

Sykuna - Barczewski - Partnerzy

Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

stan prawny: 26 listopada 2015 roku

Alert prawny

Ustawa o zdrowiu publicznym podpisana przez prezydenta.

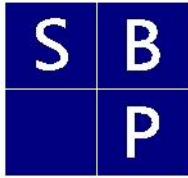
Ustawa z 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym określa zadania z zakresu zdrowia publicznego, wskazuje podmioty realizujące te zadania oraz określa podmiot, którym jest minister właściwy do spraw zdrowia, koordynujący ich realizację. Zadania z zakresu zdrowia publicznego będą realizowały organy administracji rządowej, agencje wykonawcze i państwowe jednostki organizacyjne, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia.

Koordynatorem realizacji tych zadań będzie minister właściwy do spraw zdrowia, jednak ustawa dopuszcza, że zadania te będzie realizował pełnomocnik rządu do spraw zdrowia publicznego.

Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują m.in. monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa, edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, , promocję zdrowia, profilaktykę chorób, działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji czy) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

Dodatkowo należy wyróżnić zadania, które obejmują inicjowanie i prowadzenie badań naukowych oraz współpracy międzynarodowej w zakresie zdrowia publicznego, rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych oraz obszar aktywności fizycznej.

Podstawą do podejmowanych działań w tych zakresach będzie Narodowy Program Zdrowia (NPZ). Pierwszy program ma zostać przyjęty na lata 2016-2020. W 2016 roku na NPZ rząd przeznaczy 140,7 mln zł.



Newsletter

prawo medyczne

1. Najważniejsze zmiany

Wykaz leków i badań, które mogą zlecać pielęgniarki i położne

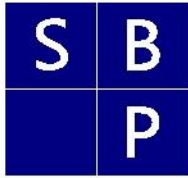
Rozporządzenie z 20 października 2015 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, wykazu środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 739) zawiera cztery załączniki, w których odpowiednio znajdują się:

- załącznik nr 1 obejmujący wykaz substancji czynnych zawartych w lekach, które mogą być ordynowane przez pielęgniarki i położne, przez wskazanie grupy leków, substancji czynnej oraz postaci i drogi podania (zawiera szesnaście grup leków);
- załącznik nr 2 obejmujący wykaz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, przez wskazanie nazwy rodzajowej środka (zawiera jedną pozycję);
- załącznik nr 3 obejmujący wykaz wyrobów medycznych, na które pielęgniarka i położna mają prawo wystawiać recepty i zlecenia, przez wskazanie wyrobu medycznego (zawiera dwadzieścia siedem pozycji);
- załącznik nr 4 obejmujący wykaz badań diagnostycznych, na które pielęgniarka i położna mają prawo wystawiać skierowanie, przez wskazanie nazwy badania i rodzaju badania (zawiera jedenaście rodzajów badań).

Wejście w życie rozporządzenia : 13 listopada

Nowelizacje zarządzeń w sprawie warunków i realizacji umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych Prezes NFZ podpisał nowe zarządzenia:

- zarządzenie nr 80/2015/DSM zmieniające zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
- zarządzenie nr 79/2015/DSM zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe
- zarządzenie nr 78/2015/DSM zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
- zarządzenie nr 77/2015/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna



2. Inne zmiany

Prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych

Możliwość fotografowania dokumentacji medycznej jest przewidziana jedynie w regulacjach dotyczących postępowania sądowego, ale wyłącznie przez wskazany krąg podmiotów oraz tylko w toczącym się postępowaniu sądowym cywilnym lub karnym.

Zgodnie z Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych (art. 23 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, dalej ustawa o prawach pacjenta). Ustawa określa krąg podmiotów uprawnionych do dostępu do dokumentacji medycznej (art. 26 ustawy o prawach pacjenta). W pierwszej kolejności są to pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba upoważniona przez pacjenta. Natomiast po śmierci pacjenta prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również jedenastu grupom podmiotów, w tym m.in. organom władzy publicznej, organom rentowym, sądom, wojewódzkiej komisji orzekania o zdarzeniach medycznych itd. (art. 26 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta).

Sposoby udostępniania dokumentacji medycznej to (art. 27 ustawy o prawach pacjenta):

- wgląd, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;
- sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji