



Negatywna ocena Prezydium NRL dla projektu rozporządzenia MSWiA dotyczący zmian w dokumentacji medycznej

STANOWISKO Nr 2/26/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 22 stycznia 2026 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, przekazany przy piśmie Sekretarza Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji pana Wiesława Szczepańskiego (znak: DP-WLO.0231.4.2025.AK) negatywnie opiniuje projekt, który nakłada na lekarzy dodatkowe obowiązki w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej.

Zastrzeżenia budzi projektowana zmiana § 9 ust. 2 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej dotycząca zakresu danych umieszczanych na skierowaniach na badania, konsultacje lub leczenie. Nowelizacja rozporządzenia będzie skutkowałą m.in. koniecznością podania oznaczenia rodzaju badania lub leczenia, na które kieruje się świadczeniobiorcą, z zastosowaniem obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych oraz rozpoznania klinicznego dotyczącego problemu zdrowotnego, stanowiącego przyczynę wystawienia skierowania oraz rozpoznania współistniejącego, z zastosowaniem obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Ponadto na skierowaniu trzeba będzie umieścić numer umowy z NFZ, w ramach wykonywania której skierowanie zostało wystawione. W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej poszerzenie zakresu danych na skierowaniach wystawianych przez lekarzy służy głównie celom administracyjnym oraz statystycznym i nie przyczynia się do poprawy jakości opieki nad pacjentem.

Projektowane zmiany w § 10 pkt 1 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej, polegające na dalszym rozbudowaniu danych identyfikujących podmiot wykonujący działalność leczniczą w indywidualnej dokumentacji medycznej, prowadzą do konieczności kolejnych modyfikacji programów informatycznych obsługujących dokumentację medyczną, czyli zamawiania ich u dostawców oprogramowania, co jest utrudnieniem i odczuwalnym kosztem. W ocenie samorządu lekarskiego zmiany w projektowanym rozporządzeniu będą służyły głównie administratorom systemu informacji w ochronie zdrowia i nie mają bezpośredniego przełożenia na poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

