

6. INFORMACJA PRAWNA

- a). Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń Zdrowotnych
- b). Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia, oraz udzielanych mu świadczeń zdrowotnych.
- c). Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ustawie o „Prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta” z dnia 06 listopada 2008r. z późn.zm.
- d). Podmiot leczniczy ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:
- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu,
 - osobie upoważnionej przez pacjenta (wskazanej w dokumentacji medycznej),
 - upoważnionym organom.
- e). Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
- do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i 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;
 - za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - na informatycznym nośniku danych.
 - w razie śmierci pacjenta – dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
- f). Dokumentacja medyczna udostępniana jest po złożeniu „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej” i wydawana po wcześniejszej weryfikacji tożsamości osoby składającej wniosek. Dokumentacja medyczna udostępniana jest bez zbędnej zwłoki, nie dłużej niż w terminie 14-tu dni od daty złożenia wniosku.
- g). Udostępnienie wyników badań zleconych w zakładzie:
- wyniki badań laboratoryjnych i obrazowych wpisywane są do karty informacyjnej z leczenia, oryginały zostają w dokumentacji medycznej wewnętrznej pacjenta.
 - zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
- h). Koszty udostępnienia dokumentacji medycznej ponosi wnioskodawca. Wysokość opłat, oraz zwolnienia z ich pobierania określa Zarządzenie Dyrektora dostępne na tablicy ogłoszeń dla pacjentów.
- i). Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne

7. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się z informacją prawną, rozumiem i akceptuję sposób i tryb udostępniania dokumentacji medycznej oraz zobowiązuję się do pokrycia kosztów jej wykonania oraz ewentualnej wysyłki. Równocześnie oświadczam, że wszelkie ryzyko związane z wysłaniem dokumentacji medycznej nie obciąża podmiotu leczniczego.

.....
(Data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(Data i podpis wnioskodawcy)

Objaśnienia: **wyciąg** – skróty tekst zawierający najważniejsze dane z całości lub jego części – potwierdzone za zgodność z oryginałem;

odpis- kopia lub przepisany tekst oryginalnego dokumentu- – potwierdzona za zgodność z oryginałem;

kserokopia – czysta kopia tekstu lub rysunku wykonana za pomocą kserokopiarki- bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem