

Kategoria: Styl życia

Opublikowano: sobota, 24, maj 2014 00:00

Rafał Rudka

Odśłony: 4119

---

Dokumentacja medyczna prowadzona przez świadczeniodawcę (w przychodni, szpitalu, poradni) jest własnością świadczeniodawcy, jednak masz pełne prawo wglądu w nią. Jeżeli jesteś nieprzytomny, dostęp do dokumentacji ma osoba wcześniej upoważniona przez Ciebie.

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych (np. szpital, poradnia, prywatna placówka) ma obowiązek udostępnić Twoją dokumentację medyczną Tobie, Twojemu przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez Ciebie. Po Twojej śmierci prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba, którą upoważniłeś za życia.

Upoważnienie powinno zawierać:

- miejscowość i datę,
- woje dane (imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL),
- dane osoby upoważnionej (imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr dowodu tożsamości),
- Twój wyraźny podpis.

Dokumentacja medyczna może być udostępniona do wglądu (bezpłatnie, w siedzibie podmiotu, w którym się leczysz lub leczyłeś), poprzez sporządzenie jej wyciągów, kopii lub odpisów (za opłatą) lub poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru (z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu). Lekarz ma obowiązek wyjaśnić Ci treść dokumentacji medycznej zrozumiały i wyczerpujący w sposób.

Za wykonanie odpisu lub kopii świadczeniodawca może pobierać opłatę, jednak jej maksymalna wysokość jest ograniczona i ściśle ustalona. Podstawą jej wyliczenia jest publikowana przez GUS w drugim miesiącu każdego kwartału wysokość przeciętnego wynagrodzenia w kwartale poprzednim. Nowe stawki odpłatności obowiązują zawsze od pierwszego dnia trzeciego miesiąca kwartału.

Maksymalna wysokość opłat za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej, sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (jeżeli dokumentacja medyczna jest prowadzona w formie elektronicznej) nie może przekraczać 0,002 wspomnianej wcześniej podstawy wyliczenia.

Maksymalna wysokość opłat za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

Na przykład maksymalne opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w marcu, kwietniu i maju 2014 r. wynoszą:

- jedna strona wyciągu lub odpisu, wyciąg, odpis lub kopia na nośniku elektronicznym - 7,65 zł,
- jedna strona kopii - 0,76 zł.

Żądanie wyższych kwot jest niezgodne z prawem i powinno zostać zgłoszone np. do Rzecznika Praw Pacjenta.

Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu jest bezpłatne, powinno jednak zostać wcześniej uzgodnione.

Po zakończonym leczeniu szpitalnym powinieneś otrzymać kartę informacyjną dotyczącą rozpoznania

Kategoria: Styl życia

Opublikowano: sobota, 24, maj 2014 00:00

Rafał Rudka

Odśłony: 4119

---

choroby, wyników badań, zastosowanego leczenia, terminów wykonanych zabiegów, dalszych wskazań, czasu zwolnienia od pracy, adnotacji o zapisanych lekach oraz terminach planowanych konsultacji.

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych przechowuje dokumentację medyczną przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. Wyjątki od tego okresu określa [ustawa](#).

Jeśli za życia Pacjent nie upoważnił nikogo do wglądu w dokumentację medyczną, prawo wglądu przysługuje m.in. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

*Źródło: MZ, NFZ*