

Deze vragenlijst is een handig hulpmiddel om vast te stellen of u, als zorgaanbieder, voldoet aan alle eisen die worden gesteld aan een goed beheerd zorgsysteem (GBZ).

De 16 vragen in deze verkorte versie vormen een samenvatting van de uitgebreide GBZ-vragenlijst. Daarom is per hoofdstuk een verwijzing opgenomen naar het relevante onderdeel van de uitgebreide GBZ-vragenlijst. Als u meer wilt weten of twijfels heeft bij een vraag, kunt u daar meer informatie vinden.

Deze verkorte versie is bedoeld om u snel inzicht te geven. Als u iedere vraag met 'ja' kunt beantwoorden, dan kunt u

zich gaan aanmelden voor deelname aan het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD).

Hiervoor gebruikt u de Kieshulp op de website van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD (www.infoEPD.nl/zorgaanbiederEPD).

Voor het aanmelden voor deelname aan het landelijk EPD is het niet nodig om een ingevulde vragenlijst op te sturen.

U kunt de ingevulde vragenlijst gebruiken als logboek, waarin u documenteert hoe u invulling geeft aan alle eisen. Als u de GBZ-vragenlijst samen met uw leverancier invult, kunt u het ook gebruiken om afspraken over taken en verantwoordelijkheden vast te leggen.

Praktische zaken (zie ook volgblad 1 uitgebreide vragenlijst GBZ)

- | | | | |
|---|--|-----------------------------|------------------------------|
| 1 | Is uw zorginformatiesysteem typegequalificeerd? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 2 | Heeft uw netwerkprovider de vereiste ZSP-kwalificatie? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 3 | Bent u of is uw organisatie abonnee bij het UZI-register?
(Zijn UZI-passen voor u en uw medewerkers aangevraagd, is een UZI-servercertificaat voor uw systeem aangevraagd en zijn kaartlezers besteld?) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 4 | Heeft u de afspraken met externe partijen die GBZ-eisen voor u realiseren contractueel vastgelegd? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |

Inbedding in organisatie (zie ook volgblad 2 uitgebreide vragenlijst GBZ)

- | | | | |
|---|--|-----------------------------|------------------------------|
| 5 | Is in uw eigen organisatie een verantwoordelijke aangewezen die zorgt voor het blijvend voldoen aan de GBZ-eisen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 6 | Bent u en zijn uw medewerkers opgeleid voor werken met het landelijk EPD en zijn bij de werkplekken gebruikersinstructies hiervoor beschikbaar? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 7 | Heeft u of uw organisatie rechtstreeks toegang tot een eerstelijns helpdesk voor ondersteuning en voor het melden van incidenten rond het landelijk EPD? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 8 | Hanteert u in uw organisatie beleid en zijn maatregelen geïmplementeerd om de gegevens in uw informatiesysteem beschikbaar, correct en afgeschermd voor onbevoegden te houden? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |

Gegevensbeheer GBZ (zie ook volgblad 3 uitgebreide vragenlijst GBZ)

- | | | | |
|----|--|-----------------------------|------------------------------|
| 9 | Zijn binnen uw organisatie procedures voor gebruik van het BSN aanwezig? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 10 | Zijn de grenzen van het GBZ beschreven en is het dossierbeheer geregeld? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 11 | Wordt regelmatig gecontroleerd of uw patiëntgegevens aangemeld zijn bij het landelijk EPD? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |

Toegang tot het landelijk EPD (zie ook volgblad 4 uitgebreide vragenlijst GBZ)

- | | | | |
|----|--|-----------------------------|------------------------------|
| 12 | Is toezicht op het gebruik van de UZI-pas en gebruik landelijk EPD door uw eigen medewerkers geregeld? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 13 | Kunt u van uw patiënten tonen wie inzage heeft gehad in hun dossier in uw zorgadministratie? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 14 | Zorgt u ervoor dat u uw patiënten informeert over gebruik van het EPD en vraagt u vooraf toestemming voor raadplegingen via het landelijk EPD? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| 15 | Beschikken u en uw medewerkers over instructies hoe te handelen indien een patiënt gegevens wil afschermen in uw patiëntdossier? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |

Connectiviteit GBZ (zie ook volgblad 5 uitgebreide vragenlijst GBZ)

- | | | | |
|----|---|-----------------------------|------------------------------|
| 16 | Heeft u voldoende maatregelen getroffen rondom beschikbaarheid en beheer? (Is uw systeem 7x24 uur beschikbaar en aangesloten op het landelijk schakelpunt zodat uw patiëntdossiers geraadpleegd kunnen worden?) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
|----|---|-----------------------------|------------------------------|