

ZARZĄDZENIE NR 48/2021

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie –
Państwowego Instytutu Badawczego
z dnia 10 czerwca 2021 r.

w sprawie kodowania świadczeń opieki zdrowotnej i dokumentacji medycznej jednostek i komórek organizacyjnych Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie biorących udział w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 poz. 320 t.j.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 poz. 666) oraz § 7 Statutu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Zobowiązuje się pracowników medycznych: lekarzy, pielęgniarki, koordynatorów oraz innych pracowników, w tym statystyków medycznych biorących udział w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej do bieżącego kodowania procedur medycznych nie później niż w ciągu dwóch dni od zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
2. W przypadku, gdy termin przewidziany w ust. 1 przypada w dniu wolnym od pracy lub święto, kodowanie procedur medycznych powinno zostać wykonane na bieżąco nie później niż w pierwszym dniu/dniach wolnych od pracy.

§ 2.

Zobowiązuje się lekarzy udzielających świadczeń opieki zdrowotnej do skompletowania i uzupełnienia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, w ciągu dwóch dni od zakończenia hospitalizacji oraz przekazanie ponumerowanej dokumentacji medycznej do oceny i zatwierdzenia Kierownikowi jednostki lub komórki organizacyjnej, w której świadczenie zostało udzielone.

§ 3.

1. Zobowiązuje się pracowników biorących udział w kodowaniu świadczeń opieki zdrowotnej do przekazywania zakończonej dokumentacji medycznej do Sekcji Bieżącej Dokumentacji Medycznej w Archiwum Zakładowym i Dokumentacji Medycznej, zwanej dalej „Sekcją Bieżącej Dokumentacji Medycznej”, nie później niż piątego dnia od zakończenia hospitalizacji pacjenta.
2. Dokumentacja medyczna pacjentów leczonych cyklicznie w ramach chemioterapii, programów terapeutycznych i badań klinicznych powinna być przekazana do Sekcji Bieżącej Dokumentacji Medycznej zbiorczo tj. pięć kolejnych cykli leczenia.
3. Dokumentacja, o której mowa w ust. 2 zwracana będzie do jednostki lub komórki organizacyjnej, z której została przekazana, po dokonaniu właściwych procedur przez Sekcję Bieżącej Dokumentacji Medycznej.

§ 4.

1. Zobowiązuje się lekarzy udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w Zakładzie Radioterapii I oraz Klinice Onkologii i Radioterapii do zdawania Kart Leczenia Napromienianiem w ciągu 2 dni od zakończenia procedury napromieniania odpowiednio: do Informacji Zakładu Radioterapii (ul. W. K. Roentgena 5) oraz Sekretariatu Pracowni Przygotowania, Planowania i Leczenia Napromienianiem (ul. Wawelska 15).
2. Przepis § 1 ust. 2 stosuje się odpowiednio.

§ 5.

1. Zobowiązuje się Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej do sporządzania bieżącego wypisu pacjentów z podległego Oddziału/Kliniki/Zakładu.
2. Raporty pielęgniarskie prowadzone są tylko i wyłącznie w formie elektronicznej w systemie szpitalnym (CliniNet). Za ich prawidłowe prowadzenie odpowiedzialny jest Kierownik Oddziału/Kliniki/Zakładu. Dział Obsługi Ambulatoryjnej i Rejestracji pobiera dane statystyczne dotyczące hospitalizacji z systemu szpitalnego w celu przekazania do wskazanych komórek organizacyjnych do drugiego dnia każdego miesiąca. Po tym czasie liczba przyjęć/wypisów nie powinna ulec zmianie.
3. Zobowiązuje się Kierowników danego Oddziału/Kliniki/Zakładu do przekazywania informacji Kierownikowi Działu Obsługi Ambulatoryjnej i Rejestracji o liczbie łóżek wyłączonych z użytkowania na wyznaczony okres (remonty, sytuacje epidemiologiczne).

§ 6.

1. Zobowiązuje się Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej do szkolenia stanowiskowego pracowników odpowiedzialnych za kodowanie świadczeń opieki zdrowotnej przy współudziale Działu ds. Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych
2. Zobowiązuje się Dział ds. Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych do przekazywania Kierownikom jednostek i komórek organizacyjnych, oraz statystykom medycznym biorącym udział w realizacji i kodowaniu świadczeń opieki zdrowotnej, wszystkich zmian aktów prawnych mających wpływ na sposób udzielania i rozliczania świadczeń medycznych oraz przeszkolenia w zakresie wdrażania nowych zasad rozliczeniowych oraz systemowych pod kątem sprawozdawania danych do Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Zobowiązuje się Dział ds. Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych do bieżącego monitorowania procesu kodowania świadczeń opieki zdrowotnej, pod kątem poprawności kompletności danych do terminowego ich rozliczania z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 7.

Zobowiązuje się Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej do zapoznania podległych pracowników z niniejszym zarządzeniem i zapewnienie jego realizacji.

§ 8.

Traci moc zarządzenie Nr 65/2017 Dyrektora Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie z dnia 11 września 2017 r. w sprawie kodowania świadczeń opieki zdrowotnej i dokumentacji medycznej komórek organizacyjnych Centrum Onkologii -

Instytutu im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie biorących udział w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 9.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR
Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
- Państwowego Instytutu Badawczego
Jan Walewski
Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski

