

Zdravotnická dokumentace

SHRNUTÍ



Zákonný rámec

- Zákon č.372/2011 Sb. - Zákon o zdravotnických službách – ruší mj. Zákon 20/1962 Sb., - „O zdraví lidu“, vyhlášku č. 385/2006 Sb. „O zdravotnické dokumentaci, a vyhlášku č.64/2007 Sb.
 - Zákon č. 372/2011 Sb. - informování pacientů, mlčenlivost, kdo smí nahlížet do dokumentace
 - Vyhláška 98/2012 Sb. - zdravotnická dokumentace, povinné údaje, obsah, skartovací lhůty
 - Zákon č.373/2011 Sb. - Zákon o specifických zdravotnických službách (asistovaná reprodukce, kastrace, ...)
-
-

ZZ a zdravotnická dokumentace

ZZ musí vést zdravotnickou dokumentaci
- zákon č. 372/2011 Sb., §53

Dokumentace musí být

- Průkazná, pravdivá, čitelná a průběžně doplňovaná,
 - Vždy opatřena datem zápisu, identifikací a podpisem osoby, která ho provedla,
 - Opravována novým zápisem opatřeným datem a podpisem, původní záznam musí zůstat čitelný.
-
-

Obsah zdravotnické dokumentace

- Údaje o pacientovi

- osobní údaje pacienta (jméno a příjmení pacienta, datum narození, adresa trvalého bydliště, kontakt, anamnéza)
- číslo pojištěnce (r.č.), kód pojišťovny

- Identifikace zařízení

- název ZZ, sídlo, IČ, telefon

- Zápisy o stavu pacienta

- jméno a adresa osoby, které lze sdělit informace o zdravotním stavu
 - anamnestické údaje
 - informace o zjištěném zdravotním stavu a postupu léčby
 - jméno, titul a podpis zdravotnického pracovníka, který zápis provedl
 - v případě odmítnutí péče datum, čas a důvod
 - datum zápisu (čas jen u neodkladné péče nebo návštěvní služby)
 - razítko (jen předává-li se ZD jinam)
-
-

Samostatné části dokumentace

- Výpis z dokumentace lékaře primární péče
 - Žádanky
 - Lékařské a propouštěcí zprávy
 - Záznam o informovaném souhlasu
 - Záznam o (ne)souhlasu s poskytováním informací
 - Znalecký posudek
 - Dokumentace ZZ
 - Dokumentace LSPP
 - Dokumentace ošetrovatelské péče
-
-

Kdo smí nahlížet do dokumentace

- Zdravotníci a jiní odborní pracovníci v souvislosti s poskytováním zdravotní péče
 - Členové lékařské komory
 - Revizní lékaři, soudní znalci
 - Pověřeni lékaři MZ, SÚJB a SÚKL
 - Ombudsman, pověřený hygienik
 - Lékaři orgánů SSZ
 - Zaměstnanci státu a ZZ pověřeni statistikou, ÚZIS
 - Pověřené ZZ
 - Inspektoři zjišťující letecké nehody
-
-

Osoby získávající způsobilost

- Mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace, být přítomni poskytování zdravotní péče, provádět činnosti, včetně zdravotních výkonů a záznamů do zdravotnické dokumentace, které jsou součástí výuky pod přímým vedením učitele
 - Souhlasu pacienta není třeba. Pacient ale může přístup těchto osob k dokumentaci zakázat (změna oproti Zákonu 385/2006 Sb., kde byl vyžadován souhlas pacienta).
-
-

Práva pacienta:

- Získat veškeré informace, shromážděné ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě nebo v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu
 - V přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do dokumentů shromážděných v dokumentaci
 - Určit osobu, která má být informována o jeho zdravotním stavu, a rozsah oprávnění (nahlížet do dokumentace nebo i pořizovat opisy a kopie)
 - Vyslovit zákaz podávat tyto informace jakékoliv osobě
-
-

Práva pacienta II:

- Na poskytování zdravotních služeb pouze se svobodným a informovaným souhlasem
 - Na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni
 - Zvolit si takového poskytovatele a ZZ, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta
 - Na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, pěstouna nebo osoby, do jejíž péče byl pacient svěřen
 - Na přítomnost osoby blízké nebo určené pacientem
 - Být předem informován o ceně zdravotních služeb nehrazených nebo jen částečně hrazených
-
-

Povinnosti pacienta :

- Dodržovat navržený individuální léčebný postup
 - Řídit se vnitřními předpisy ZZ
 - Uhradit zdravotní služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění
 - Pravdivě informovat zdravotnického pracovníka o dosavadním vývoji zdravotního stavu, (infekční nemoce, zdravotní služby poskytované jinými poskytovateli, užívání léčivých přípravků, užívání návykových látek ...)
 - Nepožívat alkohol ani jiné návykové látky během hospitalizace a podrobit se případnému testu
 - Prokázat svou totožnost, pokud je o to požádán
-
-

Skartační lhůty

- Začínají běžet 1. lednem následujícího roku
 - Primární zdravotní péče
 - 10 let od změny lékaře nebo úmrtí pacienta
 - Specializovaná zdravotní péče
 - 5 let po posledním vyšetření nebo 10 let od úmrtí pacienta
 - Dispenzární péče
 - 10 let od vyřazení, ukončení péče nebo 10 let od úmrtí
 - 100 let od data nar. dialyzovaného pacienta nebo 10 let od úmrtí
 - 100 let od data nar. pacienta – nosiče inf. onemocnění nebo 10 let od úmrtí
 - Ústavní péče – hospitalizace
 - 40 let od poslední hospitalizace nebo 10 let od úmrtí
 - Výsledky laboratorních a pomocných vyšetření
 - 5 let po vyšetření
-
-