



E-zdrowie w praktyce - czy system chroni lekarza, czy pacjenta? Jak nie pogubić się w cyfrowym leczeniu?

Cel szkolenia:

Celem szkolenia jest przedstawienie uczestnikom podstaw prawnych systemów e-zdrowia w Polsce, w tym elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM), e-recepty, e-skierowań i Internetowego Konta Pacjenta (IKP) oraz omówienie praw i obowiązków lekarzy oraz pacjentów w systemie cyfrowym. Uczestnicy szkolenia zostaną zaznajomieni z zasadami ochrony danych osobowych i medycznych w środowisku cyfrowym - w tym zgodność z RODO i ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia. Prowadzący wskaże praktyczne narzędzia i procedury zwiększające bezpieczeństwo lekarza w dokumentowaniu świadczeń cyfrowych.

Wykładowca:

- **adw. Krzysztof Dzięgielewski-Adwokat z doświadczeniem w branży handlowej i logistycznej oraz znajomością branży farmaceutycznej, popartej praktyką menedżerską w zarządzaniu pracownikami z różnych obszarów biznesowych. Dzięki wszechstronnemu wykształceniu dobrze się czuje zarówno w zagadnieniach typowo prawnych, jak i tych związanych z kwestiami finansowymi, jakościowymi czy techniczno-logistycznymi w branży farmaceutycznej. Posiada 10-letnie doświadczenie w obsłudze prawnej przedsiębiorstw, m. in. w branży farmaceutycznej, deweloperskiej i recyklingowej.**

Program:

- **Cyfrowa rewolucja w medycynie - cyfryzacja jako obowiązek a nie wybór - od kiedy i na jakiej podstawie prawnej?**

- **Obowiązki lekarzy i placówek w zakresie prowadzenia, archiwizacji i udostępniania EDM;**
- **Zasady szyfrowania, dostępności, integralności danych - jak lekarz może się zabezpieczyć przed naruszeniem ochrony danych?**
- **E-zdrowie w praktyce: e-recepta, e-ZLA, e-skierowanie, teleporady - pułapki systemowe, awaria systemy i brak dostępu do P1, błędne dane - jak powinien zachować się lekarz?**
- **Czy system chroni lekarza czy pacjenta? Zalety EDM, przenoszenie odpowiedzialności na użytkownika systemu, ryzyka związane z automatyzacją, odpowiedzialność prawna za decyzje podejmowane w oparciu o dane cyfrowe;**
- **Studium przypadków: odpowiedzialność za wystawienie e-Recepty na błędnego pacjenta, wyciek danych z IKP, czy dokumentację "niewidoczną" w systemie P1.**

