

KOMUNIKAT DLA SZPITALI

w sprawie ustalenia ścieżki wymiany nowych typów elektronicznej dokumentacji medycznej tworzonych przez zespoły ratownictwa medycznego, na potrzeby realizacji zadań po stronie szpitala.

W związku z obowiązkiem prawnym wynikającym z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2025 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz.U. 2025 poz. 930), od **1 stycznia 2026 r.** wprowadza się wymóg prowadzenia i indeksowania dwóch nowych dokumentów w postaci **karty medycznych czynności ratunkowych** oraz **karty medycznej lotniczego zespołu ratownictwa medycznego** (dalej: KMCR/KMLZRM) jako elektronicznej dokumentacji medycznej (dalej: EDM).

Działania te mają usprawnić proces obiegu dokumentacji medycznej wytworzonej przez zespoły ratownictwa medycznego oraz pozwolić na dostęp do EDM dla szpitala przejmującego opiekę nad pacjentem, bez konieczności uzyskiwania dodatkowych zgód od pacjenta.

Zapewnienie dostępu wskazanemu podmiotowi leczniczemu do EDM wytworzonej przez zespoły ratownictwa medycznego:

1. uprości obrót dokumentacją medyczną pomiędzy zespołami ratownictwa medycznego a szpitalami;
2. zwiększy bezpieczeństwo danych pacjenta;
3. zapewni pacjentowi dostęp do dokumentacji medycznej na Internetowym Koncie Pacjenta;
4. pozwoli na odejście od papierowej dokumentacji medycznej.

W celu zapewnienia od 1 stycznia 2026 r. obiegu EDM pomiędzy ZRM a SOR/IP, niezbędne jest przekazanie przez szpital do Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego adresu e-mailowego, na który wysyłane będą informacje o EDM wytworzonej przez ZRM dla pacjenta transportowanego do danego szpitala. Na wskazany przez szpital adres e-mail będą wysyłane również tzw. „zapowiedzi” dot. parametrów określających stan transportowanego pacjenta i szacowany czas przybycia ZRM. Zapowiedź dostarczy personelowi SOR/IP istotnych informacji o transportowanym pacjencie i pozwoli się przygotować na jego przyjęcie. Kluczowym elementem będzie wysłanie na wyżej wskazany adres mailowy powiadomienia o wytworzeniu EDM dla pacjenta przewiezonego do szpitala przez zespół ratownictwa medycznego, w celu zapewnienia możliwości pobrania dokumentacji medycznej pacjenta przez szpital. **Informacja będzie zawierać indeks dokumentacji medycznej, pozwalający na odszukanie KMCR/KMLZRM w systemie P1.**

Należy podkreślić, że możliwość wyszukania oraz pobrania dokumentacji medycznej zaindeksowanej w systemie P1 uzależniona jest od posiadania oprogramowania zintegrowanego z usługą wymiany EDM.

Informacje dot. realizacji powyższych funkcjonalności zostały udostępnione przez Centrum e-Zdrowia w odpowiedniej dokumentacji integracyjnej.

Ponadto wskazane jest przeszkolenie personelu z obsługi wyszukiwania i pobierania EDM w oprogramowaniu realizującym obsługę elektronicznej dokumentacji medycznej.

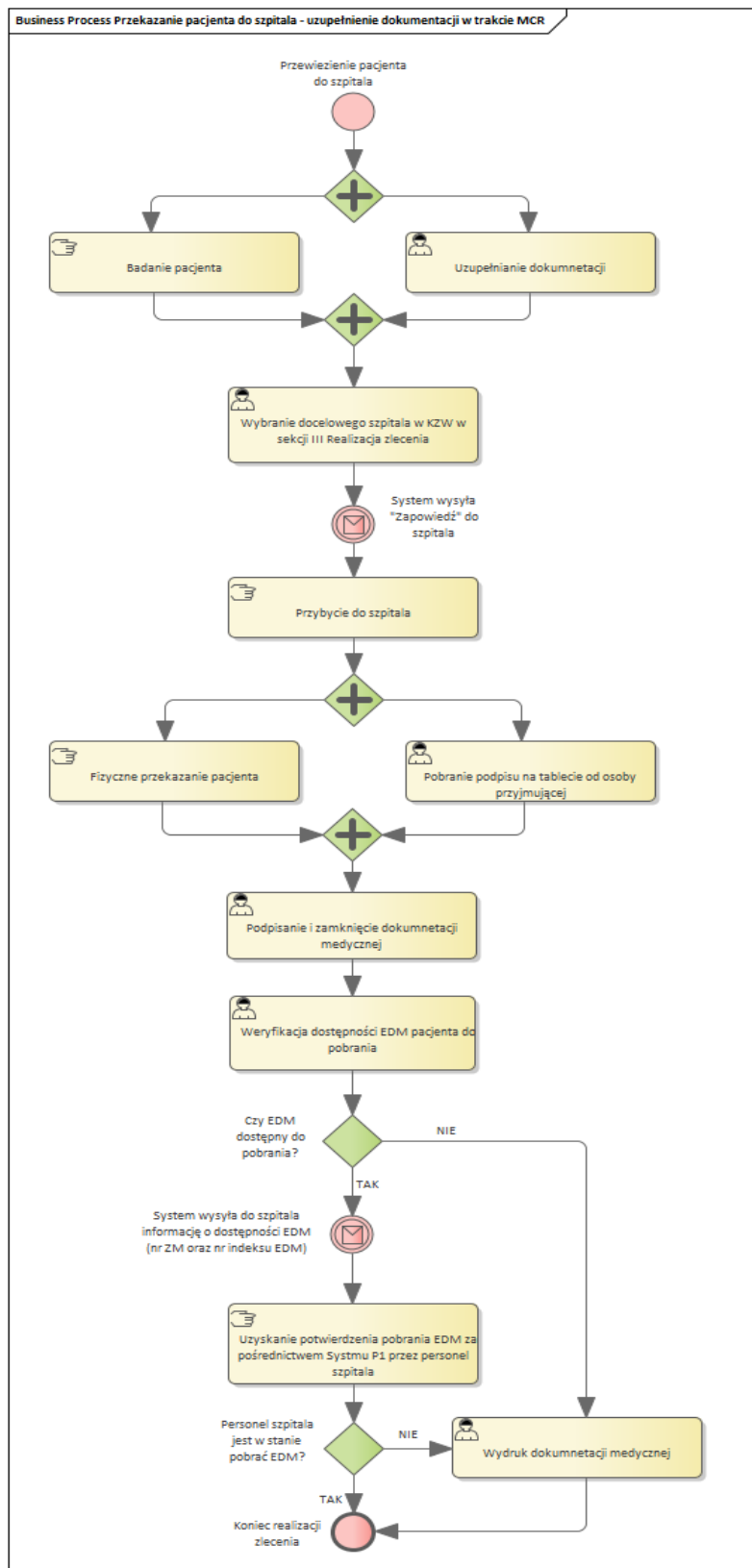
W celu zapewnienia od 1 stycznia 2026 r. możliwości przekazywania informacji o EDM wytworzonej przez ZRM niezbędne jest uruchomienie przez każdy szpital, do którego zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego przewożą pacjentów, specjalnej skrzynki mailowej, na którą będą wysyłane zapowiedzi i informacje o elektronicznej dokumentacji medycznej wytworzonej w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. Adres mailowy powinien być przesłany do Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego najpóźniej do 28 listopada 2025 r.

Szpitala powinny w taki sposób przydzielić dostęp do dedykowanego aliasu, aby informacje e-mail trafiały do pracowników, którzy biorą udział w procesie przyjęcia/rejestracji pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego. Adresy e-mail powinny być przesłane na adres **rozwoj@kcmrm.pl** (zgodnie z pismem Ministerstwa Zdrowia znak: DBR.525.3.3.2022.RB, wystosowanym do Dyrektorów podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie SOR/IP. Informacja powinna zawierać dane szpitala oraz telefon kontaktowy do osoby tworzącej alias. Kontakt telefoniczny będzie wykorzystywany w przypadku problemów technicznych z adresem e-mail.

I. Model przejściowy wdrażany obecnie – oparty na komunikacji mailowej

1. Zespół ratownictwa medycznego wytwarza dokumentację medyczną po uzupełnieniu kluczowych danych w KMCR/KMLZRM (kod ICD 10, wskazanie miejsca transportu pacjenta). System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM), wykorzystywany przez ZRM, wysyła do szpitala na wskazany adres mailowy zapowiedź o przyjeździe ZRM do szpitala, z podstawowymi danymi medycznymi, bez danych osobowych, wskazując szacowany czas przybycia.
2. Po przybyciu ZRM do szpitala następuje proces przekazywania pacjenta. Osoba przejmująca pacjenta od ZRM (np. triażysta w SOR) składa podpis na tablecie ZRM. Kierownik ZRM również podpisuje EDM i kolejno następuje indeksowanie KMCR/KMLZRM w systemie P1.
3. SWD PRM wysyła do szpitala na wskazany adres mailowy informację o powstaniu EDM dla pacjenta przetransportowanego do szpitala.
4. Szpital wyszukuje EDM pacjenta w systemie P1 i ją pobiera, wykorzystując identyfikator wskazany w wiadomości wysłanej na wskazany adres mailowy.

Schemat prezentujący powyższe rozwiązanie.



W tym miejscu należy zaznaczyć, że szpital w całym procesie na wskazany adres e-mail może otrzymać następujące powiadomienia:

1. Zapowiedź o transporcie pacjenta.
2. Odwołanie zapowiedzi o transporcie pacjenta – w przypadku zmiany miejsca transportu pacjenta.
3. Dane dotyczące identyfikatora Zdarzenia Medycznego w SIM.

4. Dane dotyczące identyfikatora EDM w SIM (P1) – w ramach tego powiadomienia będzie zawarta informacja o indeksie dokumentacji medycznej, która umożliwi pobranie EDM wytworzonego przez zespół ratownictwa medycznego.

Szczegółowy opis informacji zawartych w poszczególnych wiadomościach e-mail zawarty jest w załączniku pod nazwą „Przesyłanie wiadomości e-mail do IP/SOR”.

Warunek krytyczny w procesie: **Szpital przekazuje adres e-mail do KCMRM w terminie do 28.11.2025 r. (o ile jeszcze tego nie zrobił w ramach działań podjętych po piśmie Ministerstwa Zdrowia z dnia 29 grudnia 2022 znak: DBR.525.3.3.2022.RB).**

Jednocześnie ponowić należy, że powyższy sposób obsługi jest procesem planowanym do zastosowania od 1 stycznia 2026 r. jako **model przejściowy**.

II. Model Docelowy planowany do wdrożenia - oparty na komunikacji pomiędzy systemami informatycznymi.

Jako **model docelowy** zakłada się stworzenie mechanizmów automatycznych notyfikacji, umożliwiających pobieranie za pośrednictwem systemów szpitalnych (HIS) powiadomień z systemu P1 o zapowiedzi oraz dokumentacji wytworzonej przez zespół ratownictwa medycznego dla szpitala przejmującego opiekę nad pacjentem. W ramach prac rozwojowych prowadzonych po stronie Centrum e-Zdrowia, zakłada się przygotowanie interfejsów udostępnianych na potrzeby integracji systemów szpitalnych (HIS), umożliwiających odczyt zapowiedzi informacyjnej o wytworzeniu i udostępnieniu KMCR/KMLZRM.

W związku z planowanymi pracami, wymagane będzie dostosowanie systemów szpitalnych (dedykowanych modułów SOR/IP), w celu odbioru i prezentacji wygenerowanych informacji (notyfikacji) z systemu P1. Rozwiązanie docelowe zakładać będzie wskazanie przez szpital adresu usługi, na który będą wysłane powiadomienia (notyfikacje) o zaindeksowanej EDM pacjenta przez zespół transportujący pacjenta.

W okresie przejściowym, w przypadku braku odpowiednich warunków organizacyjno-technicznych, informacja o wystawieniu EDM wysyłana będzie kanałem e-mailowym (na adres e-mail przekazany przez podmiot leczniczy do KCMRM).

Docelowe funkcjonowanie rozwiązania zakłada powiadomienia odbierane w modelu:

system SWD PRM → system P1 → system HIS.

O postępach prac nad usługami do odbioru notyfikacji w zakresie KMCR/KMLZRM zaindeksowanych w Systemie e-Zdrowie (P1) dostawcy oprogramowania zostaną poinformowani stosownymi komunikatami na stronie <https://ezdrowie.gov.pl/> oraz dedykowanej do kontaktu z integratorami oprogramowania: <https://isus.ezdrowie.gov.pl/> (dostęp do strony przydzielany jest dostawcom oprogramowania, którzy złożyli wniosek o dostęp do środowiska integracyjnego systemu P1).

Informacja dodatkowa: Powyższy komunikat stosuje się również do szpitali, które nie posiadają SOR/IP, ale posiadają jednostki organizacyjne wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

Załącznik: Przesyłanie wiadomości e-mail do IP/SOR.