

Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 1 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 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

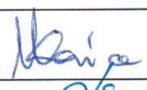
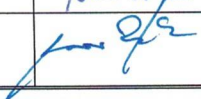
SPIS TREŚCI

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:

2	Pielęgniarka Nawolna.
---	-----------------------

	STANOWISKO	DATA	NAZWISKO	PODPIS
OPRACOWAŁ	Kierownik Działu Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej	18.07.2022	Bogdan Kaźmierczak	
SPRAWDZIŁ	Radca Prawny	18.07.2022	Magdalena Końca	
ZATWIERDZIŁ	Dyrektor	18,07,2022	Artur Bobruk	

Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 2 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 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:

- Dziale Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej,
- Oddziałach szpitalnych,
- 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

Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 3 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

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 Informatyki, 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 Informatyki, 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 wpłynięcia 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,

Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 4 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

pracownicy Działu informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej, lekarze prowadzący, lekarze dyżurni, pielęgniarki oddziałowe. Poświadcza 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 Informatyki, 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

Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 5 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

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 pacjenta 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.

4.22. Co trzy miesiące pracownik Działu Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej sprawdza terminowość zwrotu oryginałów dokumentacji medycznej. W razie

Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 6 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

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.

4.28. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszana co trzy miesiące przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 7 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

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, Poradniach Specjalistycznych lub przelewem na j konto Szpitala.

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 Księgowości – 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 równoważności 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.

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.

Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 8 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

4.39. Kontrolę nad prawidłowością i ewidencją wykazów prowadzi Sekcja Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej.

ODBIÓR DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PRZEZNACZONEJ DO ZNISZCZENIA

4.40. Osoby zainteresowane uzyskaniem indywidualnej dokumentacji medycznej (historie chorób) przeznaczonej 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 przeznaczonej 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 Sekcji Informatyki, 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.

8. Piśmiennictwo

- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz.U.2020, poz. 849 z późn. zmianami);

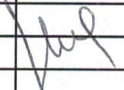
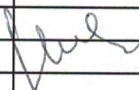
Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 9 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U.2022, poz. 633 z późn. zmianami);
- Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U.2019, poz. 1781 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, oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie odnośnie danych).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2022, poz.1304);
- Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jednolity Dz.U.2021, poz. 666).
- Ustawa z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz.U.2021 poz. 790).

9. Rozdzielnik instrukcji

Kopia nr 1 - Dyrektor, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych
Kopia nr 2 - Naczelną Pielęgniarką, Pełnomocnik Dyrektora ds. ZSZ
Kopia nr 3 – SOR, ZRM, NiŚOZ -
Kopia nr 4 – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Kopia nr 5 – Oddział Wewnętrzny Oddział Położniczo- Ginekologiczny 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 - ZOL/ Oddział Medycyny Paliatywnej
Kopia nr 10 – Centrum Zdrowia Psychicznego, 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 – Poradnie przyszpitalne,
Kopia nr 15 - Pracownia RTG, Pracownia Tomografii Komputerowej,
Kopia nr 16 - Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecovie
Kopia nr 17 – Radca Prawny
Kopia nr 18 - Apteka Szpitalna
Kopia nr 19 – Sekcja Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej,
Kopia nr 20 - Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu w Piecovie,
Kopia nr 21 - Dział Księgowości
Kopia nr 22- Inspektor ochrony Danych

Szpital Powiatowy im. A. Sokołowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 10 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 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	73/2022	Wyd.8		18.07.2022

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				

Szpital Powiatowy im. A. Sokółowskiego Złotów	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ QP-3.3 /ZI-01	Strona 11 z 11
		WYDANIE: 8
ISO 9001: 2015 ISO 14001: 2004 PN-ISO 45001:2018 ISO /IEC 27001:2013 Zestaw standardów akredytacyjnych (2009)	<i>WARUNKI UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SZPITALU POWIATOWYM W ZŁOTOWIE</i>	DATA OBOWIĄZYWANIA 2007- 06- 18

Nazwisko i imię pacjenta:	nr PESEL*:	
OŚWIADCZENIA PACJENTA		pieczęć komórki
Data		

1. Wyrażam zgodę na pobyt, diagnostykę i leczenie we wszystkich medycznych komórkach organizacyjnych Szpitala Powiatowego w Złotowie, z wyłączeniem procedur stwarzających podwyższone ryzyko, wymagających odrębnej zgody pisemnej

.....
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego,
w przypadku małoletniego

.....
czytelny podpis pacjenta,
w tym małoletniego, który ukończył 16rż

2. Zostałem poinformowany, iż Szpital Powiatowy w Złotowie przetwarza moje dane osobowe, w tym dane medyczne dla potrzeb ochrony zdrowia, realizacji świadczeń medycznych i zarządzania udzielaniem usług medycznych. Oświadczam, iż zapoznałem się z okazaną mi przez personel Szpitala klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych pacjentów przez Szpital Powiatowy w Złotowie (dostępną również na stronie internetowej, tablicach informacyjnych i do wglądu komórkach organizacyjnych).

(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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) -Z.U.2021.1285

.....
czytelny podpis pacjenta

3. Wyrażam/nie wyrażam zgody na umieszczenie moich danych osobowych** na opasce identyfikacyjnej

.....
czytelny podpis pacjenta

4. Osobą upoważnioną do uzyskiwania informacji o stanie mego zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych jest

.....
Imię i nazwisko osoby upoważnionej

.....
Adres zamieszkania, nr telefonu

.....
czytelny podpis pacjenta

5. Osobą upoważnioną do uzyskiwania mojej dokumentacji medycznej jest:

.....
Imię i nazwisko osoby upoważnionej

.....
Adres zamieszkania, nr telefonu

.....
czytelny podpis pacjenta

* w przypadku braku nr PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

** niepotrzebne skreślić

6. Nie upoważniam żadnej osoby do uzyskiwania informacji o stanie mego zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych

.....
czytelny podpis pacjenta

7. Wyrażam sprzeciw co do udostępnienia mojej dokumentacji medycznej osobom bliskim (osobą bliską jest małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta), po mojej śmierci.

.....
czytelny podpis pacjenta

8. Przyjmuje do wiadomości, że

- tajemnica dokumentacji medycznej i zawodów medycznych może być zniesiona również bez mojej zgody, jeśli pozwalają na to przepisy prawa
- w każdym czasie mogę zmienić treść złożonego oświadczenia.

.....
czytelny podpis pacjenta

9. Oświadczam, że uzyskałam/em informacje dotyczące:

- możliwości złożenia w depozycie Dyrekcji wartościowych przedmiotów, biżuterii i pieniędzy (za rzeczy wartościowe pozostawione przy pacjencie Szpital nie odpowiada),
- Regulaminu Oddziału, Ustawie o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz miejscu ich dostępu,
- wskazówek zapobiegania upadkom w szpitalu oraz otrzymałem pisemną instrukcję dotyczącą zapobiegania upadkom w domu (jeśli dotyczy)

.....
czytelny podpis pacjenta

10. Oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym / opiekunem faktycznym małoletniego / osoby ubezwłasnowolnionej

.....
imię i nazwisko małoletniego / osoby ubezwłasnowolnionej

.....
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego / faktycznego

11. Brak możliwości złożenia podpisu przez pacjenta (pacjent nieprzytomny, brak kontaktu, brak możliwości porozumienia się z pacjentem)

.....
data, pieczętka i podpis członka personelu Szpitala

....., dnia.....

**Dyrektor
Szpitala Powiatowego im. A. Sokołowskiego
w Złotowie**

**WNIOSEK
O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

1. Dane Wnioskodawcy:

Imię i Nazwisko lub Nazwa podmiotu uprawnionego

Adres zamieszkania/siedziby.....

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer telefonu kontaktowego.....

2. Dokumentacja medyczna dotyczy¹

Imię i Nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Wnioskuje o udostępnienie dokumentacji medycznej z leczenia w (podać nazwę oddziału, poradni, pracowni i datę pobytu, lub okres z jakiego dokumentacja ma być udostępniana)

4. Udostępnienie dokumentacji obejmuje: należy wskazać rodzaj dokumentacji medycznej (np. historia choroby, historia zdrowia i choroby – w poradniach, karta informacyjna z leczenia szpitalnego, wyniki badań- podać jakich, zdjęcie rentgenowskie, inne)

5. Wnioskuje o (zaznaczyć „x” we właściwym wierszu)

- ☐ Sporządzenie kserokopii dokumentacji poświadczonej za zgodność z oryginałem
- ☐ Wgląd do dokumentacji medycznej określonej w pkt.4 w siedzibie Szpitala.
- ☐ Wydanie oryginału za pokwitowaniem z zastrzeżeniem jej zwrotu (tylko dla uprawnionych podmiotów).

6. Dokumentacja wymieniona w pkt 4 (zaznaczyć „x” we właściwym wierszu.)

- ☐ zostanie odebrana osobiście;
- ☐ proszę o przesłanie przesyłką poleconą, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, „za pobraniem”:

☐ TAK ☐ NIE)

na adres jak w pkt. 1

Składający wniosek zobowiązuje się do pokrycia kosztów wykonania kserokopii dokumentacji zgodnie z cennikiem obowiązującym w Szpitalu oraz do pokrycia kosztów przesyłki pocztowej.

.....
(podpis wnioskodawcy)

¹ Wypełnić w wypadku, gdy wnioskodawca wnioskuje o udostępnienie dokumentacji jako przedstawiciel ustawowy pacjenta lub z upoważnienia organu

Upoważnienie Pacjenta do odbioru dokumentacji medycznej

Ja niżej podpisany/na.....PESEL.....

legitymujący/ca się dokumentem tożsamości: numer.....seria.....

upoważniam

Pana/Panią.....PESEL.....

legitymujący/ca się dokumentem tożsamości: numer.....seria.....

do odbioru dokumentacji medycznej
rodzaj dokumentacji medycznej

.....
Data i czytelny podpis osoby
upoważniającej do odbioru dokumentacji

.....
Data i podpis upoważnionego

.....
Data i czytelny podpis osoby w obecności której został złożony podpis

* właściwe zaznaczyć

Potwierdzenie wydania dokumentacji medycznej

.....
(data wydania dokumentu)

1. Imię i nazwisko

2. Tożsamość osoby obierającej dokumentację medyczną stwierdzono na podstawie:

..... nr
(podać nazwę dokumentu tożsamości)

3. Pobrano opłatę w wysokościzastron kopii dokumentacji medycznej,
stron wyciągu(odpisu), szt. płyt CD.

4. Wystawiono fakturę/paragon nr..... z dnia.....

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację)

5. Wysłano listem poleconym (za potwierdzeniem odbioru ☐ TAK ☐ NIE)

nr nadawczy..... dnia.....

.....
(czytelny podpis pracownika wydającego dokumentację)

Złotów, dnia

.....
(pieczęć komórki organizacyjnej/ oddziału)

Karta udostępnienia akt nr

Proszę o wydanie z działu analiz i statystyki medycznej/archiwum* dokumentacji
medycznej powstałej w komórce organizacyjnej/w oddziale

.....
(nazwa komórki organizacyjnej/oddziału)

pacjenta/teki
(imię i nazwisko)

urodzonego/ej, leczonego/ej w roku, nr księgi głównej.....

.....
(podpis i pieczęć kierującego oddziałem)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora)

Potwierdzam odbiór w/w akt

.....
(podpis pracownika odbierającego akta)

Adnotacja o zwrocie akt

.....
(podpis pracownika oddającego akta)

.....
(data zwrotu akt)

.....
(podpis pracownika odbierającego akta)

* właściwe podkreślić

[illegible]

Lp.	Imię (imiona) i nazwisko pacjenta	Sposób udostępnienia (wgląd, foto, kopia)	Zakres udostępnienia	Imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent / nazwa uprawnionego organu	Imię (imiona) i nazwisko osoby udostępniającej i jej czytelny podpis	Data udostępnienia	Uwagi