

Gliwice, 22.01.2018 r.

Szanowni Państwo

Z uwagi na opublikowanie *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, które przyznaje dodatkowe punkty świadczeniodawcy za prowadzenie historii choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, informujemy jak niżej.

Art. 30 ustawy o prawach pacjenta stwierdza, że Minister Zdrowia określi w drodze rozporządzenia rodzaje i zakres dokumentacji medycznej, sposób jej przetwarzania oraz wzory określonych rodzajów dokumentacji medycznej. Aktualnie obowiązującym rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r., które wskazuje jaki zakres danych powinien być zawarty w dokumencie historia choroby i historia zdrowia i choroby.

Na podstawie powyższych zapisów zwracamy uwagę, że aplikacja mMedica umożliwia wprowadzanie i zapis wszystkich danych wymaganych do prowadzenia dokumentu historia choroby w postaci elektronicznej w zakresie obsługiwanych przez aplikację trybów hospitalizacji. Dla modułu Hospitalizacje zostanie stworzona funkcjonalność automatycznego prowadzenia rejestru zmian w powiązaniu z systemem udostępniania dokumentacji, co zostanie opublikowane w kolejnych wersjach oprogramowania. Obecnie, aby wprowadzić zmianę w zatwierdzonym dokumencie, należy uzyskać stosowne uprawnienia oraz udokumentować wprowadzoną zmianę przez zapisanie oryginalnego dokumentu w formacie PDF i załączenie do dokumentacji pacjenta wraz z komentarzem uzasadniającym powód wprowadzenia zmiany.

Z poważaniem

DYREKTOR DZIAŁU mMedica  
Pion Opieki Zdrowotnej

  
Bogdan Szyszka