



Drodzy Czytelnicy „Gabinetu Prywatnego”!

Z początkiem roku Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) umożliwiło podmiotom leczniczym podłączanie się do systemu P1 w celu wystawiania recept elektronicznych. Sam proces podłączania jest dość łatwy, choć wymaga minimalnej wiedzy informatycznej. Na początku należy zalogować się do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, w skrócie RPWDL (lub Rejestru Praktyk Zawodowych w przypadku zawodowych praktyk lekarskich i lekarsko-dentystycznych), gdzie online składamy wniosek o wygenerowanie certyfikatów. Wypełnienie formularza umożliwia pobranie na komputer niewielkiego programu – generatora CSIOZ. Z jego pomocą należy wygenerować dwa pliki – certyfikat WSS i TLS, które podłączamy do swojego konta w RPWDL. Z otrzymanego z systemu e-maila ściągamy dwa kolejne pliki, za pomocą których ponownie generujemy dwa certyfikaty, które tym razem wczytuje się do programu obsługującego podmiot leczniczy (poradnię, szpital). Choć cały proces wydaje się skomplikowany, został w bardzo przystępny sposób wytłumaczony w filmie instruktażowym, dostępnym na stronie CSIOZ.

Mając już doświadczenie zarówno z wypisywaniem, jak i realizacją e-recept, do najważniejszych zalet tego systemu zaliczyłbym możliwość wykupienia każdego leku z jednej recepty w innej aptece oraz minimalizację ryzyka błędu ze strony farmaceuty. Obecnie system wskazuje, jaki lek powinien być wydany, dlatego farmaceuta sam nie musi wpisywać w aptecznym komputerze leku zapisanego na recepcie, co przy tysiącu recept realizowanych każdego dnia, czasem mogło skutkować pomyłką. Niewątpliwą zaletą jest również możliwość podglądu wystawionych i zrealizowanych recept w Internetowym Koncie Pacjenta. Daje ono możliwość wydrukowania wystawionej przez lekarza recepty, sprawdzenia, które leki z recepty zostały zrealizowane, ściągnięcia ulotki leku wypisanego na recepcie, a nawet informację dotyczącą imienia i nazwiska farmaceuty, który receptę przyjął. Choć wstępnie obowiązek realizacji e-recept we wszystkich placówkach ochrony zdrowia zaplanowano na styczeń 2020 r., już teraz pod system podłączyło się 127 podmiotów leczniczych z całej Polski (stan na koniec marca 2019 r.). Niewątpliwym sukces e-zwolnień pokazuje, że i e-recepta może się przyjąć. E-rewolucja w ochronie zdrowia zaczęła się na dobre i pozostaje kwestią czasu, kiedy ostatnie papierowe kartki znikną z naszych gabinetów i recepty nie będzie można już „dotknąć”, a tylko „wystawić”.

Palpacyjnie doświadczyć można ciągle najnowszego numeru „Gabinetu Prywatnego” (co wielu postrzega sobie za wielką zaletę), w którym dr S. Badurek zapoznaje nas z hiperinsulinową klamrą euglikemiczną i sposobami obliczania insulinooporności, dr A. Saran informuje, kiedy wykonuje się zdjęcie RTG w projekcji potyliczno-czołowej i jak interpretować czterostopniową skalę zacienienia zatoki szczękowej w badaniach obrazowych, a stud. P. Jesionkowska informuje o prawdopodobnych mechanizmach działania kwasu walproinowego i jego powiązaniu z zespołem policystycznych jajników. Z kolei dr M. Tradecki informuje, czy kobieta po leczeniu nowotworu sutka może ubiegać się o rehabilitację w ramach prewencji rentowej z ZUS oraz jakie schorzenia psychosomatyczne mogą być do niej wskazaniem. Mgr inż. J. Tomczewska przedstawia analizę czynników środowiskowych wpływających na rozwój choroby Hashimoto i jej związek z innymi schorzeniami autoimmunologicznymi, a stud. J. Byrka wskazuje, komu nie powinno się zalecać e-papierosów i opisuje, czym są „Heated Tobacco Products”.

Miłej lektury!
dr n. med. Paweł Lewek