

**STANOWISKO Nr 4/18/VIII**  
**NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
**z dnia 31 sierpnia 2018 r.**

**w sprawie bezpieczeństwa dokumentacji medycznej**

Naczelna Rada Lekarska wyraża głęboki niepokój w związku z brakiem reakcji Ministra Zdrowia na wystąpienia samorządu lekarskiego dotyczące zmian w zasadach prowadzenia dokumentacji medycznej wynikających z wchodzących stopniowo w życie przepisów prawa.

W stanowisku nr 12/18/P-VIII z dnia 29 czerwca 2018 r. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwróciło się do Ministra Zdrowia z ponownym wnioskiem o pilne uchylene § 10a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przewidującego obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.

Szeroko uzasadnione stanowisko Prezydium nie doczekało się do dnia dzisiejszego odpowiedzi. Tymczasem wobec braku określenia niezbędnych wymogów stawianych programom do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej inwestycje placówek medycznych w elektronizację dokumentacji medycznej mogą w dużej części okazać się niecelowe. Tym bardziej więc niepokoić może, że Ministerstwo Zdrowia wbrew zapisom ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia deklaruje brak zainteresowania ogłoszeniem tych wymogów.

Ponadto, wobec wydania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 941) wymagane staje się prowadzenie części dokumentacji szpitalnej w standardzie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, do czego znaczna część szpitali nie jest odpowiednio przygotowana.

Naczelna Rada lekarska jest zdania, że wprowadzanie elektronicznej dokumentacji medycznej może nastąpić wyłącznie wówczas gdy placówkom medycznym zostanie prawnie zagwarantowana realna możliwość zmiany oprogramowania bez obawy utraty zgromadzonych danych. Jest to technicznie możliwe, lecz wymaga od dawna

postulowanej zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę, że sprawny przepływ informacji o zdarzeniach medycznych nie jest tylko kwestią wywiązania się placówki medycznej z obowiązku ustawowego i nie jest tylko kwestią relacji cywilnoprawnej pomiędzy placówką a dostawcą oprogramowania. Jest to ponad wszystko kwestia wiarygodności Systemu Informacji Medycznej, a więc i bezpieczeństwa pacjentów oraz ich danych.


Mając na uwadze jak ważnym obszarem funkcjonowania ochrony zdrowia zarówno dla bezpieczeństwa pacjentów, jak i dla lekarzy oraz placówek medycznych, jest dokumentacja medyczna, samorząd lekarski uważa, że Ministerstwo Zdrowia powinno podjąć pilne działania zmierzające do przyjęcia prawidłowych rozwiązań dotyczących prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.

SEKRETARZ



Marek Jodłowski

PREZES



Andrzej Matyja