

**PROCEDURA ZABEZPIECZANIA I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W FIZJOMEDICA
GABINET FIZJOTERAPII PATRYK WIŚNIEWSKI**

I. Cel procedury

1. Ustalenie jednolitych zasad postępowania z dokumentacją medyczną w zakresie prawidłowego jej przechowywania oraz udostępniania.
2. Zapewnienie pacjentom dostępu do dokumentacji medycznej.

II. Przedmiot i zakres stosowania

1. Postanowienia zawarte w niniejszej procedurze obowiązują:
 - 1) wszystkie Podmioty upoważnione, które mają kontakt z dokumentacją medyczną;
 - 2) osoby/podmioty/instytucje występujące o udostępnienie dokumentacji medycznej.
2. Niniejsza procedura określa: sposób zabezpieczenia dokumentacji w Fizjomedica Gabinet Fizjoterapii Patryk Wiśniewski;
 - 1) Osoby, podmioty i instytucje uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej;
 - 2) zasady i tryb udostępniania dokumentacji medycznej przez Podmiot Lecznicy;
 - 3) zasady pobierania opłat za udostępnianie przez Podmiot Lecznicy dokumentacji medycznej.
3. Zasad niniejszej procedury nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) przekazywania dokumentacji medycznej pomiędzy pracownikami w związku z kontynuacją leczenia pacjenta;

III. Sposób postępowania

1. Sposób zabezpieczenia dokumentacji

Zabezpieczenie dokumentacji jest obowiązkiem każdego Podmiotu upoważnionego mającego do niej dostęp, bez względu na czynności wykonywane w zakresie przetwarzania dokumentacji.

2. Sposób zabezpieczenia dokumentacji w wersji papierowej

- 1) za kompletność i stan dokumentacji powstającej w Podmiocie Lecznicy odpowiada Właściciel;
- 2) powstająca w Podmiocie Lecznicy dokumentacja przechowywana jest w miejscu jej wytwarzania;
- 3) pomieszczenia, w których przechowywana jest dokumentacja zamykane są na klucz;

3. Sposób zabezpieczenia dokumentacji medycznej

- 1) Dokumentacja w wersji papierowej przechowywana jest w gabinecie w szafie zamykanej na klucz;
- 2) Dokumentacja medyczna przechowywana w formie elektronicznej zabezpieczona jest poprzez zastosowanie środków zapewniających poufność, integralność i dostępność, odpowiednich dla danego zasobu.

4. Osoby i podmioty uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej Podmiotu Leczniczego

1) Podmiot Leczniczy udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta, za okazaniem dokumentu tożsamości np. dowodu osobistego, paszportu;

2) Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna może być udostępniona wyłącznie:

a) osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym;

b) osobie bliskiej pacjenta (przez osobę bliską rozumie się: małżonka, krewnego do drugiego stopnia lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta) chyba, że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwi się temu pacjent za życia. Spór pomiędzy osobami bliskimi będzie rozstrzygał sąd w postępowaniu nieprocesowym. Zainicjować będzie go mogła zainteresowana osoba bliska, a także osoba wykonująca zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny będzie mogła wystąpić z wnioskiem do sądu również w przypadku uzasadnionych wątpliwości czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

3) Sprzeciw pacjenta co do udostępniania dokumentacji medycznej po jego śmierci nie będzie bezwzględny. Będzie on mógł być przełamany w dwóch sytuacjach – jeżeli jest to niezbędne:

a) na wniosek sądu w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;

b) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej. O powyższym także zadecyduje sąd w postępowaniu nieprocesowym (na wniosek osoby bliskiej). Sąd może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia.

4) Podmiot Leczniczy udostępnia dokumentację medyczną również podmiotom, organom i instytucjom uprawnionym do dostępu do dokumentacji medycznej na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

5. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

1) Sposób udostępniania dokumentacji medycznej:

a) „do wglądu”, 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

b) przez sporządzenie i przekazanie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

2) Forma udostępnienia dokumentacji medycznej:

a) wydanie lub przesłanie dokumentacji w formie papierowej;

b) wydanie lub przesłanie dokumentacji na elektronicznym nośniku danych

c) przesłanie dokumentacji za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

d) udostępnienie dokumentacji na zasobie elektronicznym zapewniając dostęp osobie uprawnionej do tego zasobu.

3) Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej

a) W celu uzyskania wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku dokumentacji medycznej pacjenta, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez niego, składa wniosek (ustny/pisemny) o wydanie dokumentacji medycznej.

b) Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej dostępny jest w Podmiocie Leczniczym. Wniosek ma charakter pomocniczy, może on być przygotowany i przesłany na wydruku, przez pacjenta oraz upoważnioną osobę do dokumentacji medycznej.

c) Wnioski można składać od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-20:00 w Podmiocie Leczniczym lub przesłać na adres: Fizjomedica Gabinet Fizjoterapii 06-400 Ciechanów, ul. Maksymiliana Marii Kolbe 68/U4

- wydanie kopii dokumentacji medycznej musi być potwierdzone podpisem osoby odbierającej (pacjenta lub osoby upoważnionej) a wniosek dołączony do dokumentacji medycznej pacjenta;
- dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu: 668 245 423.

d) Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej w formie ustnej może zostać zgłoszony osobiście lub telefonicznie, wówczas pracownik przyjmujący zgłoszenie wypełnia i podpisuje wniosek oraz w miejscu przeznaczonym na podpis wnioskodawcy zamieszcza adnotację, że wniosek złożony został w formie ustnej (osobiście lub telefonicznie). Podpis osoby wnioskującej powinien być uzupełniony przy odbiorze dokumentacji.

e) Udostępnienie dokumentacji następuje po sprawdzeniu zgodności danych osobowych zawartych w wydawanej dokumentacji z dokumentem tożsamości lub innym dokumentem potwierdzającym, że odbiorca jest osobą/podmiotem uprawnioną/ym.

f) Udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionej osobie lub uprawnionemu podmiotowi następuje bez zbędnej zwłoki.

g) W uzasadnionych przypadkach, gdyby zwłoka mogła spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta udostępnienie dokumentacji medycznej następuje niezwłocznie i nieodpłatnie.

h) Kopia, wyciąg, odpis, wydruk dokumentacji medycznej pacjenta przesyłana jest pocztą (za potwierdzeniem odbioru – lub w inny sposób ustalony z wnioskodawcą) na wskazany adres wraz z ewentualną fakturą.

i) Dokumentacja medyczna w formie elektronicznej jest przesyłana pocztą elektroniczną lub innym środkiem komunikacji elektronicznej lub przekazywana na informatycznym nośniku danych, wyłącznie w formie zaszyfrowanej. Na wyraźną prośbę pacjenta lub osoby/podmiotu uprawnionej/ego dokumentacja może zostać przekazana na informatycznym nośniku danych w formie niezasyfrowanej.

j) Kopia lub wydruk dokumentacji medycznej potwierdzana jest za zgodność z oryginałem wyłącznie na żądanie wnioskodawcy. Potwierdzenia dokonuje upoważniona osoba.

k) Podmioty upoważnione udostępniające dokumentację medyczną, prowadzą wykaz zawierający następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:

- imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
- sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
- zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
- imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna;
- imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
- datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

l) W przypadku udostępnienia oryginałów dokumentacji medycznej udostępniający zobowiązany jest pozostawić kopię i załączyć do niej wnioski lub potwierdzenie wydania oryginału.

6. Opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej

1) Prawo wglądu do dokumentacji medycznej jest nieodpłatne.

2) Za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku Podmiot Lecznicy nie pobiera opłat.

3) Podmiot Lecznicy pobiera opłatę w przypadku kiedy wnioskujący o udostępnienie dokumentacji medycznej prosi o jej przesłanie listem. W takim przypadku dokumentacja medyczna wysyłana jest listem poleconym z płatnością przy odbiorze.

7. Udostępnianie dokumentacji medycznej po zakończeniu leczenia i po śmierci pacjenta

1) Po zakończeniu leczenia, pacjent lub osoba upoważniona zwraca się z wnioskiem ustnym/pisemnym o wydanie dokumentacji medycznej do Podmiotu Lecznicy.

2) Po śmierci pacjenta, osoba upoważniona zwraca się z wnioskiem ustnym/pisemnym o wydanie dokumentacji medycznej do Podmiotu Lecznicy.

IV. Podstawa prawna

1. Ustawa o ochronie danych osobowych;
2. Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
3. Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia;
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

V. Załączniki

1. Załącznik nr 1: Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej;
2. Załącznik nr 2: Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej pacjenta;
3. Załącznik nr 3: Upoważnienie do dostępu do dokumentacji medycznej;
4. Załącznik nr 4: Forma i zabezpieczenie dokumentacji medycznej.