

## **Aneks Nr 2**

**z dnia 30 maja 2011 r.**

do „Regulaminu porządkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu”.

W oparciu o rozdz. X. Postanowienia końcowe, ust. 5 *Regulaminu porządkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu*, wprowadza się następujące zmiany w Regulaminie porządkowym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu :

### **§ 1**

- I.** w rozdz. III. Organizacja zakładu i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego, w tym zakresy czynności pracowników oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami dla zapewnienia sprawności funkcjonowania zakładu pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym,

**1. w pkt. 2. Zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych działalności podstawowej ( medycznej):**

**1) § 14 otrzymuje brzmienie :**

„ § 14.

1. Działalność podstawowa – medyczna prowadzona jest przez :

1) Stację Pogotowia Ratunkowego w Nowym ul. Śniadeckich 15 dysponującą :

a) zespołami ratownictwa medycznego : specjalistycznymi i podstawowymi stacjonującymi :

w Stacji w Nowym Sączu	-	1 specjalistyczny + 2 podstawowe
w Grybowie		- 1 podstawowy
w Łącku		- 1 podstawowy
w Łososinie Dolnej		- 1 podstawowy
w Starym Sączu		- 1 specjalistyczny

b) zespołem transportu sanitarnego stacjonującym w Stacji w Nowym Sączu

2) Podstawę Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego w Krynicy, ul. Kraszewskiego 118 dysponującą :

- a) zespołami ratownictwa medycznego : 1 specjalistyczny + 1 podstawowy,
- b) zespołem transportu sanitarnego”.

2) § 17 otrzymuje brzmienie :

„ § 17.

**Rodzaje zespołów ratownictwa medycznego :**

1) **zespoły specjalistyczne**, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym :

- lekarz systemu ( o kwalifikacjach określonych w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym i przez Narodowy Fundusz Zdrowia w wymogach do „konkursu ofert”),
- pielęgniarka systemu ( o kwalifikacjach określonych w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym i przez Narodowy Fundusz Zdrowia w wymogach do „konkursu ofert”),
- ratownik medyczny

oraz kierowca ambulansu – w przypadku, gdy żaden z członków zespołu ratownictwa nie posiada uprawnień do kierowania ambulansem sanitarnym.

Zespoły specjalistyczne wyposażone są w sprzęt ratowniczy oraz zestaw leków i materiałów medycznych zgodnie z obowiązującymi standardami i wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Sądeckie Pogotowie Ratunkowe dysponuje trzema zespołami specjalistycznymi :

- jeden zespół wyjazdowy reanimacyjny „R” - specjalistyczny, stacjonujący w Stacji Pogotowia Ratunkowego w Nowym Sączu
- jeden zespół wyjazdowy reanimacyjny „R” - specjalistyczny, stacjonujący w podstacji w Starym Sączu,
- jeden zespół wyjazdowy reanimacyjny „R” - specjalistyczny, stacjonujący w Podstacji Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego w Krynicy.

2) **zespoły podstawowe**, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym :

- pielęgniarka systemu ( o kwalifikacjach określonych w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym i przez Narodowy Fundusz Zdrowia w wymogach do „konkursu ofert”)  
lub
- ratownik medyczny

oraz kierowca ambulansu – w przypadku, gdy żaden z członków zespołu ratownictwa nie posiada uprawnień do kierowania ambulansem sanitarnym.

W szczególnych sytuacjach – w skład obsady zespołu podstawowego wchodzi lekarz i ratownik medyczny.

Zespoły podstawowe ratownictwa medycznego wyposażone są w sprzęt ratowniczy oraz zestaw leków i materiałów medycznych zgodnie z obowiązującymi standardami i wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Sądeckie Pogotowie Ratunkowe dysponuje sześcioma zespołami wyjazdowymi wypadkowymi „W” - podstawowymi stacjonującymi po jednym zespole w Grybowie, Łącku, Łososinie Dolnej oraz Krynicy-Zdroju i dwoma zespołami stacjonującymi w Stacji Pogotowia Ratunkowego w Nowym Sączu.

Zespoły specjalistyczne oraz zespoły podstawowe ratownictwa medycznego są włączone w wojewódzki system Państwowego Ratownictwa Medycznego.

## **II. w rozdz. V. Obowiązki zakładu w razie śmierci pacjenta :**

1. w § 26 ust. 8 słowa „i Piwnicznej” zastępuje się słowami „i Starym Sączu”.

## **III. rozdz. VI. Dokumentacja medyczna - otrzymuje brzmienie :**

### **„ § 27**

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2006 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania ( Dz. U. Nr 252 poz. 1697 ).
2. SPZOZ – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji o której mowa w ust. 1 zapewniając odpowiednie warunki zabezpieczające dokumentację przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych, a także umożliwiające jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
3. Dokumentacja medyczna obejmuje dane i informacje medyczne odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu przez Sądeckie Pogotowie Ratunkowe świadczeń zdrowotnych, gromadzone i udostępniane na zasadach określonych w cytowanej na wstępie ustawie.
4. Dokumentację stanowi :
  - 1) dokumentacja indywidualna – w formie karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego i karty medycznych czynności ratunkowych (odnosząca się do poszczególnych pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych ),

- 2) dokumentacja zbiorcza – w formie księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego (odnosząca się do ogółu pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych).
5. Wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym.
6. Każdy wpis w dokumentacji medycznej opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu tj.
  - a) nazwisko i imię,
  - b) tytuł zawodowy,
  - c) uzyskane specjalizacje,
  - d) numer prawa wykonywania zawodu – w przypadku lekarza, pielęgniarki i położnej,
  - e) podpis
7. Strony w dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej są numerowane i stanowią chronologicznie uporządkowaną całość. W przypadku sporządzania wydruku z dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej, strony wydruku są numerowane.
8. Każdą stronę dokumentacji indywidualnej prowadzonej w postaci papierowej oznacza się co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta. W przypadku sporządzania wydruku z dokumentacji indywidualnej prowadzonej w postaci elektronicznej, każdą stronę wydruku oznacza się co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta.
9. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości pacjenta, w dokumentacji dokonuje się oznaczenia "NN", z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
10. Do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej włącza się kopie przedstawionej przez pacjenta dokumentacji lub odnotowuje się zawarte w niej informacje istotne dla procesu diagnostycznego, leczniczego lub pielęgnacyjnego.
11. Dokument włączony do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej nie może być z niej usunięty.
12. Nazwa i numer statystyczny rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu są wpisywane w dokumentacji według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta.
13. Numer statystyczny, o którym mowa w ust. 12, składa się z pięciu znaków, przy czym po trzech pierwszych znakach czwarty znak stanowi znak kropki. W przypadku gdy rozpoznanie posiada trzyznakowe rozwinięcie, należy podać trzy znaki.
14. W Sądeckim Pogotowiu Ratunkowym prowadzi się dokumentację medyczną udzielonych świadczeń w postaci :
  - 1) Księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,
  - 2) Karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego,

- 3) Karty medycznych czynności ratunkowych,
- 4) Księgi zleceń wyjazdów transportu sanitarnego,
- 5) Karty zleceń wyjazdów transportu sanitarnego.

**15.** Księga dysponenta zespołów ratownictwa medycznego zawiera:

**1) oznaczenie podmiotu:**

- a) nazwę podmiotu – tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe
- b) adres podmiotu, wraz z numerem telefonu tj. 33-300 Nowy Sącz, ul. Śniadeckich 15, tel. 0 18 442 09 49
- c) kod identyfikacyjny, stanowiący I część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych – tj. **12-00931**
- d) nazwę jednostki organizacyjnej oraz jej kod resortowy stanowiący V część systemu resortowych kodów identyfikacyjnych – tj. Stacja Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego w Nowym Sączu - **01**,
- e) nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oraz jej kod resortowy – tj. :

zespół wyjazdowy reanimacyjny R – specjalistyczny Nowy Sącz	-	<b>004</b>
zespół wyjazdowy reanimacyjny R – specjalistyczny Stary Sącz	-	<b>011</b>
zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy Nowy Sącz	-	<b>003</b>
zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy Grybów	-	<b>008</b>
zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy Łącko	-	<b>009</b>
zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy Łososina Dolna	-	<b>010</b>
zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy Nowy Sącz	-	<b>015</b>
zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy Krynica	-	<b>013</b>
zespół wyjazdowy reanimacyjny R – specjalistyczny Krynica Zdrój-		<b>007</b>
zespół transportu sanitarnego w Nowym Sączu	-	<b>016</b>
zespół transportu sanitarnego w Krynicy-Zdroju	-	<b>017</b>

- 2) datę wezwania, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym,
- 3) oznaczenie miejsca zdarzenia,
- 4) wskazanie przyczyny wezwania ( objawy ),
- 5) oznaczenie wzywającego,
- 6) oznaczenie pacjenta i jego numer telefonu jeżeli są znane :
  - a) nazwisko i imię ( imiona )
  - b) datę urodzenia,
  - c) oznaczenie płci,
  - d) adres miejsca zamieszkania,
  - e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,

- f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię ( imiona ) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania,
- 7) oznaczenie zespołu ratownictwa medycznego, który został zadysponowany na miejsce zdarzenia ( podstawowy albo specjalistyczny ),
  - 8) oznaczenie godziny i minuty w systemie 24-godzinnym przekazania zlecenia zespołowi ratownictwa medycznego,
  - 9) oznaczenie godziny i minuty w systemie 24-godzinnym wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia,
  - 10) informację o zaleceniach co do dalszego postępowania w razie odmowy wysłania zespołu ratownictwa medycznego,
  - 11) imię i nazwisko lub kod przyjmującego wezwanie oraz jego podpis.
- 16.** Obowiązująca „Karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego” ( określona Rozporządzeniem Ministra Zdrowia ) stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.
- 17.** Obowiązująca „Karty medycznych czynności ratunkowych” ( określona Rozporządzeniem Ministra Zdrowia ) stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.
- 18.** „Karta medycznych czynności ratunkowych” **jest wystawiana w dwóch egzemplarzach**, z których jeden jest wydawany pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu, a w przypadku przewiezienia pacjenta do zakładu opieki zdrowotnej – jest przekazywany do tego zakładu.
- 19.** „Kartę zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego” oraz „Kartę medycznych czynności ratunkowych” prowadzi się w formie elektronicznej lub w formie papierowej.
- 20.** W sytuacji wystąpienia awarii systemu informatycznego – „Kartę zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego” oraz „Kartę medycznych czynności ratunkowych” należy wypełnić odrębnie, wykorzystując odpowiednie formularze.
- 21.** Dokumentację należy prowadzić czytelnie.
- 22.** Wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, należy go skreślić oraz opatrzyć datą skreślenia i podpisem osoby dokonującej skreślenia.
- 23.** Dokumentacja medyczna świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Sądeckie Pogotowie Ratunkowe jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
- 1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
  - 2) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2. roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

**25.** Komputerowy zapis wszystkich wezwań pogotowia jest archiwizowany i przechowywany na nośnikach elektronicznych przez okresy wskazane w ust. 23.

**26.** Po upływie okresów wymienionych w ust. 23 dokumentacja medyczna podlega zniszczeniu w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

**27.** Dokumentacja medyczna udostępniana jest osobiście pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dokumentacja medyczna może być przesłana tylko „Pocztksem” z adnotacją „do rąk własnych” – na koszt wnioskującego.

**28.** Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

**29.** Za udostępnienie dokumentacji medycznej Sąddeckie Pogotowie Ratunkowe nie pobiera opłat.

**30.** Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

**31.** Dokumentacja medyczna udostępniana jest również:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
- 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;

- 8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.
- 32.** Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo- rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
- 33.** Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje na podstawie pisemnego wniosku złożonego przez osoby uprawnione lub przez nie upoważnione.
- 34.** Upoważnienie do udostępnienia dokumentacji o którym mowa w ust. 27 winno zawierać szczegółowo oznaczony zakres danych podlegających udostępnieniu. W szczególnych przypadkach może być wymagane potwierdzenie notarialne lub przez organ samorządu terytorialnego co do jego autentyczności.
- 35.** W przypadku żądania przez uprawnione ( na mocy innych ustaw ) organy i instytucje udostępnienia dokumentacji medycznej w formie oryginałów, decyzję o ich udostępnieniu podejmuje Dyrektor zakładu.
- 36.** W razie wydania oryginałów dokumentacji należy dokonać zastrzeżenia zwrotu dokumentacji po wykorzystaniu.
- 37.** Przy wydaniu oryginałów dokumentacji – stosownie do treści ust. 35 - należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji, chyba że zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
- 38.** Osobą upoważnioną do udostępnienia dokumentacji medycznej lub danych w niej zawartych oraz do sporządzania kopii i odpisów jest pracownik zatrudniony na stanowisku ds. rozliczeń i statystyki medycznej oraz pracownik sekretariatu.
- 39.** Obieg dokumentacji medycznej regulują wewnętrzne akty zakładowe tj. Zarządzenie Nr 8/2007 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu z dnia 11 czerwca 2007 r. zmienione Zarządzeniem Nr 11/2007 z dnia 04 września 2007 r. i Zarządzeniem Nr 21/2010 z dnia 08 października 2010 r.

## § 2

Pozostałe postanowienia Regulaminu porządkowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu pozostają bez zmian.

## § 3

Aneks wchodzi w życie z dniem 01 lipca 2011 r. po zatwierdzeniu przez Radę Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu.