



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Zjednodušení zdravotnické dokumentace

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch

Ministr zdravotnictví

JUDr. Radek Polícar

Náměstek pro legislativu a právo

PhDr. Martina Šochmanová, MBA

Prezidentka České asociace sester ČR

Proč jsme připravili novelu vyhlášky o zdravotnické dokumentaci?

- Cílem je **zjednodušit** vedení zdravotnické dokumentace a **snížit administrativní zátěž** pro zdravotníky
- Množství administrativní práce je bohužel jedním z demotivačních faktorů, který přispívá k odchodu zdravotníků mimo zdravotnictví
- Péče o každého pacienta je individuální – **není na místě mít jednotný formulář** pro souhlas s odstraněním bradavice a zároveň pro souhlas s transplantací srdce
- V mnoha případech jdou poskytovatelé ve vnitřních předpisech **nad požadavky zákona a vyhlášky** - ve výsledku více zatěžují zdravotníky

Nově?

- U ošetrovatelské dokumentace **zrušeny povinné požadavky** – vyhláška vyžaduje jen to, aby byla dokumentace vedena; **adaptace dokumentace podle typu zařízení a zdravotní péče**
- **Zkrácení „životního cyklu“** zdravotnické dokumentace včetně způsobu vyřazování
- Zdravotníci, zejména zdravotní sestry, povedou **méně záznamů** a v podobě **odpovídající skutečným potřebám**

Přehled nejdůležitějších změn 1/2

- **Změny vychází ze zkušeností z praxe**
- **Zrušení povinných náležitostí** záznamů o informovaném souhlasu, negativním reversu a dříve vysloveném přání - již zakotveny v zákoně
- Možnost vést dokumentaci **v elektronické formě** – po převedení a splnění všech podmínek je možné papírovou dokumentaci skartovat
- **Zjednodušení řízení před vyřazením** zdravotnické dokumentace, zejména pro malé ordinace (skartovací komise v nemocnicích)
- **Kratší doba uchovávání** zdravotnické dokumentace a doplněny události, od kterých se doba uchovávání počítá
 - U zubařů a gynekologů **z 10 na 5 let** od posledního poskytnutí zdravotních služeb pacientovi
 - U následné a dlouhodobé lůžkové péče zkrácena **ze 40 na 20 let** od ukončení poslední hospitalizace
 - Krajské úřady - dokumentaci od praktických lékařů **10 let**, od ostatních **5 let** od jejího převzetí (když skončí praxi)

Přehled nejdůležitějších změn 2/2

- Jasná pravidla, která umožňují, aby **zápis provedl administrativní pracovník**, ze strany lékaře pak kontrola a podpis
- V případě vystavování receptu na léky, poukazu na zdravotnické prostředky nebo příkazu k dopravnímu transportu **nemusí lékař činit další zbytečný záznam do dokumentace**, stačí založení kopie či stejnopisu receptu, poukazu, příkazu
- V souvislosti s GDPR novela **zlegalizovala vedení kontaktních informací** typu telefonní číslo, e-mailová adresa pacienta nebo třeba rodičů nezletilého
- **Dotazy** k právní úpravě zdravotnické dokumentace je možné zaslat na **e-mailovou adresu: zdrdok@mzcr.cz**

Účinnost novely

- Novela vyhlášky o zdravotnické dokumentaci **vyjde dne 9. července 2018 ve Sbírce zákonů**
- Většina ustanovení vyhlášky nabývá **účinnosti dne 24. července 2018**
- Tam, kde poskytovatelé potřebují změnit vnitřní předpisy, seznámit se změnami zaměstnance, případně učinit úpravy IS, nastane **účinnost od 1. listopadu 2018** (4 měsíce na přípravu)
- Vyhláška s vyznačenými změnami zveřejněna na stránkách MZ ČR [zde](#)



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Děkujeme Vám za pozornost!

www.mzcr.cz