

Internetowe receptomaty na cenzurowanym

Problem niekontrolowanego wystawiania recept przez Internet jest stary jak... telemedycyna. Od kilku lat lekarze i przedstawiciele samorządu lekarskiego sygnalizują, że system jest niedoskonały i może w nim dochodzić do nadużyć.

Justyna Kowalewska

O sprawie „receptomatów” zrobiło się głośno kilka tygodni temu, gdy Rzecznik Praw Pacjenta zawiadomił prokuraturę o śmierci dwóch osób, które przedawkowały leki wykupione na podstawie recept wystawionych przez Internet. Minister Zdrowia zapowiedział zmianę przepisów, która uniemożliwi dotychczasowe nieetyczne działanie wielu firm. Tymczasem – jak przekonują lekarze – sytuacja nie jest czarno-biała, a przygotowywane rozporządzenie może uniemożliwić leczenie wielu grup pacjentów.

Śmierć i prokurator

We wtorek 25 kwietnia portal informacyjny RMF FM opublikował informację o działaniach Rzecznika Praw Pacjenta, który złożył zawiadomienia do prokuratury w sprawie śmierci dwóch osób, które korzystały z recept wystawionych zdalnie przez Internet. „W obu przypadkach pacjenci, którzy zmarli, dostali bardzo silne leki zawierające substancje psychotropowe bez szczegółowego wywiadu o stanie zdrowia – podkreśla w rozmowie z RMF FM Rzecznik Praw Pacjenta Bartłomiej Chmielowiec”. W mediach zawrzało, a o sprawie informowały wszystkie ogólnopolskie redakcje. Dopiero to tragiczne wydarzenie zwróciło uwagę opinii publicznej na niebezpieczeństwa związane z wystawianiem recept w sieci.

„To w sumie zabawne słuchać dziś głosy oburzenia na działanie receptomatów i lekarzy, którzy taśmowo wystawiają recepty. Jakby zadziało się to nagle, w ostatnich dniach czy tygodniach. Jakby rok temu, tym bardziej dwa lata temu problem nie istniał” – pisał 28 kwietnia portal aptekarski.com. „Wiele razy próbowaliśmy zainteresować tematem inspekcję farmaceutyczną, bezskutecznie. Zmieniało się jej szefostwo, zmieniała się sytuacja na rynku leków, nadeszła pandemia, a proceder wciąż trwał. Tyle że do dawnych, zdalnych wystawców recept dołączyli kolejni, tym razem swojscy” – czytamy dalej w artykule „Receptomaty do regulacji, czyli »Mechanizacja« wydawania recept”.

Samorząd lekarski a „szybkie recepty”

W połowie lutego tego roku o problemie informowała Naczelna Rada Lekarska. Komisja Etyki NRL po analizie przykładów oferowanych w Internecie usług odpłatnego wystawiania recept i zwolnień krytycznie ocenia to zjawisko. „Zgodnie z obowiązującą definicją teleporada jest świadczeniem zdrowotnym udzielanym na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Katalog obowiązków lekarza oraz praw pacjenta pozostaje niezmienny niezależnie od sposobu realizacji porady lekarskiej – zasady dotyczące udzielania teleporad przy wykorzystaniu technologii telemedycznych oraz porad osobistych są co do zasady takie same. Zasady odpowiedzialności zawodowej, cywilnej i karnej za świadczenia telemedyczne są takie same, jak w przypadku innych świadczeń” – zaznacza lekarski samorząd. – „Samorząd lekarski idzie na wojnę z szybkimi receptami i zwolnieniami przez Internet?” – czytamy w tekście opublikowanym 13 lutego na portalu Puls Medycyny.

– Jako samorząd już dawno dostrzegaliśmy ten problem i od dłuższego czasu podejmowaliśmy go w rozmowach z Ministerstwem Zdrowia – zapewnia dr Mateusz Kowalczyk, wiceprezes ORL w Łodzi i wiceprezes NRL. – Wielokrotnie sygnalizowaliśmy także, że są to niebezpieczne sytuacje wymagające bacznej uwagi i regulacji prawnych. Agresywny marketing, jaki prowadzą firmy wystawiające „szybkie recepty”, powoduje, że bez trudu znajdują osoby zainteresowane tego typu usługami.

Od 35 do 65 zł w 3 minuty

Po wpisaniu w wyszukiwarkę internetową słowa e-recepta pokazuje się 22 800 000 wyników (!!!). To przede wszystkim strony internetowe oferujące recepty po wypełnieniu krótkiej ankiety. Strony te zachęcają także cenami: „Najtaniej! Recepta już za 35zł”, „E-recepta w 15 minut”, „ Recepty w 3 minuty. Bez czekania” – czytamy. Z punktu widzenia pacjenta sytuacja jest idealna. Szybko, tanio i bez zbędnych pytań. W sytuacji, gdy za wizytę u lekarza specjalisty, np. ginekologa, trzeba zapłacić między 200 a 260 zł, umówić się na wizytę, odczekać swoje w kolejce i dodatkowo jeszcze poddać się badaniu, by w efekcie otrzymać receptę na przykład na tabletki antykoncepcyjne, stacjonarna wizyta u lekarza może wydać się wręcz absurdalna. – Nieprzypadkowo jednak na końcu każdej reklamy medykamentów lektor bardzo szybko czyta formułę: „przed użyciem skontaktuj się z lekarzem lub farmaceutą”, leki to nie są cukierki, które pacjent może brać według własnego uznania – ostrzega dr Mateusz Kowalczyk. – Leki wchodzi w interakcje z innymi lekami, pacjenci miewają przeciwwskazania dotyczące niektórych substancji, samodzielne przyjmowanie i dawkowanie leków może być śmiertelnie niebezpieczne.

Najłatwiej zakazać

„W ciągu miesiąca resort zdrowia planuje wydać rozporządzenie, które wprowadzić ma ograniczenia w zdalnym zlecaniu leków przez tzw. receptomaty. Dotyczyć to ma przede

wszystkim preparatów zawierających substancje psychotropowe” „MZ ukróci zdalne wypisywanie recept. Jakich leków ma to dotyczyć?” – czytamy w tekście opublikowanym 14 kwietnia na portalu „Co w Zdrowiu”. „Jesteśmy po analizie prawnej i legislacyjnej, w jej wyniku mamy wniosek, że ograniczenie leków, które zawierają substancje psychotropowe, dostępnych w receptomatach, nie wymaga działalności ustawowej. Będziemy to jeszcze konsultować, ale stoimy na stanowisku, że wystarczająca będzie zmiana rozporządzenia – mówił minister zdrowia Adam Niedzielski podczas konferencji prasowej”.

Mogłoby się wydawać, że środowisko lekarskie odetchnie z ulgą. Tymczasem nie brakuje wyraźnych głosów sprzeciwu dotyczących nowego rozporządzenia.

– Trzeba rozdzielić dwie kwestie – podkreśla dr M. Kowalczyk. – Patologiczne działania firm, które udzielają świadczeń w trzy minuty od rzetelnej teleporady, która jest bardzo ważnym elementem współczesnej medycyny. Możliwość kontaktu online to najlepsze, co zawdzięczamy pandemii.

„Szybka recepta” kontra rzetelna teleporada

Prawidłowo przeprowadzona teleporada to błogosławieństwo dla wielu pacjentów walczących z bólem lub zaburzeniami psychicznymi, dla nich dotarcie na wizytę w gabinecie często graniczy z cudem. Telemedycyna to również dobre rozwiązanie dla pacjentów z małych miasteczek i wsi, którzy często mogą mieć problem z dotarciem do lekarza specjalisty lub specjalistycznego ośrodka w dużym mieście. Prawidłowo, czyli jak? – Teleporada musi być przeprowadzona w czasie rzeczywistym, lekarz widzi i słyszy pacjenta oraz jest w stanie zweryfikować jego tożsamość – wyjaśnia M. Kowalczyk. – Lekarz może obserwować zachowanie pacjenta i może przeprowadzić pełen wywiad. Taka wizyta nie będzie się niczym różniła od tej przeprowadzonej w gabinecie, z wyjątkiem tego, że odbędzie się na odległość.

Projekt rozporządzenia wskazuje konkretne substancje, to głównie leki psychiatryczne, ale również przeciwbólowe. Ewentualna zmiana przepisów będzie więc dotyczyć nie tylko psychiatrów, ale też neurologów, onkologów i anestezjologów leczących przewlekły ból. – Zakazanie przepisywania tych leków może zaszkodzić wielu chorym – podkreśla M. Kowalczyk (z zawodu psychiatra). – Tym bardziej że istnieją normy dotyczące teleporad zatwierdzone przez PTP i międzynarodowe organizacje, a psychiatria jest dziedziną, która doskonale dostosowała się do możliwości, jakie daje telemedycyna.

– Jako samorząd cieszymy się, że ministerstwo dostrzegło problem i zechciało się nad nim pochylić – podkreśla M. Kowalczyk. – Teraz trzeba doprecyzować przepis tak, aby nie zaszkodzić pacjentom.

Prezydium NRL podjęło 17 maja stanowisko w tej sprawie. W dokumencie czytamy: „Zastrzeżenia samorządu lekarskiego budzi to, że projektowane rozporządzenie nie wprowadza jednak kompleksowych i skutecznych mechanizmów, które kontrolowałyby prawidłowość wystawiania recept w ramach podmiotów oferujących wyłącznie płatne uzyskanie e-recepty, natomiast może ono zniechęcić lekarzy, w tym specjalistów z dziedziny psychiatrii, do udzielania świadczeń zdrowotnych (w tym przeprowadzenia badania pacjenta) w formie teleinformatycznej. Należy zaznaczyć, że w wielu miejscach w Polsce dostęp do specjalistów z zakresu psychiatrii jest niewielki, a wprowadzenie teleporad pozwoliło pacjentom uzyskać pomoc lekarzy specjalistów z tej dziedziny bez względu na miejsce zamieszkania i stan zdrowia”. Prezydium NRL zwraca także uwagę na potrzeby pacjentów psychiatrycznych, a także postuluje, „aby – w porozumieniu ze środowiskiem lekarskim – zadbać o taki kształt przepisów, by nie utrudniały one możliwości skorzystania przez pacjentów z teleporady połączonej z wystawieniem w pełni uzasadnionej względami medycznymi recepty na te preparaty”.

Justyna Kowalewska

Panaceum 6/2023