

385/2006 Sb.

VYHLÁŠKA

ze dne 21. července 2006

o zdravotnické dokumentaci

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 67b odst. 19 zákona č. 20/1966 Sb. , o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 285/2002 Sb. a zákona č. 225/2006 Sb. , (dále jen "zákon"):

§ 1

(1) Zdravotnická dokumentace vždy obsahuje

- a) název zdravotnického zařízení, jeho sídlo nebo místo podnikání, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení takto členěno (dále jen "oddělení zdravotnického zařízení"), a telefonní číslo zdravotnického zařízení,
- b) jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné číslo pacienta 1) , není-li přiděleno, datum narození, adresu místa trvalého pobytu pacienta nebo jinou kontaktní adresu, je-li odlišná od adresy místa trvalého pobytu; jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky, a nemá-li ji, adresu bydliště v cizině,
- c) číslo pojištěnce, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta, a kód zdravotní pojišťovny,
- d) jméno, popřípadě jména, příjmení a titul zdravotnického pracovníka, který provedl zápis do zdravotnické dokumentace,
- e) datum provedení zápisu do zdravotnické dokumentace; v případě poskytnutí neodkladné péče nebo vykonání návštěvní služby u pacienta se do zdravotnické dokumentace též zaznamená časový údaj jejího poskytnutí,
- f) razítko zdravotnického zařízení, jde-li o součást zdravotnické dokumentace, která je předávána pacientovi nebo podle zvláštních právních předpisů jiné fyzické nebo právnické osobě, která je oprávněna zdravotnickou dokumentací převzít,
- g) v případě poskytování ústavní péče datum a hodinu
 1. přijetí pacienta do ústavní péče,
 2. ukončení ústavní péče,
 3. přeložení pacienta do jiného zdravotnického zařízení poskytujícího ústavní péči, popřípadě jeho přeložení na jiné oddělení zdravotnického zařízení,
 4. předání pacienta do ambulantní péče,
 5. úmrtí pacienta,
- h) v případě odmítnutí zdravotní péče zdravotnickým zařízením nebo pacientem datum a časový údaj odmítnutí; jde-li o odmítnutí zdravotní péče pacientem, též jeho písemné prohlášení o tomto odmítnutí, popřípadě písemné prohlášení svědka; náležitosti prohlášení jsou stanoveny v příloze č. 1 části 6 této vyhlášky,

i) informace zjištěné o současném zdravotním stavu, pokud dále není stanoveno jinak.

(2) Zdravotnická dokumentace v návaznosti na zjištěné informace o zdravotním stavu pacienta dále obsahuje

a) diagnostickou rozvahu a návrh dalšího diagnostického postupu, jestliže to zdravotní stav pacienta vyžaduje,

b) předpokládanou konečnou diagnózu, návrh dalšího léčebného postupu a informace o průběhu léčení,

c) záznam o rozsahu poskytnuté nebo vyžádané zdravotní péče,

d) záznam o poskytnutí nebo předepsání léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků, včetně podaného množství,

e) záznam o vystavení příkazu ke zdravotnickému transportu,

f) záznamy o ošetrovatelské péči, popis a průběh ošetřování, doporučení k dalšímu ošetrovatelskému postupu,

g) záznam o provedení očkování, včetně uvedení názvu očkovací látky a čísla šarže a data její expirace,

h) nejde-li o neodkladnou péči a je-li příslušný výkon spojen s rizikem pro pacienta nebo lze volit z několika možných postupů další zdravotní péče, záznam o informovaném souhlasu pacienta nebo jeho zákonného zástupce, popřípadě svědka s poskytovanou zdravotní péčí; náležitosti záznamu jsou uvedeny v příloze č. 1 této vyhlášky,

i) záznam o souhlasu pacienta s poskytováním informací o jeho zdravotním stavu 2) ,

j) záznam o použití omezujících prostředků vůči pacientovi a o ohlášení této skutečnosti soudu,

k) kopie informací předávaných o pacientovi v listinné formě a posudků a průpisy lékařských předpisů označených modrým pruhem,

l) záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi 3) s uvedením, kdy, kým a v jakém rozsahu k nahlédnutí došlo; záznam se neprovede v případě nahlédnutí zdravotnickým pracovníkem v souvislosti s poskytováním zdravotní péče,

m) záznam o uznání a ukončení dočasné pracovní neschopnosti a záznam o započetí ošetřování člena rodiny a jejich délce; záznam o ukončení dočasné pracovní neschopnosti provede zdravotnické zařízení, které pacienta vedlo v evidenci práce neschopných občanů před jejím ukončením; jestliže byl pacient v průběhu dočasné pracovní neschopnosti předán do evidence jiného zdravotnického zařízení, je součástí zdravotnické dokumentace též záznam o dni jeho předání nebo převzetí,

n) záznamy lékaře orgánu sociálního zabezpečení související s kontrolou posuzování dočasné pracovní neschopnosti,

o) záznamy o jiných významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta, které byly zjištěny v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

§ 2

Součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi jsou

a) výsledky vyšetření, včetně grafických, audiovizuálních, digitálních nebo jiných obdobných záznamů těchto vyšetření,

b) písemné informace o zjištěných skutečnostech o zdravotním stavu pacienta, průběhu a ukončení jeho léčení nebo doporučení a návrhy na poskytnutí další zdravotní péče, které si předávají zdravotnická zařízení v rámci zajištění návaznosti zdravotní péče o pacienta 4) ,

c) v případě primární zdravotní péče písemné informace o dosavadním vývoji zdravotního stavu předané předchozím registrujícím lékařem primární zdravotní péče 5) ,

d) v případě lůžkové péče, zvláštní ambulantní péče ve stacionáři 6) , nebo jde-li o pacienta umístěného ve zdravotnickém zařízení z jiných než zdravotních důvodů 7) ,

1. záznam o aktuálním vývoji zdravotního stavu podle hodnocení sděleného pacientem a cílený objektivní nálezn,

2. souhrn informací (epikríza) o průběhu vyšetření a léčby a plán dalšího postupu, pokud ústavní péče trvá déle než 7 dnů,

3. písemná informace lékaře, který lůžkovou péči nebo zvláštní ambulantní péči ve stacionáři doporučil,

e) v případě závodní preventivní péče údaje o obsahu a podmínkách výkonu práce, k níž je zdravotní stav zaměstnance sledován, a to včetně údajů o zařazení jednotlivých faktorů pracovního prostředí do příslušné kategorie 8) a písemné informace o dosavadním vývoji zdravotního stavu nebo jeho vývoji od doby provedení poslední lékařské preventivní prohlídky, předané registrujícím lékařem primární zdravotní péče, pokud tyto informace nejsou v dokumentaci obsaženy 9) ,

f) záznamy o vyšetřovacích, léčebných nebo administrativních výkonech provedených pro potřeby zvláštních právních předpisů 10) , včetně záznamů o zdravotním stavu pacienta, a kopie zpráv, informací a údajů předaných podle těchto zvláštních právních předpisů.

§ 3

(1) Na každém listu zdravotnické dokumentace se uvede jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné číslo pacienta, datum narození, není-li rodné číslo přiděleno, dále název zdravotnického zařízení, popřípadě název oddělení zdravotnického zařízení.

(2) Součástí zdravotnické dokumentace uvedené v příloze č. 1 této vyhlášky, které jsou jejími samostatnými částmi, vždy obsahují údaje stanovené v této příloze s tím, že při zaznamenávání údajů a informací do samostatných částí zdravotnické dokumentace se použije ustanovení § 1 odst. 1 písm. a) až f).

§ 4

(1) Součástí zdravotnické dokumentace zdravotnické záchranné služby jsou

- a) zvukový záznam o výzvě (žádosti) k poskytnutí zdravotní péče,
- b) záznam operátora nebo deník operačního střediska,
- c) kopie záznamu o výjezdu,
- d) identifikační a třídící karta,
- e) záznam třídícího lékaře,
- f) záznam o hromadném odsunu postižených osob.

(2) Součástí zdravotnické dokumentace lékařské služby první pomoci je kniha denních záznamů.

§ 5

(1) Zápis do zdravotnické dokumentace provádí zdravotnický pracovník bezodkladně poté, co nastane některá ze skutečností podle § 1 nebo § 2.

(2) Záznam o zdravotním stavu pacienta uvedený v § 2 písm. d) bod 1 se doplňuje o informace o aktuálním vývoji zdravotního stavu pacienta nejméně jedenkrát za 24 hodin; v případě podstatné změny zdravotního stavu pacienta se záznam doplní neprodleně.

§ 6

(1) Vyřazování zdravotnické dokumentace ve skartačním řízení zajišťuje zdravotnické zařízení, které ji vede, v souladu se skartačním řádem, který je stanoven v příloze č. 2 této vyhlášky. To platí obdobně pro správní úřad, který podle zákona převzal zdravotnickou dokumentaci, nebo zřizovatele zrušeného státního zdravotnického zařízení, který nepřevedl práva a závazky tohoto zařízení na jiné jím zřízené zdravotnické zařízení (dále jen "skartující správní úřad") 11).

(2) Zdravotnická dokumentace se uchovává po dobu 5 let a označuje se skartačním znakem "S", pokud není zvláštním právním předpisem nebo v příloze č. 3 této vyhlášky stanoveno jinak.

(3) Skartační lhůta pro uchovávání zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi jedním zdravotnickým zařízením, s výjimkou lékařských předpisů označených modrým pruhem, jejich průpisů a žádostí o provedení vyšetření a výsledků laboratorních vyšetření, počíná běžet dnem 1. ledna následujícího roku po dni, v němž byl učiněn poslední záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta. Skartační lhůta pro uchování lékařských předpisů označených modrým pruhem a jejich průpisů a žádostí o provedení vyšetření a výsledků laboratorních vyšetření počíná běžet od data jejich vydání.

(4) Pokud zdravotnická dokumentace vedená o pacientovi svým zařazením nebo věcným obsahem podléhá několika lhůtám pro její uchování podle přílohy č. 3 této vyhlášky, doba uchovávání a skartační znak se stanoví vždy podle nejdelší lhůty.

§ 7

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. listopadu 2006.

Ministr:

MUDr. Rath v. r.

Přílohy 1 - 3

*) Pozn. ASPI: V textové formě budou přílohy do ASPI zařazeny dodatečně. K dispozici jsou v souboru 2006-122.pdf na adrese <http://ftp.aspi.cz/aspi>

- 1) § 67a odst. 2 písm. a) zákona č. 20/1966 Sb. , o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 53/2004 Sb.
- 2) § 55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb. , ve znění zákona č. 548/1991 Sb. a zákona č. 123/2000 Sb.
- 3) Zákon č. 20/1966 Sb.
- 4) § 12 zákona č. 20/1966 Sb. , ve znění zákona č. 548/1991 Sb.
Zákon č. 48/1997 Sb. , o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 5) § 20 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb.
- 6) § 22 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb.
- 7) § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.
- 8) Zákon č. 258/2000 Sb. , o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 9) § 21 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb.
- 10) Například zákon č. 48/1997 Sb. , zákon č. 20/1966 Sb. , zákon č. 582/1991 Sb. , o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 359/1999 Sb. , o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 283/1991 Sb. , o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb. , o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.
- 11) § 67b odst. 16 a 18 zákona č. 20/1966 Sb. , ve znění zákona č. 285/2002 Sb.