

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 1 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

JEST TO OFICJALNY I PODLEGAJĄCY EWIDENCJI DOKUMENT I NIE MOŻE BYĆ KOPIOWANY BEZ ZGODY
PIELĘGNIARKI NACZELNEJ

SPIS TREŚCI

1. Cel procedury
2. Przedmiot procedury
3. Zakres stosowania
4. Sposób postępowania
5. Odpowiedzialność i uprawnienia
6. Kontrola przebiegu procedury
7. Załączniki
8. Piśmiennictwo
9. Rozdzielnik procedury

Kopia nr:

Własność:

--	--

	<i>STANOWISKO</i>	<i>DATA</i>	<i>NAZWISKO</i>	<i>PODPIS</i>
<i>OPRACOWAŁ</i>	Kierownik Sekcji Analiz Statystyki Medycznej	2.02.2015	Waldemar Matuszak	
<i>ZATWIERDZIŁ</i>	Dyrektor	2.02.2015	Jerzy Teusz	

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 2 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

1. Cel procedury

Ustalenie jednolitych zasad udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom, osobom przez nich upoważnionym oraz przedstawicielom ustawowym pacjentów, a także organom i podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

2. Przedmiot procedury

Przedmiotem procedury jest tryb udostępniania dokumentacji medycznej, tzn. zasady i warunki jej udostępniania komórkom organizacyjnym szpitala, jak i na zewnątrz.

3. Zakres stosowania

Procedura jest stosowana w komórkach organizacyjnych Szpitala, które w imieniu Szpitala udostępniają dokumentację medyczną, tj. w:

- Sekcji Analiz i Statystyki Medycznej,
- Oddziałach szpitalnych,
- Szpitalnym Oddziale Ratunkowym,
- Zakładach i pracowniach diagnostycznych,
- Poradniach specjalistycznych.

4. Sposób postępowania

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PACJENTOWI, JEGO PRZEDSTAWICIELOWI USTAWOWEMU ORAZ OSOBIE UPOWAŻNIONEJ PRZEZ PACJENTA

4.1. Dokumentację medyczną udostępnia się:

- pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy, za okazaniem dowodu tożsamości, np. dowodu osobistego lub paszportu,
- przedstawicielowi ustawowemu pacjenta, za okazaniem odpowiedniego dokumentu:
 - ◆ rodzicowi, do chwili ukończenia przez dziecko 18 roku życia, za okazaniem jego dowodu osobistego,
 - ◆ opiekunowi ustanowionemu przez sąd, za okazaniem stosownego orzeczenia (opieka nad małoletnim, opieka nad niepełnosprawnym, opieka nad ubezwłasnowolnionym)
 - ◆ osobie upoważnionej przez pacjenta, za okazaniem upoważnienia spełniającego wymogi określone w pkt 4.6. lub osobie upoważnionej

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 3 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

poprzez złożenie oświadczenia przez pacjenta w trakcie uzyskiwania świadczeń medycznych, będącego częścią dokumentacji indywidualnej (wzór załączniki nr 1 dotyczący hospitalizacji i nr 2 dotyczący świadczeń ambulatoryjnych).

4.2. Po śmierci pacjenta prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia w pisemnym oświadczeniu.

4.3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest w następujących formach:

- do wglądu (także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia) na miejscu w Szpitalu, pod nadzorem osoby zatrudnionej w komórce organizacyjnej Szpitala uprawnionej do udostępniania dokumentacji medycznej, w tym: pracownika Sekcji Analiz i Statystyki Medycznej, lekarza prowadzącego/lekarza dyżurnego, pielęgniarki oddziałowej, innej pielęgniarki lub sekretarki medycznej. Dotyczy to zarówno dokumentacji papierowej, jak i prowadzonej w formie elektronicznej;
- poprzez sporządzenie i wydanie kopii (wyciągów, odpisów) dokumentacji papierowej oraz wydruku z dokumentacji elektronicznej lub kopii wyników badań na nośnikach elektronicznych.

4.4. W celu skorzystania z możliwości wglądu w dokumentację medyczną pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta składa ustny wniosek.

4.5. W celu otrzymania kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta składa „Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej” (wzór – Załącznik Nr 3 do niniejszej procedury).

4.6. W przypadku planowanego odbioru kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej przez osobę upoważnioną, dodatkowo należy złożyć „Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej” (wzór – Załącznik Nr 4 do niniejszej procedury), sporządzone w obecności pracownika uprawnionego do udostępniania dokumentacji medycznej. W innym przypadku upoważnienie musi być zaopatrzone w notarialnie lub urzędowo poświadczony podpis upoważniającego.

4.7. Formularze „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej” oraz „Upoważnienia do odbioru dokumentacji medycznej ” można pobrać: w Sekretariacie Dyrektora, Sekcji Analiz i Statystyki Medycznej oraz na stronie internetowej Szpitala.

4.8. Wnioski (i upoważnienia) można:

- składać w Sekretariacie Szpitala w dniach i godzinach ich pracy,
- przesłać pocztą.

4.9. Udostępnienie dokumentacji medycznej odbywa się bez zbędnej zwłoki, w terminie do 14 dni, licząc od daty złożenia/wpłynięcia wniosku do Szpitala.

4.10. Wydanie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, za pokwitowaniem odbioru.

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 4 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

4.11. Wydanie kopii (wyciągów, odpisów) dokumentacji medycznej odbywa się po uiszczeniu opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej i jest odnotowywane w „Potwierdzeniu wydania” (wzór załącznik Nr 5 do niniejszej procedury).

4.12. Do poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentacji medycznej upoważnione są osoby zatrudnione w komórkach organizacyjnych Szpitala uprawnionych do udostępniania dokumentacji medycznej, w tym: pracownicy Sekcji Statystyki Medycznej, lekarze prowadzący/lekarze dyżurni, pielęgniarki oddziałowe. Poświadczą się wyłącznie kopie dokumentacji medycznej wykonane w poligrafii Szpitala.

4.13. Po wydaniu kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej kompletnie wypełniony „Wniosek o wydanie kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej” dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.

4.14. Odbiór dokumentacji medycznej następuje w godzinach: 7.30 – 15.00, od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem świąt) w komórkach organizacyjnych Szpitala uprawnionych do udostępniania dokumentacji medycznej.

4.15. Odmowa wydania dokumentacji medycznej, w przypadkach w których udostępnienie dokumentacji medycznej nie jest możliwe, wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORGANOM I PODMIOTOM UPRAWNIONYM

4.16. Dokumentację medyczną udostępnia się również:

- podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli jest ona niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
- wojewodom, konsultantom krajowym, jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez Ministra Zdrowia oraz organom samorządu zawodów medycznych, medycznym towarzystwom naukowym, uczelniom medycznym, instytutom badawczym, specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie Ministra Zdrowia;
- ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 5 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

- uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom - jeżeli badanie, którego dotyczy dokumentacja, zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności – w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych – w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta;
- lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia - w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania,
- spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
- osobom wykonującym czynności kontrolne w związku z kontrolą legalności, celowości, rzetelności prowadzenia baz danych w zakresie ochrony zdrowia oraz przekazywania danych w nich zawartych do systemu informacji.

4.17. Dokumentacja medyczna może być udostępniona szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

4.18. Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentowi organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów następuje na podstawie decyzji Dyrektora Szpitala.

4.19. Dokumentacja medyczna udostępniana jest w następujących formach:

- do wglądu (także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia), na miejscu w Szpitalu, pod nadzorem osoby zatrudnionej w komórce organizacyjnej Szpitala uprawnionej do udostępniania dokumentacji medycznej, w tym: pracownika Sekcji Statystyki Medycznej, lekarza prowadzącego/lekarza dyżurnego, pielęgniarki oddziałowej, innej pielęgniarki lub sekretarki medycznej. Dotyczy to zarówno dokumentacji papierowej, jak i prowadzonej w formie elektronicznej;
- poprzez sporządzenie kopii (wyciągów, odpisów) dokumentacji papierowej oraz wydruku z dokumentacji elektronicznej lub kopii wyników badań na nośnikach elektronicznych;
- poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem na piśmie i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli organ lub uprawniony podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 6 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

4.20. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych; w przypadku wydawania (wyciągów, odpisów) lub oryginału dokumentacji medycznej - za pismem przewodnim.

4.21. Pracownik wydający oryginał/y dokumentacji medycznej jest odpowiedzialny za pozostawienie jej/ich kopii lub pełnego odpisu.

4.22. Co trzy miesiące sprawdzana jest terminowość zwrotu oryginałów dokumentacji medycznej. W razie stwierdzenia braku zwrotu dokumentacji medycznej, wysyłane zostaje pismo przypominające.

4.23. Do poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentacji medycznej upoważnione są osoby zatrudnione w komórkach organizacyjnych Szpitala uprawnionych do udostępniania dokumentacji medycznej, w tym: pracownicy Sekcji Statystyki Medycznej, lekarze prowadzący/lekarze dyżurni, pielęgniarki oddziałowe. Poświadczą się wyłącznie kopie dokumentacji medycznej wykonane w poligrafii Szpitala.

4.24. Udostępnienie dokumentacji medycznej odbywa się bez zbędnej zwłoki, w miarę możliwości w terminie wyznaczonym przez organ lub uprawniony podmiot. W przypadku braku możliwości dochowania tego terminu udostępnienie dokumentacji medycznej winno nastąpić w terminie 14 dni, licząc od daty złożenia/wpłynięcia wniosku do Szpitala. W takiej sytuacji należy uzgodnić ten termin z wnioskującym organem lub podmiotem.

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ KOMÓRKOM WEWNĘTRZNYM SZPITALA

4.25. W przypadku zapewnienia ciągłości leczenia, dokumentacja medyczna przechowywana w sekcji analiz i statystyki medycznej oraz w archiwum jednostki, może być udostępniona komórkom organizacyjnym szpitala na pisemny wniosek kierownika komórki (wzór – załącznik nr 6 do niniejszej procedury).

Wyniki badań laboratoryjnych, obrazowych oraz Karta Informacyjna Leczenia Szpitalnego – są dostępne w systemie informatycznym Szpitala 24 godziny na dobę.

ODPŁATNOŚĆ

4.26. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie kopii (wyciągów, odpisów) Szpital pobiera opłatę, z zastrzeżeniem pkt 4.27.

4.27. Opłaty nie pobiera się:

- od organów rentowych w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych,

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 7 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

- w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
- 4.28. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności za dokumentację medyczną udostępnioną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu jest wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszana co trzy miesiące przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.
- 4.29. Wysokość opłat za:
- jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
 - jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - wynosi 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
 - sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli Szpital prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.
- 4.30. Odpłatność za udostępnienie kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej pozostałym organom i podmiotom uprawnionym naliczana jest na podstawie cennika obowiązującego w szpitalu.
- 4.31. Opłatę wnosi się w Kasie Szpitala lub przelewem na jego konto.
- 4.32. Wniesienie opłaty w Kasie Szpitala potwierdzone jest paragonem z kasy fiskalnej lub fakturą. Wyliczenia należnej opłaty dokonuje pracownik komórki organizacyjnej udostępniającej dokumentację medyczną. Pracownik Kasy ma obowiązek sprawdzić prawidłowość tego wyliczenia. Jeden egzemplarz paragonu lub faktury pozostaje w Kasie Szpitala, drugi – jest wydawany osobie uiszczającej opłatę, w celu jego okazania w komórce organizacyjnej Szpitala udostępniającej dokumentację.
- 4.33. W przypadku wniesienia opłaty przelewem na konto Szpitala pracownik wydający kopię (wyciąg, odpis) dokumentacji medycznej ma obowiązek – po uprzednim sprawdzeniu w Dziale Finansowo - Księgowym – odnotować ten fakt we „Wniosku o wydanie kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej”.
- 4.34. W przypadku wysyłania przez Szpital wyciągów, odpisów lub kopii podmiotom uprawnionym, Szpital pobiera opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej według obowiązujących przepisów, a także dodatkowo opłatę pocztowo - kancelaryjną w wysokości równowartości opłaty pocztowej za list polecony.
- 4.35. Udostępnianie dokumentacji medycznej do wglądu na miejscu jest bezpłatne.

5. Odpowiedzialność i uprawnienia

- Za prawidłowe stosowanie niniejszej procedury odpowiadają pracownicy uczestniczący w procesie udostępniania dokumentacji medycznej.

Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP – 3.3 / ZI - 01	Strona 8 z 9
		WYDANIE: 3
ISO 9001: 2008 4.2.3 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

- Nadzór nad prawidłowym stosowaniem niniejszej procedury sprawują kierownicy komórek organizacyjnych, w których procedura jest stosowana.

6. Kontrola przebiegu instrukcji

Nadzór nad prawidłowością i skutecznością funkcjonowania procedury pełni Dyrektor Szpitala Powiatowego im. A.Sokołowskiego w Złotowie.

7. Załączniki

załącznik nr 1 - oświadczenie pacjenta – świadczenia stacjonarne,
załącznik nr 2 - oświadczenie pacjenta – leczenie ambulatoryjne,
załącznik nr 3 - wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej,
załącznik nr 4 - upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej,
załącznik nr 5 - potwierdzenie wydania dokumentacji medycznej,
załącznik nr 6 – karta udostępniania akt.

8. Piśmiennictwo

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 159);
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 z późn. zm.).

9. Rozdzielnik instrukcji

Kopia nr 1- Dyrektor
Kopia nr 2- Naczelną Pielęgniarką
Kopia nr 3 –Szpitalny Oddział Ratunkowy
Kopia nr 4- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Kopia nr 5- Oddział Ginekologiczno – Położniczy z pododdziałem noworodkowym
Kopia nr 6 – Oddział Chirurgiczny
Kopia nr 7- Oddział Wewnętrzny
Kopia nr 8- Oddział Dziecięcy
Kopia nr 9- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Oddział Medycyny paliatywnej

