Zmiany w dokumentacji medycznej dla świadczeń krótszych niż 12 godzin

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: czwartek, 11, czerwiec 2026 14:20
Katarzyna Liszka-Michałka
Odsłony: 716

Do opiniowania w ramach KWRiST resort zdrowia przekazał projekt nowelizacji rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Zmiana rozporządzenia o dokumentacji jest skorelowana z procedowaną zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, która wprowadza zmiany w zakresie udzielania świadczeń szpitalnych w przypadku, gdy stan zdrowia świadczeniobiorcy i sposób realizacji świadczenia opieki zdrowotnej pozwalają na wykonanie świadczenia w czasie nie dłuższym niż 12 godzin od przyjęcia świadczeniobiorcy do szpitala.

Udzielanie świadczeń szpitalnych w czasie nie dłuższym niż 12 godzin będzie wiązało się również z ograniczeniem zakresu wymaganej dokumentacji medycznej. W szczególności brak będzie konieczności prowadzenia raportów lekarskich, raportów pielęgniarskich, raportów fizjoterapeutycznych, a także karty gorączkowej, karty obserwacji, karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej.

W przypadku świadczeń szpitalnych realizowanych w czasie nie dłuższym niż 12 godzin nie będzie konieczne prowadzenie rozbudowanych formularzy związanych z przyjęciem, przebiegiem pobytu oraz wypisem ze szpitala. Dokumentacja będzie obejmowała jedynie elementy niezbędne do zapewnienia ciągłości i bezpieczeństwa procesu udzielania świadczeń.

Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień 1 lipca 2026 r. Termin ten jest spójny z terminem wejścia w życie przepisów projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

Źródło: legislacja.gov.pl

Phoca PDF