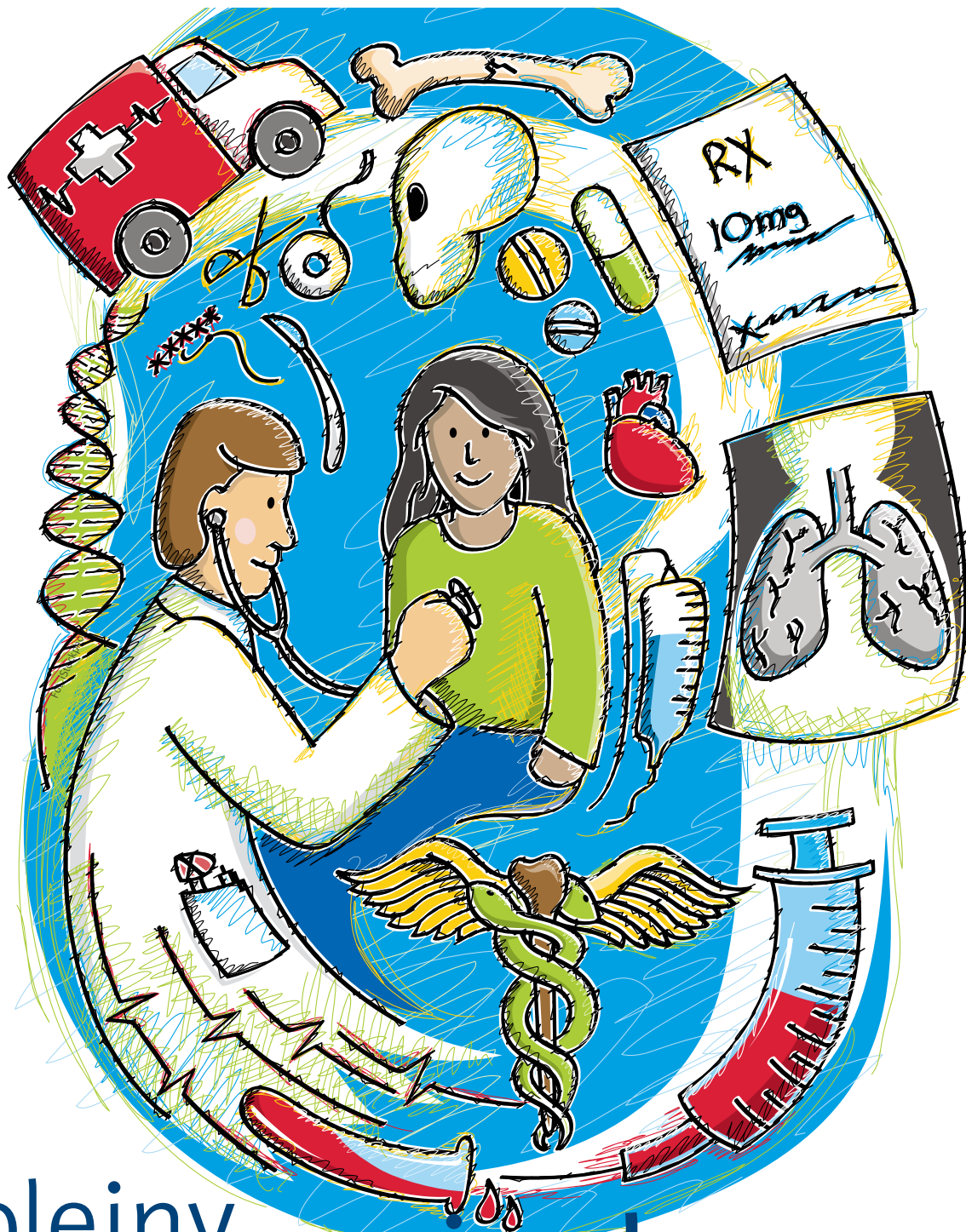


Czy dzieciom są potrzebne książeczki zdrowia



Kolejny papierek

Za sprawą kolejnego poselskiego projektu zmian w prawie powraca temat dokumentowania świadczeń medycznych udzielanych najmłodszym pacjentom. Wprowadzenie książeczek zdrowia dziecka postuluje również Rzecznik Praw Dziecka. Czy rzeczywiście zmiany w prawie są niezbędne i czy wpłyną na poprawę jakości usług medycznych?

Zdaniem zwolenników wprowadzenia książeczek zdrowia dziecka konieczne jest usankcjonowanie dokumentu, który będzie zawierał opis wszystkich czynności medycznych podejmowanych wobec dziecka. W korespondencji pomiędzy Rzecznikiem Praw Dziecka a ministrem zdrowia dotyczącej tego zagadnienia pojawiała się kwestia możliwości wprowadzenia książeczki zdrowia dziecka na podstawie istniejącej delegacji ustawowej. Minister zdrowia co do zasady przychyliła się do poglądu, że książeczka zdrowia dziecka jest potrzebna. Podobne stanowisko prezentuje Rzecznik Praw Pacjenta. Pojawiają się różne propozycje zmian w prawie, jednak na razie nie ma pełnej zgodności w sprawie aspektów organizacyjnych i technicznych tego przedsięwzięcia.

Kategorie dokumentacji

Najważniejszym aktem prawnym opisującym sposób dokumentowania świadczeń jest rozporządzenie ministra zdrowia z 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 177 ze zm.). Dokumentacja medyczna dzieli się na kategorie zgodnie z celem wytworzenia i zakresem danych. Co do zasady dokumentacja medyczna wewnętrzna stanowi zapis wielu kolejno udzielanych świadczeń, natomiast zewnętrzna jest wytwarzana z przeznaczeniem do jednorazowego wykorzystania (np. skierowania, zlecenia).

Kategoria dokumentacji medycznej, w której miałyby się mieścić książeczka zdrowia dziecka, jest niemal nieobecna. Wyjątek stanowi regulowana odrębnymi przepisami karta diagnostyki i leczenia onkologicznego, a także karta przebiegu ciąży, która zawiera informacje związane ze stanem zdrowia pacjentki oraz informacje o kolejnych świadczeniach udzielanych ciężarnej. W odniesieniu do karty przebiegu ciąży również pojawiają się postulaty wprowadzenia jednolitego wzoru, ponieważ ułatwiłoby to pracę personelowi medycznemu w wypadku zmiany lekarza sprawującego opiekę nad kobietą w ciąży, przy interwencjach w stanach zagrożenia życia i podczas przyjęcia do porodu. Nie bez znaczenia jest też dbałość o czytelność karty przebiegu ciąży dla samej pacjentki. Dokument ten powinien się stać nośnikiem informacji o terminie wykonania niezbędnych badań i ich istocie oraz o zalecanych świadczeniach niefinansowanych z funduszy publicznych. Ujednolicenie wzoru pomogłoby w ograniczeniu lub eliminacji sytuacji, w której karta przebiegu ciąży jest przede wszystkim nośnikiem reklamy adresowanej do kobiet w ciąży (np. preparaty witaminowe czy środki do pielęgnacji ciała).

Podobne funkcje miałyby pełnić książeczka zdrowia dziecka, która zamiast reklam powinna dostarczać rodzicom rzetelnej informacji na temat bilansów zdrowia

dziecka, konieczności kontroli stomatologicznej czy zalecanych szczepień.

Dziecko jako pacjent

Lektura przepisów skłania do refleksji, że rzeczywistość nie ma zróżnicowania sytuacji dziecka jako pacjenta. Odrębne zapisy dotyczą jedynie noworodków. W ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wskazano, że w ramach minimum danych zawartych w dokumentacji medycznej dla noworodka zamieszcza się PESEL matki, co jest słusznym rozwiązaniem, ponieważ PESEL nie jest nadawany automatycznie w chwili urodzenia. Nie wskazano jednak, że w opiece ambulatoryjnej dokumentacja indywidualna wewnętrzna dziecka ma się różnić od dokumentacji osoby dorosłej. Nie ma zatem szczególnych wymogów dotyczących historii zdrowia i choroby dziecka.

Karta zdrowia dziecka była dokumentem funkcjonującym na podstawie rozporządzeń ministra właściwego do spraw zdrowia dotyczących dokumentacji medycznej z 1992, 2001 i 2006 r. Pierwszy z przywołanych aktów prawnych stanowił, że stosowany ma być wzór karty zdrowia dziecka zalecany przez jednostkę badawczo-rozwojową Instytut Matki i Dziecka.

Zapis o książeczce zdrowia dziecka pojawia się jednak w aktualnych przepisach. Ma ona być prowadzona przez położną udzielającą świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki zawodowej (z wyłączeniem indywidualnej praktyki położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego) jako dokumentacja indywidualna zewnętrzna sporządzana na wniosek pacjenta lub innych uprawnionych podmiotów. Przepisy dotyczące wykonywania procedur radiologicznych u osób poniżej 16. roku życia również stanowią o konieczności odnotowania udzielonych świadczeń w książeczce zdrowia dziecka. Książeczka oraz karta zdrowia dziecka to także dokumenty noworodka lub dziecka, którego matką jest osadzona.

Dokumentacja medyczna dziecka

Rozporządzenie dotyczące dokumentacji medycznej określa minimalny zakres dokumentacji, jaką powinny prowadzić podmioty lecznicze. Nie ma przeciwwskazań, aby wydawać czy prowadzić dodatkowe dokumenty, pod warunkiem że są one niezbędne do realizacji świadczeń, a ich tworzenie nie narusza ustawy o ochronie danych osobowych. Dlatego też powszechną praktyką jest zakładanie noworodkowi przez szpital książeczki, w której mogłyby być dokumentowane świadczenia. Natomiast czy rodzice skorzystają z wydanej książeczki i będą dbać o jej uzupełnianie przy każdej wizycie u lekarza, zależy tylko od ich woli. Na podstawie obowiązujących przepisów lekarz może uzupełnić książeczkę zdrowia dziecka, ale nie jest to obligatoryjne. Nikt zatem nie może zagwarantować, że dokument zawiera opis wszystkich świadczeń udzie-

„Książeczka zdrowia dziecka zamiast reklam powinna dostarczać rodzicom rzetelnej informacji na temat bilansów zdrowia dziecka, konieczności kontroli stomatologicznej czy zalecanych szczepień”

lonych dziecku. Równocześnie nie można uzależniać udzielenia świadczenia dziecku od przedstawienia przez opiekunów książeczki zdrowia.

Koncepcja wprowadzenia jednolitego druku opieka się na założeniu, że opiekunowie powinni przedstawiać wszystkie dane medyczne dziecka np. przy zmianie przychodni, przy wizytach w placówkach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej lub w wypadku konieczności nagłego skorzystania ze świadczeń poza miejscem zamieszkania. Obecnie dokumentem towarzyszącym każdemu dziecku w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych jest przede wszystkim znajdująca się w posiadaniu rodziców książeczka szczepień wydana na podstawie rozporządzenia ministra zdrowia z 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 182 poz. 1086). W książeczce odnotowywane są kolejne szczepienia i odzwierciedla ona zapisy zawarte w karcie uodpornienia stanowiącej dokumentację indywidualną wewnętrzną prowadzoną przez podmiot, który wykonuje szczepienia. Co ciekawe, w cytowanym rozporządzeniu przy wzorze książeczki szczepień znalazło się zastrzeżenie, że stanowi ona odrębną część włączoną do książeczki zdrowia.

Panaceum czy półśrodki

W ostatnich latach 99,8 proc. dzieci przyszło na świat w szpitalach. Zdecydowana większość noworodków ma zatem kontakt z placówkami ochrony zdrowia i należy jedynie zapewnić im kontynuację opieki. Z uwagi na rosnącą popularność abonamentów medycznych obowiązek wymiany informacji powinien dotyczyć również placówek, które nie realizują świadczeń finansowanych z funduszy publicznych.

Rozważania nad wprowadzeniem książeczki zdrowia dziecka, a w zasadzie nadaniem jej umocowania prawnego, powracają zawsze w kontekście dramatów będących udziałem dzieci. Warto jednak zwrócić uwagę na pierwotne przyczyny tych zdarzeń: zaniedbania rodzicielskie, niedostateczny poziom wiedzy na temat opieki nad dzieckiem, choć nierzadko również błędy organizacyjne w systemie ochrony zdrowia. Analiza

konkretnych zdarzeń prowadzi jednak do wniosku, że posiadanie dodatkowego dokumentu nie byłoby w stanie skutecznie odwrócić biegu wydarzeń, podobnie jak osobie, która się topi, w żaden sposób nie pomoże fakt posiadania karty pływackiej. Pomóc natomiast mogłoby zapewnienie odpowiedniej liczby dobrze wyposażonych kąpielisk strzeżonych przez fachowców o wysokich kompetencjach oraz przestrzeganie zasad bezpieczeństwa.

Patrząc na rozbudowane przepisy dotyczące dokumentacji medycznej, nie sposób uznać, że poziom opieki poprawi się dzięki nakładaniu na lekarzy nowych obowiązków, a może i nowych sankcji za niewłaściwe prowadzenie książeczek. Po raz kolejny upatruje się remedium na problemy systemu ochrony zdrowia w rozwiązaniach wykorzystywanych w przeszłości, a nie szuka się nowych pomysłów na poprawę jakości świadczeń udzielanych dzieciom.

Elektroniczna kontynuacja

W kontekście zbliżającego się wejścia w życie przepisów dotyczących obowiązkowego prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej warto przeanalizować, czy nie wykorzystać dostępnych aplikacji do poprawy opieki nad dziećmi, zamiast wprowadzać dokument w wersji papierowej. Informatyzacja i sprawna wymiana danych między podmiotami leczniczymi może się okazać skutecznym środkiem zapobiegającym „zaginięciu” dziecka w systemie.

Elektroniczne przekazywanie informacji do wybranego pediatry, a w kolejnych latach automatyczne przypominanie wybranemu świadczeniodawcy i opiekunom dziecka o konieczności zgłoszenia się na szczepienie czy bilans mogą się przyczynić do zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego najmłodszych. Upowszechnienie dostępu do Zintegrowanego Informatora Pacjenta czy udostępnianie elektronicznej dokumentacji medycznej to również rozwiązania godne uwagi z punktu widzenia dostępu opiekunów do kompleksowych danych dotyczących dotychczasowego leczenia dziecka.

Ustawodawca powinien jasno określić priorytety w ochronie zdrowia i zdecydować, czy rok 2017 jest realnym terminem na całkowitą rezygnację z papierowej dokumentacji czy po raz kolejny pełna informatyzacja zostanie odsunięta w czasie. Wprowadzenie książeczki jest bowiem celowe i uzasadnione tylko wtedy, gdy założymy pozostanie przy papierowej dokumentacji medycznej. Trudno oczekiwać, że świadczeniodawcy będą podejmować trud wprowadzenia pełnej elektronicznej dokumentacji medycznej, jeżeli wdraża się kolejne papierowe rozwiązania kluczowych problemów organizacyjnych w ochronie zdrowia.

Obecnie w Polsce mieszka prawie 6 milionów dzieci.

Iwona Magdalena Aleksandrowicz