

Warunki, sposób i tryb zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposób postępowania w razie stwierdzenia ich braku.

Dz.U.2012.1098 z dnia 2012.10.04

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 4 października 2012 r.

Wejście w życie:

1 stycznia 2013 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 20 września 2012 r.

w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku

Na podstawie art. 36 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Pacjenta zaopatruje się w znak identyfikacyjny przy przyjęciu do szpitala, po ustaleniu jego tożsamości.
2. Pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić przy przyjęciu do szpitala, zaopatruje się w znak identyfikacyjny zawierający oznaczenie "NN" oraz dodatkowe oznaczenie numeryczne, umożliwiające identyfikację pacjenta do czasu ustalenia jego tożsamości.
3. Pacjenta, który potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, zaopatruje się w znak identyfikacyjny niezwłocznie po udzieleniu takiego świadczenia.

§ 2.

1. Noworodka urodzonego w szpitalu zaopatruje się w znak identyfikacyjny niezwłocznie po urodzeniu.
2. Czynności, o której mowa w ust. 1, dokonuje się w obecności matki lub osoby bliskiej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159 i 742) obecnej przy porodzie, chyba że przebieg porodu na to nie pozwala.
3. Adnotacji o dokonaniu czynności, o której mowa w ust. 2, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej noworodka oraz indywidualnej dokumentacji medycznej matki.

§ 3. Znak identyfikacyjny umieszcza się:

- 1) na opasce,
- 2) na zdjęciu - w przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 1
- oraz w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 4.

1. Opaskę zakłada się na nadgarstek pacjenta, a w przypadku gdy jest to niemożliwe albo

niewskazane ze względu na przebieg procesu leczenia, na kostkę nogi.

2. W przypadku noworodka opaskę zakłada się na oba nadgarstki, a gdy jest to niemożliwe albo niewskazane ze względu na przebieg procesu leczenia, na obie kostki nóg albo na nadgarstek i kostkę nogi.

3. Opaska powinna być zapięta w sposób zapewniający jej utrzymanie się na nadgarstku lub kostce nogi pacjenta w trakcie jego pobytu w szpitalu.

§ 5.

1. W przypadku gdy założenie opaski dziecku, które nie ukończyło szóstego roku życia, w sposób określony w § 4 ust. 1 nie jest możliwe, wykonuje się i umieszcza w widocznym miejscu na łóżku dziecka albo na inkubatorze, za zgodą matki lub osoby bliskiej, o której mowa w § 2 ust. 2, zdjęcie dziecka, na którym umieszcza się znak identyfikacyjny.

2. W przypadku braku zgody, o której mowa w ust. 1, na łóżku dziecka albo na inkubatorze umieszcza się opaskę ze znakiem identyfikacyjnym.

§ 6. Adnotacji o okolicznościach uniemożliwiających założenie opaski w sposób określony w § 4 ust. 1 oraz oświadczenia o wyrażeniu zgody na wykonanie i umieszczenie na łóżku albo na inkubatorze zdjęcia dziecka, albo o braku takiej zgody, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka.

§ 7.

1. Przy wypisywaniu pacjenta ze szpitala, po sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce, a w przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 1, na zdjęciu dziecka, ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w indywidualnej dokumentacji medycznej, opaskę albo zdjęcie wydaje się pacjentowi albo jego opiekunowi prawnemu.

2. W przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 2, drugą opaskę dołącza się do indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

3. Adnotacji o dokonaniu czynności, o których mowa w ust. 1 i 2, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 8.

1. W przypadku stwierdzenia braku albo zniszczenia opaski albo zdjęcia, niezwłocznie potwierdza się tożsamość pacjenta i zakłada się pacjentowi albo umieszcza na łóżku albo inkubatorze nową opaskę albo zdjęcie.

2. Adnotacji o okolicznościach, o których mowa w ust. 1, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2013 r.³⁾

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092 oraz z 2012 r. poz. 742.

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11

grudnia 2001 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu zaopatrywania dzieci narodzonych w szpitalu oraz dzieci w wieku do 7 lat przyjmowanych do szpitala w znaki tożsamości oraz zasad postępowania w razie stwierdzenia braku tych znaków (Dz. U. Nr 152, poz. 1743), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 219 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092 oraz z 2012 r. poz. 742).