

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 1 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	INSTRUKCJA <i>w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Opracował:

Szpital Specjalistyczny w Pile
im. Stanisława Staszica
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH
Piotr Budek
Piotr Budek

Sprawdził:

Jakub Musiał
adwokat

Zatwierdził:

DYREKTOR
Wojciech Szatrawski
Wojciech Szatrawski

Spis treści

1. Zakres stosowania	2
2. Odpowiedzialność i uprawnienia	2
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana	2
4. Formy udostępniania dokumentacji medycznej	2
5. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej	3
6. Udostępnianie dokumentacji medycznej z leczenia w oddziale szpitalnym	4
7. Udostępnianie dokumentacji medycznej z leczenia w poradni	4
8. Udostępnianie dokumentacji w zakładach lub pracowniach diagnostycznych	5
9. Udostępnianie dokumentacji na zewnątrz Szpitala	5
10. Udostępnianie dokumentacji medycznej szkole wyższej lub jednostce badawczo rozwojowej oraz osobom kształcącym się w zawodach medycznych	6
11. Zasady odpłatności	6
12. Przechowywanie dokumentacji medycznej	7
13. Podstawa prawna	8

Załączniki:

- Załącznik nr 1 - wzór „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej”	9
- Załącznik nr 2 - wzór „Upoważnienia do odbioru dokumentacji medycznej”	11
- Załącznik nr 3 - wzór „Wniosek o wydanie oryginału dokumentacji medycznej”	12
- Załącznik nr 4 - wzór „Wykazu udostępnionej dokumentacji medycznej”	14
- Załącznik nr 5 - wzór „Upoważnienie do odbioru wyniku badania”	16
- Załącznik nr 6 - wzór „Protokołu przekazania dokumentacji medycznej”	17

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 2 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	INSTRUKCJA <i>w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Niniejsza instrukcja ma na celu ustalenie jednolitego sposobu udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom, osobom upoważnionym, przedstawicielom ustawowym pacjenta oraz organom i podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

1. Zakres stosowania

Powyższa instrukcja obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.

2. Odpowiedzialność i uprawnienia

- 1) **Dyrektor Szpitala** - za zatwierdzenie niniejszej instrukcji oraz wydawanie zgody na udostępnianie dokumentacji medycznej organom i podmiotom uprawnionym,
- 2) **Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa** - za nadzorowanie zasad jej stosowania,
- 3) **Ordynatorzy/Kierownicy komórek organizacyjnych** - za wdrożenie i przestrzeganie zasad stosowania niniejszej instrukcji w obrębie komórki organizacyjnej oraz udostępnienia dokumentacji medycznej innym podmiotom w sytuacji, gdy jest niezbędna do zapewnienia dalszego leczenia, a zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę na zdrowiu. O fakcie wydania historii należy powiadomić pisemnie Dyrektora.
- 4) **Lekarz prowadzący** - za udostępnianie (w swojej obecności) do wglądu dokumentacji medycznej na prośbę pacjenta,
- 5) **Pracownicy Działu Koordynacji Opieki** - za udostępnianie dokumentacji, przygotowywanie kopii dokumentów i jej wydawanie oraz wysyłanie dokumentacji uprawnionym organom i podmiotom zgodnie z niniejszą instrukcją, a także na żądanie podmiotu poświadczanie kopii „za zgodność z oryginałem”,
- 6) **Pracownicy Archiwum Zakładowego** - za udostępnianie dokumentacji, przygotowywanie i wydawanie kopii dokumentów zgodnie z niniejszą instrukcją.

3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana

- 1) pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy za okazaniem dowodu tożsamości ze zdjęciem (dowód osobisty, paszport),
- 2) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za okazaniem odpowiedniego dokumentu:
 - rodzicom, do chwili ukończenia przez dziecko 18 lat, za okazaniem swojego dowodu tożsamości ze zdjęciem i metryki urodzenia dziecka,
 - opiekunom ustanowionym przez sąd, za okazaniem dowodu tożsamości ze zdjęciem i stosownego orzeczenia (opieka nad małoletnim, opieka nad niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym, kurator itp.),
- 3) osobie upoważnionej przez pacjenta w historii choroby lub w pisemnym upoważnieniu z podpisem upoważniającego.
- 4) po śmierci pacjenta - osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym oraz osobie bliskiej, chyba że sprzeciwił się temu pacjent za życia lub inna osoba bliska (spór rozstrzyga sąd). Osobą bliską jest małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.
- 5) odwołania lub zmiany upoważnienia dokonuje się w formie pisemnego oświadczenia, które dołącza się do dokumentacji medycznej, której dotyczy.
- 6) Udostępnienie dokumentacji medycznej musi być zarejestrowane w „Wykazie udostępnionej dokumentacji medycznej” prowadzonej przez komórkę organizacyjną udostępniającą tę dokumentację (wzór - załącznik nr 4 do niniejszej instrukcji).

4. Formy udostępnianie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, na miejscu w Szpitalu w

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	<i>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</i>	Strona 3 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	<i>INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIAZYWANIA OD: 2022.03.28

obecności pracownika Działu Koordynacji Opieki lub lekarza prowadzącego albo lekarza odpowiedniej specjalności. Dotyczy to zarówno dokumentacji papierowej jak i prowadzonej w formie elektronicznej z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii z dokumentacji papierowej oraz wydruku z dokumentacji medycznej prowadzonej w formie elektronicznej lub kopii wyników badań na nośnikach elektronicznych;
- 3) poprzez wydanie oryginału na żądanie pacjenta, osoby upoważnionej prze niego oraz uprawnionych organów władzy publicznej, sądowi powszechnemu za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- 4) drogą elektroniczną innemu podmiotowi leczniczemu w celu konsultacji dot. stanu zdrowia pacjenta Szpitala. Udostępnienie odbywa się za pośrednictwem poczty szyfrowanej. Zasady przesyłania określa „Regulamin korzystania z poczty elektronicznej”;
- 5) poprzez przesłanie dokumentacji medycznej pacjentowi e-mailem w przypadku gdy pacjent upoważnił do takiej formy udostępnienia i podał adres e-maila w dokumentacji medycznej. W przypadku braku takiego upoważnienia przesłanie dokumentacji medycznej e-mailem może być dokonane wyłącznie:
 - a) gdy przysłany email posiada certyfikat ID dla poczty email lub podpis elektroniczny pacjenta,
 - b) po przesłaniu pocztą tradycyjną przez pacjenta pisemnego upoważnienia z podaniem adresu e-mail podpisanego przez pacjenta i po weryfikacji podpisu w dokumentacji medycznej dokonanej przez uprawnionego pracownika szpitala.

5. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej

- 1) Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, lub osoba upoważniona przez niego, występują w formie ustnej lub pisemnej z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej (wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej). Dla ułatwienia można wykorzystać wzór „**Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej**” stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji.
- 2) W przypadku odbioru dokumentacji przez osobę nie upoważnioną przez pacjenta w historii choroby, dodatkowo należy złożyć „**Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej**” (wzór - załącznik nr 2 do niniejszej instrukcji) podpisane przez upoważniającego.
- 3) Wnioski można składać **od poniedziałku do piątku, w dni robocze**:
 - w sekretariacie Szpitala Specjalistycznego w Pile w godz. 7³⁰ – 15⁰⁰ lub przesłać na adres Szpitala,
 - w Dziale Koordynacji Opieki (pok. D3 na wysokim parterze budynku D) w godz. 7³⁰ – 15⁰⁰,
 - w Archiwum Zakładowym (pok. H021 na niskim parterze budynku H) w godz. 7³⁰ – 15⁰⁰ (dotyczy leczenia w przychodniach i poradniach specjalistycznych, kart informacyjnych leczenia w oddziałach szpitalnych, historii pobytu na SOR i podstawowej opieki zdrowotnej),
 - w rejestracji poradni w godzinach w godz. 7³⁰ – 15⁰⁰.
- 4) Udostępnienie dokumentacji medycznej nastąpi bez zbędnej zwłoki.
- 5) Odbiór kopii dokumentacji medycznej w godz. 7³⁰ – 14⁰⁰, od poniedziałku do piątku w dni robocze, w Dziale Koordynacji Opieki (pokój D3), Archiwum Zakładowego (pokój H021 oraz rejestracji poradni.
- 6) Potwierdzania zgodności wydruku z systemu informatycznego, (wydawanego pacjentowi lub osobie upoważnionej) z opisem badania zawartym w systemie informatycznym dokonuje pracownik dokonujący wydruku poprzez oznaczenie swoim imieniem, nazwiskiem,

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 4 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	INSTRUKCJA <i>w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

stanowiskiem oraz podpisem.

- 7) Wgląd do dokumentacji lub wydanie kopii musi być każdorazowo odnotowany:
- na dole pierwszej strony historii choroby – „Wgląd do historii/kopia w dniu przez pacjenta/osobę upoważnioną przez pacjenta” data, podpis i pieczęć osoby udostępniającej,
 - w „Wykazie udostępnionej dokumentacji medycznej” (załącznik nr 4 niniejszej instrukcji) potwierdzony podpisem osoby dokonującej wglądu lub otrzymującej kopię oraz podpisem i pieczęcią osoby udostępniającej. W przypadku złożenia przez pacjenta/osobę uprawnioną pismnego wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej wniosek ten dołącza się do historii choroby.
- 8) Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem tel. 67 2106 660 lub 67 2106 295.

6. Udostępnianie dokumentacji medycznej z leczenia w oddziale szpitalnym

- W trakcie pobytu w szpitalu pacjent ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej indywidualnej dotyczącej jego leczenia, z możliwością wykonania notatek lub zdjęć, w obecności lekarza. Wgląd do dokumentacji musi być każdorazowo odnotowany:
 - na dole pierwszej strony historii choroby – „Wgląd do historii w dniu przez pacjenta/osobę upoważnioną przez pacjenta” data, podpis i pieczęć lekarza,
 - w „Wykazie udostępnionej dokumentacji medycznej” (załącznik nr 4 niniejszej instrukcji) potwierdzony podpisem osoby dokonującej wglądu oraz podpisem i pieczęcią osoby udostępniającej - lekarza. Po zakończeniu roku kalendarzowego wykaz ten należy przekazać do Działu Koordynacji Opieki do dnia 10 stycznia następnego roku.
- Dokumentacja zbiorcza jest udostępniana na wniosek pacjenta, jedynie w zakresie wpisów dotyczących danego pacjenta, za pośrednictwem lekarza prowadzącego.
- Uzyskanie odpisu lub kopii odbywa się na zasadach określonych w pkt. 4 i 5 niniejszej instrukcji.
- Kopia karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, (której oryginał pacjent otrzymuje w dniu wypisu), wyników badań, jest wydawana w Dziale Koordynacji Opieki lub Archiwum Zakładowym.

7. Udostępnianie dokumentacji medycznej z leczenia w poradni

- Pacjent leczony w poradni ma prawo wglądu do swojej dokumentacji medycznej, z możliwością wykonania notatek lub zdjęć, w obecności lekarza, pielęgniarki lub rejestratorki poradni, pracownika Działu Koordynacji Opieki lub Archiwum Zakładowego. Wgląd do dokumentacji musi być każdorazowo odnotowany:
 - w dokumentacji poradni wytworzonej w formie papierowej:
 - na dole pierwszej strony dokumentacji medycznej – „Wgląd do historii w dniu przez pacjenta/osobę upoważnioną przez pacjenta” data, podpis i pieczęć osoby udostępniającej,
 - w „Wykazie udostępnionej dokumentacji medycznej” (załącznik nr 4 niniejszej instrukcji) podpisem osoby udostępniającej.
 - w dokumentacji poradni prowadzonej tylko w systemie informatycznym:
 - w systemie informatycznym w dokumentacji pacjenta w polu UWAGI - „Wgląd do historii w dniu przez pacjenta/osobę upoważnioną przez pacjenta” ,
 - w „Wykazie udostępnionej dokumentacji medycznej” (załącznik nr 4 niniejszej instrukcji) potwierdzony podpisem osoby dokonującej wglądu oraz podpisem i pieczęcią osoby udostępniającej.
 - Po zakończeniu roku kalendarzowego „Wykaz udostępnionej dokumentacji medycznej” należy przekazać do Działu Koordynacji Opieki do dnia 10 stycznia

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 5 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	INSTRUKCJA <i>w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

następnego roku.

- 2) Pacjent, osoba upoważniona do otrzymywania kopii dokumentacji medycznej zwraca się z prośbą o jej wydanie do Działu Koordynacji Opieki, rejestracji poradni lub Archiwum Zakładowego.
- 3) Dokumentacja medyczna wydawana jest przez pracownika poradni, Działu Koordynacji Opieki lub Archiwum Zakładowego w postaci kopii lub wydruku z systemu informatycznego (dokumentacji prowadzonej tylko w tym systemie) i odbywa się na zasadach określonych w pkt. 4 i 5 niniejszej instrukcji.

8. Udostępnianie dokumentacji w zakładach lub pracowniach diagnostycznych

- 1) Wyniki badań wykonanych w trakcie hospitalizacji pacjenta nie mogą być udostępniane pacjentowi przez pracownię.
- 2) Wyniki badań stanowią integralną część historii choroby a jej odpisy lub kopie mogą być udostępniane osobom uprawnionym tylko zgodnie z niniejszą instrukcją, jako dokumentacja medyczna.
- 3) Wyniki badań wykonanych poza hospitalizacją pacjenta (pacjenci ambulatoryjni) są wydawane w ustalonym terminie pacjentowi lub podmiotowi zlecającemu badanie. W przypadku odbioru wyników badań przez inną osobę, dodatkowo należy złożyć „Upoważnienie do odbioru wyniku badania ” (załącznik na 5 do niniejszej instrukcji) podpisane przez upoważniającego.
- 4) W przypadku konieczności ponownego wydania pacjentowi odpisu lub wyniku badania, dokonuje się wydruku wyniku badania z systemu informatycznego na zasadach określonych w pkt 4 i 5, niniejszej instrukcji lub dokonuje odpisu badania.

9. Udostępnianie dokumentacji na zewnątrz Szpitala

- 1) Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz Szpitala organom i podmiotom uprawnionym następuje na podstawie pisemnego wniosku skierowanego do Dyrektora Szpitala.
- 2) Dokumentacja medyczna udostępniana jest:
 - a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - b) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
 - c) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - d) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;
 - e) Agencji Oceny Technologii medycznych i Taryfikacji w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w artykule 31 n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - f) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych;
 - g) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej w związku z prowadzonym postępowaniem;

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	<i>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</i>	Strona 6 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	<i>INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

- h) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - i) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku i w sprawie z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - j) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - k) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - l) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległych szefom właściwych agencji;
 - m) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
 - n) Wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, w zakresie prowadzonego postępowania;
 - o) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed Wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych o których mowa w art. 67e ust. 1;
 - p) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
 - q) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
- 3) Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli udostępnia się oryginał dokumentacji.
- 4) W razie wydania oryginałów dokumentacji medycznej należy pozostawić jej kopie, chyba, że zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
- 5) W przypadku konieczności udostępniania dokumentacji medycznej prokuratorom, w dni wolne od pracy, sporządza się protokół w 3 egzemplarzach wg wzoru określonego w załączniku nr 6 do niniejszej instrukcji. Oryginał przechowuje Zakład Patomorfologii, kopie otrzymuje przejmujący dokumentację i Dział Koordynacji Opieki.

10. Udostępnianie dokumentacji medycznej szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej oraz osobom kształcącym się w zawodach medycznych

- 1) Dokumentację medyczną udostępnia się szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania w celach naukowych lub nauki zawodu, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
- 2) Osobom kształcącym się w zawodach medycznych w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych (osoby te zobowiązane są do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta).
- 3) Dokumentacja udostępniana jest:
 - a. na miejscu w Szpitalu Specjalistycznym w Pile,
 - b. na warunkach określonych w umowach zawartych między szkołą wyższą, jednostką badawczo-rozwojową lub osobom kształcącym się w zawodach medycznych a Szpitalem lub decyzjach Dyrektora Szpitala na wnioskach o udostępnienie dokumentacji medycznej ze wskazaniem imiennie osób uprawnionych do dostępu do tej dokumentacji.

11. Zasady odpłatności

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 7 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	INSTRUKCJA <i>w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

- 1) Za udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentowi, w żądanym zakresie, po raz pierwszy w formie wyciągów, odpisów lub kopii oraz na nośnikach danych typu CD, DVD Szpital nie pobiera opłaty. Wydanie kolejnej kopii tej samej dokumentacji medycznej jest odpłatne. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności za udostępnienie dokumentacji medycznej w wyżej wymienionych formach po raz kolejny jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.
- 2) Wysokość opłat ustala się w oparciu o art. 28 pkt 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i wynosi:
 - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
 - b) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia jw.,
 - c) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia jw.
- 3) Opłaty nie pobiera się od organów rentowych w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
- 4) Wysokość obowiązujących opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, w formie wyciągów, odpisów lub kopii oraz na nośnikach danych typu CD lub DVD, ustala Dział Ekonomiczno-Finansowy w oparciu o Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, podając informację zainteresowanym komórkom organizacyjnym, nie później niż w ciągu 2 tygodni od jego ukazania się.

12. Przechowywanie dokumentacji medycznej

1. Szpital przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano w niej ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
 - 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon.
 - 2) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez 22 lata, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano hospitalizację.
 - 3) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
 - 4) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
 - 5) skierowań na badania lub zleceń lekarza w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie – przechowywane jest 2 lata licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie lub zlecenie;
2. Po upływie okresu przechowywania dokumentacja medyczna jest niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.
3. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, osoba upoważniona lub osoba bliska może zwrócić się z pisemną prośbą do Dyrektora Szpitala o wydanie oryginału historii choroby dopiero po upływie okresu przechowywania dokumentacji medycznej, lecz nie później do końca stycznia

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	<i>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</i>	Strona 8 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	<i>INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

roku następnego po tym okresie.

13. Podstawa prawna

- 1) Rozporządzenie parlamentu europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/we (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L Nr 119, str1)
- 2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ,
- 3) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 4) Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych,
- 5) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
- 6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
- 7) Rozporządzenie Ministra sprawiedliwości z dnia 7 lutego 2007 roku w sprawie sporządzenia niektórych poświadczeń przez organy samorządu terytorialnego i banki.

14. Traci moc „Instrukcja w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej” wydanie X z dnia 06.05.2020 r.

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 10 z 17
		WYDANIE XI
QI-015/0	INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

POTWIERDZENIE UDOSTĘPNIENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ:

.....
Data udostępnienia dokumentacji

1. Tożsamość uprawnionej osoby odbierającej dokumentację medyczną stwierdzono na podstawie:

.....
(podać nazwę dokumentu tożsamości ze zdjęciem)

2. Forma udostępnienia dokumentacji medycznej

- ☐ kopia,
☐ wgląd,
☐ wgląd z wykonaniem notatek ze str.
☐ wgląd z wykonaniem zdjęcia ze str.

3. Pobrano opłatę w wysokości z dnia zł, na paragonu z dnia*

4. Wystawiono fakturę nr z dnia*

.....
(Czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację)

5. Wysłano listem poleconym nr nadawczy dnia*

.....
(Czytelny podpis pracownika wydającego dokumentację)

*niepotrzebne skreślić

POUCZENIE

- Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością Szpitala Specjalistycznego w Pile.
- Szpital ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:
 - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu,
 - osobie upoważnionej przez pacjenta na piśmie (w historii choroby lub odrębnym upoważnieniem),
 - po śmierci pacjenta osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym, a także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się pacjent za życia,
 - Podmiotom upoważnionym na podstawie art. 26, ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
- Dokumentacja medyczna jest udostępniana w następujący sposób:
 - do wglądu w szpitalu w obecności pracownika udostępniającego dokumentację w uzgodnionym terminie,
 - poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów i kopii,
 - poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów.
- Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym ochronę danych osobowych.
- Zgoda na udostępnienie dokumentacji albo jej odmowa następuje na podstawie decyzji Dyrektora lub osoby przez niego upoważnionej.
- W przypadku, gdy o wydanie dokumentacji medycznej występuje osoba inna niż wymieniona w tej dokumentacji, do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej podpisane przez upoważniającego.
- Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.
- Wysokość obowiązujących opłat ustala się w oparciu o art. 28 pkt 4 ustawy, o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, nie później niż w ciągu 2 tygodni od jego ukazania się.
- Dokumentacja wydawana jest niezwłocznie.
- Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej określa Instrukcja w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej opublikowana na stronie internetowej www.szpitalpila.pl w zakładce „Informacje dla pacjenta”.

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	<i>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</i>	Strona 11 z 17
		WYDANIE XI
QI – 015/O	<i>INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Załącznik nr 2 do Instrukcji

**Upoważnienie
do odbioru dokumentacji medycznej**

1. Miejscowość, data
2. Imię i nazwisko pacjenta
3. PESEL (w przypadku braku PESEL podać datę urodzenia)
4. Ja, niżej podpisany upoważniam do odbioru mojej dokumentacji medycznej Pana (-ią)
.....
5. Upoważnienie jest jednorazowe.
6. Osoba upoważniona do odbioru dokumentacji medycznej musi okazać dowód tożsamości ze zdjęciem.

.....
Data i czytelny podpis pacjenta

Szpital Specjalistyczny im. St. Staszica Piła	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 12 z 17
		WYDANIE XI
Q I – 015/O	INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Załącznik nr 3 do Instrukcji

Decyzja Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Piłe Wyrażam / nie wyrażam* zgody (data, podpis i pieczęć Dyrektora)

Piła, dnia

WNIOSEK O WYDANIE ORYGINAŁU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

WYPEŁNIA PACJENT / OSOBA UPOWAŻNIIONA	
1. Ja niżej podpisana(y) Imię i nazwisko Dane umożliwiające kontakt (np. adres do korespondencji, telefon, mail) PESEL (podanie obowiązuje tylko pacjenta) <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> wnioskuję o wydanie oryginału dokumentacji medycznej znajdującej się w zasobach archiwalnych Szpitala Specjalistycznego w Piłe, dotyczącej: a) mojego leczenia*, b) leczenia osoby*: Imię i nazwisko PESEL <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> – której jestem przedstawicielem ustawowym / prawnym opiekunem* – która upoważniła mnie do odbioru dokumentacji medycznej na podstawie przedłożonego upoważnienia/pelnomocnictwa*	
2. Dokumentacja medyczna dotyczy: a) leczenia na Oddziale w okresie od do (nazwa oddziału) b) leczenia w poradni specjalistycznej w okresie od do (nazwa poradni) c) pozostałych badań lub zabiegów – podać, jakich (np. badań RTG, USG, rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, zabiegów operacyjnych itp.) (podpis pacjenta lub osoby przez niego pisemnie upoważnionej)	
3. Dokumentacji medycznej po ustawowym okresie przechowywania*: a) leczenia na Oddziale w okresie od do (nazwa oddziału) b) leczenia w poradni specjalistycznej (nazwa poradni) (podpis pacjenta lub osoby przez niego pisemnie upoważnionej)	

* - niepotrzebne skreślić

Szpital Specjalistyczny im. St. Staszica Piła	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 13 z 17
		WYDANIE XI
Q I – 015/O	INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

WYPEŁNIA SZPITAL

4. Potwierdzam odbiór oryginału w/w dokumentacji medycznej dotyczącej

(imię i nazwisko)

liczba stron zapisanych i ponumerowanych od nr do nr

- Zobowiązuję się jednocześnie do ochrony i odpowiedniego przechowywania i ponoszenia wszelkich konsekwencji za udostępnienie informacji zawartych w tej dokumentacji oraz za utratę lub zniszczenie otrzymanej dokumentacji.
- Zobowiązuję się do osobistego zwrotu oryginałów wypożyczonej dokumentacji medycznej w całości w terminie do dnia

Piła, dnia

.....
(czytelny podpis pacjenta/ pełnomocnika/
przedstawiciela ustawowego/
osoby upoważnionej*)

.....
(czytelny podpis pracownika szpitala
wydającego dokumentację)

5. Adnotacja o zwrocie oryginału dokumentacji medycznej.

Potwierdzam zwrot w/w oryginałów dokumentacji medycznej, strony zapisane i ponumerowane od nr do nr

Uwagi dot. stanu dokumentacji (kompletna, niekompletna z powodu)

.....
.....

.....
(podpis osoby zdającej)

Piła, dnia

.....
(czytelny podpis pracownika szpitala
przyjmującego dokumentację)

6. Uwagi

Szpital Specjalistyczny im. St. Staszica Piła	<i>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</i>	Strona 14 z 17
Q I – 015/O	<i>INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	WYDANIE XI DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Załącznik nr 4 do instrukcji

.....
(pieczęć komórki organizacyjnej)

Wykaz
udostępnionej dokumentacji medycznej
w r.

[illegible]

Szpital Specjalistyczny w Pile im. St. Staszica	INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	Strona 16 z 17
		WYDANIE XI
QI-015/0	INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Załącznik Nr 5 do Instrukcji



Szpital Specjalistyczny w Pile
im. Stanisława Staszica
64-920 Piła, ul. Rydygiera Ludwika I
Rejestr nr: 00000015858
NIP: 764-20-88-098, REGON: 00126820

adres e-mail: kancelaria@szpital.pila.pl
tel: 67 21066 60, fax 67 212 40 85
www.szpital.pila.pl

Piła, dnia

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKU BADAŃ

Imię i nazwisko pacjenta.....

PESEL..... (w przypadku braku PESEL podać datę urodzenia)

Proszę o wydanie moich wyników badań diagnostycznych z Zakładu/Pracowni

.....
(podać nazwę zakładu/pracowni diagnostycznej)

osobie.....
(imię i nazwisko)

Odbiór wyników wyłącznie po okazaniu dowodu tożsamości ze zdjęciem.

Upoważnienie jest jednorazowe.

.....
(czytelny podpispacjenta)

Kwituję odbiór w/w wyniku

.....
(Data i czytelny podpis osoby upoważnionej)

Szpital Specjalistyczny im. St. Staszica Piła	<i>INSPEKTOR OCHRONY DANYCH</i>	Strona 17 z 17
		WYDANIE XI
Q I – 015/O	<i>INSTRUKCJA w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA OD: 2022.03.28

Załącznik Nr 6 do instrukcji

Protokół przekazania dokumentacji medycznej

spisany w dniu pomiędzy:

.....
(stanowisko, imię i nazwisko pracownika Szpitala przekazującego dokumentację)

jako przekazującym dokumentację, a:

.....
(nazwa i adres jednostki organizacyjnej pobierającej dokumentację)

jako przejmującym dokumentację.

Dokumentacja medyczna dotyczy:

Lp.	Nr historii choroby	Nazwisko pacjenta	Uwagi

Przejmujący zobowiązuje się do przesłania do szpitala kserokopii pobranej dokumentacji w terminie do 7 dni.

Przekazujący :

.....
(czytelny podpis pracownika szpitala)

Otrzymują:

1. Zakład Patomorfologii - oryginał,
2. Przejmujący - kopia,
3. Dział Koordynacji Opieki - kopia.

Przejmujący :

.....
(stanowisko i czytelny podpis osoby przejmującej dokumentację)