



Instrukcja udostępniania dokumentacji medycznej

1. Przedmiot i cel

- 1.1 Instrukcja udostępniania dokumentacji medycznej zwana dalej "Instrukcją" określa zasady postępowania w zakresie prawa pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych na jego wniosek, bądź na wniosek osoby upoważnionej przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.
- 1.2. Ustalone w Instrukcji zasady postępowania mają na celu zapewnienie jednolitego sposobu postępowania we wszystkich komórkach organizacyjnych Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach sp. z o.o.

2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- do wglądu,
- w postaci wyciągów, odpisów lub kopii,
- w postaci elektronicznej,
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu na żądanie uprawnionych podmiotów (organy władzy publicznej oraz sądy powszechne). Pacjent, co do zasady, nie jest takim podmiotem. Wyjątek stanowią szczególne przypadki, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta. W dokumentacji pozostawia się kserokopię oryginału, sporządzoną na koszt Spółki.

Na wniosek pacjenta o uwierzytelnienie dokumentacji medycznej (potwierdzenie za zgodność z oryginałem) dokumenty zostają przygotowane przez pracownika Rejestracji, opatrzone pieczęcią „potwierdzenie za zgodność z oryginałem” i dostarczone do osoby upoważnionej – zatwierdzającej wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej. Po weryfikacji zostaje ona opatrzona datą i potwierdzona podpisem za zgodną z oryginałem.

W przypadku, gdy wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej obejmuje **całość dokumentacji wraz z wydaniem zdjęć dokumentujących proces leczenia i/lub modele diagnostyczne** - kompletowanie, wydanie wnioskowanych dokumentów należy do zadań Rejestracji.

Natomiast w przypadku, gdy Pacjent wnioskuje **wyłącznie o wydanie zdjęć rentgenowskich** – za proces udostępnienia odpowiada **Pracownia Rentgenowska**.

3. Podmioty uprawnione do dokumentacji medycznej:

3.1 Podmioty zewnętrzne:

- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy (np. dziecka lub ubezwłasnowolnionego), bądź osoba upoważniona przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. Osoba bliska oznacza małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej,



przedstawiciela ustawowego lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta.

- podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organy władzy publicznej, Narodowy Fundusz Zdrowia, organy samorządu zawodów medycznych oraz konsultanci krajowi i wojewódzcy w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
- minister właściwy do spraw zdrowia, sądy, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratorzy, lekarze sądowi i rzecznicy odpowiedzialności zawodowej w związku z prowadzonym postępowaniem;
- uprawnione na mocy odrębnych ustaw organy i instytucje, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organy rentowe oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmioty prowadzące rejestry usług medycznych w zakresie niezbędnym do ich prowadzenia;
- zakłady ubezpieczeń za zgodą pacjenta;
- lekarz, pielęgniarka lub położna w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- szkoła wyższa lub jednostka badawczo-rozwojowa do wykorzystania dla celów naukowych bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy (anonimizacja danych).

3.2. Podmioty wewnętrzne:

- Dyrektor Medyczny;
- personel medyczny;
- statystycy medyczni;
- Dział Analiz i Rozliczeń ;
- Dział Finansowo-Księgowy.

4. Tryb udostępniania dokumentacji medycznej:

4.1. Wewnątrz jednostki

1. Podstawą udostępnienia dokumentacji wewnątrz w siedzibie Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach sp. z o.o. jest wypełniona Karta udostępniania i zwrotu (I_5/04/1).
2. Każdy pacjent może zapoznać się osobiście lub za pośrednictwem przedstawiciela ustawowego, albo upoważnionej osoby ze swoją dokumentacją medyczną w miejscu udzielania świadczenia - w godzinach pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych - w obecności pracownika. Wgląd do dokumentacji medycznej odbywa się nieodpłatnie w siedzibie Spółki.
3. Korzystający z dokumentacji ponosi pełną odpowiedzialność za stan udostępnionej dokumentacji medycznej oraz jej kompletność.
4. Zwrot wypożyczonej dokumentacji potwierdza się w karcie udostępniania.
5. Pracownik Rejestracji sprawdza stan zwróconej dokumentacji.
6. Karty udostępniania i zwrotu rejestrowane i przechowywane są w Rejestracji.



4.2. Na zewnątrz jednostki

7. Dokumentację udostępnia się na zewnątrz w formie kopii, bądź odpisów chyba, że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji a przepisy prawa na to zezwalają.
8. Udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta na zewnątrz następuje za wiedzą Dyrektora Medycznego lub osoby upoważnionej, zgodnie z wykazem stanowiącym załącznik do procedury P_5 (druk P_5_26 - lista osób upoważnionych) lub zgodnie z wykazem stanowiącym załącznik do niniejszej instrukcji – I_5/04/9.

4.3. Podstawą udostępniania dokumentacji jest:

- złożenie oświadczenia o posiadaniu zgody pacjenta na udostępnienie dokumentacji dla zakładów ubezpieczeniowych,
- pisemne żądanie udostępnienia dokumentacji medycznej dla innych podmiotów uprawnionych na podstawie przepisów,
- złożenie wniosku o wydanie dokumentacji medycznej dla pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej. Preferowana jest forma pisemna, dopuszczalna ustna - wówczas pracownik Rejestracji wypełnia stosowny wniosek. W celu ułatwienia i usprawnienia wnioskowania o wydanie dokumentacji medycznej zostaje udostępniony gotowy formularz - Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej (P_5/16) dla pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej.

Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej (P_5/16), można pobrać:

- o w Rejestracji,
- o ze strony internetowej www.ucsum.pl.

4.4. Wnioski o wydanie dokumentacji medycznej można składać:

- od poniedziałku do piątku w dni robocze w Rejestracji w godz. 08:00 – 19:00,
- przesłać pocztą na adres: pl. Akademicki 17, 41-902 Bytom,
- przesłać drogą elektroniczną skan wypełnionego wniosku na adres: sekretariat@acstom.bytom.pl.

4.5. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje bez zbędnej zwłoki. Oryginał/podpisany skan wniosku o wydanie dokumentacji medycznej zostaje dołączony do historii choroby pacjenta.

4.6. Odbiór dokumentacji medycznej odbywa się w Rejestracji od poniedziałku do piątku w godz. 08:00 – 19:00, Przy odbiorze dokumentacji medycznej należy potwierdzić tożsamość dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem. Na żądanie pacjenta lub innego uprawnionego podmiotu, dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowanego (skanu) i przekazana za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych. W takim przypadku należy pozostawić kopie lub pełny odpis wydanej dokumentacji medycznej w Rejestracji.

4.7. W celu prawidłowego zabezpieczenia danych osobowych pliki należy szyfrować. Hasłem dostępu do dokumentu jest odpowiednio: *numer wniosku/miesiąc złożenia wniosku pisany dużą literą/rok*. Wyjątek stanowi dokumentacja medyczna udostępniana uprawnionym podmiotom, które we wniosku wskazały sposób hasłowania plików.

4.8. Po uzyskaniu potwierdzenia dostarczenia wiadomości, pliki (skany) należy trwale usunąć z komputera, skanera i poczty.

4.9. Biuro Zarządu udostępnia (za wiedzą Dyrektora Medycznego) dokumentację medyczną uprawnionym podmiotom, w formie wskazanej we wniosku.

4.10. W Rejestracji prowadzi się Rejestr wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej (P_5/17).



5. Odpłatność za udostępnienie

- 5.1. Pierwsza kopia dokumentacji medycznej zostanie pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu udostępniona nieodpłatnie. Przy kolejnym wniosku pacjentowi bezpłatnie zostanie udostępniona tylko ta część dokumentacji, której wcześniej nie otrzymał.
- 5.2. Za każde ponowne udostępnienie tych samych dokumentów zostanie pobrana opłata, podstawę jej naliczenia stanowiący załącznik do niniejszej instrukcji – druk I 5/04/8, wystawiony przez pracownika Rejestracji. Dokumentacja zostaje udostępniona po opłaceniu należności w Kasie lub Rejestracji.
- 5.3. Prezes Zarządu określa kwotę należności za wydanie dokumentacji medycznej, uwzględniając brzmienie art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. 2023 r., poz. 1546 z późn. zm).
- 5.4. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej, uprawnionym podmiotom, przez Biuro Zarządu (za wiedzą Dyrektora Medycznego), wraz z dokumentacją przesyłana jest faktura wystawiona na podstawie druku I_5/04/8, sporządzonego przez Biuro Zarządu i przekazanego do Działu Finansowo-Księgowy.
- 5.5. Pacjent jest zobowiązany do odebrania wnioskowanej dokumentacji w terminie do 30 dni od daty złożenia wniosku, po tym terminie zostaje ona przekazana do zniszczenia. W przypadku ponownego wniosku o udostępnienie tej samej dokumentacji, która była już przygotowana a pacjent jej nie odebrał, podlegać ona będzie opłacie. Wyjątek stanowi dokumentacja medyczna Poradni Ortodoncji udostępniana na wniosek pacjenta, który zaznaczył we wniosku, iż odbierze dokumentację osobiście przy kolejnej wizycie. W stosunku do takiej dokumentacji zasady przewidziane w niniejszym punkcie stosują się w przypadku nie dokonania przez pacjenta odbioru dokumentacji w trakcie kolejnej wizyty w Poradni.

6. Udostępnianie zdjęć RTG i TK

- 6.1. Wyniki wykonanych badań radiologicznych stanowią integralną część dokumentacji medycznej pacjenta.
- 6.2. Wyniki badań zleczonych przez lekarzy Poradni UCS w wersji cyfrowej, bezpośrednio po badaniu udostępniane są zlecającemu badanie.
- 6.3. W przypadku badań zleconych przez podmioty zewnętrzne, wynik badania w wersji cyfrowej otrzymuje pacjent.
- 6.4. W Pracowni Rentgenowskiej prowadzony jest rejestr przyjęć – Dzienna ewidencja przyjętych pacjentów w Pracowni Rentgenowskiej (I_5/04/2).
- 6.5. Kopie zdjęć wydawane są odpłatnie tylko w przypadku wykonywania duplikatu na życzenia pacjenta.
- 6.6. W przypadku, gdy Pacjent wnioskuje **wyłącznie o wydanie zdjęć rentgenowskich** – za proces udostępnienia odpowiada **Pracownia Rentgenowska**.
- 6.7. Pracownia Rentgenowska na wniosek pacjenta udostępnia zdjęcia radiologiczne w wersji cyfrowej. Pierwsze udostępnienie zdjęcia jest bezpłatne.
- 6.8. W Pracowni Rentgenowskiej prowadzony jest Rejestr wydanych wyników badań rentgenowskich (I_4/04/3), w którym Pacjent kwituje ich odbiór podpisem.
- 6.9. W przypadku, gdy wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej obejmuje **całość dokumentacji wraz z wydaniem zdjęć rentgenowskich** kompletowanie, wydanie wnioskowanych dokumentów należy do zadań Rejestracji, pracownik Pracowni Rentgenowskiej jedynie przygotowuje i odnotowuje udostępnienie w Rejestrze.



7. Udostępnianie modeli ortodontycznych

- 7.1. Modele diagnostyczne stanowią element dokumentacji medycznej pacjenta.
- 7.2. Pierwsza kopia modeli wydawana jest pacjentowi nieodpłatnie, opłata pobierana jest tylko w przypadku wykonania duplikatu na życzenie pacjenta.
- 7.3. Modele diagnostyczne udostępniane są przez Rejestrację.
- 7.4. Pacjent kwituje ich odbiór podpisem.
- 7.5. W Rejestracji prowadzony jest Rejestr wydanych modeli ortodontycznych (I_5/04/7)

8. Przechowywanie dokumentacji medycznej:

8.1. Uniwersyteckie Centrum Stomatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach sp. z o.o. przechowuje dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

- dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
- zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
- skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;

8.2. Po upływie okresów wymienionych w pkt. 1 dokumentacja medyczna jest niszczona (brakowana) w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

8.3. Brakowanie dokumentacji medycznej następuje corocznie w styczniu roku następującego po upływie 20 lat.

8.4. Informacja o brakowaniu dokumentacji umieszczana jest na stronie internetowej w miesiącu listopadzie, pacjent może odebrać dokumentację medyczną przeznaczoną do utylizacji. W tym celu należy do dnia 15 grudnia roku poprzedniego złożyć wniosek I_5/04/4 o wydanie oryginału dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania.

8.5. Rejestracja prowadzi Rejestr wniosków o wydanie oryginału dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania (zniszczenia) - I_5/04/5 oraz Rejestr dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania - I_5/04/6.

Załączniki:

I_5/04/1 - Karta udostępnienia i zwrotu dokumentacji medycznej

I_5/04/2 - Dzienna ewidencja przyjętych pacjentów w Pracowni Rentgenowskiej

I_5/04/3 - Rejestr wydanych wyników badań rentgenowskich

I_5/04/4 - Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania (zniszczenia)

I_5/04/ - Rejestr wniosków o wydanie dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania

I_5/04/6 - Rejestr dokumentacji medycznej przeznaczonej do brakowania

I_5/04/7 - Rejestr wydanych modeli ortodontycznych



I 5/04/8 – Druk naliczenia opłaty za udostępnienie dokumentacji

P_5/16 - Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

P_5/17 - Rejestr wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej

	Imię i Nazwisko	Data i podpis
Opracował: Dyrektor Medyczny	Urszula Rojek	28.02.2024 r. 
Zatwierdził: Prezes Zarządu	Dorota Puka	28.02.2024 r. 