

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2007 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w
zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania

Na podstawie art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. Nr 247, poz. 1819) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 13 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„2. Wpisy dotyczące przebiegu hospitalizacji są dokonywane na bieżąco przez lekarza prowadzącego i okresowo kontrolowane przez ordynatora lub innego lekarza kierującego oddziałem.”;
- 2) w § 14 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„2. Wypisu pacjenta dokonuje lekarz prowadzący, przedstawiając zakończoną i podpisaną przez siebie historię choroby do oceny i podpisu ordynatorowi lub innemu lekarzowi kierującemu oddziałem.”;
- 3) w § 16 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„1. Lekarz wypisujący pacjenta wystawia na podstawie historii choroby kartę informacyjną z leczenia szpitalnego w jednym egzemplarzu z dwiema kopiami. Kartę informacyjną podpisuje lekarz wypisujący i ordynator lub inny lekarz kierujący oddziałem. Przepisy § 6 ust. 1 pkt 1-4 stosuje się odpowiednio.”;
- 4) w § 17 ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:
„3. Historię choroby wraz z oryginałem protokołu badania sekcyjnego przekazuje się lekarzowi prowadzącemu lub wyznaczonemu przez ordynatora (innego lekarza kierującego oddziałem), który porównuje rozpoznanie kliniczne i epikryzę z rozpoznaniem anatomopatologicznym. W razie rozbieżności między rozpoznaniem klinicznym i rozpoznaniem anatomopatologicznym lekarz dokonuje zwięzłej oceny przyczyn rozbieżności oraz ustala ostateczne rozpoznanie choroby zasadniczej, chorób współistniejących i powikłań.
4. Lekarz prowadzący lub wyznaczony przez ordynatora (innego lekarza kierującego oddziałem) przedstawia zakończoną i podpisaną przez siebie historię choroby do akceptacji i podpisu ordynatorowi (innemu lekarzowi kierującemu oddziałem).”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2007 r.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

UZASADNIENIE

Przedkładana nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania stanowi część „pakietu” zmian umożliwiających wprowadzenie w zakładzie opieki zdrowotnej innego niż ordynatorski systemu kierowania oddziałem szpitala. Pozostałe projekty rozporządzeń stanowiących wspomniany „pakiet”, były już przedmiotem konsultacji i uzgodnień społecznych (pisma znak MZ-NSO-079-8209-14/LR/07 oraz MZ-NSO-079-8209-14/LR/07). Były to następujące projekty:

- 1) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej;
- 2) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać osoby na stanowiskach kierowniczych w zakładach opieki zdrowotnej określonego rodzaju;
- 3) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej;
- 4) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej;
- 5) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty
- 6) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zasad organizacji obsługi bibliotecznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz zasad współdziałania bibliotek publicznych w wykonywaniu tej obsługi.

Proponowane zmiany nie wykluczają stosowania obecnie istniejących rozwiązań w zakresie kierowania oddziałem, a jedynie dają możliwość wyboru innego modelu, polegającego na powierzeniu nadzoru merytorycznego konsultantowi – specjalistcie w określonej dziedzinie, zgodnej z profilem jednostki. Rozwiązania takie zostały już wykorzystane w szpitalach (oddziałach) psychiatrycznych.

Z uwagi na to, że ustrój zakładu opieki zdrowotnej i inne zagadnienia związane z funkcjonowaniem szpitala określa jego statut, wybór sposobu kierowania oddziałem szpitalnym będzie należał do kierownika zakładu oraz podmiotu tworzącego.

W celu zapewnienia spójności i jednolitości systemu prawnego istotne jest, aby wszystkie rozporządzenia wchodzące w skład „pakietu” weszły w życie w tym samym czasie. Proponuje się, aby był to 1 lipca 2007 r.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji.

Projektowana regulacja nie jest objęta zakresem prawa Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Zakłady opieki zdrowotnej, osoby kierujące oddziałami szpitalnymi.

2. Konsultacje społeczne

Projekt będzie przekazany do konsultacji społecznych następującym podmiotom: Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Stowarzyszeniu Menadżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ, Polskiemu Stowarzyszeniu Dyrektorów Szpitali, Związkowi Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Stowarzyszeniu Dyrektorów Szpitali Klinicznych, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych, Ogólnopolskiej Konfederacji

Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Konfederacji Związków Pracodawców ZOZ RP.

Zgodnie z ustawą o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa z dnia 7 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 165, poz. 1414) projekt zostanie zamieszczony także na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie spowoduje skutków dla sektora finansów publicznych.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

© 2007 Ministerstwo Zdrowia

© 2002-2007 Platforma Activeweb Medical Solutions