

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 2015 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej
prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności oraz sposobu
jej przetwarzania**

Na podstawie art. 30 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej prowadzonej w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 39, poz. 203 oraz z 2013 r. poz. 1524) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 12 w ust. 1 w pkt 2 w lit. j kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. k w brzmieniu:

„k) okołoperacyjnej karty kontrolnej.”;

2) w § 16 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Wypisu osadzonego dokonuje lekarz prowadzący, przedstawiając zakończoną i podpisaną przez siebie historię choroby do oceny i podpisu ordynatorowi danego oddziału szpitala więziennego albo lekarzowi przez niego upoważnionemu.”;

3) w § 18 w ust. 1 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

„Karty informacyjne podpisuje lekarz wypisujący i ordynator oddziału, w którym przebywa osadzony albo lekarz przez niego upoważniony.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

W POROZUMIENIU:
MINISTER ZDROWIA

1) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 742, z 2013 r. poz. 1245 oraz z 2014 r. poz. 1822.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia *zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności oraz sposobu jej przetwarzania* ma na celu dostosowanie treści rozporządzenia zmienianego do zmian wynikających z planowanego wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia *zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*, które wprowadza zmiany w zakresie: możliwości uzupełniania wpisów w historii choroby pacjenta po jego wypisaniu ze szpitala, wprowadzenia okołooperacyjnej karty kontrolnej oraz określenia zakresu danych i informacji jakie powinna ona zawierać oraz wskazania osoby uprawnionej do podpisania karty informacyjnej z leczenia szpitalnego w przypadku nieobecności lekarza kierującego oddziałem.

Ponieważ obecne brzmienie zmienianego rozporządzenia nie uwzględnia zmian wynikających z ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia, a z uwagi na bardzo zbliżoną ich materię, posiadają one podobne rozwiązania, proponowana zmiana, uwzględniająca specyfikę szpitali więziennych, wydaje się być niezbędna.

W związku z powyższym proponuje się zmiany w niżej wymienionym zakresie:

1. w § 12 ust.1 pkt.2 poprzez dodanie obowiązku prowadzenia okołooperacyjnej karty kontrolnej;
2. w § 16 ust. 2 i w § 18 ust. 1 poprzez wprowadzenie możliwości podpisania wypisu osadzonego oraz karty informacyjnej leczenia szpitalnego nie tylko przez ordynatora oddziału, ale również przez lekarza przez niego upoważnionego.

Wprowadzenie obowiązku prowadzenia okołooperacyjnej karty kontrolnej pozwoli na ujednolicenie standardów opieki okołooperacyjnej w więziennych i pozawięziennych podmiotach leczniczych oraz pozwoli na uniknięcie ewentualnych roszczeń osadzonych, natomiast wprowadzenie przepisu umożliwiającego podpisywanie wypisu osadzonego oraz karty informacyjnej leczenia szpitalnego nie tylko przez ordynatora oddziału, ale również przez lekarza przez niego upoważnionego jest niezbędne ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości pracy oddziałów szpitalnych w czasie zwolnień czy urlopów.

Należy uznać, że nie zachodzi potrzeba wprowadzania pozostałych rozwiązań proponowanych w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia. Liczne badania są realizowane w wysokospecjalistycznych pozawięziennych podmiotach leczniczych, a finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Minister Sprawiedliwości, bowiem zgodnie z art. 115 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny wykonawczy* (Dz. U. Nr 90, poz. 557, ze zm.) osobom pozbawionym wolności przysługują bezpłatne świadczenia zdrowotne, które w żaden sposób nie są limitowane. W przypadku opuszczenia przez osadzonego oddziału szpitalnego, wyniki wykonanych badań są załączane do historii choroby i przesyłane do ambulatoryjnej indywidualnej dokumentacji medycznej. Są one również udostępniane pacjentom zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, ze zm.).

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia zostanie zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości, zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, ze zm.) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.