



Rozporządzenie ws. Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 do zmiany

**APEL Nr 19/20/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 10 kwietnia 2020 r.
do Ministra Zdrowia**

w sprawie nowelizacji rozporządzenia z dnia 7 kwietnia 2020 r. w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca się z apelem o niezwłoczną nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2020 r. w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 (Dz.U. poz. 625), tak aby wykonanie obowiązków związanych ze sprawozdawaniem danych do nowoutworzonego Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 nie obciążało w tak znacznym stopniu pracowników placówek medycznych. Projekt rozporządzenia nie był poddawany konsultacjom społecznym, stąd uwagi samorządu lekarskiego zgłaszane są dopiero na obecnym etapie.

Z treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2020 r. w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 wynika, że minimalny zakres danych zgłaszanych przez podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne do Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 obejmuje aż 20 rekordów dla każdego pacjenta. Należy jeszcze dodać, że rozporządzenie wymaga, aby dane do tego Rejestru były wprowadzane raz na dobę. Pełny zakres danych, które powinny być zgłaszane do Rejestru, obejmuje oprócz 20 pozycji obowiązkowych, jeszcze dodatkowo 19 pozycji fakultatywnych.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca uwagę, że obecnie szpitale borykają się z wielkimi niedoborami kadrowymi, potęgowanymi jeszcze przebywaniem pracowników na kwarantannach lub w izolacji w warunkach domowych. Personelu medycznego z trudem wystarcza na realizację bieżących świadczeń zdrowotnych, oczekiwanie zatem dodatkowej pracy związanej z codziennym przygotowywaniem i wprowadzaniem danych do Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19 nadmiernie obciąża szczupłe zasoby kadrowe.

Prezydium zgłasza zastrzeżenie także co do ustalonego terminu wejścia w życie rozporządzenia – wyznaczenie placówkom medycznym szpitalnym tylko jednego dnia od ogłoszenia rozporządzenia w Dzienniku Ustaw na dostosowanie się do nowych przepisów jest niemożliwe do dotrzymania, zwłaszcza, że Krajowy Rejestr nie będzie służył w bezpośredniej walce z koronawirusem, lecz tworzony jest głównie w celu monitorowania zjawisk zachodzących w opiece nad pacjentami z COVID-19. Niemożliwe do wykonania obecnymi siłami kadrowymi szpitali jest również wykonanie przewidzianego w § 6 rozporządzenia obowiązku przekazania w terminie miesiąca od wejścia w życie rozporządzenia danych pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 w okresie przed dniem wejścia w życie rozporządzenia.

Nie negując idei tworzenia rejestrów medycznych, samorząd lekarski ponownie wskazuje, że lekarze są nadmiernie obciążeni zadaniami biurokratycznymi i administracyjnymi związanymi z prowadzeniem różnego rodzaju dokumentacji, które ograniczają czas, jaki lekarze mogą poświęcić pacjentowi.

