

STANOWISKO Nr 23/25/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 21 marca 2025 r.

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego
rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej
oraz sposobu jej przetwarzania**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, przekazanym przy piśmie Ministra Zdrowia Pani Izabeli Leszczyzny z dnia 12 marca 2025 r. (znak: EZWP.0210.5.2024.MG) zgłasza następujące uwagi:

Z projektowanych przepisów wynika, że karta medycznych czynności ratunkowych oraz karta medyczna lotniczego zespołu ratownictwa medycznego będą wytwarzane w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego i udostępniane dalej jako elektroniczna dokumentacja medyczna. Pewne wątpliwości budzi projektowany § 46 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, który przewiduje, że karta medycznych czynności ratunkowych oraz karta medyczna lotniczego zespołu ratownictwa medycznego są udostępniane innemu podmiotowi leczniczemu za pośrednictwem systemu teleinformatycznego - Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych – w przypadku przewiezienia pacjenta do tego podmiotu. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uważa, że należy rozważyć utrzymanie możliwości przekazania karty w postaci wydruku w przypadku przekazania pacjenta do opieki szpitalnej, a wówczas dostęp do karty w Elektronicznej Platformie Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych powinien być traktowanych jako wtórny. Za przyjęciem takiego rozwiązania przemawia m.in. fakt, że przepis nie rozstrzyga, w jaki sposób będzie przekazywana karta za pośrednictwem Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych w przypadku pacjentów oznaczonych jako „NN”, albo nie posiadających numeru PESEL. Przyjęcie proponowanego przez samorząd lekarski rozwiązania ułatwiłoby także procedurę przekazania pacjenta w triage, gdzie podpis osoby

reprezentującej dany podmiot leczniczy z potwierdzeniem przejęcia opieki nad pacjentem pozwala przekazać kartę medycznych czynności ratunkowych za pośrednictwem SWD do SIM, tymczasem już od chwili przyjęcia pacjenta w triage oczekuje się dostępu do wytworzonej przez zespół ratownictwa medycznego dokumentacji.

Dodawany do rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania § 46 ust. 3 wskazuje, że w przypadku pozostawienia pacjenta na miejscu zdarzenia zespół ratownictwa medycznego informuje o możliwości otrzymania karty medycznych czynności ratunkowych lub karty medycznej lotniczego zespołu ratownictwa medycznego w postaci wydruku. Należy dodatkowo wprowadzić do treści samej karty odpowiednie miejsce (pole) do zaznaczenia decyzji pacjenta względem wydania wydruku w postaci papierowej. Umożliwi to zespołom ratownictwa medycznego odpowiednie udokumentowanie takiej decyzji pacjenta.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski