

Wymóg prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej wynika z treści art. 50 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. (Dz.U. Nr 113, poz. 657) o systemie informacji w ochronie zdrowia (przepis ten zmienia przepisy art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta). Zgodnie z treścią art. 58 ustawy o SIM art. 50 pkt 1 wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2014 r.

Art. 50 W ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 24 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

« 1a. Dokumentację medyczną prowadzi się w postaci elektronicznej. »;

2) w art. 26 w ust. 3 dodaje się pkt 11 w brzmieniu:

« 11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. Nr 113, poz. 657), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia. »;

3) w art. 27 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

« 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych; »;

4) w art. 29 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

« 3. Po upływie okresów, o których mowa w ust. 1, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2006 r. Nr 97, poz. 673, z późn. zm.26)), stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy. ».

Projekt założeń dostępny jest na stronie poniżej:

<http://legislacja.rcl.gov.pl/lista/1/projekt/199400/katalog/199409>