



NIL poszukuje najlepszych rozwiązań w sprawie receptomatów

30.06.2023 w Naczelnej Izbie Lekarskiej odbyło się spotkanie grupy roboczej poświęcone problemowi tzw. receptomatów z udziałem Dariusza Samborskiego, Mikołaja Sinicy — członków Prezydium NRL, Artura Drobniaka — dyrektora Centrum Innowacji i Telemedycyny COBIK NIL, Jana Pachockiego — prezesa Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza, Andrzeja Osucha — wiceprezesa Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza oraz Pawła Kaźmierczyka i Piotra Soszyńskiego — członków Zarządu Fundacji Telemedyczna Grupa Robocza.

Efekt dyskusji stanowią następujące wnioski:

1. Środowisko medyczne, tj. samorząd lekarski, towarzystwa naukowe, reprezentanci świadczeniodawców, organizacje pacjenckie oraz instytucje łączące interesariuszy telemedycyny są przekonani i zdecydowanie optują za koniecznością wprowadzenia jednolitego standardu świadczeń telemedycznych, szczególnie mając na uwadze bezpieczeństwo i dobro pacjenta.
2. Brak należytego standardu świadczenia telemedycznego skutkuje próbami wprowadzenia doraźnych rozwiązań administracyjnych w postaci ograniczania liczby wystawianych recept, a nie rozwiązuje problemu związanego z działalnością tzw. „receptomatów.”
3. Standard nie rozwiąże spraw śledczych: kontroli Wojewody, MZ i OROZ. Umożliwi jednak znaczące ograniczenie patologicznej działalności tzw. receptomatów i da narzędzia organom kontrolnym. Ponadto wskaże lekarzom zasady prawidłowego udzielania teleporad wraz z precyzyjną wiedzą o prawidłowej organizacji takiego świadczenia zdrowotnego. Co więcej, znacznie zwiększy bezpieczeństwo udzielania świadczeń pacjentom.
4. Potrzebne są adekwatne narzędzia nadzoru i kontroli wraz z efektywnym sankcjonowaniem świadczeniodawców wystawiających zdalnie recepty i zwolnienia niezgodnie z wymaganymi przepisami, standardami oraz ze sztuką medyczną.
5. Obecny system daje możliwość weryfikacji nadużyć dotyczących liczby wystawianych e-recept i e-zwolnień. Należy połączyć działania

interesariuszy we wspólnym zapobieganiu nieprawidłowościom w tym zakresie.

6. Samorząd lekarski i jego organy odpowiedzialności zawodowej muszą mieć prawne możliwości inicjowania działań wobec lekarzy, którzy prowadzą praktykę w sposób naruszający przepisy prawa oraz zasady etyki zawodowej. Aktualnie podjęcie interwencji przez samorząd wymaga zgłoszenia ze strony pacjenta lub instytucji ustawowo kontrolujących podmioty lecznicze, czyli wojewody lub MZ.
7. Ankieta pacjenta nie może być wyłączną podstawą do udzielenia świadczenia. W ramach badania problemu zdrowotnego pacjenta kontakt synchroniczny, zakładający rozmowę profesjonalisty medycznego z pacjentem, jest niezbędny.
8. Aby zapewnić bezpieczeństwo pacjenta w trakcie świadczeń medycznych, konieczne jest udzielenie lekarzowi praktycznej możliwości bezpośredniego dostępu do pełnej dokumentacji medycznej pacjenta, w tym również udzielanej w innych podmiotach wymaganej dla danego świadczenia, w tym historii recept.

Dariusz Samborski, członek Prezydium NRL

