ABC zdrowia. Kiedy i na jakich zasadach mogę otrzymać dokumentację medyczną

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 29, czerwiec 2012 00:00
Rafał Rudka
Odsłony: 2126

Kontynuując ubiegłotygodniowy wątek związany z dokumentacją medyczną dzisiaj opisujemy formy jej udostępniania, zasady odpłatności oraz przechowywania.

Formy udostępniania

Dokumentacja medyczna może zostać udostępniona:

- do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

Zasady odpłatności

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale publikowana co trzy miesiące przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Nowe stawki obowiązują zawsze od następnego miesiąca po publikacji, tj. od trzeciego miesiąca kwartału. Maksymalna wysokość opłat za:

- jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
- jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
- sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli podmiot prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;

Uwaga: Maksymalne opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej (marzec, kwiecień, maj 2012 r.) wynoszą:

- jedna strona wyciągu lub odpisu – 7,17 zł,
- jedna strona kopii – 0,72 zł,
- wyciąg, odpis lub kopia na nośniku elektronicznym – 7,17 zł.

Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.

Przechowywanie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna powinna być przechowywana przez okres 20 lat (licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu). Wyjątki dotyczą:

- 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

Phoca PDF

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 pięciu lat (licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia);
- dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia drugiego roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

Po upływie określonego powyżej czasu dokumentacja medyczna powinna zostać niszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

Źródło: Vademecum 2012, NFZ

Phoca PDF