



Informacja dla pacjentów

Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu

Adres

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu
Pl. Medyków 1
41-200 Sosnowiec

Wyczerpującą informację, pomocną przy załatwianiu spraw związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej, można uzyskać pod niżej wymienionymi numerami telefonów.

Zakres udzielanej informacji	Miejsce	Nr telefonu
Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej obowiązujące w Szpitalu > Etap realizacji załatwianej sprawy(dokumentacja z leczenia stacjonarnego)	Dział Dokumentacji i Statystyki Medycznej	(32) 3682 250
Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej obowiązujące w Szpitalu > Etap realizacji załatwianej sprawy(dokumentacja z leczenia ambulatoryjnego)	Dział Dokumentacji i Statystyki Medycznej	(32) 3682 250
Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej w Szpitalu Nadzór nad pracą Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej	Kierownik Działu Statystyki i Dokumentacji Medycznej	(32) 3682 437
Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej w Szpitalu Etap realizacji załatwianej sprawy(dokumentacja z leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego przewidziana do zniszczenia)	Archiwum Szpitala	(32) 3682 415
Zasady udostępniania dokumentacji medycznej w Szpitalu Nadzór nad pracą Archiwum Szpitala	Kierownik Archiwum Szpitala	(32) 3682 756

Dokumentacja medyczna jest udostępniana w ciągu 7 dni od daty wpłynięcia wniosku.

1. Odbiór kserokopii dokumentacji medycznej osobiście, w godzinach od 7⁰⁰ - 14³⁰, od poniedziałku do piątku w dni robocze w Dziale Dokumentacji Medycznej i Statystyki (dokumentacja z leczenia stacjonarnego);
2. Odbiór kserokopii dokumentacji medycznej osobiście, w godzinach od 7⁰⁰ - 14³⁰, od poniedziałku do piątku w dni robocze w Punkcie ksero (dokumentacja z leczenia ambulatoryjnego);
3. Odbiór dokumentacji medycznej przez osobę upoważnioną następuje na podstawie „Upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej” Wzór upoważnienia stanowi załącznik nr 3. Upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej wymagane jest w przypadku upoważnienia osoby innej niż wskazana w dokumentacji medycznej.
4. Koszty kopii/odpisu dokumentacji medycznej ustalane są na podstawie cennika Szpitala.
5. Wysyłka dokumentacji medycznej na wyraźny wniosek pacjenta następuje listem poleconym.
6. W przypadku wysyłki dokumentacji dodatkowo są naliczane koszty:
 - 6.1 wysokość kosztów przesyłki udostępnianej dokumentacji zależy od formatu koperty, w której przesyłana jest udostępniana dokumentacja oraz ceny znaczka (uzależnionej od wagi przesyłki). Opłatę za znaczek pocztowy należy doliczyć zgodnie z aktualnym cennikiem Centralnego Zarządu Poczty Polskiej.W przypadku nie odebrania zleconej do kopiowania dokumentacji wnioskodawca pokrywa koszty sporządzonej kopii.

Dokumentacja medyczna jest szczególnym zbiorem danych osobowych. Informacje o stanie zdrowia zawarte w dokumentacji medycznej podlegają zaostrzonemu rygorowi ochrony prawnej, ponieważ zaliczane są do kategorii danych osobowych wrażliwych (sensytywnych). Ustawodawca zapewnia szczególną ochronę tego rodzaju danych.

Szpital prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń opieki medycznej udzielanych przez jednostki organizacyjne Szpitala, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

Szpital zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej pacjentów.

Dokumentacja medyczna jest udostępniana na podstawie decyzji Dyrektora Szpitala lub osób przez niego upoważnionych.

Szpital udostępnia dokumentację medyczną:

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu:*
- osobie upoważnionej przez pacjenta;
- upoważnionym organom.

Po śmierci pacjenta, prawo wglądu do dokumentacji medycznej ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

Formy udostępniania dokumentacji medycznej:

- do wglądu na miejscu w Szpitalu w obecności:
 - >pracownika Archiwum Szpitala;
 - >pracownika Działu Dokumentacji i Statystyki Medycznej;
 - >lekarza prowadzącego albo lekarza o odpowiedniej specjalności;
 - >lub innego upoważnionego pracownika Szpitala.
- poprzez sporządzanie 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.

*** Przedstawiciel ustawowy pacjenta:**

1. każdy z rodziców dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską. Jeżeli dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską obojga rodziców, każde z nich może działać samodzielnie, jako przedstawiciel ustawowy dziecka (art. 98 § 1 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego).
2. opiekun prawny dziecka pozostającego pod jego opieką – art. 155 § 1-2 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;
3. kurator sądowy gdy pacjent jest częściowo ubezwłasnowolniony;
4. opiekun osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie.