



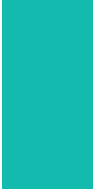
Program

DOKUMENTACJA I INFORMACJA MEDYCZNA

– istotny problem medyczny, prawny, finansowy

Warszawa, 22 października 2013
Hotel **Radisson Blu Sobieski**
Plac Zawiszy 1





Szanowni Państwo!

Mam zaszczyt powitać Państwa na kolejnej konferencji naukowej organizowanej przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ubezpieczeniowej. Zapoczątkowana podczas poprzedniej konferencji, idea wymiany poglądów i współpraca interdyscyplinarna w zakresie medycyny ubezpieczeniowej będzie kontynuowana podczas obecnego spotkania.

Dynamicznie zmieniające się realia rynku usług medycznych sprawiają, że oprócz kwestii związanych z diagnostyką i terapią, równie ważne stają się pozostałe aspekty wykonywania profesji medycznej. Nieodłączną częścią procesu diagnostyczno-leczniczego jest prowadzenie dokumentacji. Dokumentacja i informacje medyczne wykorzystywane są następnie w działalności innych podmiotów - począwszy od kontraktowania i rozliczania usług medycznych w Powszechnym Ubezpieczeniu Zdrowotnym, przez wydawanie orzeczeń o czasowej i trwałej niezdolności do pracy w ubezpieczeniach społecznych - po sądowe postępowanie odszkodowawczo-rentowe, oraz sprawy przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej. Równie istotnym odbiorcą dokumentacji i informacji medycznej jest sektor ubezpieczeń komercyjnych, w którym dane te wykorzystywane są w procesie oceny ryzyka i likwidacji szkód. Coraz częściej zdarza się, że dokumentacja dotycząca tego samego zdarzenia jest wykorzystywana niezależnie przez wiele podmiotów. W celu uzyskania wysokiej jakości wydawanych przez nie opinii i decyzji, niezwykle istotne jest aby była prowadzona w sposób obiektywny i właściwy. Błędy w tym zakresie, nieobiektywna i nierzetelna dokumentacja - skutkują wysokim ryzykiem ponoszenia nieuzasadnionych i nienależnych kosztów wynikających z podejmowania decyzji na podstawie interpretacji nieprawidłowych danych medycznych. W opinii Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej zjawisko to przybiera na sile. Istotne jest, w naszej opinii, określenie

i zdefiniowanie powyższych problemów, wypracowanie odpowiednich mechanizmów kontrolnych i zapobiegawczych. Początkiem tych działań powinna być konstruktywna dyskusja, w możliwie jak najszerszym gronie zaangażowanych osób i instytucji, uświadamiająca środowisko o zagrożeniach oraz definiująca potrzeby rynku w zakresie prowadzenia i przekazywania dokumentacji i informacji medycznej.

Ufam, że nasza konferencja zapoczątkuje debatę dotyczącą jakości, kompletności, wiarygodności oraz dostępności informacji zawartych w dokumentacji medycznej.

Życzę Państwu owocnych obrad i stymulujących dyskusji!

Przewodniczący
Komitetu Organizacyjnego
Dr Piotr Daniluk



PROGRAM KONFERENCJI

DOKUMENTACJA I INFORMACJA MEDYCZNA

– istotny problem medyczny, prawny, finansowy



WARSZAWA
22 października 2013

PROGRAM KONFERENCJI

09.00 – 09.10 **Wstęp, otwarcie i powitanie uczestników**
Dr Krzysztof Grzyliński (PTMU)

Sesja I: *Podstawy tworzenia, prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej oraz potrzeby głównego płatnika w kraju i największego ubezpieczyciela*

Przewodniczący: Dr Krzysztof Grzyliński (PTMU)

Dr Małgorzata Lipowska (ZUS), Dr Małgorzata Serwach (UM Łódź)

09.10 – 09.45 *Ocena funkcjonalnej sprawności organizmu, a rzeczywistość dokumentacji medycznej w systemie ochrony zdrowia.*

Dr Małgorzata Lipowska (ZUS)

09.45 – 10.30 *Dokumentacja medyczna - prowadzenie, przechowywanie, udostępnianie.*

Dr Małgorzata Serwach (UM Łódź)

10.30 – 11.00 Przerwa kawowa

Sesja II: *Prawidłowo i dobrze prowadzona dokumentacja medyczna zabezpieczeniem lekarza i placówki medycznej przed roszczeniami pacjentów.*

Przewodniczący: Dr Waldemar Truskiewicz (PTMU)

Dr n.med. Elżbieta Rusiecka - Kuczałek (OIL), Dr Piotr Daniluk (PTMU)

11.00 – 11.30 *Dokumentacja medyczna a proces przed sądem lekarskim.*

Dr n. med. Elżbieta Rusiecka -Kuczałek (OIL)

11.30 – 12.00 *Przykłady roszczeń pacjentów - charakterystyka roszczeń i rola dokumentacji.*

Dr Waldemar Truskiewicz (PZU SA)

12.00 – 12.30 *Oszustwa ubezpieczeniowe z wykorzystaniem dokumentacji medycznej - problem społeczny.*

Dr Waldemar Truskiewicz (PTMU)

12.30 – 14.00 Lunch

PROGRAM KONFERENCJI

Sesja III: *W jakich sytuacjach poza ochroną zdrowia może być niezbędna informacja medyczna?*

Przewodniczący: Dr **Piotr Daniluk** (PTMU)

Dr **Piotr Frątczak** (PTMU), Dr **Ryszard Domański** (PTMU)

14.00 – 14.30 *Informacja medyczna przy zawarciu polisy na bardzo wysokie sumy ubezpieczenia.*

Dr **Piotr Frątczak** (PTMU)

14.30 – 15.00 *Rola informacji medycznej w procesie likwidacji szkody, szczególnie z obowiązkowych ubezpieczeń OC.*

Dr **Ryszard Domański** (PTMU)

15.00 – 15.30 Przerwa kawowa

Sesja IV: *Proces karny oraz przypadki niewłaściwego wykorzystania informacji medycznej*

Przewodniczący: Prof. dr hab. n.med. **Jarosław Berent** (ZMS, Łódź)

Dr **Waldemar Truskiewicz** (PTMU), Kom. **Wojciech Pawlak** (KGP)

15.30 – 16.00 *Proces karny przeciwko podejrzanemu o popełnienie przestępstwa - dokumentacja medyczna, jako dowód w toczącym się postępowaniu.*

Kom. **Wojciech Pawlak** (KGP)

16.00 – 16.30 *Błędy medyczne wynikające z nieprawidłowo prowadzonej dokumentacji - analiza przypadków.*

Anna Smeđra-Kaźmirska, Piotr Brzeziński,

Prof. dr hab. n. med. **Jarosław Berent** (ZMS Łódź)

16.30 – 17.45 Panel dyskusyjny - *poprawa jakości informacji zawartej w dokumentacji, zabezpieczenie dostępu do dokumentacji, zapobieganie niewłaściwemu wykorzystaniu dokumentacji.*

Przedstawiciele: OIL, ZUS, KRUS, PIU, ZMS - PTMSiK, UFG, Ubezpieczycieli, PTMU.

Moderatorzy: Dr **Piotr Daniluk** (PTMU), Mgr **Justyna Wojteczek** (OIL)

17.45 – 18.00 Podsumowanie. Zakończenie Konferencji

WYKŁADOWCY

DOKUMENTACJA I INFORMACJA MEDYCZNA

– istotny problem medyczny, prawny, finansowy



WARSZAWA
22 października 2013

Prof. dr hab. n.med. Jarosław Berent jest kierownikiem Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi od dnia 1 października 2006 r. Jest również profesorem zwyczajnym w Katedrze Postępowania Karnego i Kryminalistyki na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego. Absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy (1992). Doktoryzował się pod opieką prof. Danuty Miścickiej-Śliwki (1998), a habilitował pod opieką prof. Stefana Szrama (2004). Tytuł profesora nauk medycznych otrzymał w roku 2009. Specjalista medycyny sądowej (1998) i laboratoryjnej genetyki medycznej (2008). Ukończył studia podyplomowe Ekspertyza Wypadku Drogowego na Politechnice Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki (2002). Był ekspertem Międzynarodowego Trybunału w Hadze ds. Byłej Jugosławii (1999-2002). Otrzymał stypendium Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej (1997) i nagrodę Prezydium Oddziału PAN w Łodzi i Konferencji Rektorów Państwowych Uczelni Wyższych w Łodzi za całokształt osiągnięć badawczych (2002). Pełni funkcję Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie medycyny sądowej (od 2007). Jest Prezesem Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii (od 2007). Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych powołał go na członka Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie medycyny sądowej (2007), a Minister Zdrowia na członka Komisji Programowej dla umiejętności z orzecznictwa lekarskiego (2008) i członka komisji ds. zmian programu specjalizacji w dziedzinie medycyny sądowej (2009). Był promotorem w 9 przewodach doktorskich. Jest autorem licznych publikacji z zakresu medycyny sądowej i opiniowania sądowo-lekarskiego.

Ukończył w 1990 roku II Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie. Specjalista w zakresie chorób wewnętrznych. Absolwent Studiów Podyplomowych – Zarządzanie w Służbie Zdrowia Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi oraz – Zdrowie Publiczne Organizacja i Zarządzanie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Od 1995 roku związany z PZU Życie SA, od roku 2001 również z PZU SA. Aktualnie zaangażowany w budowanie Systemu Zarządzania Ryzykiem Medycznym w ubezpieczeniach z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej Placówek Medycznych oraz działania w zakresie poprawy bezpieczeństwa pacjentów w placówkach ubezpieczanych przez Grupę PZU. Uczestnik i wykładowca wielu konferencji krajowych i zagranicznych. Wykładowca na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Współautor podręcznika „Medycyna Ubezpieczeniowa”. Członek Biura ICLAM (*International Comimittee for Insurance Medicine*). Członek założyciel Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej. Współautor Standardów Medycyny Ubezpieczeniowej rekomendowanych przez Polską Izbę Ubezpieczeń. Obecnie Wiceprezes Zarządu Towarzystwa.

Dr Ryszard Domański

Polskie Towarzystwo Medycyny Ubezpieczeniowej

Absolwent Akademii Medycznej w Warszawie w 1985r, specjalista chirurgii ogólnej, pracownik naukowo-dydaktyczny II Katedry i Kliniki Chirurgii AM w Warszawie w latach 1989-99, członek Towarzystwa Chirurgów Polskich, współzałożyciel i członek zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej, od 1992 roku konsultant medyczny działów oceny ryzyka i działów roszczeń wielu towarzystw ubezpieczeniowych, od 1996 roku kieruje firmą doradztwa medyczno-ubezpieczeniowego „INSUR-MED”. Prowadził wielokrotnie szkolenia dla agentów, underwriterów, lekarzy, pracowników działów roszczeń w zakresie underwritingu medycznego, obsługi prawno-medycznej roszczeń ubezpieczeniowych, autor publikacji specjalistycznych i wystąpień na międzynarodowych konferencjach Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej.

Absolwent II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie oraz Podyplomowego Studium Ekonomiki Zdrowia na Wydziale Nauk Ekonomicznych Uniwersytetu Warszawskiego, specjalista chorób wewnętrznych. Od 1996 r. związany z rynkiem ubezpieczeniowym, jako konsultant medyczny i kierownik działu oceny ryzyka ubezpieczeń na życie początkowo w PZU Życie S.A., a następnie w Generali Życie T.U. S.A. Uczestnik projektów mających na celu wprowadzenie na rynek polski produktów ubezpieczenia zdrowotnego. Prowadzi zajęcia dydaktyczne dotyczące ubezpieczeń zdrowotnych na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym oraz w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Członek założyciel Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej.

Ukończył II Wydział Akademii Medycznej w Warszawie w 1982 roku. Specjalista anestezjologii i intensywnej terapii. W latach 1982-1997 pracował w różnych placówkach opieki zdrowotnej w Warszawie, m.in. w Szpitalu Klinicznym przy ul. Lindleya, Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym przy ul. Kondratowicza i Instytucie Kardiologii w Aninie. Od 1993 roku związany z ubezpieczeniami na życie. Rozpoczął pracę w TUNŻ Polisa Życie, gdzie pełnił kolejno obowiązki Konsultanta Medycznego, Naczelnego Lekarza i Dyrektora Departamentu Oceny Ryzyka i Spraw Medycznych, Dyrektora Marketingu i Sprzedaży. Od stycznia 1999 roku do chwili obecnej pracuje jako Dyrektor Medyczny w firmie reasekuracyjnej Gen Re Warsaw. Od 2001 roku jest Członkiem Zarządu firmy, a od 2004 jej Prezesem. Członek założyciel i pierwszy Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej. Założyciel i aktualny Wiceprezes CEECLAM – *Central-Eastern European Committee for Life Disability and Health Insurance Medicine*. Wieloletni Przewodniczący Komisji Ubezpieczeń Zdrowotnych, Wypadkowych i Medycyny Ubezpieczeniowej Polskiej Izby Ubezpieczeń. Obecnie Prezes Zarządu Towarzystwa.

Dr Małgorzata Lipowska

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Absolwentka II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie. Posiada specjalizację z chorób wewnętrznych i medycyny pracy. Przez wiele lat pracowała w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. Od 2000 r. pracownik Departamentu Orzecznictwa Lekarskiego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Członek Polskiego Towarzystwa Orzecznictwa Lekarskiego oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy.



Dr Małgorzata Serwach

Uniwersytet Medyczny, Łódź

Adiunkt w Katedrze Polityki Ochrony Zdrowia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, arbiter Sądu Polubownego przy Rzeczniku Ubezpieczonych. Przewodnicząca Komisji ds. orzekania o zdarzeniach medycznych w Łodzi.



Absolwent Akademii Medycznej w Warszawie – ukończone studia z tytułem Lekarza. Ukończony kurs specjalizacyjny z zakresu Chirurgii Ogólnej. Absolwent studiów podyplomowych z zakresu Prawa Medycznego na Uniwersytecie Warszawskim.

Ukończone kursy: „Rekonstrukcja wypadku drogowego”, „Zakażenia szpitalne – nadzór epidemiologiczny i mikrobiologiczny dla przewodniczących zespołów kontroli zakażeń”, „Zasady stosowania w praktyce Evidence Based Medicine”, „Orzecznictwo rentowe z zakresu psychiatrii – podstawy prawne i zagadnienia praktyczne”. Przez 10 lat praca na stanowisku Asystenta w Oddziale Chirurgii Szpitala Grochowskiego im. R. Maszta w Warszawie. Przez kolejne 5 lat pracował w PZU Życie SA na stanowisku Kierownika Zespołu Oceny Ryzyka Medycznego kandydatów do ubezpieczeń na życie. Od 13 lat praca w Centrali PZU Życie SA i PZU SA w Warszawie na stanowisku Koordynatora ds. Standaryzacji i Kontroli Orzecznictwa Lekarskiego.

Publikacje w Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii. Współautor książki „Medycyna Ubezpieczeniowa” wydanej w 2013 r. pod patronatem PTMU, PIU i WUM. Liczne wystąpienia na Konferencjach i Zjazdach Naukowych z zakresu medycyny ubezpieczeniowej. Założyciel i Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej. Wykładowca na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym (WUM) z zakresu medycyny ubezpieczeniowej i orzecznictwa lekarskiego wykorzystywanego w ubezpieczeniach komercyjnych.

Justyna Wojteczek

Okręgowa Izba Lekarska, Warszawa

Dziennikarka, która od wielu lat zajmuje się przede wszystkim tematyką ochrony zdrowia. Rzemiosła uczyła się w Polskiej Agencji Prasowej, gdzie przez 10 lat była reporterką. Dla PAP relacjonowała przebieg kolejnych protestów w ochronie zdrowia oraz kolejne etapy tworzenia wszelkich ustaw zdrowotnych, jakie na przestrzeni lat 1995-2005 były przedmiotem obrad Sejmu. Zajmowała się tam także innymi tematami; m.in. odbyła staż korespondenta zagranicznego w Brukseli, opisując wybór komisarzy, analizując kwestie ewentualnego wstąpienia Turcji do UE itp. Jest też autorką prawdopodobnie pierwszego w Polsce wywiadu z biskupem (ówczesnym sekretarzem Episkopatu Polski Tadeuszem Pieronkiem) na temat stosunku Kościoła do homoseksualizmu.

W 2005 roku przeszła do wydawnictwa Medical Tribune na stanowisko redaktor naczelnej dwutygodnika o tym tytule; była współtwórczynią jego wersji na rynku polskim. Potem pracowała w Gazecie Prawnej, gdzie zajmowała się tematyką unijną oraz rynku pracy, a także czasopismach branżowych z dziedziny ochrony zdrowia. Przez rok pełniła funkcję rzeczniczki prasowej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Obecnie jest publicystką miesięcznika Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie „Puls”.



**Jesteś zainteresowany
nie tylko klinicznym
zastosowaniem
wiedzy medycznej?**

**zapisz się na
podyplomowe studia**

MEDYCYNY UBEZPIECZENIOWEJ I ORZECZNICTWA!



**Zajęcia zaczynamy
w lutym 2014!**

Naszym celem jest:

- teoretyczne i praktyczne przygotowanie studentów do podjęcia pracy w instytucjach ubezpieczeń komercyjnych,
- przekazanie wiedzy i umiejętności dotyczących oceny ryzyka ubezpieczeniowego, skutków zdarzeń ubezpieczeniowych oraz prawidłowego orzekania w zakresie:
 - trwałego inwalidztwa,
 - niezdolności do pracy.

Zapewniamy:

- 160 godzin dydaktycznych,
- zajęcia wykładowe i seminaryjno-praktyczne prowadzone przez ekspertów medycznych, aktywnych członków Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej i Polskiego Towarzystwa Orzecznictwa Lekarskiego,
- 12 dwudniowych zjazdów (soboty i niedziele) po 8 godzin dydaktycznych dziennie,
- 2 semestry, 6 zjazdów w semestrze.

Szczegółowy harmonogram zajęć i termin rozpoczęcia kolejnych edycji studiów zatwierdza Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego na wniosek Kierownika studiów.

**Studia adresowane są do lekarzy medycyny,
niezależnie od posiadanego doświadczenia zawodowego i specjalizacji,
oraz pracowników zakładów ubezpieczeniowych komercyjnych i społecznych
zajmujących się zagadnieniami oceny ryzyka i wypłaty świadczeń.**

Studia realizowane są w trybie Europejskiego Systemu Transferu i Akumulacji Punktów (*European Credit Transfer and Accumulation System*), pozwalającego na ocenę w skali punktowej nakładu pracy studenta.



**Studia adresowane są do lekarzy medycyny,
niezależnie od posiadanego doświadczenia zawodowego i specjalizacji,
oraz pracowników zakładów ubezpieczeniowych, komercyjnych i społecznych,
zajmujących się zagadnieniami oceny ryzyka i wypłaty świadczeń.**

Zapewniamy

- Wysoki poziom nauczania,
- Szerokie spektrum omawianych zagadnień,
- Adekwatność programu szkoleniowego do wymagań rynku,
- Interdyscyplinarność tematów – skoordynowanie zagadnień z medycyny klinicznej, epidemiologii, statystyki, ekonomii i podstaw prawa dla potrzeb rynku ubezpieczeń,
- Skoncentrowanie na praktycznych aspektach zastosowania wiedzy medycznej w ubezpieczeniach społecznych, życiowych i zdrowotnych.

**Absolwenci uzyskują dyplom
Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego.**

**Nasze studia
ukończyło już ponad 100 osób**

Większość z nich współpracuje z Zakładami Ubezpieczeń działającymi na polskim rynku.

Wysoki poziom kształcenia potwierdzony został przez słuchaczy i przez Dziekana Centrum Kształcenia Podyplomowego.

4,5 to średnia ocen naszych studiów uzyskana z analizy ankiet satysfakcji prowadzonych po zakończeniu każdego wykładu i seminarium (w pięciostopniowej skali od 1- 5).

System punktowy ECTS

Europejski System Transferu i Akumulacji Punktów (*European Credit Transfer and Accumulation System*) jest systemem pozwalającym na pomiar w skali punktowej nakładu pracy, jaki student musi włożyć w zaliczenie danego przedmiotu/zajęć. Punkty ECTS są przyporządkowane przedmiotom /cyklom zajęć. Liczba punktów ECTS koniecznych do uzyskania zaliczeń poszczególnych przedmiotów zależy od nakładu pracy studentów. Za pełny rok akademicki studiów przyznawane jest 60 punktów ECTS.

**Więcej informacji znajdziecie Państwo
na stronach:**

**www.wum.edu.pl
www.ptmu.org.pl**

DOKUMENTACJA I INFORMACJA MEDYCZNA

– istotny problem medyczny, prawny, finansowy



Błędy medyczne wynikające z nieprawidłowo prowadzonej dokumentacji – analiza przypadków.

1. Wybrane przepisy dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej.
2. *Przypadek 1* – Niepełna, lakoniczna i nieczytelna dokumentacja skutkująca wielowariantową opinią biegłych.
3. *Przypadek 2* – Brak informacji o powikłaniu, jakie wystąpiło podczas zabiegu operacyjnego, przyczyną wystąpienia szkody i odpowiedzialności finansowej podmiotu leczniczego.
4. *Przypadek 3* – Nieczytelne recepty a zgon pacjenta.
5. Podsumowanie.

Rola informacji medycznej w procesie likwidacji szkód

Szkody z tytułu ubezpieczeń na życie:

- dokumentacja z okresu przed ubezpieczeniem
- potwierdzenie w dokumentacji zdarzenia ubezpieczeniowego
- szacowanie wysokości szkód w odniesieniu do dokumentacji medycznej
- problem wykluczeń odpowiedzialności ubezpieczeniowej w świetle dokumentacji medycznej

Szkody z tytułu OC placówek medycznych:

- problemy przedmedyczne
- problemy diagnostyczne
- szkody dotyczące terapii
- NW w placówce medycznej a jej odpowiedzialność
- zaburzenia przepływu informacji medycznej.

Informacja medyczna przy zawarciu ubezpieczenia na bardzo wysoką sumę

1. Sposoby uzyskiwania informacji medycznych na temat stanu zdrowia osób wnioskujących o ubezpieczenie na życie;
2. Polskie regulacje prawne na temat dostępu ubezpieczycieli do danych medycznych;
3. Przykładowe rozwiązania prawne z innych krajów;
4. Możliwości dostępu do danych medycznych klientów w praktyce;
5. Uzyskiwanie informacji o wynikach badań genetycznych na potrzeby oceny ryzyka w ubezpieczeniu na życie – rozwiązania prawne w Polsce i innych krajach.

**Proces karny przeciwko podejrzanemu
o popełnienie przestępstwa – dokumentacja medyczna,
jako dowód w toczącym się postępowaniu**

1. Przedstawienie zagadnień ogólnych dotyczących korupcji w polskim prawie karnym
2. Omówienie roli osób biorących udział w korupcji i zakres ich odpowiedzialności prawno-karnej
3. Przedstawienie studium dwóch spraw realizowanych przez Policję.



Dokumentacja medyczna

1. Pojęcie, rodzaje oraz treść dokumentacji medycznej
2. Sposób prowadzenia dokumentacji medycznej
3. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej
4. Krąg podmiotów uprawnionych do dostępu do dokumentacji medycznej
5. Dokumentacja papierowa oraz dokumentacja elektroniczna
7. Przechowywanie dokumentacji medycznej
8. Terminy przechowywania dokumentacji medycznej

Oszustwa ubezpieczeniowe z wykorzystaniem dokumentacji medycznej – problem społeczny

1. Nieoceniona rola dokumentacji/informacji medycznej w procesach likwidacji większości szkód osobowych i świadczeń
2. Omówienie rodzajów dokumentacji medycznej wykorzystywanej w wyżej wymienionych procesach, ze zwróceniem szczególnej uwagi na jej wiarygodność
3. Przykłady prób wyłudzeń:
 - a. wątpliwy przypadek urazu kolana
 - b. wypadek komunikacyjny – poszkodowany kierowca Hondy
 - c. kolizja drogowa – poszkodowany kierowca i pasażerowie Mercedesa
 - d. inne kolizje z udziałem aut osobowych
4. Próba znalezienia odpowiedzi na pytanie – Co możemy zrobić, aby zapobiegać próbom nieuczciwych praktyk?
 - a. poznanie i zrozumienie roli, wagi, siły dokumentacji/informacji medycznej wykorzystywanej nie tylko w procesie leczenia
 - b. problem z brakiem standardów prowadzenia dokumentacji po tego typu zdarzeniach
 - c. nawiązanie bliższej współpracy przez podmioty wykorzystujące dokumentację/informację medyczną w celu eliminacji zagrożeń związanych z jej nieuczciwym wykorzystaniem
 - d. zgłaszanie organom ścigania przypadków przestępstw przeciwko dokumentacji
5. Przykład determinacji osób ubezpieczonych w próbach wyłudzenia świadczenia/odszkodowania

Dokumentacja medyczna a proces przed sądem lekarskim

1. Charakterystyka dokumentacji lekarskiej m. innymi w Kodeksie Etyki Lekarskiej
2. Aktualne rozporządzenia MZ na temat dokumentacji
3. Dokumentacja a dowód w sprawie
4. Problematyka dokumentacji w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej
5. Przykłady spraw zakończonych ukaraniem lekarzy



Ocena funkcjonalnej sprawności organizmu, a rzeczywistość dokumentacji medycznej w systemie ochrony zdrowia

- zasady orzekania o niezdolności do pracy (definicje, akty prawne)
- dokumentacja niezbędna przy orzekaniu o niezdolności do pracy
- opis przypadku
- orzekanie dla celów ustalenia uprawnień do świadczeń przysługujących z ubezpieczenia wypadkowego
- dokumentacja stosowane we współpracy z krajami Unii Europejskiej.







POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY UBEZPIECZENIOWEJ

Polskie Towarzystwo Medycyny Ubezpieczeniowej

- Jesteśmy stowarzyszeniem naukowym.
- Zrzeszamy lekarzy pracujących w zakładach ubezpieczeń.
- Działamy od 15 lat na rynku polskim.
- Prowadzimy działalność w zakresie zidentyfikowania i rozpracowania problemów wspólnych dla środowiska lekarzy ubezpieczeniowych działających na rzecz ubezpieczeń na życie, ubezpieczeń majątkowych osobowych i komercyjnych ubezpieczeń zdrowotnych.
- Nasi członkowie mają wieloletnie doświadczenie w pracy w ubezpieczeniach.
- Jesteśmy uznanymi organizatorami konferencji naukowych o zasięgu międzynarodowym oraz konferencji krajowych.
- Prowadzimy szkolenia dla lekarzy, pracowników przemysłu ubezpieczeniowego oraz studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- W swoim dorobku mamy szereg publikacji dotyczących zagadnień medycyny ubezpieczeniowej. Na szczególną uwagę zasługuje, wydany w roku 2013, unikalny na rynku polskim rynku podręcznik Medycyna Ubezpieczeniowa (praca zbiorowa członków PTMU).
- Współpracujemy z zakładami ubezpieczeń, reasekuratorami, organizacjami państwowymi, społecznymi, towarzystwami naukowymi.
- Wspieramy wykorzystanie międzynarodowych i krajowych osiągnięć medycyny ubezpieczeniowej



**POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCYNY UBEZPIECZENIOWEJ**

**Profesjonalizm
i doświadczenie**

Współorganizatorzy



Patroni honorowi



Sponsorzy



Z myślą o bezpieczeństwie



Patronat Medialny

