

Pisaliśmy już na naszych łamach o leszczyńskim eksperymencie z e-Receptą, dzisiaj przedstawiamy dalsze wydarzenia związane z projektem.

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia zamieściło na stronie projektu e-Recepta informacje dla lekarzy, aptekarzy i pacjentów o sposobie korzystania z testowanego w Lesznie prototypu.

Lekarze i farmaceuci wyrażali wątpliwości co do podstaw prawnych tego przedsięwzięcia.

Centrum w swojej najnowszej informacji podkreśliło, że udział w placówek medycznych i aptek w projekcie jest dobrowolne oraz to, iż obowiązujące regulacje prawne wykluczają stosowanie recepty lekarskiej wyłącznie w formie elektronicznej. CSIOZ określa to wyraźnie: „W chwili obecnej jedyną podstawą prawną do wydania pacjentowi leku na receptę jest recepta papierowa”.

Na stronie centrum nakreślono cztery scenariusze współdziałania recepty papierowej i elektronicznej.

Scenariusz 1 – lekarz i farmaceuta jako uczestnicy prototypu: lekarz wystawia receptę papierową, a system komputerowy automatycznie generuje jej elektroniczny odpowiednik, który przesyłany jest do systemu e-Recepta. W momencie realizacji recepty w aptece, farmaceuta skanując numer recepty papierowej, pobiera z Bazy Centralnej jej odpowiednik elektroniczny. Fakt wystawienia i realizacji recepty zostaje odnotowany w systemie e-Recepta.

Scenariusz 2 – tylko lekarz jest uczestnikiem prototypu: lekarz wystawia receptę papierową jak i elektroniczną. Pacjent realizuje ją w sposób tradycyjny. W Centralnej Bazie Recept recepta elektroniczna pozostanie oznaczona jako niezrealizowana i może posłużyć w przyszłości do badania ewentualnych interakcji.

Scenariusz 3 – tylko apteka jest uczestnikiem prototypu: recepta papierowa jest realizowana przez farmaceutę, który odnotowuje w Systemie Centralnym fakt jej realizacji. Zapis ten posłuży w przyszłości do kontroli prób powtórnej realizacji recepty oraz pełniejszej kontroli interakcji leków u pacjenta.

Scenariusz 4 – ani lekarz, ani apteka nie są uczestnikami prototypu.

Udział pacjenta w projekcie pozwala mu na uzyskanie dostępu do informacji o wystawionych dla niego receptach oraz ich realizacji przez Internet. Dostęp do tych informacji zapewnia pobranie w placówce medycznej „indywidualnego identyfikatora pacjenta” lub samodzielne wygenerowanie go poprzez internet.

CSIOZ wyjaśnia dalej lekarzom, że w prototypowym obiegu recept może uczestniczyć każdy usługodawca bez względu na to, czy posiada on oprogramowanie gabinetowe, czy nie. Jeśli ma taką aplikację dowolnego producenta, to można ją zintegrować przez interfejs komunikacyjny (opracowany dla prototypu) z systemem e-Recepta.

„Procedura wystawiania recept za pośrednictwem systemów gabinetowych współpracujących z prototypem e-Recepta praktycznie nie ulegnie zmianie i nie przysporzy lekarzom dodatkowych czynności związanych z wprowadzaniem danych do systemu e-Recepta. Korzyścią natomiast będzie dostęp do

e-Recepta w Lesznie - nowe informacje

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: poniedziałek, 04, kwiecień 2011 00:00

Tadeusz Narkun

Odsłony: 1575

informacji o farmakologii pacjenta bezpośrednio z systemu gabinetowego" – czytamy w informacji.

Lekarze nie korzystający z oprogramowania gabinetowego mogą skorzystać z aplikacji internetowej, która umożliwia:

- wypisanie recepty pacjentowi (wraz z możliwością weryfikacji interakcji i uczuleń oraz sprawdzeniem innych problemów związanych z receptą i wydrukiem),
- dostęp do elektronicznej bazy leków,
- definiowanie puli numerów recept lekarza, z której następnie będzie pobierany numer kolejnej recepty,
- dostęp do Internetowego Konta e-Recepta,
- przegląd historii przepisanych recept.

Źródło: e-recepta.gov.pl