



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SŁUPSKU

76-200 SŁUPSK ul. Poniatowskiego 4 NIP 839 196 85 71 tel. (59) 842 78 63
NUMER KONTA: PKO I O/Słupsk 90 1020 4649 0000 7202 0003 1898 fax (59) 727 34 60
L. Dz. 573/2025 Słupsk, dnia 09.04.2025 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Warszawie

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo z dnia 31 marca 2025 r. (znak: NIPiP-NRPiP-DM.0023.33.2025.MK) dotyczące przekazania uwag do **projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania** Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Słupsku przedstawia poniższe spostrzeżenia, opracowane na bazie analizy przesłanego projektu.

Projektowane rozporządzenie wprowadza istotne zmiany w sposobie tworzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez Zespoły Ratownictwa Medycznego (ZRM), w tym Lotnicze Zespoły Ratownictwa Medycznego (LZRM). Głównym celem jest pełna cyfryzacja Karty Medycznych Czynności Ratunkowych (KMCR) oraz Karty Medycznej Lotniczego Zespołu Ratownictwa Medycznego (KMLZRM) poprzez ich obligatoryjne prowadzenie w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) oraz integrację z krajowym systemem e-zdrowia (P1, IKP).

Poniżej przedstawiono ocenę skutków tych zmian, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarek pracujących w różnych obszarach systemu ochrony zdrowia.

1. Bezpośredni Wpływ na Pielęgniarki Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (pracujące w ZRM/LZRM):

• Pozytywne Skutki:

- **Usprawnienie i Standaryzacja Dokumentacji:** Tworzenie dokumentacji bezpośrednio w SWD PRM może przyspieszyć proces i zapewnić większą jednolitość danych w porównaniu do metod papierowych lub mniej zintegrowanych systemów elektronicznych.
- **Lepszy Dostęp do Informacji o Pacjencie:** Możliwość wglądu w historyczne KMCR/KMLZRM danego pacjenta bezpośrednio w SWD PRM (§ 46 ust. 2 pkt 1) stanowi znaczące wsparcie w podejmowaniu decyzji klinicznych. Dostęp

do wcześniejszych interwencji ZRM może dostarczyć kluczowych informacji o stanie zdrowia pacjenta i jego historii medycznej w sytuacjach nagłych.

- **Redukcja Obciążenia Związanego z Drukowaniem:** Przekazywanie dokumentacji do szpitali drogą elektroniczną (przez system P1) oraz udostępnianie jej pacjentom głównie przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP) ogranicza konieczność rutynowego drukowania dokumentów. Oszczędza to czas pracy zespołu i zasoby.
- **Poprawa Ciągłości Opieki:** Płynny, cyfrowy przepływ informacji do szpitala docelowego zapewnia personelowi przyjmującemu (w tym pielęgniarkom SOR) natychmiastowy dostęp do szczegółów interwencji przedszpitalnej.
- **Wyzwania i Potencjalne Negatywne Skutki:**
 - **Zależność od Technologii:** Skuteczność systemu opiera się na niezawodnym dostępie do urządzeń (np. tabletów) i stabilnym działaniu SWD PRM, co może być wyzwaniem w warunkach terenowych (problemy z zasięgiem, zasilaniem). Awarie systemu mogą utrudniać lub uniemożliwiać dokumentowanie.
 - **Konieczność Szkoleń:** Pielęgniarki pracujące w ZRM będą wymagały odpowiedniego przeszkolenia z obsługi SWD PRM w zakresie wprowadzania danych, ich edycji oraz odczytywania informacji historycznych.
 - **Adaptacja Procesów Pracy:** Pełne przejście na dokumentację cyfrową może wymagać modyfikacji dotychczasowych procedur i organizacji pracy w zespole.
 - **Obowiązek Wydruku na Żądanie:** Mimo cyfryzacji, pozostaje obowiązek (§ 46 ust. 3) wydrukowania karty na żądanie pacjenta (lub osoby uprawnionej), jeśli pacjent pozostaje na miejscu zdarzenia. Może to wymagać posiadania przenośnych drukarek lub koordynacji z dyspozytorem w celu późniejszego dostarczenia wydruku.

2. Wpływ na Pielęgniarki w Szpitalach (zwłaszcza SOR, Izby Przyjęć):

- **Pozytywne Skutki:**
 - **Szybszy Dostęp do Informacji:** Otrzymywanie KMCR/KMLZRM drogą elektroniczną przez system P1 (§ 46 ust. 2 pkt 2) oznacza szybszy dostęp do kluczowych danych o pacjencie, często jeszcze przed jego fizycznym przybyciem do szpitala. Umożliwia to lepsze przygotowanie się personelu i usprawnia proces przyjęcia.
 - **Czytelność i Kompletność Danych:** Dokumentacja elektroniczna jest z natury bardziej czytelna niż odręczna. Ustrukturyzowany sposób wprowadzania danych w SWD PRM może również przyczynić się do większej kompletności informacji przekazywanych do szpitala.
 - **Potencjał Integracji:** Cyfrowy format ułatwia integrację danych przedszpitalnych z szpitalnym systemem informatycznym (HIS/EDM).
- **Wyzwania i Potencjalne Negatywne Skutki:**
 - **Interoperacyjność Systemów:** Efektywność przekazywania danych zależy od sprawnego działania i kompatybilności między SWD PRM, platformą P1 a systemami informatycznymi szpitala. Problemy techniczne mogą opóźniać dostęp do informacji.
 - **Przejrzystość Informacji:** Pielęgniarki muszą być w stanie szybko odnaleźć i zinterpretować istotne informacje kliniczne w otrzymanym dokumencie elektronicznym. Ważny jest sposób prezentacji danych.

3. Pośredni Wpływ na Pielęgniarki w Innych Obszarach (np. POZ, AOS):

- **Pozytywne Skutki:**

- **Lepszy Obieg Informacji (inicjatywa pacjenta):** Dostęp pacjentów do ich KMCR/KMLZRM poprzez IKP (§ 46 ust. 2 pkt 3) stwarza możliwość łatwiejszego udostępniania tych informacji podczas wizyt u lekarza rodzinnego czy specjalisty. Może to poprawić kompleksowość opieki, pod warunkiem, że pacjent aktywnie podzieli się tymi danymi.

4. Podsumowanie i Wnioski:

Projektowane rozporządzenie stanowi ważny krok w kierunku pełnej cyfryzacji dokumentacji medycznej w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego i jej integracji z krajową infrastrukturą e-zdrowia.

- Dla **pielęgniarek w ZRM/LZRM** oznacza to przede wszystkim zmianę narzędzi pracy na cyfrowe, co niesie ze sobą zarówno korzyści (szybszy dostęp do historii pacjenta, mniej drukowania), jak i wyzwania (konieczność szkoleń, zależność od technologii).
- Dla **pielęgniarek w szpitalach** główną korzyścią jest usprawniony dostęp do bardziej czytelnej i potencjalnie kompletnej informacji o pacjencie przekazywanym przez ZRM.
- Kluczowe dla sukcesu wdrożenia będzie zapewnienie **niezawodności systemów informatycznych (SWD PRM, P1)**, przeprowadzenie **skutecznych szkoleń** dla personelu oraz zapewnienie **płynnej interoperacyjności** między systemami.
- Okres przejściowy do **31 grudnia 2025 r.** jest istotny dla dostosowania technicznego i organizacyjnego.

Podsumowując, zmiany te mają potencjał usprawnienia przepływu informacji i poprawy ciągłości opieki nad pacjentem w stanach nagłych, co powinno pozytywnie wpłynąć na pracę pielęgniarek w całym systemie, pod warunkiem sprawnego wdrożenia i pokonania wyzwań technologicznych oraz adaptacyjnych.

Z wyrazami szacunku

**Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Słupsku**