

System Informacji Medycznej

Pozostał już niespełna rok do 31 lipca 2014 r., kiedy to wejdą w życie niektóre przepisy ustawy z 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Będzie to kolejna istotna zmiana w funkcjonowaniu podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym prywatnych praktyk lekarskich. Wiąże się z nią kolejne obowiązki, wobec tego warto je już przybliżyć.

Przetwarzanie danych odbywać się będzie wyłącznie w systemach teleinformatycznych. Wprowadzony przez ustawę system informacji obejmował będzie bazy zawierające dane o:

- udzielonych, udzielanych i planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej;
- usługodawcach (świadczeniodawcach) i pracownikach medycznych;
- usługobiorcach (osobach uprawnionych do świadczeń zdrowotnych).

Te bazy danych mają funkcjonować w ramach: Systemu Informacji Medycznej (SIM), dziedzicznych systemów teleinformatycznych (m.in. systemu NFZ, systemów monitorowania: zagrożeń, dostępności do świadczeń, obrotu produktami leczniczymi, kształcenia pracowników medycznych) oraz rejestrów medycznych obejmujących jednostkowe dane osobowe i medyczne.

Utworzona zostanie Platforma Udostępniania On-Linie Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych, dzięki której System Informacji Medycznej będzie się komunikował z poszczególnymi rejestrami medycznymi w celu wymiany danych, ich aktualizacji, integracji oraz udostępnianiem danych w nich zawartych uprawnio-

nym podmiotom. Funkcjonować będzie również Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych. Pozwoli ona na:

- dostęp do informacji o udzielonych i planowanych świadczeniach;
- przekazywanie przez usługodawców do SIM informacji o udzielonych, udzielanych i planowanych świadczeniach;
- wymianę pomiędzy usługodawcami danych zawartych w elektronicznej dokumentacji medycznej, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia ciągłości leczenia;
- wymianę dokumentów elektronicznych pomiędzy usługodawcami w celu prowadzenia diagnostyki, zapewnienia ciągłości leczenia oraz zaopatrzenia usługobiorców w produkty lecznicze i wyroby medyczne.

W module podstawowym SIM przetwarzane będą również dane o sprzeciwie na pobranie komórek, tkanek i narządów, stanie zdrowia usługobiorcy w zakresie istotnym dla udzielenia świadczeń w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, o osobach, którym można udzielać informacji o stanie zdrowia.

W ramach rejestrów medycznych funkcjonować mają centralne wykazy usługobiorców, usługodawców, pracowników medycznych. Każdemu pracownikowi medycznemu nadany zostanie identyfikator, który będzie mu pozwalał na autoryzację elektronicz-

nej dokumentacji medycznej, uzyskiwanie dostępu do danych z SIM w celu ich pobrania lub wymiany, w tym także do jednostkowych danych medycznych zawartych w elektronicznej dokumentacji medycznej prowadzonej przez innego usługodawcę.

Od 31 lipca 2014 r. dokumentacja medyczna będzie musiała być prowadzona w postaci elektronicznej. Dotyczyć to będzie dokumentacji, która powstanie po tym dniu. Nie będzie więc konieczne przetwarzanie na postać cyfrową dotychczasowej dokumentacji papierowej. Zakres dokumentacji określają dotychczasowe przepisy i w tym zakresie nie zachodzą istotne zmiany, będzie ona także obejmować pliki multimedialne (w szczególności wyniki diagnostyki obrazowej). Format elektronicznej dokumentacji medycznej udostępnianej przez usługodawców w SIM, warunki organizacyjno-techniczne jej przetwarzania, udostępniania, autoryzacji oraz zabezpieczenia przed utratą określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 marca 2013 r. w sprawie wymagań dla Systemu Informacji Medycznej (Dz.U. 2013 r., poz. 463). Minister Zdrowia ma również opracować i udostępnić nieodpłatnie model oprogramowania służący do prowadzenia rejestrów medycznych.