

STANOWISKO Nr 79/25/P-IX

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 19 września 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 Departamentu e-Zdrowia Ministerstwa Zdrowia z dnia 5 września 2025 r. (znak: EZWP.0210.11.2025.MG) negatywnie opiniuje projekt i przedstawia następujące uwagi:

Projektowane zmiany w § 10 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej dotyczące oznaczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, polegające na dalszym rozbudowaniu danych identyfikujących ten podmiot w indywidualnej dokumentacji medycznej, prowadzą do konieczności kolejnych modyfikacji programów informatycznych obsługujących dokumentację medyczną. Konieczność ciągłej modyfikacji programów gabinetowych, czyli zamawiania usług u dostawców oprogramowania, jest utrudnieniem w prowadzeniu działalności i zarazem dużym wyzwaniem finansowym, szczególnie dla niewielkich podmiotów prowadzonych przez lekarzy. 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.

W projekcie rozporządzenia przewidziano także zmiany w § 9 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej dotyczące zakresu danych umieszczanych na skierowaniach na badania, konsultacje lub leczenie. Projektowana nowelizacja będzie skutkowała m.in. koniecznością podania oznaczenia rodzaju badania, konsultacji lub leczenia, na które kieruje się świadczeniobiorcę, z zastosowaniem obowiązującej

Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych oraz wskazania 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 kierowanie zostało wystawione. Poszerzenie zakresu danych na skierowaniach służy realizacji celów administracyjnych oraz statystycznych. Samorząd lekarski nie wyraża zgody na kolejne dokładanie lekarzom obowiązków administracyjnych, które nie służą bezpośrednio interesom zdrowotnym pacjenta.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski