

PROCEDURA (SOP) Dostęp do dokumentacji medycznej

Numer 2/2026r

1. Cel

Zapewnienie bezpiecznego, zgodnego z prawem i uporządkowanego sposobu udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów, z zachowaniem poufności i ochrony danych osobowych.

2. Zakres

Procedura dotyczy wszystkich pracowników i współpracowników podmiotu leczniczego mających dostęp do dokumentacji medycznej oraz osób i instytucji uprawnionych do jej uzyskania.

3. Podstawa prawna i odniesienia

- obowiązujące przepisy dotyczące praw pacjenta i dokumentacji medycznej,
 - przepisy o ochronie danych osobowych (RODO / General Data Protection Regulation),
 - wewnętrzne regulaminy podmiotu leczniczego,
 - polityka bezpieczeństwa informacji.
-

4. Definicje

Dokumentacja medyczna – zbiór danych i informacji dotyczących stanu zdrowia pacjenta oraz udzielonych świadczeń zdrowotnych.

Osoba uprawniona – pacjent, przedstawiciel ustawowy, osoba upoważniona przez pacjenta lub podmiot uprawniony na podstawie przepisów prawa.

5. Zasady ogólne

1. Dokumentacja medyczna jest objęta tajemnicą zawodową i ochroną danych osobowych.

2. Dostęp do dokumentacji jest możliwy wyłącznie dla osób uprawnionych.
3. Udostępnienie dokumentacji odbywa się w sposób zapewniający jej bezpieczeństwo.
4. Każde udostępnienie dokumentacji musi zostać odnotowane.

6. Osoby uprawnione do dostępu

Dokumentacja medyczna może być udostępniona:

- pacjentowi,
- przedstawicielowi ustawowemu pacjenta,
- osobie upoważnionej przez pacjenta,
- podmiotom leczniczym i lekarzom w zakresie niezbędnym do dalszego leczenia,
- innym podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

7. Formy udostępniania dokumentacji

Dokumentacja może być udostępniona:

- ☐ w formie kopii / wydruku
- ☐ w postaci elektronicznej

8. Tryb udostępniania

1. Wniosek o udostępnienie dokumentacji składa osoba uprawniona.
2. Personel weryfikuje tożsamość wnioskodawcy.
3. Sprawdza się uprawnienie do uzyskania dokumentacji.
4. Określa się zakres dokumentacji do udostępnienia.
5. Udostępnienie następuje w terminie zgodnym z obowiązującymi przepisami.
6. Fakt udostępnienia dokumentacji zostaje odnotowany w rejestrze.

9. Wniosek o udostępnienie dokumentacji

Wniosek powinien zawierać:

- dane pacjenta,
- dane osoby wnioskującej,
- zakres żądanej dokumentacji,
- formę udostępnienia,

- podpis wnioskodawcy.
-

10. Rejestr udostępnionej dokumentacji

Każde udostępnienie dokumentacji musi być odnotowane i zawierać:

- datę udostępnienia,
 - dane osoby wnioskującej,
 - zakres dokumentacji,
 - formę udostępnienia,
 - osobę wydającą dokumentację.
-

11. Ochrona danych i bezpieczeństwo

- dokumentacja przechowywana i udostępniana zgodnie z zasadami poufności,
 - dostęp ograniczony do osób upoważnionych,
 - zakaz udostępniania osobom nieuprawnionym,
 - zabezpieczenie dokumentacji przed utratą, zniszczeniem i nieuprawnionym dostępem.
-

12. Odmowa udostępnienia

Odmowa może nastąpić w przypadku:

- braku uprawnień osoby wnioskującej,
- braku możliwości identyfikacji pacjenta,
- innych przypadków przewidzianych prawem.

Odmowa wymaga uzasadnienia i odnotowania.

13. Odpowiedzialność

Personel medyczny

- weryfikuje uprawnienia,
- zabezpiecza dokumentację,

- prowadzi rejestr udostępnień.

Kierownik podmiotu

- nadzoruje realizację procedury,
 - odpowiada za zgodność z przepisami.
-

14. Nadzór nad procedurą

- przegląd procedury co 24 miesiące lub częściej w razie zmian przepisów,
 - aktualizacja w przypadku zmian organizacyjnych lub prawnych.
-

15. Załączniki

- Załącznik nr 1 – Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej
- Załącznik nr 2 – Rejestr udostępnionej dokumentacji (*dostępny w siedzibie firmy*)
- Załącznik nr 3 – Upoważnienie pacjenta (*dostępny w siedzibie firmy*)

Załącznik nr 1

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

I. DANE PACJENTA

Imię i nazwisko:

PESEL / Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

II. DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ

- ☐ Pacjent
- ☐ Przedstawiciel ustawowy
- ☐ Osoba upoważniona przez pacjenta
- ☐ Inna (wpisać jaka):

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres:

Telefon kontaktowy:

Podstawa upoważnienia (jeśli dotyczy):

.....

III. ZAKRES ŻĄDANEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

- ☐ Cała dokumentacja medyczna
- ☐ Historia choroby
- ☐ Karta wizyt / wizyty domowe
- ☐ Wyniki badań diagnostycznych
- ☐ Karta leczenia pielęgniarstwa
- ☐ Karta zleceń lekarskich
- ☐ Inne:

Okres dokumentacji (jeśli dotyczy):

od do

IV. FORMA UDOSTĘPNIENIA DOKUMENTACJI

- ☐ Wgląd w siedzibie podmiotu
- ☐ Kopia / wydruk
- ☐ Wyciąg / odpis
- ☐ Nośnik elektroniczny (USB/CD)
- ☐ Postać elektroniczna (jeżeli możliwe)

V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do uzyskania dokumentacji medycznej wskazanego pacjenta oraz że podane dane są zgodne z prawdą.

VI. PODPIS WNIOSKODAWCY

Imię i nazwisko:

Podpis:

Data:

VII. ADNOTACJE PODMIOTU MEDYCZNEGO (wypełnia personel)

Data przyjęcia wniosku:

Osoba przyjmująca wniosek:

Weryfikacja uprawnień:

- ☐ Pozytywna
- ☐ Negatywna (powód):

Data realizacji wniosku:

Uwagi: