

## Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna jest udostępniana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej:

- a) do wglądu w siedzibie GSPZPOZ,
- b) poprzez sporządzenie jej odpisów, wyciągów lub kopii.

Dokumentację wydaje się za odpłatnością:

- 1) sporządzenie wyciągu lub odpisu – **5,00 zł./strona**,
- 2) sporządzenie kopii (kserokopii) – **0,30 zł./strona**.

(odpłatność ustalona w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 z późn. zm.).

*Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych GSPZPOZ w Ilży ustala Kierownik GSPZPOZ w trybie zarządzenia.*

## Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością

1. Zaświadczenie lekarskie wydane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie jest ono związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczyciel i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie jest wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie – **35,00 zł**.
2. Zaświadczenie lekarskie lub zaświadczenie wystawione przez położną wydane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie jest wydawane dla celów uzyskania dodatku lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka – **35,00 zł**.
3. Transport pacjenta na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego niewynikający z konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym ani potrzeby zachowania ciągłości leczenia – **1,00 zł/km + 25,00 zł/godz**.
4. Transport pacjenta na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego niewynikający z konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym ani potrzeby zachowania ciągłości leczenia w przypadku stwierdzenia chorób krwi i narządów krwiotwórczych, nowotworowych, oczu, przemiany materii, psychicznych i zaburzeń zachowania, skóry i tkanki podskórnej, układu krążenia, moczowo-płciowego, nerwowego, oddechowego, ruchu, trawiennego, wydzielania wewnętrznego, chorób zakaźnych i pasożytniczych, urazów i zatruc, wad rozwojowych, zniekształceń i aberracji chromosomowych, gdy ze zlecenia wynika, że pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga pomocy innej osoby przy korzystaniu ze środków transportu publicznego lub pojazdów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych – **60% ceny, o której mowa w ust. 3**.
5. Transport pacjenta na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku, gdy miejsce udzielania świadczenia wskazane skierowaniem na transport sanitarny nie jest najbliższym we właściwym, uzasadnionym względami medycznymi, zakresie – **różnica odległości pomiędzy świadczeniodawcą najbliższym a docelowym, wskazanym w skierowaniu na transport sanitarny x stawka określona w ust. 3**.