

Nowe zasady w dokumentacji medycznej

MOŻLIWOŚĆ DOSTĘPU DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ BĘDĄ MIAŁY RÓWNIEŻ OSOBY, KTÓRE NIE WYKONUJĄ ZAWODU MEDYCZNEGO. W końcu określono, kto będzie musiał przejąć dokumentację medyczną zamkniętej placówki. Wprowadzono też obowiązek wykonania papierowych wydruków na żądanie uprawnionych organów. To trzy najważniejsze zmiany ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, które odnoszą się do dokumentacji medycznej.

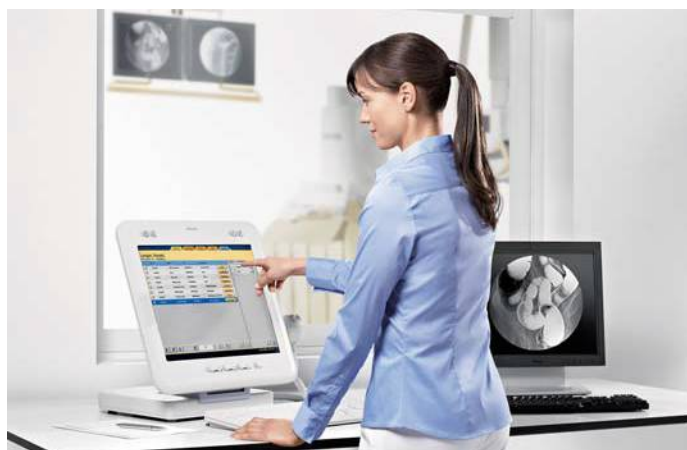
Rzeczony i szczegółowy projekt ustawy dotyczącej zmian w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, został przyjęty przez Radę Ministrów. Jest to kolejny projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw. Ale należy przypuszczać, że w niedługim czasie w bardzo podobnej formie projekt zostanie przyjęty i wprowadzony do polskiego prawa.

KTO BĘDZIE MÓGŁ ZAJRZEĆ DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ?

Jednym z podstawowych wymogów dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w tym oczywiście gabinetów ginekologicznych, będzie konieczność precyzyjnego określenia kręgu osób, które będą uprawnione do przetwarzania dokumentacji medycznej. Nowy projekt zmian dokładnie precyzuje te kręgi. Czytamy w projekcie, że możliwość dostępu do dokumentacji medycznej będą miały również osoby, które nie wykonują zawodu medycznego. Są to osoby dokonujące wpisów do dokumentacji medycznej pod nadzorem medyka udzielającego świadczeń zdrowotnych. Taką możliwość będą miały również osoby pracujące w archiwum, czy też pracownicy rejestracji. Zaglądać do dokumentów będą mogli również studenci nauk medycznych.

KTO PRZEJMIE DOKUMENTACJĘ PO ZAKOŃCZENIU DZIAŁALNOŚCI LECZNICZY?

W projekcie przewidziano również istotne zmiany dotyczące obowiązków lecznic w zakresie postępowania z dokumentacją medyczną. Określono, kto będzie mógł



FOT. PHILIPS

(kto będzie musiał) przejąć dokumentację medyczną kończącego działalność podmiotu. W sytuacji, w której placówka zostanie przejęta przez inny podmiot wykonujący działalność leczniczą, dokumentacja medyczna powinna przejść w posiadanie placówki, która będzie kontynuować działalność w tym samym miejscu. To znaczy, że nowy podmiot jest zobowiązany do przejęcia dokumentacji medycznej po poprzednim podmiocie. Dokumentację medyczną mogą przejąć również samorządy zawodowe lekarzy, pielęgniarów i położnych, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz podmiot tworzący albo sprawujący nadzór. Taka sytuacja jest dopuszczalna w przypadku podmiotu leczniczego, niebędącego przedsiębiorcą.

autor:
Przemysław Tórz



FOT. PRNEWS

OBOWIĄZKI DOTYCZĄCE PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI

Podmioty, które będą przechowywać dokumentację medyczną, zostaną zobligowane do przestrzegania następujących obowiązków. Po pierwsze, będą musiały zabezpieczyć dokumentację przed utratą, zniszczeniem, a także uniemożliwić do niej dostęp osobom nieuprawnionym do jej przeglądania.

Podmioty te są również zobowiązane do zapewnienia warunków umożliwiających dostęp do dokumentacji podmiotom do tego uprawnionym, bez zbędnej zwłoki. Nowe przepisy przewidują wprowadzenie kar finansowych dla placówek, które nie będą wywiązywać się z nałożonych procedur dotyczących odpowiedniego zabezpieczenia dokumentacji medycznej. Uregulowano również kwestię udostępniania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Ma być ona przekazywana za pośrednictwem transmisji

W projekcie czytamy również o obowiązkach wykonania papierowych wydruków, na żądanie uprawnionych organów

Możliwość dostępu do dokumentacji medycznej będą miały również osoby, które nie wykonują zawodu medycznego. Chodzi o osoby dokonujące wpisów do dokumentacji medycznej pod nadzorem medyka udzielającego świadczeń zdrowotnych.

danych lub na informatycznym nośniku danych. Po zakończeniu działalności leczniczej gabinetu, dokumentacja w postaci elektronicznej ma trafić do Systemu Informacji Medycznej (SIM).

FORMA UDOSTĘPNIANIA

W projekcie czytamy również o obowiązkach wykonania papierowych wydruków, na żądanie uprawnionych organów. Dokumentacja papierowa ma być udostępniania w formie: kopii, odpisów lub wyciągów. Tylko w określonych wypadkach będzie możliwe wypożyczenie oryginału - na żądanie organów władzy publicznej i sądów. Będzie to możliwe również w przypadku, gdy sporządzenie kopii mogłoby spowodować zwłokę w udzieleniu świadczenia zdrowotnego, zagrożającą życiu lub zdrowiu pacjenta.

W projekcie widnieje również zapis o obowiązku zwrotu oryginału niezwłocznie po jego wykorzystaniu. Jedna strona kopii dokumentacji ma kosztować 50 groszy, natomiast za dokumentację elektroniczną na nośniku danych trzeba będzie zapłacić około 1,50 gr. W przypadku konieczności wykonania skanów, opłata wzrośnie w zależności od ich liczby. Pacjent będzie miał wgląd do swojej dokumentacji medycznej w miejscu udzielania świadczeń medycznych. Pacjent, który będzie zgłaszał sprzeciw wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego, spotka się z uproszczonymi procedurami. Przyspieszony ma być również tryb rozpatrywania tego sprzeciwu przez Komisję Lekarską działającą przy Rzeczniku Praw Pacjenta.