

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 1 z 10
		WYDANIE: 7
ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

JEST TO OFICJALNY I PODLEGAJĄCY EWIDENCJI DOKUMENT I NIE MOŻE BYĆ KOPIOWANY BEZ ZGODY PEŁNOMOCNIKA DYREKTORA DS. ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA

## 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 Działu Analiz i Statystyki Medycznej	17.06.2019	Waldemar Matuszak	
<i>SPRAWDZIŁ</i>	Radca Prawny	17.06.2019	Paweł Tabor	
<i>ZATWIERDZIŁ</i>	Dyrektor	17.06.2019	Joanna Harbuzińska- Turek	

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	Strona <b>2 z 10</b>
		<b>WYDANIE: 7</b>
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

### 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:

- Dziale Analiz i Statystyki Medycznej,
- Oddziałach szpitalnych,
- 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 poprzez złożenie oświadczenia przez pacjenta w trakcie uzyskiwania świadczeń medycznych, będącego częścią dokumentacji indywidualnej (wzór załączniki nr 1 do procedury).

4.2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta, była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> 3 z 10
		<b>WYDANIE:</b> 7
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b><i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i></b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

osobie bliskiej chyba że, udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia.

4.3. Dokumentacja medyczna udostępniana jest w następujących formach:

- do wglądu (także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia) na miejscu udzielania świadczeń, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, 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, z możliwością robienia notatek lub zdjęć.
- poprzez sporządzenie i wydanie kopii, wyciągów, odpisów dokumentacji papierowej oraz wydruku z dokumentacji elektronicznej lub kopii 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 lub odpisu dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta składa „Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej” (wzór – załącznik Nr 2).

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 2 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 Dziale Analiz i Statystyki Medycznej lub ze strony internetowej Szpitala.

4.8. Wnioski (i upoważnienia) można:

- składać w Sekretariacie Szpitala,
- przesłać pocztą.

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

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

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 2 do niniejszej procedury) za wyjątkiem przypadków określonych w pkt. 4.27.

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: Dyrektor Szpitala,

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> 4 z 10
		<b>WYDANIE:</b> 7
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

pracownicy Działu Analiz i 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 Sekcji Analiz i Statystyki 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 w tym: Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Rzecznikowi Praw Pacjenta, 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;
- 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;
- osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> 5 z 10
		<b>WYDANIE:</b> 7
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b><i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i></b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

uzyskiwania innych certyfikatów - w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;

- wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania,
- członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych w zakresie niezbędnym do wykonywania zadań,
- 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 (na podstawie art. 38 i 39 ustawy z dnia 28.04.2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia),
- osobom wykonującym zawód medyczny, szkolącym się w Szpitalu Powiatowym w Złotowie, w celach dydaktycznych.

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 Działu 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 kopii, wyciągów, odpisów dokumentacji papierowej oraz wydruku z dokumentacji elektronicznej lub kopii wykonanej na nośnikach informatycznych;
- poprzez 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.

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 dokumentacji medycznej jest odpowiedzialny za pozostawienie jej kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem lub pełnego odpisu.

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> <b>6 z 10</b>
		<b>WYDANIE:</b> <b>7</b>
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

4.22. Co trzy miesiące pracownik Działu Analiz i Statystyki Medycznej sprawdza terminowość zwrotu oryginałów dokumentacji medycznej. W razie stwierdzenia braku zwrotu dokumentacji medycznej, Dział Analiz i Statystyki Medycznej wysyła 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: Dyrektor Szpitala, pracownicy Działu Analiz i Statystyki Medycznej, lekarze prowadzący, lekarze dyżurni, pielęgniarki oddziałowe. Poświadcza 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 wpłynięcia wniosku do Szpitala. W sytuacji braku możliwości dotrzymania tego terminu, termin udostępnienia należy uzgodnić z wnioskującym.

#### **UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ KOMÓRKOM WEWNĘTRZNYM SZPITALA**

4.25. W przypadku zapewnienia ciągłości leczenia, dokumentacja medyczna przechowywana w archiwum Szpitala, może być udostępniona komórkom organizacyjnym szpitala na pisemny wniosek kierownika komórki (wzór – załącznik nr 3 do niniejszej procedury).

Personel medyczny ma dostęp do archiwalnej dokumentacji medycznej, w tym: rozpoznań, wykonanych procedur medycznych, zastosowanego leczenia, wyników badań laboratoryjnych, wyników badań diagnostycznych, konsultacji, protokołów operacyjnych, zaleceń lekarskich i pielęgniarskich, karty informacyjnej leczenia szpitalnego za pośrednictwem systemu informatycznego Eskulap przez całą dobę, także w dni wolne od pracy.

#### **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,
- w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
- w przypadku dokumentów udostępnionych pacjentowi lub osobie uprawnionej po raz pierwszy.

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> 7 z 10
		<b>WYDANIE:</b> 7
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

4.28. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności 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 lub wydruku dokumentacji medycznej - wynosi 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
- udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych wynosi 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

4.30. Opłatę wnosi się w Kasie Szpitala lub przelewem na jego konto.

4.31. Wniesienie opłaty w Kasie Szpitala potwierdzone jest paragonem z kasy fiskalnej lub fakturą. Wyliczenia należnej opłaty dokonuje pracownik udostępniający 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 osobie udostępniającej dokumentację.

4.32. W przypadku wniesienia opłaty przelewem na konto Szpitala pracownik udostępniający dokumentację medyczną ma obowiązek – po uprzednim sprawdzeniu w Dziale Finansowo - Księgowym – odnotować ten fakt we „Wniosku o wydanie kopii (wyciągu, odpisu) dokumentacji medycznej”.

4.33. W przypadku wysyłania przez Szpital wyciągów, odpisów lub kopii pacjentom (możliwość wysyłki „za pobraniem”), 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 za potwierdzeniem odbioru.

4.34. Udostępnianie dokumentacji medycznej do wglądu na miejscu jest bezpłatne.

### **REJESTR UDOSTĘPNIONEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

4.35. Szpital prowadzi wykaz udostępnionej dokumentacji (załącznik nr 4).

4.36. Wykaz zawiera następujące informacje:

- imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
- sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
- zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
- imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
- imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
- datę udostępnienia dokumentacji medycznej.

<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> 8 z 10
		<b>WYDANIE:</b> 7
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b><i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i></b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

4.37. Wpisów w kolejnych pozycjach dokonują osoby udostępniające dokumentację medyczną w uprawnionych komórkach organizacyjnych.

4.38. Nadzór nad prowadzeniem wykazu pełni kierownik komórki uprawnionej do udostępniania dokumentacji medycznej.

4.39. Kontrolę nad prawidłowością i ewidencją wykazów prowadzi Dział Analiz i Statystyki Medycznej.

### **ODBIÓR DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PRZEZNACZONEJ DO ZNISZCZENIA**

4.40. Osoby zainteresowane uzyskaniem indywidualnej dokumentacji medycznej (historie chorób) przeznaczanej do zniszczenia mogą odebrać dokumentację po uprzednim złożeniu wniosku w sekretariacie Szpitala, ale nie później niż **do końca I kwartału roku następnego po upływie czasu, o którym mowa dalej.**

Zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, dokumentacja medyczna przechowywana jest przez:

- 20 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu,
- 22 lata dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia,
- 30 lat w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia.

Rejestr dokumentacji archiwalnej przeznaczanej do zniszczenia prowadzi Dział Analiz i Statystyki Medycznej.

#### **5. Odpowiedzialność i uprawnienia**

- Za prawidłowe stosowanie niniejszej procedury odpowiadają pracownicy uczestniczący w procesie udostępniania dokumentacji medycznej.
- Nadzór nad prawidłowym stosowaniem niniejszej procedury sprawują kierownicy komórek organizacyjnych, w których procedura jest stosowana.
- Za aktualizację procedury wg zapisów obowiązującego prawa odpowiada Kierownik Działu Analiz i Statystyki Medycznej.

#### **6. Kontrola przebiegu procedury**

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

#### **7. Załączniki**

- załącznik nr 1 - oświadczenie pacjenta,
- załącznik nr 2 - wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej, upoważnienie pacjenta do odbioru dokumentacji medycznej, potwierdzenie wydania dokumentacji medycznej,
- załącznik nr 3 – karta udostępnienia akt (komórki szpitala).
- załącznik nr 4 – wykaz udostępnionej dokumentacji medycznej.



<b>Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów</b>	<b>PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01</b>	<b>Strona</b> 9 z 10
		<b>WYDANIE:</b> 7
<b>ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)</b>	<b>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</b>	<b>DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18</b>

## 8. Piśmiennictwo

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz.U.2017, poz. 1318 z późn. zmianami);
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U.2018, poz. 2190 z późn. zmianami);
- Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U.2018, poz. 1000 z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015.2069);
- Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jednolity Dz.U.2019, poz. 408, z późn. zmianami).
- Ustawa z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity Dz.U.2019 poz. 537 z późn. Zmianami).

## 9. Rozdzielnik instrukcji

- Kopia nr 1- Dyrektor
- Kopia nr 2- Naczelną Pielęgniarka - Pełnomocnik Dyrektora ds. ZSZ
- Kopia nr 3- Szpitalny Oddział Ratunkowy, POZ
- Kopia nr 4- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Kopia nr 5- Oddział Ginekologiczno – Położniczy z pododdziałem noworodków
- Kopia nr 6 - Oddział Chirurgiczny z pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Kopia nr 7- Oddział Wewnętrzny
- Kopia nr 8- Oddział Dziecięcy
- Kopia nr 9- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Oddział Medycyny Paliatywnej
- Kopia nr 10 - Oddział Psychiatryczny, Detoksykacyjny
- Kopia nr 11 -Laboratorium Analityki Medycznej z Pracownią Mikrobiologii i Serologii
- Kopia nr 12- Pracownia Diagnostyki Sonograficznej i Endoskopowej
- Kopia nr 13- Dział Rehabilitacji
- Kopia nr 14- Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Leczenia Uzależnień
- Kopia nr 15- Poradnie specjalistyczne
- Kopia nr 16- Pracownia RTG, TK
- Kopia nr 17- Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu – Piecwo
- Kopia nr 18- Radca Prawny
- Kopia nr 19 – Apteka
- Kopia nr 20 – ASI,
- Kopia nr 21 – Dział analiz i statystyki medycznej

Szpital Powiatowy im. A. Sokolowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 10 z 10
		WYDANIE: 7
ISO 9001: 2008 ISO 14001: 2004 PN-N-18001: 2004 ISO/IEC 27001: 2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

Nr karty zmian	Litera zmian	Podpis	Data	Nr karty zmian	Litera zmian	Podpis	Data
7/2015	Wyd. 3		02.02.2015	16/2019	Wyd. 6		28.03.2019
38/2017	Wyd. 4		01.09.2017	65/2019	Wyd.7		17.06.2019
1/2018	Wyd. 5		29.01.2018				

### Oświadczenie pracowników

.....  
**Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu  
i zobowiązuję się do jego stosowania**

Lp.	Nazwisko i imię	Stanowisko	Data	Podpis
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				