

Nowe zasady dostępu do dokumentacji medycznej

11 maja 2017 r. weszły w życie zmiany przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, które zmieniają pewne, dotychczas obowiązujące, zasady dostępu do dokumentacji medycznej. Poznaj je i nie daj się zaskoczyć!

Formy dostępu do dokumentacji medycznej

Tak jak dotychczas dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- bezpośrednio pacjentowi, którego dokumentacja dotyczy,
- jego przedstawicielowi ustawowemu (np. rodzicom małoletniego pacjenta),
- innej osobie upoważnionej przez pacjenta.

Obecnie osoby te mogą uzyskać dokumentację medyczną, w jednej z poniższych form:

- do wglądu, w tym do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych – z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych (np. w karetce pogotowia lub śmigłowcu ratunkowym) – albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych. Korzystając z tej formy pacjent i inne uprawnione osoby mogą sporządzać notatki z dokumentacji lub zrobić zdjęcia;
- przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- na informatycznym nośniku danych.

W niektórych placówkach medycznych – jeśli przewiduje to ich regulamin organizacyjny – dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona również przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej albo na informatycznym nośniku danych.

Dostęp do oryginału dokumentacji medycznej tylko w szczególnych przypadkach

Do 11 maja pacjenci i inne uprawnione osoby mogli uzyskać dokumentację medyczną poprzez wydanie jej oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu. Obecnie wydanie oryginału dokumentacji będzie możliwe tylko w szczególnych przypadkach – gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.

Zdjęcia rentgenowskie

Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Zmienione przepisy zmniejszyły m.in. maksymalną opłatę, jaką placówka medyczna może pobrać za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej do około 30 gr – wcześniej kwota ta wyniosła około 80 gr.

Maksymalna wysokość opłaty za:

- jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać około 8 zł 44 gr*
- jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać około 30 gr**
- udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać około 1 zł 69 gr***

* 0,002

** 0,00007

*** 0,0004

– przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887, z późn. zm.), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

Wyciąg, odpis i kopia - definicje

Ze względu na znaczne różnice w wysokości maksymalnych opłat za udostępnienie jednej strony dokumentacji medycznej w różnych formach, warto wiedzieć co ustawodawca rozumie przez pojęcia wyciąg, odpis i kopia:

- kopia – to dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu),
- wyciąg – to skrótowy dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej,
- odpis – to dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem.