

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Θέμα: Συνάντηση μεταξύ Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε. και της Ομάδας εργασίας ιατρών για την ΗΔΙΚΑ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου σχετικά με θέματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και ψηφιακής υπογραφής

Την Τετάρτη 25 Οκτωβρίου πραγματοποιήθηκε συνάντηση μεταξύ της Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε. και της ομάδας εργασίας ιατρών για την ΗΔΙΚΑ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου στο γραφείο Διοίκησης της ΗΔΙΚΑ. Κατά τη συνάντηση, η οποία πραγματοποιήθηκε σε ιδιαίτερα θετικό κλίμα συνεργασίας, συζητήθηκαν διάφορα θέματα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και κυρίως το θέμα της ψηφιακής υπογραφής των συνταγών και των παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων που εκδίδουν οι ιατροί.

Η ψηφιακή υπογραφή των ιατρών-φαρμακοποιών στις ηλεκτρονικές συνταγές και τα παραπεμπτικά που εκδίδονται, αποτελεί προϋπόθεση για την αποϋλοποίησή τους (δηλαδή για την κατάργηση των αντίστοιχων εντύπων), όταν θα έχει διαμορφωθεί το κατάλληλο νομοθετικό πλαίσιο για το σκοπό αυτό. Ο κύριος στόχος της αποϋλοποίησης της συνταγής είναι η απλοποίηση των διαδικασιών, η διευκόλυνση των επαγγελματιών υγείας και βέβαια των ίδιων των πολιτών/ασθενών, καθώς και η οικονομία που θα προκύψει αφενός μεν από την κατάργηση των εντύπων, αφετέρου δε από τη διαχείρισή τους στη συνέχεια.

Κατά τη συνάντηση συζητήθηκαν διεξοδικά θέματα των λειτουργικών απαιτήσεων που θα πρέπει να καλύπτει η υλοποίηση της δημιουργίας ψηφιακής υπογραφής στο σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης.

Επισημάνθηκε δε ότι οι ιατροί θα πρέπει άμεσα να κάνουν αίτηση (μέσω της σχετικής επιλογής στο portal του ePrescription) για παραλαβή της ΑΔΔΥ (Ασφαλής Διάταξη Δημιουργίας Υπογραφής – USB Token), ώστε να μπορέσουν να το παραλάβουν και να το ενεργοποιήσουν μέχρι τις 12/12/2017, με στόχο τόσο την ασφαλή αυθεντικοποίησή τους στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, όσο και τη δυνατότητα στη συνέχεια να υπογράψουν ψηφιακά.

Στη συνέχεια συζητήθηκε το θέμα δημιουργίας, διατήρησης και διάθεσης ενός ενιαίου μητρώου Ιατρών, το οποίο θα ενημερώνεται με τα στοιχεία των ιατρών και τα οποία θα μπορεί να διαθέτει ηλεκτρονικά (αναλόγως δικαιωμάτων πρόσβασης) σε φορείς που χρειάζονται σχετική πληροφορία. Με αυτό τον τρόπο θα αποφευχθούν προβλήματα που υπάρχουν σήμερα και απαιτείται πολλαπλή πιστοποίηση των ιατρών στα διάφορα συστήματα του χώρου της ηλεκτρονικής υγείας, με ενδεχομένως διαφορετική πληροφορία σε καθένα από αυτά (Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση, eΔΑΠΥ, ΑΗΦΥ σύντομα κλπ).

Εκ μέρους του ΠΙΣ ζητήθηκε διευκρίνιση, σχετικά με το ζήτημα του κλειδώματος των συνταγών οι οποίες γράφονται με εμπορική ονομασία όταν αυτές ξεπερνούν το 15%, θέμα στο οποίο η ΗΔΙΚΑ διευκρίνισε ότι στο Σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ο ιατρός έχει τη δυνατότητα να συνταγογραφήσει με εμπορική ονομασία σε ποσοστό μέχρι 15%, σε ετήσια βάση και για συγκεκριμένες μόνο χρόνιες ασθένειες, ενώ όταν ξεπεραστεί αυτό το ποσοστό το σύστημα κλειδώνει και επιτρέπει συνταγογράφηση μόνο με τη δραστική ουσία. Αν τίθεται θέμα διαφορετικής αντιμετώπισης της συνταγογράφησης με εμπορική ονομασία, θα πρέπει να ζητηθεί σχετική ερμηνεία του νόμου από τον ΕΟΠΥΥ και το Υπουργείο Υγείας και στη συνέχεια, αν προκύψει ανάγκη, θα προσαρμόσει κατάλληλα το σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης.

Επίσης αναφέρθηκε έντονα το πρόβλημα που δημιουργείται από το γεγονός ότι ο ιατρός που παραγγέλνει εξετάσεις δεν γνωρίζει αν τελικά αυτές εκτελέστηκαν ή όχι και πότε.

Επιπλέον συζητήθηκε το θέμα της συμμόρφωσης των 3^{ωv} κατασκευαστών λογισμικού με τους κανόνες λειτουργίας και προσβασιμότητας στα δεδομένα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και συμφωνήθηκε ότι αφού υπάρξει γραπτή δέσμευση των δύο μερών αναφορικά με τους κανόνες αυτούς, στη συνέχεια θα αναρτηθεί από την ΗΔΙΚΑ η λίστα με τους κατασκευαστές και τα λογισμικά που έχουν δεσμευτεί νομικά για την τήρηση του από κοινού συμφωνημένου πλαισίου λειτουργίας.

Τέλος, συζητήθηκε το θέμα της χρηστικότητας των εφαρμογών που διατίθενται από την πολιτεία και χρησιμοποιούν οι ιατροί για την άσκηση των καθηκόντων τους και έγινε κοινά αποδεκτό ότι θα πρέπει να βρεθούν βέλτιστες λύσεις ώστε να μειωθεί η ταλαιπωρία τόσο των ιατρών όσο και των πολιτών, στο βαθμό που επηρεάζεται από τον τρόπο λειτουργίας των διαθέσιμων εφαρμογών.