

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 1 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

**1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale**

	<b>Elementele privind responsabilii/ operațiunea</b>	<b>Numele și Prenumele</b>	<b>Funcția</b>	<b>Data</b>	<b>Semnătură</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.1	Elaborat	Pirvulescu Decebal	Consilier juridic		
1.2	Verificat	Dr. Duta Constantin	Director medical		
1.3	Aprobat	Ec. Lumineanu Marius	Manager		

**2. Situația edițiilor si a reviziilor in cadrul edițiilor procedurii operaționale**

	<b>Ediția sau, după caz revizia din cadrul ediției</b>	<b>Componența revizuită</b>	<b>Modalitatea reviziei</b>	<b>Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
2.1	Ediția I	<b>x</b>		
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.4	Revizia 3			
2.5	Ediția II			
2.6	Revizia 1			
2.7	Revizia 2			
2.8	Revizia 3			

**3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale**

	<b>Scopul difuzării</b>	<b>Ex. nr.</b>	<b>Comp.</b>	<b>Funcția</b>	<b>Nume și prenume</b>	<b>Data primirii</b>	<b>Semnătura</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
3.1	Aplicare	1	SCIM	Președintele comisiei			
3.2	Aplicare	2	Toate sectiile	Medic sef	Dr. Deaconu Gheorghe Dr. Teodorescu Victoria Dr. Vultur Cornelia		
3.3	Evidență	1	SCIM	Președintele comisiei			
3.4	Arhivare	1	SCIM	Președintele comisiei			
3.5	Alte scopuri	1	Audit extern				

**1. SCOP**

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 2 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

Prezenta procedura are drept scop descrierea modului de eliberare copie FOCG, accesul la rezultatele investigatiilor si procedurilor medicale, accesul la actele medico -legale, documentatia medicala disponibila la externare sau transfer, în cadrul unitatii.

## **2. DOMENIU DE APLICARE**

Procedura se aplică în toate secțiile si compartimentele medicale.

## **3. OBIECTIVELE ACTIVITATII / PROCESULUI**

Reglementarea modului de acces la FOCG, la date medicale ale dosarului medical si acte medico - legale, documentatia medicala disponibila la externare sau transfer.

## **4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ - Legislatie națională :**

- Ordinul MS nr.972/2010, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului;
- O.M.S. nr.386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 ;
- Legea [nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare;
- Ordinul comun MS/CNAS nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea si raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă si spitalizare de zi, cu modificari si completari ulterioare;
- Legea nr.677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, cu modificari si completari ulterioare;
- Ordinul 486/ 2014 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activitatii realizate de catre furnizorii de servicii medicale-formulare unice pe tara fara regim special;
- Ordinul 463/ 2014 privind aprobarea regulilor de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continua si a metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicita revalidarea;
- Contract-cadru anual privind conditiile acordarii asistentei medicale în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;
- Ordinul 867 / 541/ 2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice / biletului de internare utilizat în sistemul asigurarilor sociale de sanatate si a

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 3 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/ biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

- Ordinul nr. 581/2014 privind aprobarea Normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobândirea calității de asigurat.

## **5. RESPONSABILITĂȚI:**

**Responsabil de proces** - medic curant, asistenta medicala

**Echipa de proces** - medic curant + asistenta de salon + medic sef de sectie + asistenta sefa de sectie

## **6. Reglementari specifice privind prelucrarea datelor personale și medicale ale pacientului cu respectarea drepturilor pacientului, regimul accesului la FOCG**

### **6.1. Datele cu caracter personal** destinate a face obiectul prelucrării trebuie să fie :

- prelucrate cu bună-credință și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
- colectate în scopuri determinate, explicite și legitime; prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor Legii, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea statistică ori cercetarea istorică sau științifică;
- adecvate, pertinente și neexcesive prin raportare la scopul în care sunt colectate și ulterior prelucrate;
- exacte și, dacă este cazul, actualizate; în acest scop se vor lua măsurile necesare pentru ca datele inexacte sau incomplete din punct de vedere al scopului pentru care sunt colectate și pentru care vor fi ulterior prelucrate, să fie șterse sau rectificate;
- stocate într-o formă care să permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesară realizării scopurilor în care datele sunt colectate și în care vor fi ulterior prelucrate; stocarea datelor pe o durată mai mare decât cea menționată, în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, se va face cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute în normele care reglementează aceste domenii, și numai pentru perioada necesară realizării acestor scopuri.

### **6.2. Obligațiile principale ale Operatorului privind prelucrarea datelor cu caracter personal**

- Solicitarea consimțământului persoanei vizate conform Legii pentru colectarea și prelucrarea datelor personale;
- Depunerea efortului necesar pentru asigurarea suportului tehnic și a măsurilor de prelucrare în condiții de siguranță a datelor cu caracter personal în limitele rezonabile;
- Respectarea drepturilor persoanelor vizate și a solicitărilor acestora conform Legii;

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 4 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

➤ Informarea angajatilor cu privire la masurile si modalitatile de prelucrare in conditii de siguranta a datelor cu caracter personal;

### **6.3. Obligatiile principale ale Angajatilor SPITALULUI privind prelucrarea datelor cu caracter personal**

- Prelucrarea datelor cu caracter personal in conditii de siguranta conform Legii si prezentelor Proceduri;
  - Respectarea confidentialitatii datelor cu caracter personal conform Legii;
  - Respectarea drepturilor persoanelor vizate si a solicitarilor acestora conform Legii;
  - Respectarea restrictionarilor privind accesul la datele personale si prelucrarea acestora, potrivit prezentei proceduri;
- Orice prelucrare de date cu caracter personal, cu exceptia prelucrarilor care vizeaza date din categoriile mentionate in Legea nr.677/2001, la

▶ art. 7 alin. (1) " Prelucrarea datelor cu caracter personal legate de originea rasiala sau etnica, de convingerile politice, religioase, filozofice sau de natura similara, de apartenenta sindicala, precum si a datelor cu caracter personal privind starea de sanatate sau viata sexuala este interzisa."

▶ art. 8 al.1 " Prelucrarea codului numeric personal sau a altor date cu caracter personal avand o functie de identificare de aplicabilitate generala poate fi efectuata numai daca:

- a) persoana vizata si-a dat in mod expres consimtamantul; sau
- b) prelucrarea este prevazuta in mod expres de o dispozitie legala."

▶ si art.10 al.1 " Prelucrarea datelor cu caracter personal referitoare la savarsirea de infractiuni de catre persoana vizata ori la condamnari penale, ma suri de siguranta sau sanctiuni administrative ori contraventionale, aplicate persoanei vizate, poate fi efectuata numai de catre sau sub controlul autoritatilor publice, in limitele puterilor ce le sunt conferite prin lege si in conditiile stabilite de lege speciale care reglementeaza aceste materii.",

poate fi efectuata numai daca persoana vizata si -a dat consimtamantul in mod expres si neechivoc pentru acea prelucrare.

*Consimtamantul persoanei vizate se cere la inregistrarea FOCG, prin acceptarea prevederilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal din documentul specific.*

Orice persoana care are acces la date cu caracter personal, nu poate sa le prelucreze decat pe baza prevederilor legislative in materie si a prezentelor precizari privind accesul pacientului direct, prin aparinatori legali si prin medici nominalizati de pacient, cu exceptia cazului in care actioneaza in temeiul unei obligatii legale

### **6.4. Gestiunea datelor si informatiilor medicale cu caracter personal**

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 5 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

Datele cu caracter personal colectate prin baza de date a spitalului pot fi stocate într-o formă care să permită identificarea persoanelor vizate strict pe durata necesară realizării scopurilor în care datele sunt colectate și în care vor fi ulterior prelucrate;

Stocarea datelor pe o durată mai mare decât cea menționată, în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică, se va face cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute în normele care reglementează aceste domenii, și numai pentru perioada necesară realizării acestor scopuri.

Operațiunile de prelucrare care pot fi efectuate asupra datelor cu caracter personal sunt următoarele: Colectare, Înregistrare, Organizare, Stocare, Modificare, Extragere, Utilizare, Transmitere, Stergere, Blocare, Distrugere, Consultare.

Toate operațiunile de prelucrare a datelor cu caracter personal vor fi efectuate de către oricare angajat cu atribuții specificate în fișa sa de post în conformitate cu Legea și cu respectarea confidențialității și a drepturilor persoanelor vizate.

### **6.5. Drepturile persoanelor vizate**

Oricare angajat al spitalului va respecta următoarele drepturi ale persoanelor vizate și prin efectuarea prelucrării datelor cu caracter personal:

1. Informarea persoanei vizate ;
2. Dreptul de acces la date ;
3. Dreptul de intervenție asupra datelor ;
4. Dreptul de opoziție

### **6.6. Reglementări interne specifice privind păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității**

Orice persoană vizată are dreptul de a obține de la spital, la cerere și în mod gratuit pentru o solicitare pe an, confirmarea faptului că datele care o privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta. Operatorul autorizat în acest sens este obligat să comunice acestuia, împreună cu confirmarea, cel puțin următoarele:

- informații referitoare la scopurile prelucrării, categoriile de date avute în vedere și destinatarii sau categoriile de destinatari cărora le sunt dezvaluite datele;
- informații asupra principiilor de funcționare ale mecanismului prin care se efectuează orice prelucrare automată a datelor care vizează persoana respectivă;
- după caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau ștergerea datelor a căror prelucrare nu este conformă prezentei legi, în special a datelor incomplete sau inexacte;

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 6 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

In cerere solicitantul poate arata daca doreste ca informatiile sa ii fie comunicate la o anumita adresa, care poate fi si de posta electronica, sau printr-un serviciu de corespondenta care sa asigure ca predarea i se va face numai personal.

Informatiile solicitate conform celor de mai sus vor trebui comunicate, in termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei optiuni a solicitantului.

Pentru a asigura respectarea celor de mai sus oricare Angajat al spitalului autorizat in acest scop de catre Operator va da curs oricarei solicitari ale persoanelor vizate care indeplineste conditiile legale in vederea accesului la datele personale.

Persoana vizata are dreptul de a se opune in orice moment, din motive intemeiate si legitime legate de situatia sa particulara, ca date care o vizeaza sa faca obiectul unei prelucrari, cu exceptia cazurilor in care exista dispozitii legale contrare.

In caz de opozitie justificata prelucrarea nu mai poate viza datele in cauza.

Persoana vizata are dreptul de a se opune in orice moment, in mod gratuit si fara nici o justificare, ca datele care o vizeaza sa fie prelucrate in scop de marketing direct, in numele Operatorului sau al unui tert, sau sa fie dezvaluite unor terti intr-un asemenea scop.

Masurile luate pentru indeplinirea cerintei mentionate mai sus precum si, daca este cazul, numele tertului caruia i-au fost dezvaluite datele cu caracter personal referitoare la persoana vizata, trebuie comunicate persoanei vizate in termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei optiuni a solicitantului.

Oricare Angajat al Statisticii va desfasura activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal cu buna-credinta respectand confidentialitatea si integritatea acestora potrivit procedurilor si masurilor instituite prin prezentele Proceduri, precum si a prevederilor legislatiei in vigoare.

## **7. DESCRIEREA PROCESULUI**

**7.1.** Pe perioada internarii **gestionarea FOCG** se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa; FOCG se afla la indemana profesionistilor in biroul asistentei sefe;

**7.2. Accesul pacientului la informatii privind rezultatele investigatiilor si procedurilor medicale, eliberarea copiei FOCG:**

- Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul la a citi FOCG proprie
- Pacientul poate solicita medicului curant informatii din FOCG, informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente si despre evolutia bolii
- Medicul curant este obligat sa dea toate explicatiile pacientului
- La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCG, cu acordul compartimentului juridic si aprobarea managerului – ANEXA nr.1

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 7 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

### **7.3. Documentatia medicala disponibila pentru pacient la externare sau transfer**

#### **7.3.1. Externarea din spital se poate face:**

- ▶ prin transfer interspitalicesc
- ▶ externat la terminarea tratamentului sau la depășirea fazei acute a bolii
- ▶ la cerere
- ▶ prin transfer intraspitalicesc
- ▶ prin deces

**7.3.2.** Bolnavul poate fi transferat dintr - un spital în altul asigurându - se în prea labil, în mod obligatoriu, locul și documentația necesară și dacă este cazul, mijlocul de transport.

În momentul transferului în alte unități , bolnavului i se va completa un Bilet de internare și o copie rezumativă a Foi de observație clinică, cu datele necesare (investigații, epicriza etc)

În caz de transfer, dintr - o secție în alta a aceluiași spital , bolnavului i se completează foaia de observație clinică initiala, completările făcându -se în continuare în foaia de evoluție și tratament. La externare se completează Bilet de ieșire si scrisoare medicala catre medicul de familie.

**7.3.3.** La terminarea tratamentului sau la depășirea fazei acute a bolii , la externare se completează Bilet de ieșire din spital de către medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție, într - un exemplar, care se transmite medicului de familie prin intermediul pacientului. Bolnavului i se dau la ieșirea din spital, dacă este cazul, indicații de tratament și regim alimentar și de viață și muncă. La externare se va înscrie rezumatul epicrizei, rezumatul protocolului operator și tratamentul aplicat.

**7.3.4.** In cazul bolilor transmisibile sau cronice , care necesită dispensarizare, biletul de ieșire din spital se va completa în două exemplare, din care, unul se va transmite unității de medicină primară de care aparține bolnavul, iar al doilea exemplar se va transmite Inspecției Sanitare de Stat sau unității medicale de specialitate din ambulatoriu, în funcție de situație. La externare se va înscrie rezumatul epicrizei, rezumatul protocolului operator și tratamentul aplicat. De asemenea, pentru cazurile de TB se va anunța prin e-mail medicul de familie.

**7.3.5.** La cererea bolnavului care se externează, se completează și se înmânează CERTIFICATUL DE CONCEDIU MEDICAL sau ADEVERINȚA MEDICALĂ, în care se precizează perioada de incapacitate temporară de muncă .

La rubricile ce consemnează perioada internării în spital se trec zilele efective de spitalizare, calculate calendaristic din prima până în ultima zi de spitalizare, la care se adăugă la ieșirea din spital, în funcție de secție, grupa de boli și perioada de convalescență necesară vindecării complete între 1 - 21 de zile de concediu.

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 8 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

Pentru bolnavii transferați dintr - o secție în alta, certificatul de concediu medical va fi completat de medicul din secția care face externarea, pentru toată perioada de internare.

Perioada de concediu medical pentru incapacitate de muncă, după externare se poate prelungi de către medicul specialist sau primar din unitatea medicală de specialitate din ambulatoriul de care aparține bolnavul sau de unitățile din întreprinderi (acolo unde acestea există).

Pe baza adeverințelor de incapacitate temporară de muncă din ultimele 12 luni, prezentate la internare, sau cel mai târziu în timpul internării, dacă se constată ca perioada de incapacitate de muncă depășește 90 de zile calendaristice, se transmite Foaia de observație clinică generală, însoțită de toată documentația medicală precum și ADRESA DE TRIMITERE PENTRU AVIZAREA PRELUNGIRII CONCEDIILOR MEDICALE PESTE 90 ZILE catre Cabinetul de expertiza a muncii teritorial, care da avizul de prelungire a concediului medical peste 90 de zile.

**7.3.6.** După completarea acestor documente, asistenta medicală - șefă de secție se prezintă la statistica spitalului cu Foaia de observație clinică și Biletul de ieșire din spital ale bolnavului, de unde se extrag datele necesare raportării statistice iar la nivelul serviciului pentru primirea și ieșirea bolnavilor, registratorul medical înscrie în Registrul de internări și ieșiri din spital data externării și diagnosticul la ieșirea din spital.

La externare, bolnavului care trebuie să continue tratamentul ambulatoriu se completează o Rețetă medicală sau, atunci când este cazul, o rețetă oftalmologică.

**7.3.7.** Bolnavul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost încunoștințat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnatura bolnavului care solicita externarea și a medicului curant, în Foaia de observație. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile și în alte cazuri prevăzute de lege.

**7.3.8.** Decedaților în spital li se întocmește, de către medicul care a constatat decesul, CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL MORȚII, pe baza constatărilor medicale sau a rezultatelor examenului anatomo -patologic, care sunt înscrise în REGISTRUL PROTOCOL DE NECROPSIE în vederea precizării cauzei medicale a morții. Rezultatele se vor consemna și în Foaia de observație clinică generală.

**7.3.9.** Declararea la organele de stare civilă a nou - născuților și a decedaților în spital se face pe baza actelor doveditoare ale nașterilor și ale deceselor, întocmite de medicii din secțiile respective.

**7.3.10.** În cazul infecțiilor aparute în unitatea sanitară cu paturi se înregistrează evenimentul și agentul cauzal, de către personalul medical al unității care se ocupă de problemele de igienă și epidemiologie în REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A INFECȚIILOR INTRASPITALICEȘTI.



<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 9 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

*La externarea pacientului, medicul va elabora Biletul de iesire din spital, in care se va stabili perioadele in care pacienutul se va prezenta la control, regimul alimentar, schema de tratament si recuperare.*

*Biletul de iesire din spital este insotit de certificatul de concediu medical daca pacientul este angajat, reteta si Scrisoare medicala, alaturi de decontul pacientului.*

### **8. Acces la FOCG de către pacient, aparținători legali sau diverse instituții:**

**8.1.** Prezentul regulament reglementează modalitatea de eliberare a informației din dosarele medicale, de către spital, în scopul asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical și garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul medical.

**8.2.** Dosarul medical al pacientului reprezintă documentația de evidență medicală ce conține informațiile despre starea sănătății fizice și psihice, precum și rezultatele investigațiilor, tratamentelor și îngrijirilor medicale primite.

**8.3.** Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului (Legea 46/2003)

☒ Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

☒ Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

☒ În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

### **8.4. Pacientul are acces la datele medicale personale.**

☒ Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

☒ Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

**8.5.** În conformitate cu prevederile art. 24 din Legea nr. 46/2003 drepturilor pacientului și ale art. 9 din O.M.S nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, pacientul are acces la datele medicale personale, spitalele având obligația de a asigura pacientilor accesul neîngrădit la aceste date.

Pentru a accesa dosarul personal, pacientul solicita în scris aprobare conducerii unitatii sanitare, conform Anexa nr.1. În cazul când informația solicitată necesită timp pentru pregătirea acesteia (dosarul medical se află în arhiva spitalului), ea va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii în scris, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii.

Cererea scrisă va conține:

a) Datele de identificare a solicitantului;

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 10 din exemplarul nr. 2
		Exemplar nr. 2

b) Detalii suficiente și concludente pentru identificarea informației solicitate (date despre aflarea la evidență în instituția dată, date despre perioada tratamentului efectuat, date despre perioada de efectuare a investigațiilor etc.);

c) Modalitatea de primire a informației solicitate.

**8.6.** Informația din documentația de evidență medicală se eliberează personal pacientului, iar pentru persoanele care nu au atins vârsta de 18 ani, precum și cele declarate incapabile se eliberează reprezentanților lor legali (rudelor apropiate). În cazul când pacientul nu dorește să fie personal informat, la solicitarea acestuia, informația se prezintă persoanei nominalizate de către pacient.

**8.7.** În cazul solicitării informației despre datele cu caracter medical a unui pacient decedat, informația se eliberează rudelor apropiate, cu condiția ca în acordul informat semnat în timpul vieții de către pacientul decedat să nu existe indicată expres dorința acestuia referitor la păstrarea confidențialității absolute a datelor despre sănătatea sa.

**8.8.** La solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, informația privind propriile date medicale se eliberează la solicitarea scrisă a acestora.

**8.9.** În conformitate cu prevederile Legii nr. 136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificări și completări ulterioare, art. 69 "Unitățile de poliție, unitățile de pompieri, unitățile medicale din cadrul sistemului medical public și privat, medicii de familie și celelalte autorități publice competente să cerceteze accidente de autovehicule sau alte evenimente, după caz, vor comunica, la cererea asiguratorilor, în termen de cel mult 30 de zile de la solicitare, actele și datele cu privire la cauzele și împrejurările producerii riscurilor asigurate și la pagubele provocate, în vederea stabilirii și plății de către asiguratorii a indemnizațiilor de asigurare."

**8.10.** După aprobarea solicitărilor de către managerul unității și cu avizul compartimentului juridic, persoana responsabilă de eliberarea informației din dosarul medical, desemnată de manager, va asigura eliberarea informației solicitate în termenele menționate anterior.

8.11. Pentru a accesa o Foaie de observație a unui pacient de către personalul medical al spitalului, din arhiva spitalului, se va face o cerere / solicitare directă la arhivarul spitalului.

8.12. Arhivarul va nota în registru numărul FOCG solicitată, și perioada pentru care se solicită

8.13. La returnare se va semna în registru de către personalul solicitant și arhivar

8.14. Pentru accesare FOCG de către persoane abilitate prin lege sau apărători, se va înregistra la secretariat o cerere de obținere a foii de observație și se va aștepta aprobarea managerului.

8.15. Utilizarea FOCG de către persoane străine spitalului se face doar în cadrul spitalului sau se solicită copie după FOCG.

8.16. Pacientul are necondiționat dreptul la FOCG proprie, atât pe perioada internării cât și după externare, putând să obțină o copie în urma cererii depuse la secretariat

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 11 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

8.17.Pentru rude / apartinatori, se elibereaza copie dupa FOCG doar in caz de deces al pacientului sau cu imputernicire notariala din partea acestuia.

8.18.Copii dupa o FOCG nu se elibereaza decat la organele abilitate: CJAS, politie, procuratura, Curtea de Conturi etc.

## **9. Acces la actele medico-legale:**

**9.1.** Actele medico-legale sunt raportul de expertiză, raportul de constatare, certificatul, buletinul de analiză si avizul.

- a. **prin raport de expertiză medico -legală** se înțelege actul întocmit de un expert la solicitarea organului de urmărire penală sau a instanței de judecată si care cuprinde datele privind expertiza efectuată. Expertiza medico -legală se efectuează în situatiile prevăzute expres in Codul de procedură penală, precum si in Codul de procedură civilă;
- b. **prin raport de constatare medico -legală** se înțelege actul întocmit de medicul legist la solicitarea organului de urmărire penală sau a instanței de judecată si care cuprinde date privind constatarea efectuată. Constatarea medico -legală se efectuează în situatiile prevăzute expres in Codul de procedură penală;
- c. **prin certificat medico -legal** se înțelege actul întocmit de medicul legist la cererea persoanelor interesate si care cuprinde date privind examinarea medico-legală;
- d. **prin buletin de analiză** se înțelege actul întocmit de specialistii institutiilor de medicină legală sau de persoanele competente din cadrul institutiilor de medicină legală, la cererea persoanelor interesate, si care cuprinde date privind examenul complementar;
- e. **prin aviz medico -legal** se înțelege actul întocmit de Comisia superioară medico -legală, precum si de comisiile de avizare si control al actelor medicale, la solicitarea organelor judiciare, prin care se aprobă continutul si concluziile actelor medico -legale si se recomandă efectuarea unor noi expertize sau se formulează concluzii proprii.

## **10. Acces la informații medicale pentru activități cercetare ale medicilor:**

**1.** Informația privind datele medicale se eliberează la cererea în scris a solicitantului și confirmarea primirii informației prin semnătura solicitantului și conducătorului instituției.

**2.** În cazul când informația solicitată necesită timp pentru pregătirea acesteia (dosarul medical se află în arhiva spitalului), ea va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii în scris, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii.

**3.** Persoana responsabilă de eliberarea informației din dosarul medical, desemnată de manager, va asigura eliberarea informației solicitate în termenul menționat anterior.

**4.** Pentru utilizarea datelor arhivate despre pacienti in vederea unui studiu de cercetare, se va solicita aprobare de la Consiliul Etic al spitalului, astfel:

**5.** Se va depune o cerere la conducerea spitalului pentru aprobarea desfasurarii unui studiu de cercetare

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 12 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

6. In urma aprobarii primite se va solicita aprobare si de la Consiliul etic al spitalului, unde alaturi de cerere se va depune materialele de informare asupra studiului

7. In urma acestei aprobari se va solicita acordul pacientului daca se află internat prin semnarea modelului de Consimtamant informat, in situatia in care studiul consta in utilizarea pacientilor

8. Daca studiul se desfasoara numai utilizand datele arhivate ale spitalului, cercetatorul va depune o Declaratie in care va preciza obligativitatea de a pastra anonimatul asupra datelor colectate din spital

### **ANEXA nr.1 Cerere tip de informatii sau acte medicale**

Nr. înregistrare. .... / .....

APROBAT,  
MANAGER

VIZA LEGALITATE,  
DA/NU se avizează eliberarea  
copiilor documentelor medicale

CONSILIER JURIDIC

.....

### **Stimate Doamnă MANAGER,**

Subsemnata/Subsemnatul ....., domiciliată/domiciliat în localitatea ....., adresa completă ....., CNP .....,

Vă rog să-mi aprobați eliberarea unor copii după următoarele documente medicale:

- .....
- .....
- .....

Menționez că am fost internată/internat în unitatea Dvs., în secția ....., în perioada .....

Documentele solicitate îmi sunt necesare pentru .....

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 13 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

.....

Sunt dispus să plătesc taxa de ..... RON reprezentând c/val serviciilor de copiere a documentelor solicitate. [ ]

Solicit scutirea de plată a taxei de ..... RON reprezentând c/val serviciilor de copiere a documentelor solicitate, deoarece ..... [ ]

\* se bifează opțiunea dorită; în cazul în care se solicită scutirea de taxă se motivează.

Cu deosebită considerație,

Data, .....

Semnătura, .....

Am achitat c/val serviciilor de copiere a documentelor solicitate, cu chitanța nr..... din data ..... Anexez prezentei cereri copia actului de identitate.

Denumire Furnizor .....

Medic .....

Contract/convenție nr. ....

CAS .....

**SCRISOARE MEDICALĂ\*)**

Stimate(ă) coleg(ă), vă informăm că ....., născut la data de ....., CNP/cod unic de asigurare ....., a fost consultat în serviciul nostru la data de ..... nr. F.O./nr. din Registrul de consultații .....

Motivele prezentării

.....

.....

Diagnosticul:

.....

.....

.....

Anamneza:

.....

- factori de risc

.....

.....

Examen clinic:

- general

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 14 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

.....

.....

- local

.....

.....

Examene de laborator:

- cu valori normale

.....

.....

- cu valori patologice

.....

.....

Examene paraclinice:

EKG

.....

ECO

.....

Rx

.....

Altele

.....

.....

Tratament efectuat:

.....

.....

.....

Alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului:

.....

.....

.....

Tratament recomandat

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

-  S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia

-  Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar

-  Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

-  S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul acestuia

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 15 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

-  Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar

-  Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

-  S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu

-  Nu s-a eliberat recomandare pentru îndrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

-  S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu

-  Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare a asiguratului:	

Data .....

Semnătura și parafa medicului

.....

Calea de transmitere:

- prin asigurat

- prin poștă .....

-----

\*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului.

Calea de transmitere: - prin asigurat

prin poștă

anul ..... luna

Județul .....

..... ziua .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară

.....

CN  
P

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 16 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

### BILET DE IEȘIRE DIN SPITAL

Numele ..... Prenumele  
.....

Sexul M / F în vârstă de ..... ani, cu domiciliul în: județul  
.....

localitatea ..... str.  
..... nr. ....

Cabinetul medical:  
.....

A fost internat în secția  
.....

Cu diagnosticul:  
.....  
.....

ESTE / NU ESTE purtător de germeni. Felul:  
.....  
..... Tipul:  
.....

### REZUMATUL FOII DE OBSERVAȚIE

(Epicriză, indicații)

față

14.3; A5; t2



<b>Spitalul de pneumoftiziologie Constantin Anastasatu</b>	<b>PL JR 09</b>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.: 2</b>
	<b>ACCESUL PACIENTILOR LA DOCUMENTELE MEDICALE - FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI. ELIBERAREA COPIEI DUPA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA/ FOAIA DE SPITALIZARE DE ZI.</b>	Revizia: Nr.de ex. :
		Pagina 17 din exemplarul nr. 2 Exemplar nr. 2

Semnătura și parafa medicului,

.....

verso