

 Medexpress, 2016-05-23 09:07

PZ: Konieczne zmiany w systemie przepływu danych medycznych

W opublikowanym niedawno raporcie na temat prowadzenia dokumentacji medycznej NIK zwraca uwagę na nieprawidłowości, stwierdzone u większości kontrolowanych podmiotów. PZ odpowiada.

W opublikowanym niedawno raporcie na temat prowadzenia dokumentacji medycznej Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na nieprawidłowości, stwierdzone u większości kontrolowanych podmiotów. Część z nich według izby wynika z nienależytej staranności personelu. Takie przypadki w istocie zasługują na krytykę, jednak Porozumienie Zielonogórskie wskazuje, że sedno problemu leży gdzie indziej.

Skontrolowanym podmiotom podstawowej opieki zdrowotnej NIK zarzuca m.in. brak w dokumentacji informacji o przeprowadzonych zabiegach lub operacjach, pobytach w szpitalu czy poradach u specjalistów.

- Często o nich po prostu nie wiemy – tłumaczy lekarz rodzinny i ekspert Porozumienia Zielonogórskiego Małgorzata Stokowska-Wojda. - W praktyce wygląda to tak, że pacjent, który np. leczył się u specjalisty, otrzymuje od niego w formie papierowej informację dla lekarza POZ o przebiegu leczenia. Czy zanieś ją do swojej przychodni? Jeden to robi, inny nie. Przy systemie, opartym o świstki papieru, luki w dokumentacji są nieuniknione i trudno z nich czynić zarzut lekarzom, którzy nie mają odpowiednich narzędzi. Takim narzędziem mógłby być choćby już funkcjonujący ZIP (Zintegrowany Informator Pacjenta), zawierający wszystkie dane medyczne. Mógłby – ale nie jest, bo z niezrozumiałych powodów lekarze nie mają do niego dostępu. Brak wiedzy lekarza na temat przebiegu leczenia jest niekorzystny przede wszystkim z punktu widzenia korzyści samego pacjenta.

Eksperci Porozumienia Zielonogórskiego wielokrotnie zwracali uwagę na nadmiar obowiązków biurokratycznych, dotyczących m.in. prowadzenia dokumentacji. Także NIK zauważa problem, podkreślając w raporcie brak czasu na uzupełnianie dokumentacji. Jednocześnie NIK we wnioskach pokontrolnych zwróciła się do ministra zdrowia o doprecyzowanie procedury udostępniania dokumentacji medycznej. W jej ocenie przepisy dotyczące prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej nie precyzują niektórych kwestii istotnych w tej sprawie. „W efekcie świadczeniodawcy przyjmują w swojej działalności różne rozwiązania organizacyjne, nie zawsze korzystne dla pacjentów” - czytamy w raporcie.

- Warto jednak zauważyć, jak niewielka jest skala tego problemu, mimo że jest on często nagłaśniany (a wręcz wyolbrzymiany) np. przez Rzecznika Praw Pacjenta – dodaje Małgorzata Stokowska-Wojda. - NIK ustaliła, że do 24 świadczeniodawców objętych kontrolą w badanym okresie wpłynęło ok. 38 tysięcy wniosków o udostępnienie dokumentacji medycznej. Tymczasem skarg na nieprawidłowości związane z jej uzyskaniem było zaledwie 19.

Źródło: Porozumienie Zielonogórskie