

1. Úvod

Tématem této kapitoly jsou předpisy upravující pravidla vedení zdravotnické dokumentace.

Vedení zdravotnické dokumentace je stanoveno § 53 - § 64 Zákona o zdravotních službách.

2 Vedení zdravotnické dokumentace

2.1 Definice

Zdravotnická dokumentace je souborem informací, vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena. Obsah zdravotnické popisuje odstavec 2.2

Poskytovatel je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci a nakládat s ní v souladu s právními předpisy.

2.2 Obsah zdravotnické dokumentace

Zdravotnická dokumentace obsahuje:

- identifikační údaje pacienta,
- pohlaví pacienta,
- identifikační údaje poskytovatele,
- informace o zdravotním stavu pacienta,
- údaje zjištěné z anamnézy pacienta,
- klasifikaci pacienta (u pacienta s omezením fyzických, psychický či soc. funkcí)
- údaje vztahující se k úmrtí pacienta,
- další údaje dle právních předpisů upravujících zdravotní služby nebo poskytování zdravotní péče.

Zdravotnická dokumentace může být za podmínek stanovených tímto zákonem vedena:

- v listinné podobě,
- v elektronické podobě,
- v kombinaci listinné i elektronické podoby.

Zásady při vedení zdravotnické dokumentace:

- průkaznost,
- pravdivost,
- čitelnost.

Zdravotnická dokumentace musí být průběžně doplňována, a to bez zbytečného odkladu.

Každý zápis do zdravotnické dokumentace v listinné podobě musí být opatřen:

- datem provedení zápisu,

- podpisem pracovníka, který zápis provedl, a otiskem razítka s jmenovkou, nebo čitelným přepisem jeho jména, popřípadě jmen, příjmení; to neplatí v případě poskytovatele, který poskytuje zdravotní služby vlastním jménem.

Každý zápis do zdravotnické dokumentace v elektronické podobě musí být opatřen:

- jednoznačným identifikátorem,
- datem provedení zápisu,
- identifikačním údajem pracovníka, který záznam provedl.

Opravy zápisů ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem, a to podle stejných zásad, jako u původního záznamu. Původní zápis musí zůstat čitelný.

V doplnění nebo opravě zápisu ve zdravotnické dokumentaci na žádost pacienta se navíc uvede čas provedení zápisu a poznámka, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta. Zápis se opatří podpisem pacienta a zdravotnického pracovníka, který jej provedl.

Zdravotnickou dokumentaci lze vést výhradně v elektronické podobě za splnění těchto podmínek:

- údaje v provedených záznamech nelze dodatečně modifikovat,
- informační systém eviduje seznam identifikátorů záznamů v elektronické dokumentaci pacientů a umožňuje jeho poskytování dálkovým přístupem,
- bezpečnostní kopie dat jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,
- záznamy jsou udržovány čitelné (zajištěn přenos na novější nosič dat) minimálně po dobu, která je stanovena pro uchování zdravotnické dokumentace,
- kopie pro dlouhodobé uchování musí být vytvářeny minimálně 1x ročně a to způsobem, znemožňujícím provádět do těchto kopií dodatečné zásahy,
- ke kopiím pro dlouhodobé uchování na technickém nosiči dat musí být zajištěn přístup pouze oprávněným osobám,
- dokumenty v listinné podobě, které jsou součástí zdravotnické dokumentace a které vyžadují podpis osoby, jež není zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem, musí být převedeny do elektronické podoby, která se opatří zaručeným elektronickým podpisem osoby, která převod provedla. Dokument v listinné podobě se uchová,
- výstupy ze zdravotnické dokumentace lze převést do listinné podoby autorizovanou konverzí dokumentů,
- informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace, musí umožňovat vytvoření speciální kopie uložené zdravotnické dokumentace ve formátu čitelném a zpracovatelném i v jiném informačním systému.

3. Nakládání se zdravotnickou dokumentací v případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb

3.1 Zánik oprávnění z důvodu úmrtí poskytovatele

V případě úmrtím poskytovatele bez právního nástupce, jsou osoby znalé této skutečnosti povinny oznámit tuto skutečnost příslušnému správnímu orgánu a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo ztrátou.

Tyto osoby nesmí nahlížet do zdravotnické dokumentace. Naopak jsou povinny:

- zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozvěděly,
- umožnit vstup do objektu, v němž se nacházelo zdravotnické zařízení, osobě pověřené příslušným správním orgánem za účelem převzetí, popřípadě provedení soupisu zdravotnické dokumentace,
- zajistit přístup k informačnímu systému s daty pacientů, byla-li dokumentace vedena elektronicky.

Příslušný správní orgán následně ve věci předání dokumentace:

- neprodleně zabezpečí zdravotnickou dokumentaci před neoprávněným přístupem nebo ztrátou, a to na dobu, než si pacient zvolí nového poskytovatele,
- zveřejní informaci o převzetí zdravotnické dokumentace vhodným způsobem a adresu místa, kam lze předkládat žádosti o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, popřípadě též adresu místa poskytování zdravotních služeb poskytovatelem, jemuž zdravotnickou dokumentaci předal,
- zajišťuje pro pacienty do doby, než si zvolí nového poskytovatele nebo než bude zdravotnická dokumentace týkající se pracovně-lékařských služeb předána příslušnému poskytovateli určenému zaměstnavatelem, výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace,
- na základě žádosti pacienta neprodleně prokazatelně zajistí předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem,
- informuje zaměstnavatele, pro kterého zemřelý poskytovatel zajišťoval pracovně-lékařské služby, o převzetí zdravotnické dokumentace zaměstnanců. Na základě sdělení zaměstnavatele předat tuto zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli určenému zaměstnavatelem.

3.2 Zánik oprávnění z jiných důvodů

Pokud poskytovatel hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb, je povinen:

- informaci o ukončení zveřejnit s předstihem alespoň 60 dnů, a to ve zdravotnickém zařízení na veřejně přístupném místě, popřípadě na svých internetových stránkách,
- požádat příslušný správní orgán a obec, na jejímž území poskytuje zdravotní služby, o uveřejnění uvedené informace na jejich úřední desce.

Poskytovatel končící činnost postupuje při předávání dokumentace obdobně jako správní orgán v odstavci 3.1:

- neprodleně zabezpečí zdravotnickou dokumentaci před neoprávněným přístupem,
- zveřejní adresu místa, kam lze předkládat žádosti o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, popřípadě též adresu místa poskytování zdravotních služeb poskytovatelem, jemuž zdravotnickou dokumentaci předal,
- zajišťuje pro pacienty do doby, než si zvolí nového poskytovatele nebo než bude zdravotnická dokumentace týkající se pracovních-lékařských služeb předána příslušnému poskytovateli určenému zaměstnavatelem, výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace,
- na základě žádosti pacienta neprodleně prokazatelně zajistí předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem,
- informuje zaměstnavatele, pro kterého zemřelý poskytovatel zajišťoval pracovních-lékařské služby, o převzetí zdravotnické dokumentace zaměstnanců. Na základě sdělení zaměstnavatele předat tuto zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli určenému zaměstnavatelem,
- zdravotnickou dokumentaci vedenou o pacientech, kteří včas nepředložili žádost o předání zdravotnické dokumentace jinému poskytovateli, a její soupis předá osobě pokračující v poskytování zdravotních služeb. Pokud taková osoba není, předá zdravotnickou dokumentaci a její soupis příslušnému správnímu orgánu.

Obdobně se postupuje i v těchto případech

- má-li zaniknout oprávnění k poskytování zdravotních služeb z jiných důvodů a poskytovateli je zánik oprávnění předem znám,
- dojde k zániku organizační složky státu nebo samosprávného celku bez pokračovatele, v opačném případě se předává zdravotnická dokumentace a její soupis pokračujícímu poskytovateli.

Při zániku oprávnění rozhodnutím správního orgánu je poskytovatel povinen zajistit předání zdravotnické dokumentace a její soupis příslušnému správnímu orgánu, a to do 10 pracovních dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí.

Pokud nastaly skutečnosti, poskytovatel nemůže pokračovat v poskytování zdravotních služeb, předá neprodleně zdravotnickou dokumentaci a její soupis příslušnému správnímu orgánu.

3.3 Přístup poskytovatele se zaniklým oprávněním ke zdravotnické dokumentaci

Fyzická osoba, která pozbyla způsobilost k výkonu zdravotnického povolání nebo poskytovatel, jehož oprávnění zaniklo, jsou oprávněni požádat o přístup k dokumentaci příslušný správní orgán nebo poskytovatele, který zdravotnickou dokumentaci převzal, v těchto případech:

- řízení před správními orgány,
- trestního řízení nebo řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, popřípadě jiným odborným pracovníkem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, popřípadě je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem a zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem,
- řešení sporu s bývalým pacientem,

- řešení sporu se zdravotní pojišťovnou.

Přístup do zdravotnické dokumentace je v tomto případě stanoven takto: přístup pouze k údajům, které souvisí s účelem, pro který byl přístup umožněn, povinnost zachovávat mlčenlivost o všech údajích, o nichž se v souvislosti s přístupem do zdravotnické dokumentace dozvěděly s výjimkou údajů sdělovaných příslušným orgánům v trestním řízení, soudům nebo jiným orgánům při řízeních uvedených v předcházejícím odstavci, o povinnosti mlčenlivosti poučí příslušný správní orgán nebo poskytovatel.

4 Nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií

4.1 Osoby oprávněné nahlížet do dokumentace bez souhlasu pacienta

Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou bez jeho souhlasu nahlížet, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné pro účely vyplývající z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu:

- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele,
- osoby podílející se na výkonu působnosti příslušného správního orgánu v souvislosti s přezkoumáním lékařského posudku podle jiného právního předpisu,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, pověřené příslušným správním orgánem vypracováním odborného stanoviska k návrhu na přezkoumání lékařského posudku, nebo osoby pověřené příslušným správním orgánem, který převzal podle tohoto zákona zdravotnickou dokumentaci, pořizováním výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotních služeb o pacienta,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů, oprávněné k výkonu kontroly v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a pověřené osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání přizvané ke kontrole v rozsahu jejich pověření,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené zdravotními pojišťovnami k provádění činností v rozsahu stanoveném zákonem o veřejném zdravotním pojištění,
- zdravotničtí pracovníci příslušní podle jiných právních předpisů k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, zejména nemocenského nebo důchodového pojištění, státní sociální podpory, zaměstnanosti, sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb, pomoci v hmotné nouzi a úrazového pojištění,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené Státním ústavem pro kontrolu léčiv, oprávněné k výkonu kontroly podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů v rozsahu stanoveném těmito právními předpisy,
- osoby podílející se na evidenci údajů nebo na kontrole sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému podle tohoto zákona,

- soudní znalci ve zdravotnických oborech a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem³⁰), poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku pro potřebu trestního řízení nebo pro řízení před soudem podle jiných právních předpisů,
- lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném jiným právním předpisem,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které jsou zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví, při výkonu státního zdravotního dozoru,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící hodnocení kvality a bezpečí podle tohoto zákona a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící externí klinické audity lékařského ozáření podle zákona o specifických zdravotních službách,
- Veřejný ochránce práv tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob,
- členové delegace Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání nebo členové delegace Podvýboru pro prevenci mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, a to v rozsahu nezbytném pro splnění úkolu vyplývajícího z mezinárodních smluv.
-

Uvedené osoby si mohou pořizovat výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení.

Otázky k procvičení:

1. Zdravotnická dokumentace může být za podmínek stanovených 372/2011 vedena:

- a) jen v listinné podobě
- b) buď v listinné, nebo elektronické podobě
- c) *v listinné nebo elektronické podobě, popř. v kombinaci listinné i elektronické podoby*

2. Zásady při vedení zdravotnické dokumentace jsou:

- a) *průkaznost, pravdivost a čitelnost*
- b) pravdivost, dostupnost a čitelnost
- c) čitelnost a dostupnost

3. Osoby oprávněné nahlížet do dokumentace bez souhlasu pacienta tak smí učinit
- a) v rozsahu, který určí na základě vlastního uvážení
 - b) jen v nezbytném rozsahu, daném důvodem přístupu a pověřením nahlížející osoby*
 - c) v takovém rozsahu, aby se nahližitel podrobně seznámil se stavem pacienta