

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 04, lipiec 2014 00:00

Rafał Rudka

Odśłony: 1033

---

Rada Ministrów przyjęła założenia do projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw, przedłożone przez ministra zdrowia.

W założeniach przedstawiono propozycje dotyczące wprowadzenia pełnego systemu informacji w ochronie zdrowia. Obejmują one: elektroniczną receptę, elektroniczne skierowanie i elektroniczne zlecenie oraz telemedycynę. Przyjęte rozwiązania usprawnią funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Przewidziano ponadto utworzenie rejestru ratowników medycznych.

### **Recepta elektroniczna**

Zgodnie z założeniami, od 1 sierpnia 2016 r., recepty będą wystawiane jedynie w postaci elektronicznej. Jednocześnie proponuje się wprowadzenie okresu przejściowego dla wystawiania w postaci papierowej recept refundowanych „pro auctore” i „pro familiae” od 1 sierpnia 2016 r. do 1 stycznia 2020 r. Nowe przepisy określą informacje, jakie powinny znaleźć się na receptce, tj. m.in.: imię i nazwisko, adres zamieszkania, wiek, data wystawienia recepty, w przypadku pilnej realizacji dopisek „cito”, zastrzeżenie – „nie zamieniać” lub „NZ” – mówiące o konieczności wydania jedynie określonego leku (środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego), imię i nazwisko osoby wystawiającej receptę i numer prawa wykonywania zawodu.

### **Skierowanie elektroniczne i zlecenie elektroniczne**

Podobnie jak w przypadku recept – będzie obowiązywać zasada elektronicznego ich wystawiania. Elektroniczne wystawianie e-skierowań i e-zleceń będzie obowiązkowe od 1 marca 2017 r.

### **Telemedycyna**

Przygotowane zostaną rozwiązania, na podstawie których lekarz będzie mógł monitorować stan zdrowia pacjenta bez konieczności osobistego kontaktu. Chodzi o teliagnostykę, czyli możliwość zdalnego wykonywania diagnostyki, przekazywanie wyników badań, monitoring (ciśnienie, pomiar cukru we krwi). Telemedycyna będzie alternatywą dla tradycyjnych form kontaktu pacjenta z lekarzem.

### **Elektroniczna Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego – jednolity dla wszystkich pacjentów dokument potwierdzający prawa do leczenia oraz potwierdzający wykonywanie świadczenia**

Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ) otrzymają wszystkie grupy osób, które w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych posiadają status osoby posiadającej dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni.

KUZ będzie wydawany bezpłatnie:

- osobom posiadającym status ubezpieczonego, w tym osobom zamieszkałym w Polsce, które posiadają prawo do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji,
- osobom mającym zachowane prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, nawet po wygaśnięciu obowiązku ubezpieczenia,
- osobom osiągającym niskie dochody, którym prawo do świadczeń przysługuje na podstawie decyzji wójta/burmistrza/prezydenta,
- obywatelom polskim do 18. roku życia, nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 04, lipiec 2014 00:00

Rafał Rudka

Odslony: 1033

---

Karta KUZ ma być podstawowym dokumentem służącym do potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Posługiwanie się kartą będzie obowiązkowe.

W rozporządzeniu ministra zdrowia zostanie określony zakres informacji, jakie karta KUZ będzie zawierać (m.in.: wzór karty, tryb jej wydawania). Obecny system e-WUŚ (bez użycia KUZ) będzie miał charakter uzupełniający i ma być wykorzystywany w wyjątkowych przypadkach, np. braku lub uszkodzenia KUZ, uszkodzenia czytnika. System będzie komponentem docelowego systemu RUM II.

Pacjent, oprócz obowiązku okazania karty, będzie musiał potwierdzić swą tożsamość, wynika to m.in. z faktu, że karta nie będzie zawierała zdjęć. Reasumując – pacjent zgłaszający się do lekarza musi przedstawić Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego i potwierdzić swoją tożsamość dowodem czy paszportem.

Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego będą wydawane na podstawie Centralnego Wykazu Ubezpieczonych, a ich dystrybucja odbywać się będzie poprzez świadczeniodawców.

W tym przypadku oparto się na modelu zrealizowanym w Śląskiej Kasie Chorych, w której wydano 5,5 mln kart. Karty będą wydawane podczas wizyty pacjenta w placówce. Koszty dystrybucji kart będą pokryte z budżetu NFZ.

KUZ będzie wykorzystywana także jako nośnik danych niezbędnych przy udzielaniu pomocy pacjentowi w nagłych przypadkach – medyczne dane ratunkowe. Przyjmuje się, że informacje te będą umieszczane w karcie po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Wgląd do KUZ będą posiadać także członkowie systemu ratownictwa medycznego: lekarze, pielęgniarki oraz ratownicy.

Ponadto KUZ może być wykorzystywana jako klucz dostępu do innych systemów informacyjnych, np. do informacji o planowanych i udzielonych świadczeniach opieki zdrowotnej, czy danych umożliwiających monitorowanie statusu na listach oczekujących na udzielenie świadczenia bądź jako możliwość dostępu pacjenta do elektronicznej dokumentacji medycznej.

### **Elektroniczna Karta Specjalisty Medycznego (KSM) – potwierdzenie wykonania świadczenia**

Najważniejszą funkcją Karty Specjalisty Medycznego (KSM) będzie zapewnienie wykonania świadczenia poprzez potwierdzenie udziału specjalisty medycznego w leczeniu – złożenie podpisu elektronicznego poświadczanego certyfikatem wydawanym przez uprawniony podmiot. Z chwilą wprowadzenia obowiązkowego potwierdzania świadczeń w systemie RUM II, każde świadczenie powinno być zawsze potwierdzone kartą KSM przez personel wykonujący to świadczenie. Oznacza to, że Karty Specjalisty Medycznego będą posiadać wszystkie osoby wykonujące zawód medyczny oraz psycholodzy i psychoterapeuci zatrudnieni przez świadczeniodawców. KSM będzie wydawana: lekarzom, pielęgniarkom, położnym, diagnostom laboratoryjnym, ratownikom medycznym, farmaceutom oraz osobom wykonującym tzw. czynności techniczne, np. rejestratorom, sekretarkom medycznym. KSM będzie wydawana raz na 10 lat.

W założeniach przyjęto, że okres przejściowy na wprowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej będzie wydłużony do 31 lipca 2017 r. Zakłada się natomiast, że od 1 sierpnia 2017 r. dokumentacja medyczna indywidualna będzie prowadzona wyłącznie elektronicznie. Nie wyklucza to jednak możliwości prowadzenia przez podmioty lecznicze także dokumentacji zbiorczej w postaci elektronicznej.

## **Rada Ministrów przyjęła założenia do nowelizacji ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia**

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 04, lipiec 2014 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1033

---

*Źródło: MZ*