

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY PODMIOTU LECZNICZEGO**  
**TELEKTG SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**  
**(„Regulamin”)**

1.

**Postanowienia ogólne**

Regulamin jest ustanawiany dla podmiotu leczniczego **TELEKTG spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Włocławku** przy ul. Starodębska 8/4, 87-800 Włocławek, wpisanej do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0001033098, NIP: 8883161383, REGON: 525142015, posiadającej kapitał zakładowy: 50 000,00 zł, wpisanego do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem: 000000274303 („**Podmiot Leczniczy**”).

2.

**Cele i zadania Podmiotu Leczniczego**

1. Celem Podmiotu Leczniczego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych i systemów łączności oraz prowadzenie działań z zakresu promocji zdrowia.
2. Do zadań Podmiotu Leczniczego należy w szczególności:
  - a. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, a w szczególności wykonywanie badań kardiologicznych na odległość, przy pomocy systemów teleinformatycznych i systemów łączności;
  - b. Podejmowanie aktywności edukacyjno-promocyjnych w zakresie profilaktyki oraz zachowań służących zachowaniu zdrowia i wspomaganie rozwoju płodu oraz zachowaniu zdrowia kobiet w ciąży.

3.

**Struktura organizacyjna Zakładu Leczniczego,  
organizacja i zadania jednostki organizacyjnej**

1. Podmiot Leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakładzie leczniczym o nazwie TELEKTG NZOZ („**Zakład Leczniczy**”).
2. W Zakładzie Leczniczym funkcjonuje jednostka organizacyjna – Poradnia ginekologiczno-położnicza : Telemedycyna, zlokalizowana we Włocławku 87-800 ul. Starodębska 8/4. W obrębie jednostki organizacyjnej wydzielono komórkę Organizacyjną: Telektg Włocławek Telemedycyna .
3. Do zadań jednostki organizacyjnej należy udzielanie pacjentom świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki ambulatoryjnej, a w szczególności prowadzenie badań diagnostycznych u kobiet w okresie ciąży oraz udzielanie porad i konsultacji lekarskich, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych i systemów łączności.
4. Osoby współpracujące ze sobą w ramach jednostki organizacyjnej zapewniają sprawne i efektywne funkcjonowanie Podmiotu Leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym i administracyjno-gospodarczym.
5. W Zakładzie Leczniczym funkcjonują następujące stanowiska pracy:

- a. Osoby wykonujące zawody medyczne:
    - i. Lekarz;
    - ii. Położna;
  - b. Osoby niewykonujące zawodów medycznych:
    - i. Asystent;
    - ii. Pracownik biurowy.
    - iii. Pracownik infolinii
6. Do podstawowych obowiązków w ramach sprawowania stanowisk, o których mowa w:
- a. § 3 pkt 5 lit. a należy:
    - i. udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z należyłą starannością i aktualną wiedzą medyczną;
    - ii. edukacja pacjentów;
    - iii. prowadzenie dokumentacji medycznej;
  - b. § 3 pkt 6 należy:
    - i. obsługa systemu, za pośrednictwem którego pacjent zamawia usługę udzielenia świadczenia zdrowotnego;
    - ii. czynności związane z wysyłką i odbiorem urządzeń, służących do udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych i systemów łączności;
    - iii. inne zadania zlecone przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz Kierownika Zakładu Leczniczego.

#### 4.

##### **Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych**

1. Podmiot Leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Podmiot Leczniczy w ramach prowadzonej działalności udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie: świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii.

#### 5.

##### **Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych**

Miejszem udzielania świadczeń zdrowotnych jest: Włocławek 87-800 ul. Starodębska 8/4.

.

#### 6.

##### **Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

1. Podmiot Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w Regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności oraz jakości tych świadczeń w jednostce organizacyjnej, o której mowa w § 3 ust. 2 Regulaminu.
2. Podmiot Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych i systemów łączności, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Serwisu, dostępnym pod linkiem: [www.telektg.pl/regulamin](http://www.telektg.pl/regulamin) („Regulamin Serwisu”).

3. Podmiot Lecznicy nie udziela świadczeń zdrowotnych wymagających osobistej obecności pacjenta.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie w dni robocze w godzinach: 9:00 - 22:30. W tych godzinach, uprawnione do tego osoby wykonujące zawód medyczny dokonują analiz zapisów KTG przesłanych do Podmiotu Leczniczego przez pacjentów, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych i systemów łączności, zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Serwisu oraz przesyłają wyniki badań KTG do pacjentów.
5. Udzielenie świadczeń zdrowotnych następuje na skutek zamówienia usługi za pośrednictwem Serwisu dostępnego pod linkiem: [www.telektg.pl](http://www.telektg.pl) , zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Serwisu.

## 7.

### **Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

1. Podmiot Lecznicy może współpracować w zakresie świadczonych na rzecz pacjentów usług z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia prawidłowości diagnostyki i leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Jeżeli współpraca z innymi podmiotami leczniczymi jest konieczna, Podmiot Lecznicy udostępni tym podmiotom dokumentację medyczną pacjenta w niezbędnym zakresie.

## 8.

### **Zasady udostępniania dokumentacji medycznej i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej**

1. Szczegółowe zasady udostępniania pacjentowi dokumentacji medycznej znajdują się w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. Podmiot Lecznicy nie prowadzi dokumentacji medycznej w postaci papierowej.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - a. poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, albo na informatycznym nośniku danych – o ile dokumentacja medyczna jest pacjentowi udostępniana w ten sposób po raz pierwszy;
  - b. 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;

- c. 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;
  - d. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.;
  - e. w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 17d ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
  - f. w związku z postępowaniem, o którym mowa w art. 51 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz. U. poz. 605), prowadzonym przez Rzecznika Praw Pacjenta;
  - g. w związku z postępowaniem w sprawie świadczenia kompensacyjnego, o którym mowa w art. 67v;
  - h. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
4. Podmiot Leczniczy pobiera opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej, jeżeli dokumentacja medyczna jest udostępniana poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, albo na informatycznym nośniku danych – o ile dokumentacja medyczna nie jest pacjentowi udostępniana w ten sposób po raz pierwszy.
  5. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej, w przypadkach o których mowa w ust. 4 powyżej wynosi:
    - a. Za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – 14,39 zł;
    - b. Za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – 0,50 zł;
    - c. Za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – 28,78 zł.
  6. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej może zostać powiększona o koszty wysyłki zgodnie z cennikiem operatora pocztowego.

## 9.

### **Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat, wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością**

1. Podmiot Leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie, zgodnie z cennikiem znajdującym się pod adresem [www.telekt.pl/sklep](http://www.telekt.pl/sklep).
2. Pacjent uiszcza opłatę z góry, przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego, zgodnie z postanowieniami Regulaminu Serwisu. Zasady odstąpienia od umowy oraz zwroty opłat zostały uregulowane w Regulaminie Serwisu.

## 10.

### **Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego**

1. Działalnością Podmiotu Leczniczego, w tym jednostki organizacyjnej, kieruje zarząd TELEKTG sp. z o.o. z siedzibą we Włocławku, będący kierownikiem Podmiotu Leczniczego („Kierownik”).

2. Kierownik reprezentuje Podmiot Lecznicy na zewnątrz oraz podejmuje decyzje dotyczące jego funkcjonowania, w tym w szczególności dotyczące:
  - a. zarządzania personelem Podmiotu Lecznicy, w tym określa obowiązki, kompetencje i uprawnienia poszczególnych członków personelu;
  - b. zatwierdzania procedur, instrukcji i innych wewnętrznych aktów normatywnych, obowiązujących w Podmiocie Lecznicy;
  - c. kierowania pracą Zakładu Lecznicy;
  - d. nadzoru nad warunkami pracy pracowników.

## 11.

### **Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają zachowania formy i trybu właściwego dla jego wprowadzenia.
2. Regulamin w niniejszym brzmieniu wchodzi w życie z dniem 01.08.2024 r.

---

Prezes Zarządu

#### Załączniki:

1. Załącznik nr 1 do Regulaminu – Zasady udostępniania dokumentacji medycznej.

## ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

### 1.

#### Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

1. Dokumentacja medyczna jest prowadzona w formie elektronicznej.
2. Dokumentację medyczną udostępnia się z zachowaniem jej integralności, poufności oraz autentyczności, bez zbędnej zwłoki.
3. W przypadku, gdy dokumentacja jest udostępniana w formie wydruku, osoba upoważniona przez podmiot potwierdza jego zgodność z dokumentacją i opatruje swoim oznaczeniem, zawierającym imię (imiona), nazwisko, stanowisko i podpis. Wydruk sporządza się w sposób umożliwiający identyfikację osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych.
4. W przypadku, gdy udostępnienie dokumentacji nie jest możliwe, odmowę przekazuje się w postaci elektronicznej albo papierowej, zgodnie z żądaniem uprawnionego organu lub podmiotu. W każdym przypadku wymagane jest podanie przyczyny odmowy.
5. Dokumentacja medyczna udostępniana jest przez osobę upoważnioną pracującą w podmiocie leczniczym - zarówno przez personel medyczny, jak i uprawnione do tego osoby niewykonujące zawodów medycznych.
6. Podmiot Leczniczy udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną podmiotom zewnętrznym, uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa.
7. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobom przygotowującym się w podmiocie leczniczym do wykonywania zawodu medycznego wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych. Osoby te są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.

### 2.

#### Sposoby udostępnianie dokumentacji medycznej

1. Podmiot Leczniczy udostępnia dokumentację medyczną:
  - a. 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 leczniczego, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzania notatek lub zdjęć;
  - b. przez sporządzenie wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
  - c. przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
  - d. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
  - e. na informatycznym nośniku danych.

2. W przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub udostępnienia na informatycznym nośniku danych, udostępnienie następuje poprzez wysłanie pocztą.
3. Pracownik Podmiotu Leczniczego odpowiedzialny za wysyłkę dokumentacji pocztą przygotowuje przesyłkę w sposób zapewniający poufność danych zawartych w dokumentacji, w szczególności zapewnia, że opakowanie przesyłki uniemożliwia podgląd zawartości oraz jest odpowiednio zamknięte lub zaklejone.
4. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej może zostać powiększona o koszty wysyłki zgodnie z cennikiem operatora pocztowego.
5. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, pracownik Podmiotu Leczniczego odpowiedzialny za wysyłkę dokumentacji dokonuje jej zaszyfrowania oraz wysyła go na adres mailowy wskazany przez wnioskodawcę. Hasło do zaszyfrowanego przekazywane jest wnioskodawcy innym kanałem komunikacji, np. telefonicznie, w formie sms, ustnie w siedzibie Podmiotu Leczniczego.

3.

### **Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej**

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest na podstawie wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej może zostać złożony w każdej formie, w tym w formie pisemnej, ustnej bądź za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail: [kontakt@telektg.pl](mailto:kontakt@telektg.pl) .
2. W przypadku wystąpienia z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej, wnioskodawca powinien przedstawić informacje niezbędne do realizacji wniosku:
  - a. Dane niezbędne do zidentyfikowania pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna – obejmujące co najmniej imię i nazwisko;
  - b. Dane wnioskodawcy – obejmujące co najmniej imię i nazwisko;
  - c. Dane osoby uprawnionej do odbioru dokumentacji medycznej (jeżeli inna niż wnioskujący) – obejmujące co najmniej imię i nazwisko;
  - d. Zakres i sposób udostępnienia dokumentacji medycznej.
3. W przypadku wystąpienia z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej osobiście lub telefonicznie, osoba przyjmująca wniosek zobowiązana jest poinformować wnioskodawcę o potrzebie weryfikacji tożsamości wnioskującego przed udostępnieniem dokumentacji medycznej oraz do udokumentowania treści wniosku w formie notatki. Notatka powinna zawierać informacje umożliwiające realizację wniosku, o których mowa w ust. 2 powyżej.
4. Udostępnienie dokumentacji medycznej może nastąpić tylko pod warunkiem dokonania uprzedniej weryfikacji tożsamości wnioskodawcy. Weryfikacji tożsamości dokonuje się poprzez okazanie dowodu tożsamości w siedzibie Podmiotu Leczniczego. W przypadku wniosków składanych w inny sposób, udostępnienie dokumentacji może nastąpić tylko pod warunkiem potwierdzenia, że wiadomość mailowa zawiera kwalifikowany podpis elektroniczny lub adres e-mail lub numer telefonu wnioskodawcy zostały wcześniej wskazane w dokumentacji medycznej. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości co do tożsamości wnioskodawcy, Podmiot Leczniczy może zażądać dodatkowych informacji lub dokumentów. W przypadku niemożności potwierdzenia tożsamości, Podmiot Leczniczy odmawia udostępnienia dokumentacji medycznej.

5. Gdy wnioskodawcą jest osoba deklarująca prawo dostępu do dokumentacji na podstawie upoważnienia od pacjenta, przed wydaniem dokumentacji należy zweryfikować fakt udzielenia upoważnienia:
  - a. w dokumentacji medycznej,
  - b. udokumentowania go w inny sposób - dostarczenie na piśmie lub drogą mailową,
  - c. w przypadku upoważnienia ustnego należy potwierdzić fakt takiego upoważnienia kontaktując się z pacjentem.
6. Gdy wnioskodawcą jest przedstawiciel ustawowy pacjenta, przed wydaniem dokumentacji należy zweryfikować tę okoliczność. Jeżeli wnioskodawca nie przedstawi dokumentów potwierdzających bycie przedstawicielem ustawowym, należy odebrać od niego pisemne oświadczenie.
7. Gdy wnioskodawcą jest podmiot inny niż pacjent, Przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta, należy zweryfikować, czy pochodzi od uprawnionego podmiotu. W szczególności wniosek taki powinien mieć formę pisemną opatrzoną podpisem pracownika uprawnionego podmiotu lub innej osoby uprawnionej do jego reprezentacji.
8. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej przesłane przez zakłady ubezpieczeń powinny zawierać kopię zgody pacjenta na udostępnienie jego dokumentacji. Jeśli wniosek nie zawiera takiej zgody, osoba zajmująca się udostępnianiem dokumentacji informuje telefonicznie lub mailowo przedstawiciela zakładu ubezpieczeń o konieczności jej dostania.
9. W przypadku, gdy wnioskodawca nie posiada stosownego upoważnienia do dostępu do dokumentacji medycznej, nie jest uprawniony do dostępu lub udostępnienie dokumentacji medycznej nie jest możliwe z innych powodów, odmowę udostępnienia należy przekazać wnioskodawcy w formie pisemnej (w zależności od formy wniosku - papierowej albo elektronicznej) wraz z podaniem przyczyny odmowy. Jeżeli przekazanie odmowy w formie pisemnej nie jest możliwe, należy przekazać je w formie ustnej podczas kontaktu telefonicznego lub osobistego z wnioskodawcą.
10. Udostępnienie dokumentacji następuje niezwłocznie po złożeniu wniosku.
11. Podmiot Leczniczy prowadzi rejestr udostępnień dokumentacji medycznej. Każdorazowo należy odnotować fakt udostępnienia dokumentacji medycznej wnioskodawcy.

4.

#### **Podmioty uprawnione do otrzymywania dokumentacji medycznej**

1. Podmiotami uprawnionymi do otrzymania dokumentacji medycznej są:
  - a. pacjent;
  - b. Przedstawiciel ustawowy pacjenta;
  - c. osoba upoważniona przez pacjenta;
  - d. podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy dokumentacja jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
  - e. organy władzy publicznej, w tym Rzecznik Praw Pacjenta, Narodowy Fundusz Zdrowia, organy samorządu zawodów medycznych oraz konsultanci w ochronie zdrowia, a także Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
  - f. podmioty uprawnione na mocy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
  - g. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;



- h. Agencja Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych;
  - i. minister właściwy do spraw zdrowia, sądy, w tym sądy dyscyplinarne, prokuratorzy, lekarze sądowi oraz rzecznicy odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
  - j. uprawnione na mocy odrębnych ustaw organy i instytucje, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
  - k. organy rentowe oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
  - l. podmioty prowadzące rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
  - m. zakłady ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
  - n. komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowe komisje lekarskim oraz komisje lekarskie Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu podległe Szefom właściwych Agencji;
  - o. osoby wykonujące zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - p. osoby wykonujące czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
  - q. członkowie zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie bliskiej pacjenta, tj. małżonkowi, krewnemu do drugiego stopnia lub powinowatemu do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawicielowi ustawowemu, osobie pozostającej we wspólnym pożyciu lub osobie wskazanej przez pacjenta za życia), chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwi się temu pacjent za życia.
3. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

5.

#### **Udostępnianie dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta**

1. W przypadku sporu o udostępnienie dokumentacji medycznej pomiędzy osobami bliskimi zmarłego pacjenta, rozstrzygnięcie w tym przedmiocie będzie podejmował sąd. Wniosek do sądu będzie mogła złożyć osoba bliska lub osoba wykonująca zawód medyczny.
2. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu, jeżeli będzie miała uzasadnione wątpliwości, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu, jest w rzeczywistości osobą bliską.

Data ostatnie aktualizacji: 01.08.2024r .