

## **Czy farmaceuta ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta?**

### **Autorzy:**

**Adwokat Katarzyna Krupa**, „R. Olszewski, J. Tokarski i Wspólnicy – Kancelaria Prawnicza” spółka komandytowa z siedzibą w Warszawie

**Dyrektor ds. Rozwoju Biznesu, mgr farm. Piotr Merks (MRPharmS)**, Aegate Limited spółka z ograniczoną odpowiedzialnością oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie

### **Dokumentacja medyczna**

Dokumentacja medyczna pacjenta, to dokumentacja zawierająca w szczególności:

- 1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:
  - a) nazwisko i imię (imiona),
  - b) datę urodzenia,
  - c) oznaczenie płci,
  - d) adres miejsca zamieszkania,
  - e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
  - f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania.
- 2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;
- 3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;
- 4) datę sporządzenia.

### **Osoby uprawnione do wglądu do dokumentacji medycznej**

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej uprawnione są następujące osoby:

- 1) osoby wykonujące zawód medyczny, oraz
- 2) inne osoby, wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także
- 3) inne osoby wykonujące czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu.

Przetwarzanie danych zawartych w dokumentacji medycznej przez ww. osoby, odbywa się na podstawie upoważnienia administratora danych, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu.

Ponadto podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest uprawniony do udostępnienia dokumentacji medycznej również:

- 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;

- 2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- 7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym szefom właściwych Agencji;
- 8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- 9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania;
- 10) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia.

Powyższe przepisy nie wskazują w sposób jednoznaczny, że możliwe jest udostępnienie dokumentacji medycznej farmaceucie. Mając jednak na uwadze elementy, które powinna zawierać recepta lekarska wydaje się, że jest ona „swojego rodzaju dokumentacją medyczną”, tym samym należy uznać, że farmaceuta ma w pewien sposób dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta.

### **Elektroniczna dokumentacja medyczna**

Prawo wglądu farmaceuty do dokumentacji medycznej pacjenta powinno ulec zmianie od 1 stycznia 2018 roku, kiedy to powinna zostać wprowadzona elektroniczna dokumentacja medyczna pacjenta, jako jedyna forma dokumentacji medycznej. Zgodnie bowiem z przepisami dotyczącymi elektronicznej dokumentacji medycznej pacjenta, farmaceuta będzie miał prawo wglądu do tej dokumentacji. Niemniej jednak z przepisów tych nie wynika bezpośrednio, w jakim zakresie farmaceuta będzie mógł sprawdzać informację o pacjencie, tj. czy będzie miał dostęp tylko do wystawianych recept, czy całej karty pacjenta łącznie z informacjami o chorobie czy szczepieniach.