Dokumentacja medyczna jednak nie w postaci elektornicznej

Kategoria: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego
Opublikowano: sobota, 27, październik 2018 11:23
Bernadeta Skóbel
Odsłony: 1081

Z ogólnych warunków umów zawieranych ze świadczeniodawcami zniknie obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej historii choroby oraz historii zdrowia i choroby. Projekt rozporządzenia został właśnie skierowany do konsultacji publicznych.

Zgodnie z obecnym brzmieniem przepisu świadczeniodawca jest obowiązany do prowadzenia w postaci elektronicznej w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524):

1. historii choroby – w przypadku świadczeniodawcy wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne;
2. historii zdrowia i choroby – w przypadku świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem świadczeniodawcy realizującego umowę w rodzaju podstawowa opieką zdrowotna, wykonującego działalność leczniczą w formie praktyki indywidualnej.

Ministerstwo Zdrowia wskazało, że świadczeniodawcy nie są obecnie dostatecznie przygotowani do wypełnienia obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej historii choroby oraz historii zdrowia i choroby. Nowelizacja ma wejść w życie z dniem 31 grudnia 2018 r.

Phoca PDF