

Temat: IS1510/2/37/2019 korekta

Nadawca: Inicjatorka Społeczna

Data: 2019-10-15, 09:04

Adresat: undisclosed-recipients;

15-10-2019



(osoby zainteresowane, odpowiedź zwrotna)

IS 1510/2/37/2019

korekta

Sz.P.

Ministerstwo Zdrowia

Rzecznik Praw Pacjenta

Szpitala w okręgu Częstochowskim

Samorządy gminne

Marszałkowie województw

Na podstawie art. 54 w zbiegu z art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483) zwaną dalej ustawą zasadniczą, art. 2 ust. 1, art. 2 ust. 2 pkt. 1), art. 4 Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (Dz.U. 2017 poz. 1123, Dz.U. 2018 poz. 870), art. 21 ust. 1 i 2 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka Zgromadzenia ONZ podpisanej w Paryżu z dnia 10 grudnia 1948 roku

Celem wprowadzenia:

1. Całość badania tj. UKG, USG, EKG, EMG, KTG, endoskopii, Holter EKG, holter EKG Event, Pulsoksymetria HSR z falą tętna, ergospirometria, spirometria, EKG wysiłkowe, kardiomonitor, urządzenie ma specjalny port gdzie nagrywa się na bieżąco niniejszy

- wynik na nośnik elektroniczny przeniesiony przez pacjenta lub który zostanie wydany pacjentowi : pendrive, płyta, kasetka, dysk zewnętrzny;
2. Całość przebiegu operacji, zabiegu jest nagrywana poprzez mini kamierki zamontowane na stroju chirurgicznym lub operującego;
 3. Cały personel medyczny jest wyposażony w mini kamierki odzieżowe;
 4. Urządzenia UKG, USG, EKG, EMG, KTG, endoskop, Holter EKG, holter ABPM, kardiomonitor, RTG, TK, MRI, EKG wysiłkowe ma specjalny system teletransmisyjny gdzie na bieżąco przekazuje obraz do lekarza prowadzącego lub dyżurującego;
 5. Każdy pacjent poradni AOS, POZ, przyszpitalnej jest wyposażony w specjalny kod z kartą kodów (tak jak bankomat) lub kartą sms gdzie dany pacjent lub rodzina danego pacjenta na życzenie bez potrzeby przybycia osobistego do poradni mogli by :
 - a) umówić termin na badanie obrazowe z funkcją wysłania dokumentacji medycznej w załączniku;
 - b) powtórzyć leki;
 - c) poprosić lekarza o wypisanie zaświadczenia na cele PZOoN, ZUS;
 - d) poprosić lekarza o wypisanie zaświadczenia o chorobie przewlekłej;
 - e) poprosić lekarza o skierowanie na badania diagnostyczne (na podstawie art. 32 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych) po załączeniu stosownej dokumentacji jeśli nie ma w karcie celem wydrukowania lub do wglądu przez lekarza;
 - f) poprosić lekarza o skierowanie na transport sanitarny po okazaniu stosownych dokumentów;
 - g) poprosić lekarza o skierowanie do szpitala, poradni na prośbę pacjenta po okazaniu dokumentacji;
 - h) poprosić lekarza o skierowanie do szpitala celem hospitalizacji diagnostycznej na prośbę pacjenta po okazaniu dokumentacji (na podstawie art. 32 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych)
 6. Osoba chcąc wykonać te świadczenia nie będzie musiała stać pod ośrodkiem celem zarejestrowania, czekania na lekarza oraz będzie mogła wysłać lub rodzina danego pacjenta informację o np. powtórce leków o każdej porze, w każdym dniu bez względu na porę celem zminimalizowania kolejek;
 7. finansowanie pielęgniarek, ratowników medycznych celem szkoleń w zakresie recept, skierowań na badania, skierowań do szpitala.

Na podstawie w/w celem usprawnienia systemu ochrony zdrowia, zminimalizowania kolejek uważam, że pismo jest w pełni uzasadnione w ramach interesu społecznego i zwiększenia zasad współżycia społecznego w szczególności z uwagi na zminimalizowanie braku zarejestrowania do lekarza np. po formalność tj. powtórka leków, skierowania, zaświadczenia oraz w przypadku gdy osoba przyjedzie a już został limit wyczerpany do zarejestrowania lub osoba z uwagi na wykluczenie komunikacyjne nie ma możliwości powtórki leków itd.

Korekta "Zdjęcie RTG, TK, MRI obecnie może być wydane na kliszy, wydrukowane, przekazywane przez teletransmisję lub wydawane na płycie. Dlatego uważam, że np. zapisywanie wykresu EKG podczas holtera, testu wysiłkowego, zapisywanie nagrań z operacji, zapisywanie nagrań z : USG, UKG, endoskopii i innych badań diagnostycznych pomoże pacjentom w przypadku gdy dany lekarz nie będzie doświadczony z mniejszym

stażem pracy od na przykład ordynatora oddziału. Ponadto podczas hospitalizacji czy wizyty u innego lekarza dany lekarz będzie mógł obejrzeć całość procedury diagnostycznej od A do Z każdy odcinek, krok po kroku niż jest to podczas obecnych wyników badań wywiórczych (częstkowych) co w sumie uniemożliwia ponowną interpretację przez innego lekarza. Człowiek jest niestety omylny dlatego np. takie rozwiązanie również uważam za słuszne ponieważ wtedy np. konsylium lekarskie czy wszyscy lekarze w oddziale będą mogli obejrzeć całość np. wyniku EKG, wyniku EKG wysiłkowego jako zapisu a nie tylko sam wynik. Poza tym wynik wydrukowany, nadrukowany może się zetrzeć dlatego jest to kolejny argument jako kopia elektroniczna zapasowa. "

Nie wyrażam zgody na publikację danych, odpowiedź listem tradycyjnym.

Z poważaniem,

Inicjatorka Społeczna

