

# WZORY DOKUMENTÓW DLA PLACÓWEK MEDYCZNYCH

## II wydanie

Dokumentacja medyczna, ochrona danych  
osobowych, prawa pacjenta



# **Wzory dokumentów dla placówek medycznych**

**Dokumentacja medyczna,  
ochrona danych osobowych,  
prawa pacjenta**

**Wydanie II**

Autorzy: **Marta Bogusiak, Michał Grabiec, Wojciech Haniszewski, Dorota Kaczmarczyk-Szczurek, Karol Kolankiewicz, Karolina Kołakowska, Maciej Lipka, Aneta Moskal-Kluska, Aneta Naworska, Marzena Pytlarz-Pietraszko, Agnieszka Sienko, Anna Słowińska, Katarzyna Włodarczyk, Anna Zubkowska-Rojszczak**

Redaktor: **Anna Śmigulska-Wojciechowska**

Menedżer produktu: **Anna Konarzewska-Żuczek**

Menedżer segmentu: **Piotr Szczygieł**

Projekt graficzny okładki: **Magdalena Huta**

Korekta: **Zespół**

Koordynator produkcji: **Magdalena Huta**

Druk: **KRM Druk**

Skład i łamanie: **Dariusz Ziach**

ISBN 978-83-8344-633-2

Copyright by Wiedza i Praktyka sp. z o.o.  
Warszawa 2024

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

ul. Łotewska 9a, 03-918 Warszawa

tel. 22 518 29 29, faks 22 617 60 10, e-mail: [cok@wip.pl](mailto:cok@wip.pl)

NIP: 526-19-92-256, KRS: 0000098264 – Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,

XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

wysokość kapitału zakładowego 200.000 zł

nr rejestrowy BDO: 000008579

Publikację „**Wzory dokumentów dla placówek medycznych. Dokumentacja medyczna, ochrona danych osobowych, prawa pacjenta**” przygotowano z zachowaniem najwyższej staranności i wykorzystaniem wysokich kwalifikacji, wiedzy oraz doświadczenia jej twórców. Zaproponowane w niej wskazówki, porady i interpretacje dotyczą sytuacji typowych. Ich zastosowanie w konkretnym przypadku może wymagać dodatkowych, pogłębionych konsultacji. Opublikowane rozwiązania nie mogą być traktowane jako oficjalne stanowisko organów i urzędów państwowych. W konsekwencji autorzy i redakcja nie mogą ponosić odpowiedzialności prawnej za zastosowanie zawartych w publikacji „**Wzory dokumentów dla placówek medycznych. Dokumentacja medyczna, ochrona danych osobowych, prawa pacjenta**” wskazówek, przykładów, informacji itp. do konkretnych przypadków.

# SPIS TREŚCI

<b>WSTĘP .....</b>	<b>7</b>
<b>ROZDZIAŁ 1. DOKUMENTACJA MEDYCZNA .....</b>	<b>9</b>
1.1. Jakie dokumenty należy dołączyć do indywidualnej dokumentacji medycznej prowadzonej w szpitalu .....	9
1.2. Jaki jest okres przechowywania dokumentacji medycznej pacjenta .....	13
1.3. Jakie kroki podjąć w przypadku utraty lub uszkodzenia dokumentacji medycznej w podmiocie leczniczym .....	18
1.4. Jakie są zasady udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi .....	20
Wzór 1. Wniosek pacjenta o udostępnienie dokumentacji medycznej .....	25
Wzór 2. Zgoda na udostępnienie dokumentacji medycznej .....	26
Wzór 3. Odmowa udostępnienia dokumentacji medycznej pacjenta .....	27
Wzór 4. Lista kontrolna: Czy respektujesz reguły wydawania dokumentacji medycznej pacjentowi .....	28
Wzór 5. Protokół przekazania dokumentacji medycznej .....	29
Wzór 6. Procedura weryfikacji tożsamości podczas udostępnienia dokumentacji medycznej .....	30
Wzór 7. Lista kontrolna: Jak łączyć dokumentację papierową z dokumentacją w postaci elektronicznej .....	31
Wzór 8. Wniosek o przesłanie dokumentacji medycznej pocztą .....	32
Wzór 9. Rejestr udostępnionej dokumentacji medycznej .....	34
Wzór 10. Procedura całodobowego zabezpieczenia dokumentacji medycznej .....	36
Wzór 11. Instrukcja udostępniania skanów dokumentacji medycznej .....	40
Wzór 12. Oświadczenie o braku upoważnienia do dostępu do dokumentacji .....	42
Wzór 13. Zestawienie – Jak prowadzić dokumentację medyczną uchodźcy .....	43
Wzór 14. Medyczna karta wywiadu pacjenta w języku ukraińsko-polskim .....	45
Wzór 15. Protokół operacyjny .....	47
Wzór 16. MZ/Szp-11 Karta statystyczna szpitalna ogólna .....	50
Wzór 17. Wynik badania diagnostycznego .....	59
Wzór 18. Zlecenie na wykonanie badań immunohematologicznych .....	61
Wzór 19. Karta uodpornienia .....	63
Wzór 20. Skierowanie do szpitala .....	68
Wzór 21. Recepta transgraniczna .....	70
Wzór 22. Karta zdrowia ucznia .....	72
Wzór 23. Jakich podstawowych błędów unikać w prowadzeniu dokumentacji medycznej – zestawienie .....	75
Wzór 24. Indywidualny Plan Opieki Medycznej z instrukcją wypełnienia .....	76
Wzór 25. Procedura w przypadku utraty lub uszkodzenia dokumentacji medycznej w podmiocie leczniczym .....	79

<b>ROZDZIAŁ 2. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH .....</b>	<b>81</b>
2.1. Jakie dokumenty ochrony danych osobowych musi posiadać placówka medyczna .....	81
2.2. Jak bezpiecznie przetwarzać dane na potrzeby dokumentacji medycznej .....	84
2.3. Jakie kroki podjąć, aby zmniejszyć ryzyko cyberataku w placówce .....	89
Wzór 1. Wniosek o dostęp do danych osobowych .....	94
Wzór 2. Procedura nadawania upoważnień do przetwarzania danych .....	96
Wzór 3. Oświadczenie o przestrzeganiu zasad i przepisów ochrony danych osobowych i o zachowaniu tajemnicy danych osobowych .....	99
Wzór 4. Umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych .....	101
Wzór 5. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych .....	105
Wzór 6. Rejestr czynności przetwarzania danych osobowych .....	106
Wzór 7. Lista kontrolna: Czy przestrzegasz najważniejszych zasad ochrony danych pacjenta .....	108
Wzór 8. Lista kontrolna: Jakie zabezpieczenia danych zastosować zgodnie z RODO .....	110
Wzór 9. Lista kontrolna: Kiedy można skorzystać z prawa do przenoszenia danych .....	112
Wzór 10. Rejestr naruszeń bezpieczeństwa .....	114
Wzór 11. Ewidencja nośników komputerowych zawierających dane osobowe .....	115
Wzór 12. Ewidencja czynności w systemie informatycznym .....	116
Wzór 13. Lista kontrolna: Jak stosować pliki cookies na stronie WWW placówki medycznej .....	117
Wzór 14. Instrukcja nadawania uprawnień do dostępu w systemie IT w placówce medycznej .....	120
Wzór 15. Procedura aktualizacji danych osobowych .....	122
Wzór 16. Instrukcja postępowania w sytuacji naruszenia ochrony danych osobowych .....	125
Wzór 17. Analiza obowiązku lub potrzeby wyznaczenia inspektora ochrony danych (IOD) .....	130
Wzór 18. Przykładowy test równowagi (do uzupełnienia lub zmodyfikowania) ....	135
Wzór 19. Polityka zarządzania konfliktem interesów w kontekście pełnienia funkcji inspektora ochrony danych .....	141
Wzór 20. Lista kontrolna – Jak przeprowadzić ocenę skutków w odniesieniu do ochrony danych .....	149
Wzór 21. Procedura przetwarzania danych osobowych w dokumentacji medycznej .....	152
Wzór 22. Instrukcja zapobiegania naruszeniom bezpieczeństwa danych przez pracownika .....	154
Wzór 23. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu wprowadzenia do systemu P1 szczepienia przeciwko COVID-19 wykonanego poza granicami kraju .....	155

Wzór 24. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z procesem wystawiania unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID-19 .....	157
Wzór 25. Lista sprawdzająca: Kontrola aktualności najważniejszych dokumentów dotyczących ochrony danych osobowych .....	159
Wzór 26. Procedura udostępniania i zabezpieczania nagrań z monitoringu wizyjnego .....	165
Wzór 27. Procedura monitorowania sal chorych przez monitoring wizyjny .....	175
Wzór 28. Polityka czystego biurka i czystego ekranu .....	178
Wzór 29. Polityka bezpieczeństwa .....	181
Wzór 30. Przykładowa polityka retencji danych .....	193
Wzór 31. Procedura analizy ryzyka .....	198
Wzór 32. Porozumienie współadministratorów danych osobowych .....	201
Wzór 33. Wzór klauzuli informacyjnej RODO – w przypadku pozyskania danych od innej osoby niż osoba, której dotyczą (art. 14 RODO) – w języku ukraińskim .....	210
Wzór 34. Wzór klauzuli informacyjnej RODO – w przypadku pozyskania danych bezpośrednio od osoby, której dotyczą (art. 13 RODO) – w języku ukraińskim .....	211
Wzór 35. Procedura ochrony danych medycznych przed cyberatakami .....	212
Wzór 36. Procedura przygotowania do przyjęcia stażystów w szpitalu w świetle RODO .....	214
<b>ROZDZIAŁ 3. PRAWA PACJENTA .....</b>	<b>215</b>
3.1. Jak uzyskiwać zgodę pacjenta na zabieg .....	215
3.2. Jak dokonać identyfikacji pacjenta przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego .....	217
3.3. Jak wdrożyć nowe standardy ochrony małoletnich w placówkach medycznych .....	221
3.4. Jakie są zasady ustalania wysokości odszkodowań za błędy medyczne .....	224
Wzór 1. Procedura zarządzania skargami i wnioskami pacjentów .....	228
Wzór 2. Zgoda pacjenta na zmianę metody leczenia .....	230
Wzór 3. Oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do zasięgnięcia informacji o stanie zdrowia .....	231
Wzór 4. Oświadczenie o braku upoważnienia do zasięgnięcia informacji o stanie zdrowia .....	232
Wzór 5. Zgoda na publikację wizerunku pacjenta .....	233
Wzór 6. Oświadczenie pacjenta, że został poinformowany o możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych .....	234
Wzór 7. Procedura rejestracji pacjenta przez telefon .....	235
Wzór 8. Zgoda na udział w eksperymencie medycznym .....	237
Wzór 9. Instrukcja realizacji prawa do informacji przez osoby uprawnione .....	239

<b>ROZDZIAŁ 4. E-ZDROWIE .....</b>	<b>241</b>
4.1. Dokumentacja medyczna w postaci elektronicznej czy EDM – poznaj różnice .....	241
4.2. Co należy wiedzieć na temat wdrożenia EDM w placówce medycznej .....	245
4.3. Jak zabezpieczać dokumentację medyczną prowadzoną w postaci elektronicznej .....	250
Wzór 1. Regulamin udzielania świadczeń zdrowotnych za pomocą środków porozumiewania się na odległość .....	255
Wzór 2. Karta teleporady .....	259
Wzór 3. Lista kontrolna: W jaki sposób możesz podpisywać e-dokumentację .....	260
Wzór 4. Instrukcja działania repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej .....	261
Wzór 5. Instrukcja dotycząca przygotowania procedur bezpieczeństwa teleporad .....	263
Wzór 6. Instrukcja dotycząca opracowania polityki bezpieczeństwa przy wdrożeniu EDM .....	266
Wzór 7. Instrukcja prowadzenia dokumentacji medycznej wizyt zdalnych .....	268
Wzór 8. Instrukcja przekazywania danych o zdarzeniach medycznych za pośrednictwem SIM .....	269
Wzór 9. Instrukcja wystawiania upoważnień dla asystentów medycznych w podmiocie leczniczym .....	271
Wzór 10. Instrukcja zabezpieczenia danych przechowywanych w aplikacjach klasy EDM .....	273
Wzór 11. Rodzaj sprzętu rekomendowanego do stosowania na rzecz cyfryzacji określonych procesów w placówce medycznej .....	275
Wzór 12. Umowa na świadczenie usług serwisowych wyrobów medycznych .....	276
Wzór 13. Sposoby podpisywania Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w podstawowej opiece zdrowotnej .....	281

# WSTĘP

Placówki ochrony zdrowia na co dzień zajmują się realizowaniem świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów. Jednak nie zapominajmy, iż znaczna część pracy lekarzy, pielęgniarek, pracowników rejestracji i pozostałego personelu medycznego pochłania wypełnianie odpowiedniej dokumentacji. Począwszy od skierowań na badania, opisów historii chorób, wydawania upoważnień rezerwacji wizyt i zbierania oświadczeń o upoważnieniu osoby bliskiej do zasięgania informacji o stanie zdrowia, a kończąc na elektronicznej dokumentacji medycznej.

Dlatego tak istotne jest, aby personel placówek leczniczych był świadomy, jak poprawnie wypełniać wszelkie wymagane dokumenty. Między innymi z tego powodu powstała publikacja „Wzory dokumentów dla placówek medycznych. Dokumentacja medyczna, ochrona danych osobowych, praw pacjenta”. Zawiera ona szereg najważniejszych wzorów dokumentów, oświadczeń, upoważnień oraz list kontrolnych niezbędnych do prawidłowej praktyki personelu medycznego. Skorzystaj z gotowych wzorów i upewnij się, iż są one poprawnie przygotowywane w Twojej placówce.

Książka składa się z czterech działów tematycznych, tj.:

- dokumentacja medyczna,
- ochrona danych osobowych,
- prawa pacjenta,
- e-zdrowie.

W każdym z nich znajdują się wyselekcjonowane przykładowe dokumenty gotowe do wykorzystania w placówce.

Z publikacji „Wzory dokumentów dla placówek medycznych. Dokumentacja medyczna, ochrona danych osobowych, praw pacjenta” wydanie II



dowiesz się nie tylko , jak przygotować konkretne dokumenty, ale również znajdziesz szereg praktycznych wskazówek, porad i informacji merytrycznych na każde z ww. zagadnień.

Życzę miłej lektury!

# ROZDZIAŁ 1.

## DOKUMENTACJA MEDYCZNA

### 1.1. Jakie dokumenty należy dołączyć do indywidualnej dokumentacji medycznej prowadzonej w szpitalu

Indywidualną dokumentację medyczną utożsamia się najczęściej z historią choroby, jednak składa się na nią wiele różnych załączonych dokumentów. Każdy z nich może się odnosić do innego aspektu leczenia, a co więcej, mogą one pochodzić od różnych podmiotów. Jakie dokumenty dołączyć do historii choroby w szpitalu?

Dokumentacja medyczna dzieli się na dokumentację indywidualną i zbiorczą. Indywidualna obejmuje zbiór dokumentów i informacji dotyczących poszczególnych pacjentów, natomiast zbiorcza dotyczy ogółu pacjentów lub określonych grup pacjentów korzystających z usług placówki.

Dokumentację indywidualną dzieli się na dokumentację indywidualną wewnętrzną, **przeznaczoną na potrzeby podmiotu**, w którym prowadzone jest leczenie, oraz na dokumentację indywidualną zewnętrzną, **przeznaczoną na potrzeby pacjenta**. Dokumentacja indywidualna wewnętrzna stanowi najobszerniejszy zbiór.

#### **Dokumenty dodatkowe dołączane do historii choroby w szpitalu**

Indywidualna dokumentacja medyczna to przede wszystkim **historia choroby**, ale także wiele dokumentów, które powinny być do niej dołączone, a niekiedy opisane w historii. W przypadku dokumentacji szpitalnej rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej wymienia następującą listę dokumentów dodatkowych:

- 1) kartę indywidualnej opieki pielęgniarskiej;
- 2) kartę indywidualnej opieki prowadzonej przez położną;