

Uzupełnianie niedziałającego. Elektroniczna recepta

Kategoria: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego

Opublikowano: czwartek, 31, październik 2013 19:38

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 1290

System Informacji w Ochronie Zdrowia jest dopiero w trakcie budowy, a Ministerstwo Zdrowia już planuje wyposażenie go w nowe funkcjonalności – elektroniczną receptę (od 1 sierpnia 2016 roku), elektroniczne skierowanie czy elektroniczne zlecenie (od 1 marca 2017 roku). Chęci niewątpliwie są dobre; obserwacja funkcjonowania elektronizacji administracji w ostatnich latach budzi niepokój, czy nie skończy się jak zwykle.

Zgodnie z zamierzeniami Ministerstwa Zdrowia zasadą ma stać się wystawianie recept w postaci elektronicznej. Wystawienie recepty w postaci papierowej będzie możliwe jedynie w sytuacjach:

- braku dostępu do Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych;
- wystawiania recept refundowanych „pro auctore” i „pro familiae”;
- wystawiania recept w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej.

Nie zostało jednoznacznie określone w jaki sposób recepta elektroniczna miałaby trafić do wybranej przez wykupującego leki apteki. Pewne jest natomiast, że w trakcie realizacji recepty elektronicznej apteka będzie musiała przekazywać do Systemu Informacji Medycznej dane umożliwiające identyfikację pacjenta, lekarza lub świadczeniodawcy. Analogicznie ma nastąpić całkowita elektronizacja skierowań i zleceń. Zmiany powyższe będą skorelowane z utworzeniem nowych funkcji Elektronicznej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego oraz Karty Specjalisty Medycznego (ta ostatnia ma w szczególności potwierdzać prawo wykonywania zawodu oraz być stosowana celem potwierdzenia udziału osoby wykonującej zawód medyczny w procesie udzielania świadczenia opieki zdrowotnej finansowanego ze środków publicznych.).

Ministerstwo Zdrowia niejako „przy okazji” przewiduje również m.in. stworzenie rejestru ratowników medycznych, a także nałożenie na Naczelną Izbę Lekarską oraz Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położonych obowiązku nieodpłatnego przekazywania Ministrowi Zdrowia danych zawartych odpowiednio w Centralnym Rejestrze Lekarzy oraz Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych.

Projekt założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw będzie opiniowany równolegle przez Zespół ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej oraz Zespół ds. Społeczeństwa Informacyjnego.