



IZBA GOSPODARCZA
„FARMACJA POLSKA”

Warszawa 5 lipca 2021r.

Pani **BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Przewodnicząca Komisji
Senacka Komisja Zdrowia

l.dz.1043/2021

dotyczy: Leki 75+

Izba Gospodarcza „FARMACJA POLSKA” zwraca się z uprzejmą prośbą o dokonanie nowelizacji zapisu art. 43a ust 1b ustawy z dn. 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który powoduje wykluczenie seniorów, w przysługującym im bardziej efektywnym zaopatrywaniu się w bezpłatne produkty lecznicze.

Poprawki do ustawy z dnia 1 lipca 2020 r. **obligują lekarzy AOS do uzyskiwania zgody pacjenta na wgląd w ich dokumentację medyczną.** Według danych NFZ dostęp do internetowego konta pacjenta posiada kilka procent pacjentów a tylko jego aktywne posiadanie umożliwia udzielenie takiej zgody.

W załączeniu pozwalamy sobie przedstawić propozycje zmiany treści przepisu ustawy:

1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2020.1398) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 43a ust. 1b otrzymuje następujące brzmienie:

„Osoby uprawnione do wystawiania recept na podstawie ust. 1 i 1a, przed wystawieniem recepty są obowiązane do dokonywania weryfikacji ilości oraz rodzaju przepisanych świadczeniobiorcy, o którym mowa w ust. 1, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego świadczeniobiorcy.”

2) w art. 43a po ust. 1b dodaje się ust. 1c w brzmieniu:

IZBA GOSPODARCZA „FARMACJA POLSKA”

01-410 Warszawa, ul. Czorsztyńska 6, tel./fax: 22 839 77 37, 22 839 99 10, e-mail: info@farmacja-polska.org.pl
www.farmacja-polska.org.pl

„Weryfikacja, o której mowa w ust. 1b. może być dokonywana w szczególności poprzez wgląd do dokumentacji medycznej pacjenta, zebranie wywiadu lekarskiego, lub za pośrednictwem systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.”

Na marginesie pragniemy dodać, że w ustawie o zawodzie lekarza z dn. 5.12.1996 r. (Dz. U. 1997 nr 28 poz. 152 z późniejszymi zmianami), jest zapis który obliguje każdego, kto dokonuje preskrypcji do zapoznania się z dokumentacją chorego, w tym również z dotychczas stosowanymi lekami.

Przepisy dotyczące korzystania przez lekarzy z dokumentacji medycznej zawarte są w trzech ustawach:

**1. Ustawie z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty
(Dz.U. z 1997 nr 28 poz. 152 z póź.zm)**

Art. 42. 1. Lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a **także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej** tej osoby.

2. Lekarz może, bez dokonania badania pacjenta, wystawić receptę niezbędną do kontynuacji leczenia oraz zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne jako kontynuację zaopatrzenia w wyroby medyczne, jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w dokumentacji medycznej.

2. Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.z 2019r. poz. 1373 z póź.zm)

Art. 43a. 1. Świadczeniobiorcom, po ukończeniu 75. roku życia, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji, ustalonym w sposób określony w ust. 2, na podstawie recepty wystawionej przez lekarza lub pielęgniarkę udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej albo lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu, który zaprzestał wykonywania zawodu i wystawił receptę dla siebie albo dla małżonka, osoby pozostającej we wspólnym pożyciu oraz krewnych lub powinowatych w linii prostej, a w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa.

ust. 1a. Bezpłatne zaopatrzenie, o którym mowa w ust. 1, przysługuje również na podstawie recepty wystawionej w postaci elektronicznej przez: 1) lekarza lub pielęgniarkę udzielających świadczeń opieki zdrowotnej: a) w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub b) z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach umowy, o której mowa w art. 159a; 2) lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej: a) w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego lub b) z zakresu leczenia szpitalnego w ramach umowy, o której mowa w art. 159a – w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego.

ust. 1b. Osoby uprawnione do wystawiania recept na podstawie ust. 1 i 1a, **przed wystawieniem recepty są obowiązane do dokonywania za pośrednictwem systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, weryfikacji ilości oraz rodzaju przepisanych świadczeniobiorcy, o którym mowa w ust. 1, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego świadczeniobiorcy.**

3. Ustawie z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2020r. poz.720)

Art. 35 dostęp do danych osobowych lub jednostkowych danych medycznych usługobiorców, przetwarzanych w systemie teleinformatycznym usługodawcy lub w SIM, mają:

- 1) pracownik medyczny, który wytworzył elektroniczną dokumentację medyczną zawierającą dane osobowe lub jednostkowe dane medyczne usługobiorcy;
- 2) pracownik medyczny wykonujący zawód u usługodawcy, u którego została wytworzona elektroniczna dokumentacja medyczna zawierająca dane osobowe lub jednostkowe dane medyczne usługobiorcy, w związku z wykonywaniem przez niego zawodu u tego usługodawcy, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia diagnostyki lub zapewnienia ciągłości leczenia;

3) lekarz, pielęgniarka lub położna udzielający usługobiorcy świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;

4) każdy pracownik medyczny w sytuacji zagrożenia życia usługobiorcy.

1a. W przypadkach innych niż określone w ust. 1 udostępnienie danych osobowych lub jednostkowych danych medycznych z systemu teleinformatycznego usługodawcy lub z SIM **następuje za zgodą usługobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego. Wyrażając zgodę, wskazuje się zakres czasowy i przedmiotowy dostępu do tych danych.**

Bardzo liczymy na wsparcie naszych działań.

Z wyrazami szacunku

Irena Rej



Prezes Zarządu Izby Gospodarczej

„FARMACJA POLSKA”