

Odpowiedzialność personelu medycznego za błędy w dokumentacji medycznej



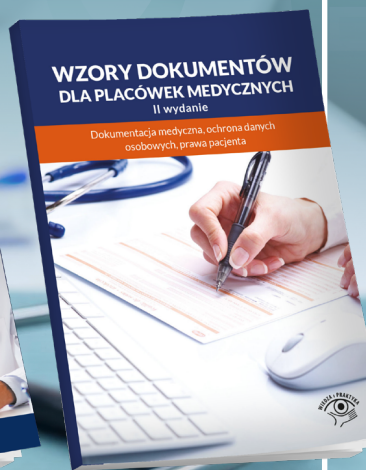
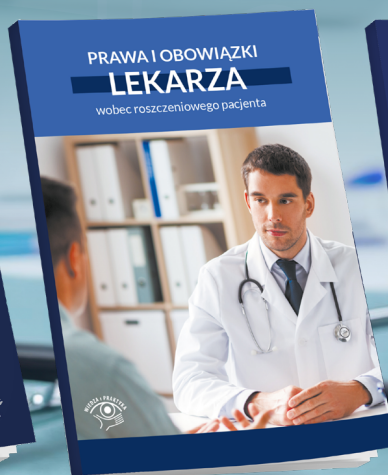
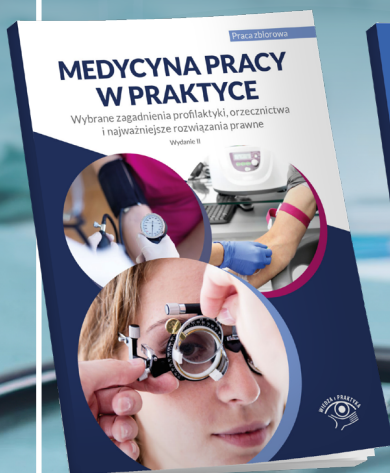
SERWIS **ZOZ**.PL

ZARZĄDZANIE W OCHRONIE ZDROWIA

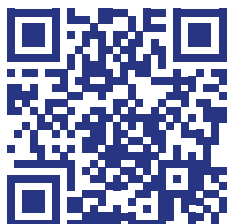
Niezbędna wiedza dla profesjonalistów w ochronie zdrowia

Zdobądź dostęp do najnowszych publikacji,
które pomogą Ci efektywnie
zarządzać placówką medyczną.

Aktualne przepisy, praktyczne porady
i rozwiązania, które ułatwią Twoją codzienną pracę.



Sprawdź już dziś!



SERWIS ZOZ.PL

ZARZĄDZANIE W OCHRONIE ZDROWIA

Autor: **Katarzyna Adamska**

Redakcja: **Anna Jagodzińska**

Menedżer produktu: **Anna Konarzewska-Żuczek**

Koordynator projektów wydawniczych: **Anna Jagodzińska**

Z-ca Dyrektora Head of B2B Market: **Szymon Danowski**

Koordynatorzy produkcji: **Mariusz Jezierski**

Okładka: **Agnieszka Makowska**

Zdjęcia i ilustracje: **freepick**

Korekta: **Zespół**

Skład i łamanie: **Agnieszka Makowska**

ISBN: **978-83-8409-217-0**

Nr produktowy: **1B0150**

Copyright © by Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

Warszawa 2025

Wydanie I

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

03-918 Warszawa, ul. Łotewska 9a,

tel.: 22 518 29 29, faks: 22 617 60 10

Centrum Obsługi Klienta: czynne pon.–pt. w godzinach 8.00–16.00, poza godzinami pracy można pozostawić wiadomość na skrzynce głosowej, tel. 22 518 29 29 lub adres e-mail: cok@wip.pl. Poradnik „Odpowiedzialność personelu medycznego za błędy w dokumentacji medycznej - pytania i odpowiedzi” chroniony jest prawem autorskim. Przedruk materiałów opublikowanych w nim – bez zgody wydawcy – jest zabroniony. Zakaz nie dotyczy cytowania publikacji z powołaniem się na źródło. Niniejszy poradnik został przygotowany z zachowaniem najwyższej staranności i wykorzystaniem w wysokich kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia autorów oraz konsultantów. Zaproponowane w poradniku „Odpowiedzialność personelu medycznego za błędy w dokumentacji medycznej - pytania i odpowiedzi” wskazówki, porady i interpretacje dotyczą sytuacji typowych. Ich zastosowanie w konkretnym przypadku może wymagać dodatkowych, pogłębionych konsultacji. Publikowane rozwiązania nie mogą być traktowane jako oficjalne stanowisko organów i urzędów państwowych. W związku z tym redakcja nie może ponosić odpowiedzialności prawnej za zastosowanie zawartych w poradniku „Odpowiedzialność personelu medycznego za błędy w dokumentacji medycznej - pytania i odpowiedzi” wskázówek, przykładów, informacji itp. do konkretnych przypadków.

Informujemy, że Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez Wiedza i Praktyka sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Łotewska 9a, w celu realizacji niniejszego zamówienia oraz do celów marketingowych – przesyłania materiałów promocyjnych dotyczących innych produktów i usług. Mają Państwo prawo do wglądu oraz poprawiania swoich danych, a także do wyrażenia sprzeciwu wobec ich przetwarzania do celów promocyjnych. Podanie danych jest dobrowolne. Zapewniamy, że Państwa dane nie będą przekazywane bez Państwa wiedzy i zgody innym podmiotom.

Spis treści

O autorce	9
-----------	---

Wstęp	10
-------	----

PYTANIA I ODPOWIEDZI	11
----------------------	----

1 Czy zdigitalizowana zgoda, którą pacjent podpisał odręcznie na papierze ma wartość prawną, dowodową?	11
--	----

2 Co lekarz musi uwzględnić w dokumentacji medycznej np. zwykłej konsultacji dermatologicznej?	12
--	----

3 Czy dopuszcza się potwierdzenie zlecenia leków przez lekarza zbiorczo, tzn. wszystkich leków zleczanych na daną dobę? Czy należy potwierdzać właściwym oznaczeniem osoby zlecającej każdy wpis dotyczący zlecenia pojedynczego leku?	13
--	----

4 Jakie są konsekwencje prawne, jeśli nie ma zgody na zabieg podpisanej przez pacjenta?	14
---	----

5 „Upoważnienie do pobierania informacji na temat pacjenta,” - czy jest to dokument, który powinien być dostępny dla pacjenta czy musi być podpisany?	15
---	----

6 Czy trzeba uzyskać zgodę pacjenta na wykonanie zabiegów, kiedy pacjent został umieszczony z postanowienia sądu?	16
---	----

- 7 |** W jakim czasie po wypisaniu pacjenta można uzupełniać dokumentację medyczną? **17**
- 8 |** W przypadku kwalifikacji do żywienia medycznego w szpitalu czy trzeba jeszcze uzyskać zgodę pacjenta na założenie sondy i żywienie w zakładach opiekuńczo – leczniczych? **17**
- 9 |** Czy dokument autoryzowany podpisem elektronicznym wymaga jeszcze podpisu ręcznego i pieczętki? **18**
- 10 |** Czy jeśli mamy wyniki w formie dedykowanych formularzy w systemie EDM - przygotowany szablon, to czy lekarz musi uzupełniać np. zalecenia czy może napisać jak w formularzu z wynikiem, czy nie musi nic pisać, bo formularz jest częścią dokumentacji? **18**
- 11 |** Prowadząc dokumentację papierową, numerując ją na koniec, oznaczając imieniem i nazwiskiem pacjenta, czy przekreślamy puste strony? **19**
- 12 |** Czy pielęgniarka może wpisać do zleceń lekarskich te leki, które może zgodnie z prawem podać samodzielnie? **19**
- 13 |** Jak długo i czy w ogóle musimy przechowywać papierowy dokument upoważnienia pacjenta do udzielania informacji o jego zdrowiu, dokumentacji itp. po zeskanowaniu go do komputera? **20**
- 14 |** Czy wpisanie procedury brakującej ICD-9 przez koordynatora bądź zmiana kodu świadczenia jest możliwa, czy koordynator musi mieć na umowie „medyczny”? **21**
- 15 |** Kto odpowiada za wypełnianie karty anestezyjologicznej podczas zabiegu operacyjnego? **21**

- 16** | Czy można jednocześnie prowadzić dokumentację papierową i elektroniczną? **22**
- 17** | Wpisu dokonujemy do 48 godz. Co będzie, jakie konsekwencje, jeśli zrobimy to dużo później? **23**
- 18** | Czy ordynator oddziału może dopisywać zmiany w dokumencie medycznym? **24**
- 19** | Czy stomatolog, do którego trafia pacjent ze względu na krótszy okres oczekiwania a dotychczas leczył się u innego stomatologa, ma obowiązek dostarczyć nowemu stomatologowi zaświadczenia o dotychczasowym leczeniu lub dokumentację medyczną, aby tamten miał wgląd do całej dokumentacji? **24**
- 20** | Czy można dokonywać i do kiedy zmiany treści opisu, skal itp., jeśli zauważymy swój własny błędny wpis? **25**
- 21** | Czy położna bez kursu anestezjologicznego i niebiorąca udziału w znieczuleniu powinna wypełniać kartę znieczulenia? **25**
- 22** | Co, jeśli jednocześnie prowadzona jest dokumentacja papierowa i elektroniczna? Czy należy wrócić się do archiwum i papierową dokumentację przetworzyć na elektroniczną, czy zostawić to już tak, jak jest? **26**
- 23** | Czy jeśli dokumentacja prowadzona jest w postaci elektronicznej, a pacjent wnioskuje o jej udostępnienie czy wystarczy wydruk historii z systemu potwierdzony za zgodność z oryginałem pracownika administracyjnego? Dokumentacja nie jest zdigitalizowana. **26**
- 24** | Czy jest gdzieś w ustawie, czy rozporządzeniu wskazany schemat składania dokumentacji medycznej? Jaka jest kolejność układania dokumentów? Czy szpital sam określa taki schemat? **27**

- 25** | Co zrobić w sytuacji, gdy matka zgadza się na zabieg dziecka podpisuje dokumenty, a ojciec przychodzi i odmawia zabiegu dla dziecka? Opisać sytuację, gdy prawnie mają pełnię władzy i nie są uregulowane sprawy prawne, również w kwestii zamieszkania. Pozostaje sąd? **28**
- 26** | Jakie dokumenty w trybie hospitalizacji jednodniowej powinien wypełniać personel medyczny, czy zawsze wywiad i badanie fizykalne, czy jest możliwość wypełniania mniejszej ilości dokumentacji dla takiego pacjenta? **28**
- 27** | Jakie zgody i oświadczenia zachowują ważność po zgonie pacjenta a jakie nie? **31**
- 28** | Czyli zanim przeniesiemy skan np. zgody na zabieg podpisanej papierowo do systemu EDM trzeba go podpisać elektronicznie przez np. rejestratorkę? Jeśli nie będą podpisane, to rozumiem, że musi być dostępna wersja papierowa również? Jaka forma podpisu czy zwykła elektroniczna jest ok? **32**
- 29** | Czy każde oświadczenie z dokumentacji papierowej musi być potwierdzone podpisem elektronicznym czy wystarczy podpis wewnętrzny przy digitalizacji tych oświadczeń? **33**
- 30** | Dotyczy POZ - jak wygląda forma upoważnienia do dokumentacji i informacji o pacjencie dla pracownika socjalnego osoby niechodzącej lub obłożnie chorej. **33**
- 31** | Czy rezydent może podpisywać wypis elektroniczny? **34**
- 32** | Czy dokumentację w formie elektronicznej po wydruku należy podpisać ręcznie i podbić pieczętką? **35**
- 33** | Czy aby zarchiwizować elektroniczną dokumentację pacjenta musimy ją drukować? Czy można ewentualnie ją drukować, jeśli zaistnieje taka potrzeba? **35**

34 | Jak powinno wyglądać wydawanie wyników po hospitalizacji? **37**

35 | Czy jest jakaś różnica w prowadzeniu dokumentacji medycznej przez podmioty prywatne, które nie świadczą usług na NFZ? **37**

36 | Czy formularz wydania krwi z banku krwi musi być umieszczany w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta? **38**

37 | Kto powinien poświadczyć za zgodność z oryginałem kopię dokumentacji medycznej udostępnianej papierowo dla sądu lub pacjenta? **38**

38 | Co należy zrobić w sytuacji, kiedy pacjent otrzymał kserokopię dokumentacji medycznej z oddziału, ale niestety brakowało tam protokołu zabiegu operacyjnego? **39**

Katarzyna Adamska

prawnik,

właściciel LEX MEDICAL Doradztwo Prawne

Kontakt: adamskakatarzyna@gmail.com



Prawnik z wieloletnim doświadczeniem w organizacji, nadzorze i zarządzaniu w systemie ochrony zdrowia. Aktywnie uczestniczy w kształtowaniu i wdrażaniu zmian oraz rozwiązań systemowych i regulacyjnych poprawiających funkcjonowanie podmiotów leczniczych, ze szczególnym uwzględnieniem zgodności z obowiązującymi przepisami prawa. W codziennej praktyce zawodowej zapewnia kompleksową obsługę prawną podmiotów leczniczych – od ich założenia, przez bieżące funkcjonowanie i organizację udzielanych świadczeń zdrowotnych. Łączy kompetencje doradcze z głębokim zrozumieniem mechanizmów funkcjonowania publicznego systemu ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych. Doradza podmiotom leczniczym w procesie kontraktowania, realizacji i rozliczania świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia, prowadzi audyty dokumentacji medycznej oraz analizuje i aktualizuje procedury stosowane w podmiotach leczniczych. Wspiera podmioty lecznicze w postępowaniach kontrolnych prowadzonych przez NFZ i Rzecznika Praw Pacjenta. Czuwa nad przestrzeganiem przepisów prawa, standardów jakości oraz praw pacjenta. Doświadczony wykładowca i szkoleniowiec w obszarze ochrony zdrowia, a szczególnie w zakresie prawnych aspektów prowadzenia działalności leczniczej, rozliczania świadczeń zdrowotnych, przestrzegania praw pacjenta oraz odpowiedzialności personelu medycznego za udzielane świadczenia zdrowotne.

Wstęp

Dokumentacja medyczna stanowi fundament prawidłowego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Jest nie tylko podstawą prowadzenia procesu diagnostyczno-terapeutycznego, lecz także kluczowym elementem w ocenie zgodności działania personelu medycznego z obowiązującymi przepisami prawa oraz standardami. W praktyce to właśnie błędy w dokumentacji medycznej mogą stać się źródłem poważnych konsekwencji prawnych dla placówki oraz personelu medycznego.

W formie pytań i odpowiedzi przedstawiamy najczęstsze wątpliwości, z jakimi spotykają się pracownicy podmiotów leczniczych, wraz z klarownymi, przystępnymi wyjaśnieniami opartymi na obowiązujących regulacjach. Mamy nadzieję, że ta publikacja pomoże w zrozumieniu, jakie są granice odpowiedzialności, jak unikać błędów i jak skutecznie zabezpieczyć się przed ich skutkami.

PYTANIA I ODPOWIEDZI

„Odpowiedzialność personelu medycznego za błędy w dokumentacji medycznej”

1 | Czy zdigitalizowana zgoda, którą pacjent podpisał odręcznie na papierze ma wartość prawną, dowodową?

Tak, zdigitalizowana zgoda jest równoważna oryginałowi zgody podpisanej na papierze przez pacjenta. Proces digitalizacji dokumentacji medycznej zgodnie z art. 13b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia polega na zmianie postaci dokumentacji medycznej prowadzonej i przechowywanej w postaci papierowej na postać elektroniczną.

Digitalizacja dokumentacji medycznej następuje przez sporządzenie jej odwzorowania cyfrowego i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną przez podmiot leczniczy do potwierdzenia zgodności odwzorowania cyfrowego z dokumentem w postaci papierowej. Dokument powstały w wyniku digitalizacji dokumentacji medycznej jest równoważny oryginałowi tego dokumentu.

Podmiot leczniczy ma obowiązek poinformować pacjenta, którego dokumentacja została zdigitalizowana o procesie digitalizacji i o możliwości odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej we wskazanym terminie, nie krótszym niż 1 rok od dnia przekazania tej informacji. Prawo odbioru dokumentacji medycznej w postaci papierowej przysługuje pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta, a po śmierci pacjenta także osobie bliskiej na zasadach określonych ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Dołącz do

Klubu Menedżera Ochrony Zdrowia

i odkryj nowy wymiar zarządzania
w sektorze zdrowia

Nasz Klub to wyjątkowe miejsce, przeznaczone wyłącznie dla menedżerów ochrony zdrowia, którzy pragną rozwijać swoje kompetencje, poszerzać sieć kontaktów branżowych oraz mieć dostęp do najnowszych trendów i innowacji w sektorze.



Korzystając z członkostwa, zyskujesz ekskluzywny dostęp do szerokiej gamy wydarzeń.



Nasze **webinary live**, prowadzone przez uznanych ekspertów, zapewnią Ci wiedzę na najwyższym poziomie.



Konferencje i spotkania branżowe staną się Twoją okazją do wymiany doświadczeń z innymi liderami sektora



Dzień E-Zdrowia i inne **wydarzenia specjalne** otworzą przed Tobą drzwi do przyszłości ochrony zdrowia



Jako członek Klubu ciesz się również **specjalnymi rabatami** na książki, czasopisma i szkolenia, które pomogą Ci pogłębić wiedzę i umiejętności.



Kalendarz wydarzeń, dostępny wyłącznie dla członków, pozwoli Ci planować uczestnictwo w wydarzeniach, dzięki czemu nigdy nie przegapisz żadnej okazji do nauki i nawiązywania kontaktów.



Dodatkowo, jako wyraz naszego uznania dla członków Klubu, przygotowaliśmy **specjalne prezenty**, które podkreślą Twoją przynależność do Klubu Menedżerów Ochrony Zdrowia.



Dołącz do nas już dziś i zacznij korzystać z przywilejów.
Klub Menedżera Ochrony Zdrowia czeka na Ciebie.



ISBN 978-83-8409-217-0



9 788384 092170