

Opłaty za wydanie dokumentacji medycznej – nowe przepisy

4 maja 2019 r. zmieniły się przepisy dotyczące wydawania dokumentacji medycznej. Wcześniej placówka medyczna mogła pobierać od pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego (np. od rodzica małoletniego pacjenta) lub osoby upoważnionej opłatę za wydanie dokumentacji medycznej – jeśli takie opłaty uwzględniono w regulaminie organizacyjnym. Obecnie pacjent lub przedstawiciel ustawy pacjenta otrzymuje dokumentację medyczną za darmo **po raz pierwszy w żądanym zakresie**. Poniżej przedstawiamy odpowiedzi na najważniejsze pytania, dotyczące nowych przepisów, które pomogą dostosować Państwa działalność do nowego stanu prawnego.

Od kiedy obowiązują nowe przepisy? Jak dokładnie brzmią?

Nowe przepisy obowiązują od 4 maja 2019 r. (tego dnia weszła w życie ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania RODO - Dz.U.2019.730).

Podstawą prawną dla nieodpłatnego przekazywania dokumentacji medycznej jest art. 28 ust. 2a pkt. 1 w zw. z ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2017.1318 t.j. ze zm.): *Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w ust. 3 [ustawy o prawach pacjenta] podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę (...) Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej: pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 [ustawy o prawach pacjenta].*

Kto może otrzymać dokumentację medyczną za darmo?

Prawo do bezpłatnego otrzymania dokumentacji medycznej (gdy w danym zakresie żąda jej po raz pierwszy) ma pacjent lub przedstawiciel ustawy pacjenta. Z przepisów nie wynika, by osoba upoważniona przez pacjenta miała prawo do bezpłatnej dokumentacji medycznej. W związku z tym od osób upoważnionych możliwe jest pobieranie opłat na wcześniejszych zasadach.

Co to znaczy „po raz pierwszy w żądanym zakresie”?

Zgodnie z przepisami placówka medyczna wydaje dokumentację bezpłatnie, jeśli pacjent lub przedstawiciel ustawy chce ją otrzymać w żądanym zakresie po raz pierwszy. Oznacza to, że jeżeli ta konkretna część dokumentacji, o którą chodzi pacjentowi, nie była mu wcześniejszej przekazywana, placówka medyczna nie będzie mogła pobrać za nią żadnej opłaty.

Przykład 1: 3 czerwca 2019 r. do placówki medycznej zgłasza się pacjent Iksiński i żąda dokumentacji swojego leczenia (od strony 15 do strony 50). Placówka medyczna ustala, że 2 stycznia 2019 r. pacjent Iksiński otrzymał dokumentację w zakresie od strony 1 do strony 14. W związku z tym pacjent Iksiński powinien otrzymać strony 15-50 bezpłatnie.

Przykład 2: 5 czerwca 2019 r. do placówki medycznej zgłasza się pacjent Igrekowski i żąda dokumentacji swojego leczenia (od strony 20 do strony 30). Placówka medyczna ustala, że 9 grudnia 2018 r. pacjent Igrekowski otrzymał dokumentację w zakresie od strony 19 do strony 35. W związku z tym placówka medyczna może żądać od pacjenta Igrekowskiego opłaty za wydanie dokumentacji medycznej.

W jakiej formie można żądać bezpłatnej dokumentacji?

Prawo do bezpłatnego otrzymania dokumentacji medycznej obejmuje następujące formy:

- kserokopię,
- wyciąg (skrótowy dokument, zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej),
- odpis (dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem),
- wydruk z systemu informatycznego,
- informatyczny nośnik danych (np. płyta CD lub pendrive),
- skan papierowej dokumentacji (gdy przewiduje to regulamin organizacyjny placówki medycznej).

Kiedy można pobierać opłaty za wydanie dokumentacji medycznej od pacjentów, przedstawicieli ustawowych lub osób upoważnionych?

W świetle nowych przepisów opłatę za wydanie dokumentacji medycznej można pobierać od pacjenta lub przedstawiciela ustawowego tylko wtedy, gdy wniosek dotyczy dokumentacji medycznej w zakresie, jaki już pacjentowi wydano (w całości lub części). Dodatkowo opłatę za wydanie dokumentacji medycznej można pobierać, gdy wniosek składa osoba upoważniona przez pacjenta.

Przykład 3: 7 czerwca 2019 r. do placówki medycznej zgłasza się pacjent Zetowski i żąda dokumentacji swojego leczenia (od strony 20 do strony 30). Placówka medyczna ustala, że 8 lipca 2017 r. pacjent Zetowski otrzymał dokumentację w zakresie od strony 10 do strony 25. W związku z tym placówka medyczna może żądać od pacjenta Zetowskiego opłaty za wydanie dokumentacji medycznej – ale tylko za strony 20-25. Za strony 26-30 placówka nie może pobrać opłaty.

Przykład 4: 10 czerwca 2019 r. do placówki medycznej zgłasza się Juliusz Abacki (upoważniony przez pacjenta Zetowskiego) i żąda dokumentacji leczenia pacjenta Zetowskiego (od strony 20 do strony 30). Ponieważ wniosek składa nie pacjent, ale osoba upoważniona, placówka może pobrać od Juliusza Abackiego opłatę.

Za wydanie dokumentacji w opisanych wyżej sytuacjach można pobierać opłaty w wysokości nieprzekraczającej ustalonej przez ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz komunikaty Prezesa GUS. Obecnie (od 1 marca do 31 maja 2019 r.) wynoszą one:

- 0,34 zł – za kopię lub wydruk z systemu informatycznego (jedna strona),
- 1,95 zł – za informatyczny nośnik danych,
- 9,73 zł – za wyciąg lub odpis dokumentacji (jedna strona).