

Legnica, dnia

.....
(Imię i nazwisko).....
(Adres zamieszkania).....
(PESEL i nr dowodu osobistego).....
(Telefon kontaktowy)

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
w Legnicy
ul. Iwaszkiewicza 5
59-220 Legnica**

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

(Należy wypełnić drukowanymi literami. Przed wypełnieniem należy zapoznać się z pouczeniem na odwrocie wniosku.)

Zwracam się z prośbą o wydanie kserokopii dokumentacji medycznej sporządzonej

w Oddziale /Poradni

w okresie od do

1. Proszę o wydanie dokumentacji – (właściwe podkreślić)
a) do wglądu w szpitalu, b) do wydania – kopii, wyciągu, odpisu – (właściwe podkreślić)

.....
(wypełnić w przypadku gdy wniosek składa inna osoba niż pacjent, którego dokumentacja dotyczy)

2. Tytuł prawny do uzyskania dokumentacji medycznej (właściwe podkreślić):

1. Wniosek składa pacjent
2. Wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta
3. Wnioskodawca posiada upoważnienie wystawione przez pacjenta

3. Dokumentację medyczną odbiorę (właściwe podkreślić):

1. Osobiście
2. Poprzez przesłanie na adres, listem poleconym za pobraniem
3. Przez osobę upoważnioną

.....
(Imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości)

Oświadczam, że ze względu na zachowanie poufności i ochronie danych osobowych akceptuję tryb udostępniania dokumentacji medycznej, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) przewidziany w art. 26. art. 27 art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.) oraz, zobowiązuję się że pokryje koszty związane z wykonaniem kopii dokumentacji stosownie do zapisów w/w ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Potwierdzenie wydania dokumentacji medycznej

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej:

Data i podpis osoby wydającej Paragon nr kwota

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej:

Data i podpis wnioskodawcy/osoby upoważnionej

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

**Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej
w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy
(Wyciąg z instrukcji IN – 31 „Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentów
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy”)**

Dokumentacja medyczna pacjenta udostępniana jest:

1. Pacjentowi, którego dokumentacja dotyczy za okazaniem dowodu tożsamości (np. dowodu osobistego lub paszportu);
2. Przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za okazaniem odpowiedniego dokumentu:
 - a) rodzicom, jeżeli dziecko nie ukończyło 18 roku życia, za okazaniem odpowiedniego dokumentu (dowodu osobistego lub aktu urodzenia dziecka),
 - b) opiekunowi ustanowionemu przez sąd za okazaniem orzeczenia (opieka nad małoletnim lub osobą niepełnosprawną oraz osobą ubezwłasnowolnioną, kurator).
3. Osobie upoważnionej przez pacjenta w pisemnym upoważnieniu za okazaniem dowodu tożsamości.
4. Po śmierci pacjenta prawo wglądu do dokumentacji medycznej ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia w dokumentacji medycznej lub w pisemnym pełnomocnictwie udzielonym na wypadek śmierci. Pełnomocnictwo wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego zachowuje moc prawną w sytuacji powtarzających się hospitalizacji pacjenta mających miejsce w szpitalu oraz w innych placówkach służby zdrowia, o ile nie zostało odwołane w formie pisemnej.

Formy udostępniania dokumentacji medycznej:

1. Do wglądu na miejscu w szpitalu lub poradni w obecności lekarza prowadzącego lub pracownika Statystyki Medycznej (dotyczy dokumentacji w formie papierowej \ i elektronicznej) na ustny wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej przez pacjenta;
2. Przez sporządzenie kopii, wyciągów, odpisów z dokumentacji papierowej oraz wydruku z dokumentacji elektronicznej, na pisemny wniosek (którego wzór określa załącznik nr 1).
3. Przez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru oraz z zastrzeżeniem i ustaleniem terminu zwrotu po wykorzystaniu dokumentacji, w sytuacji gdy uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginału tej dokumentacji.

W dokumentacji szpitala, poradni i archiwum zakładowym pozostawia się bezwzględnie kserokopię sporządzoną z oryginału dokumentacji.

Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej:

1. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochronę danych osobowych oraz za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli udostępnia się oryginał dokumentacji;
 2. W razie wydania oryginałów dokumentacji medycznej bezwzględnie pozostawia się kopie tej dokumentacji;
 3. W celu uzyskania wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta zobowiązany jest złożyć pisemny „**Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej**” (którego wzór określa załącznik nr 1) w kancelarii szpitala lub za pośrednictwem poczty.
- W przypadku przesyłania prośby mailowo, wymagane jest dołączenie skanu wniosku wraz z podpisem osoby wnioskującej.
4. Nie udostępnia się dokumentacji medycznej w odpowiedzi na otrzymany faks lub przeprowadzoną rozmowę telefoniczną. Wydanie dokumentacji medycznej następuje dopiero po przedłożeniu wniosku, który stanowi załącznik do otrzymanego faksu;
 5. W trakcie hospitalizacji pacjenta w oddziale dokumentację medyczną częściową mogą udostępnić pracownicy Statystyki Medycznej na pisemny wniosek osoby upoważnionej oraz organów i podmiotów uprawnionych do jej pozyskania. Po sporządzeniu kopii pracownik Statystyki Medycznej powinien zwrócić oryginał na oddział, który ponosi odpowiedzialność za kompletność dokumentacji medycznej pacjenta w związku z dalszą jego hospitalizacją;
 6. W przypadku odbioru dokumentacji medycznej przez osobę upoważnioną, dodatkowo należy złożyć „**Upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej**” (wzór, załącznik nr 2 do niniejszej instrukcji).
 7. Udostępnianie dokumentacji następuje niezwłocznie, nie później niż w ciągu 14 dni roboczych, licząc od daty złożenia lub wpłynięcia wniosku do szpitala.
 8. Pismo przewodnie w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej adresowane do uprawnionych organów po zaopiniowaniu Kierownika Działu Rozliczeń i Statystyki Medycznej, powinien zaakceptować Dyrektor lub Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub osoba przez niego upoważniona.
 9. Wgląd do dokumentacji pacjenta możliwy jest w oddziałach lub poradniach szpitala oraz w Statystyce Medycznej i w Rejestracji;
 10. Odbiór oryginału, wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej można dokonać w Statystyce Medycznej (poziom -1) lub Rejestracji (I piętro w części administracyjnej budynku głównego szpitala) od godz. 08:00 do 14:00 każdego dnia roboczego. Udostępnianie dokumentacji wymaga potwierdzenia podpisem udostępniającego dokumentację i odbierającego oraz datą odbioru dokumentacji na piśmie przewodnim lub złożonym wniosku, oraz za okazaniem dowodu tożsamości, lub upoważnienia, chyba że znajduje się w dokumentacji medycznej pacjenta;
 11. Druki wniosku o wydanie wyciągu odpisu lub kopii dokumentacji dostępne są do pobrania na miejscu w szpitalu, w Statystyce Medycznej, w punkcie ksero lub w Rejestracji Ogólnej. Wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej dostępny jest również na stronie internetowej www.szpital.legnica.pl.
 12. Poświadcza się wyłącznie kopie dokumentacji medycznej wykonane przez pracownika Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy.
 13. Odmawia się wydania dokumentacji medycznej gdy udostępnienie jej jest niemożliwe. Wówczas, wymagana jest pisemna forma odmowy wraz z podaniem przyczyny.

Zasady odpłatności:

1. Szpital pobiera opłatę za kserokopie, wyciągi i odpisy dokumentacji medycznej pacjenta w wysokości ustalonej przez Dyrektora szpitala. Fakturę za wykonaną usługę zobowiązany jest wystawić pracownik Działu Ekonomiczno-Finansowego;
2. Przy osobistym odbiorze kserokopii dokumentacji medycznej opłaty należy dokonać w punkcie ksero (poziom -1, przy wejściu głównym do szpitala) w godz. od 8.00 do 14.00. Otrzymany dowód wpłaty z kasy fiskalnej należy przedłożyć do wglądu pracownikowi Statystyki Medycznej lub Rejestracji przy odbiorze dokumentacji. Uprawniony pracownik zobowiązany jest odnotować na wniosku o udostępnienie dokumentacji lub piśmie przewodnim numer paragonu oraz naliczoną kwotę. Okazanie dowodu tożsamości oraz dowodu wpłaty z kasy fiskalnej stanowią podstawę do wydania kserokopii dokumentacji medycznej;
3. Wybierając sposób odbioru kserokopii poprzez wysyłkę za pobraniem, należy uiścić opłatę w wysokości wskazanej, na konto rachunku bankowego. W przypadku nieodebrania przesyłki, koszt zostanie powiększony o kwotę zwrotu do nadawcy równej kosztowi wysyłki;
4. Na wniosek instytucji, szpital udostępni kserokopię dokumentacji medycznej, listem poleconym, za potwierdzeniem odbioru. Opłata z tytułu wykonanej kserokopii oraz kosztów przesyłki wskazana jest w fakturze przesłanej wraz z dokumentacją, płatnej w terminie 14 dni od daty otrzymania;
5. Szpital nie pobiera opłat za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej od:
 - a) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych,
 - b) Organów rentowych i osób zainteresowanych w sprawach świadczeń z ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - c) Opłaty, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. W tym przypadku na wniosku o wydanie dokumentacji medycznej trzeba wyraźnie to zaznaczyć i okazać dokument potwierdzający.