

Sykuna - Barczewski - Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

stan prawny: 2 lipca 2015 roku

Alert prawny

Projekt Ministra Zdrowia w sprawie zmiany w dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia szpitalnego

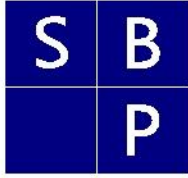
Wprowadzenie okołooperacyjnej karty kontrolnej oraz określenie zakresu danych i informacji, jakie powinna ona zawierać, zakłada przekazany 30 czerwca 2015 r. do konsultacji społecznych projekt rozporządzenia ministra zdrowia zmieniający rozporządzenie ministra zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Wprowadzenie okołooperacyjnej karty kontrolnej ma zapewnić, by przed rozpoczęciem operacji, w jej trakcie i po zakończeniu zostały wykonane wszystkie niezbędne czynności, dzięki czemu stosowane procedury zostaną uporządkowane i ujednolicone. Ma to przełożyć się na ograniczenie ryzyka pomyłki.

Projekt rozporządzenia zmieniający rozporządzenie ministra zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania proponuje między innymi określenie sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej w przypadku, gdy ustalenie rozpoznania onkologicznego jest zależne od wyniku badania diagnostycznego (np. histopatologicznego), które jest zlecone w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu, ale którego wynik nie jest znany w dniu wypisu ze szpitala i wystawienia karty informacyjnej. Proponuje się więc wprowadzenie obowiązku uzupełnienia historii choroby o rozpoznanie onkologiczne ustalone na podstawie wyniku badania.

Projekt rozporządzenia wprowadza również zmiany do przepisu dotyczącego wystawienia karty informacyjnej z leczenia szpitalnego. Obecnie obowiązujące przepisy wymagają, aby na karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego zamieszczony był podpis lekarza wypisującego oraz lekarza kierującego oddziałem, co stwarza trudności w sytuacji nieobecności lekarza kierującego oddziałem. W celu usprawnienia procedury wypisu pacjenta ze szpitala inicjuje się umożliwienie podpisania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego przez innego lekarza uprawnionego przez lekarza kierującego oddziałem.

Projektowane rozporządzenie ma wejść w życie 1 września 2015 r.



Sykuna - Barczewski - Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

Newsletter

prawo medyczne

1. Najważniejsze zmiany

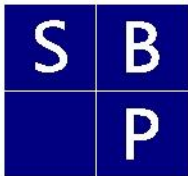
Projekt rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie recept wystawianych przez pielęgniarki i położne

Od 1 stycznia 2016 r. pielęgniarki i położne będą przepisywać chorym leki refundowane z wyjątkiem substancji silnie działających, leków odurzających i psychotropowych – do konsultacji trafił projekt ministra zdrowia w tej kwestii. Pielęgniarki i położne z tytułem magistra lub specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa będą mogły robić to samodzielnie, a te po studiach licencyjnych – kontynuować terapię zleconą przez lekarza. Dlatego pielęgniarki i położne będą się musiały posługiwać innymi wzorami recept niż lekarze, gdyż na ich dokumencie znajdzie się dodatkowa rubryka oznaczająca kontynuację leczenia danym specyfikiem. Pielęgniarskie recepty będą musiały spełniać te same kryteria, co w przypadku tych wystawianych przez lekarza. Będą oznakowane unikalnymi numerami identyfikującymi. Pielęgniarki i położne będą więc musiały występować do NFZ o nadanie zakresów tych numerów. Same będą się też zaopatrywać w druki recept.

Projekt wykazu leków, które będą mogły ordynować pielęgniarki i położne

Ministerstwo Zdrowia przekazało do konsultacji projekt rozporządzenia w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych.

Wykaz substancji czynnych przypisany został do wyodrębnionych grup leków, według podstawowego zastosowania wraz z określeniem postaci i drogi podania, bez podawania ich nazw handlowych. Ma to na celu uniknięcie konieczności okresowego nowelizowania przedmiotowego rozporządzenia, w związku z cyklicznymi zmianami obwieszczenia ministra zdrowia dotyczącego wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. W załączniku nr 1 do rozporządzenia wymieniono 17 grup produktów leczniczych zawierających substancje czynne. Do samodzielnej ordynacji przez pielęgniarki i położne wskazano między innymi grupy leków przeciwwymiotnych, przeciwwązkowych do stosowania miejscowego, ginekologicznych leków przeciwwązkowych, grupy leków stosowanych w niedokrwistości, leki przeciwbólowe, środki znieczulające działające miejscowo czy witaminy oraz płyny infuzyjne. W załączniku nr 2 do projektowanego rozporządzenia określono między innymi wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Obejmuje on między innymi wybraną grupę środków spożywczych do stosowania żywieniowego w określonych stanach klinicznych. Załącznik nr 3 do projektowanego rozporządzenia określa wykaz wyrobów medycznych, na które recepty i zlecenia będą mogły wystawiać pielęgniarki i położne. Załącznik nr 4 zawiera wykaz 10 rodzajów badań diagnostycznych obejmujących 29 badań diagnostycznych, na które pielęgniarka i położna będą mogły wystawiać skierowania.



Sykuna - Barczewski - Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

2. Inne zmiany

Zmiany w wykazie substancji czynnych w lekach sprowadzanych z zagranicy

Do konsultacji społecznych trafił projekt rozporządzenia ministra zdrowia zakładający wprowadzenie zmian do wykazu substancji czynnych zawartych w lekach sprowadzanych z zagranicy. Do wykazu wprowadzona ma być między innymi substancja ETOPOSIDI PHOSPAS w przypadku nietolerancji lub przeciwwskazań do stosowania etopozydu we wskazaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10.

Do załącznika nr 2 do rozporządzenia ministra zdrowia z 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. poz. 1520 ze zm.) projekt zakłada również wprowadzenie substancji czynnych:

- ETOPOSIDUM p.o. we wskazaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10 C47 i C49 w przypadku mięsaków tkanek miękkich;
- IDABUBICINI p.o. we wskazaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10 C47 i C49 w przypadku mięsaków tkanek miękkich;
- MELPHALANYM inj. w rozpoznaniu ICD-10 C69.2 nowotwór złośliwy oka (siatkówka), w przypadku siatkówczaka (retinoblastoma).

Leki, które zawierają te substancje czynne w wymienionych postaciach nie mają pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i są sprowadzane z zagranicy, na warunkach oraz w trybie określonym w art. 4 ustawy z 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (tekst jedn.: Dz.U. z 2008 r. nr 45, poz. 271 ze zm.)