



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



POHLED MZ ČR A EK NA PROBLEMATIKU EHEALTH

Zdeněk Gütter

Národní centrum elektronického zdravotnictví MZ ČR

XXVII. Výroční sjezd ČKS

Veletrhy Brno, 14. května 2019

Agenda

- **Stav naplňování Národní strategie EZ**
- **Návrh zákona o elektronickém zdravotnictví**
- **Národní centrum elektronického zdravotnictví**
- **Vybrané priority (e-preskripce, telemedicína, mHealth)**
- **Digitální zdravotnictví**
- **Priority zemí EU a Evropské komise**

Strategie a akční plány I

Do roku 2014 byla ČR pouze elektronizace ve zdravotnictví bez centrální koordinace

V 11.2016 schválena vládou Národní strategie elektronického zdravotnictví ČR – eHealth je podpůrný nástroj k naplnění

4 strategických cílů:

- Zvýšení zainteresovanosti občana na péči o vlastní zdraví, prevence
- Zvýšení efektivity zdravotnického systému
- Zvýšení kvality a dostupnosti zdravotních služeb
- Vytvoření a rozvoj Informační infrastruktury a správa elektronického zdravotnictví

Strategie a akční plány II

Při tvorbě Strategie EZ byl resort shledán bez základních podmínek pro eHealth (chybějící identifikace pacientů a zdrav. pracovníků, registry poskytovatelů, standardy pro výměnu informací,...)

Potřeba nejprve vybudovat bezpečnou infrastrukturu.
Využívání nástrojů e-governmentu.

Akční plán k Národní strategii elektronického zdravotnictví ČR 2016 - 2020 schváleny MZ v dubnu 2017 - realizace strategických cílů, indikátory plnění.

Priority dle akčního plánu

Základní aktivity:

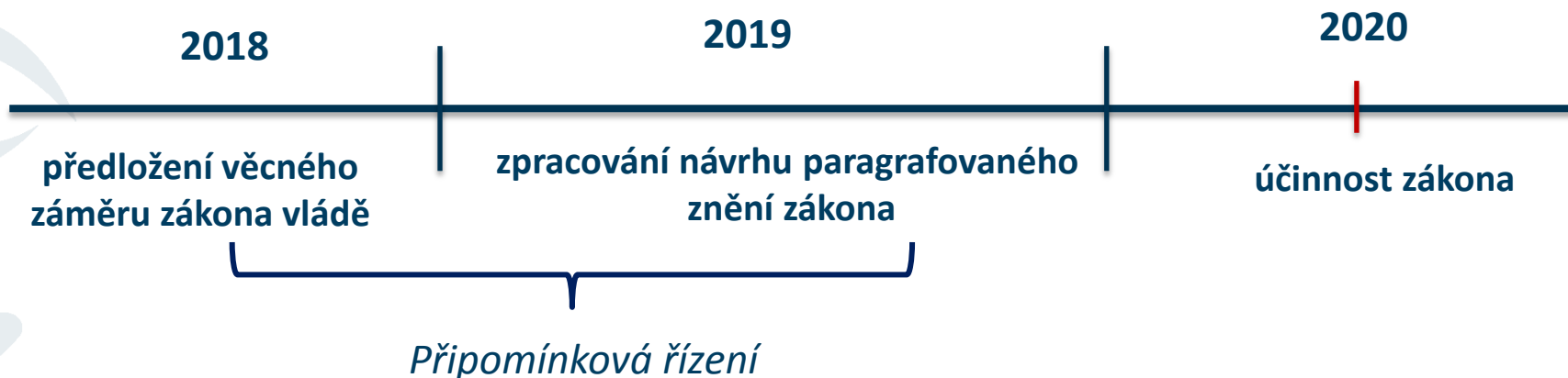
- Strategické řízení rozvoje EZ – Národní centrum EZ,
- ePreskripce,
- základní informační infrastruktura eHealth (vč. resortního datového rozhraní).

Další aktivity a opatření:

- Sdílení zdravotnické dokumentace, vč. implementační podpory u poskytovatelů zdrav. služeb,
- Kybernetická bezpečnost,
- Telemedicína,
- Informační systém veřejného zdraví ("Portál NZIP").

Plán přípravy zákona o eHealth

- ▶ **do konce roku 2018** – předložení věcného záměru zákona vládě
- ▶ **rok 2019** - zpracování návrhu paragrafovaného znění zákona
- ▶ **polovina roku 2020** - účinnost zákona (předpokládáný, v případě bezproblémového projednání zákonodárci)



Národní centrum elektronického zdravotnictví

- Vznik NZEZ od 1. 2019 – samostatný odbor MZ ČR
- Odborné kompetence, zodpovědnost a pravomoci prosazovat principy elektronizace zdravotnictví
- Zahrnuje institut Hlavního architekta elektronického zdravotnictví
- Náplň, formy práce a nástroje NCEZ vytvářeny s využitím expertíz ze zahraničí, zejména Rakouska a dalších zemí EU
- NCEZ zpracovává metodiky pro implementaci EZ
- Realita: NCEZ pracuje, ale málo odborníků a v 2019 – krácení počtu tabulových míst, krácení rozpočtu

Indikátory plnění

- podíl elektronicky vystavených receptů ze všech vystavených receptů (85 %);
- podíl elektronicky vydaných léků ze všech léků vydaných na předpis (95 %).

Zpřístupnění **lékového záznamu** – v 5.2019 byla schválena úprava zákona o léčivech sněmovním zdravotnickým výborem (režim opt-out pro pacienty), platnost nejdříve od září

Obecný jev pro celý eHealth v ČR

Nedostačená odborná a celospolečenská diskuse o podmínkách a významu elektronizace zdravotnictví – služby běžné více než 10 let ve světě i v méně rozvinutých v zemích, avšak v ČR je nutné stále vytvářet důvěru v elektronizaci, což je dalším zdrojem zpoždění

Poskytování zdravotních služeb na dálku.

Dle akčního plánu EZ - vybudovat systém podpory programů telemedicíny (TM) v ČR, aby byl zajištěn jejich maximální pozitivní dopad na zdraví obyvatel ČR spolu bezpečností a efektivitou.

Dle WHO - 4 formy/skupiny TM:

- Konzultace mezi vzdáleným pacientem a poskytovatelem péče
- Telemonitoring zdravotních a diagnostických dat
- Přenos dat/snímků k poskytovateli péče (specialistovi)
- Konzultace mezi poskytovateli péče za účelem řízení případu

Bariery využívání TM v ČR

TM není v ČR nelegální, ale chybí podmínky, mnoho otázek:

- Právní úprava (zdrav. služby, výkony při diagnostice a léčbě, odpovědnost, data), organizační (zdrav. služby i institucionální);
- Systémové začlenění (specifika zdrav. systému ČR x v jiných zemích), medicínské guidelines TM málo využívají;
- Finanční (financování služeb, úhrady, otázky plateb pacientem),
- Kulturní připravenost (osobní kontakt pac. s lékařem, rovnost přístupu při poskytování služeb,...);
- Zkušenosti s TM, důvěra ve služby TM, znalost možností technologií;
- Dovednosti, dobré praxe – málo (lze ze zahraničí, ale s modifikacemi);
- Podmínky pro bezpečnost (aplikací, sítí, zařízení vč. SW, kybernetická bezp., umístění a využívání dat);
- Dostupnost a validita důkazů o přínosech TM;
- Technická normalizace, spolupráce TM s jinými ICT systémy ve zdravotnictví (EHR, PHR, NISy, portál...);
- Pohled/názor pacientů.

Vytváření podmínek pro využívání TM v ČR I

1. **Implementační plán - v polovině 2019**
2. **Projekty - z programu OPZ výzva 25 – příprava probíhá v 5.2019 s obsahem:**

Zapojení širokého spektra odborníků z ČR

Navrhnout soubor legislativních opatření pro TM.

Vytvořit metodické a podpůrné dokumenty pro účely navrhování, zavádění, provozování a hodnocení efektivity a přínosů TM služeb – pro poskytovatele.

Navrhnout technické a bezpečnostní podmínky pro zařízení TM a pro data jimi generovaná a zpracovávaná, včetně ochrany osobních dat.

Navrhnout metodiku zavádění služeb TM do zdravotních služeb ověření využitelnosti současných postupů používaných pro nové výkony ve zdravotních službách

Vytváření podmínek pro využívání TM v ČR II

Využívat již dostupné zdroje v ČR a zejm. v zahraničí (studie, metodiky, legislativa, certifikace, atd.).

Navrhnout metodiku a podmínky pro financování různých forem TM služeb a projednat ji s plátcí.

Projednat s odbornými medicínskými společnostmi v ČR jejich zájmy v oblasti TM, provést při tom osvětu o TM.

Umožnit realizaci pilotů TM s klinickým zaměřením dle navržených metodik.

Oslovit organizace zainteresované na veřejném zdraví a podle podmínek umožnit přípravu příslušných pilotů se zaměřením na populační zdraví.

Navrhnout obsah vzdělávacích kurzů pro vzdělávání zdravotnického personálu v TM.

Navázat komunikaci s patientskými organizacemi.

Informovat odbornou a širokou veřejnost o výsledcích projektu.

Další projekty – umožní ověřit funkčnost navržených metodik a postupů a vyhodnotit komplexní pilotní projekty různých forem TM

A co mHealth?

Softwarové aplikace pro mobilní zařízení (smartphone, tablety,...). Na začátku 2019 bylo již 400 tis. různých aplikací na trhu. Obdobné otázky jako telemedicína, ovšem zejména

Dvě hlavní skupiny aplikací:

Pro zdravotní péči a Pro udržování kondice (wellness).

Různé přístupy v různých zemích.

Je třeba mít odpovědi na otázky:

- Posuzování shody SW řešení (certifikace jako zdravotnického prostředku)
- Doporučení pro vývojáře SW – (existuje návrh Evropské komise-EK)
- Hodnocení spolehlivosti aplikací a validita dat včetně bezpečnosti (existuje návrh EK)
- Hodnocení relevance z klinického hlediska, kvality a efektivity aplikací

V NCEZ probíhá v 1. pol. 2019 diskuse jak řešit v ČR.

Elektronizace zdravotnictví a Evropská komise – priority

Třetí fáze elektronizace – digitální zdravotnictví:

digitalizace chodu zdravotnických zařízení. Digitální technologie vstupují mezi pacienta a poskytovatele. Pokročilé, nové technologie.

Digitální transformace + využití digitálních technologií pro transformaci zdravotních systémů k zajištění dostupnosti, kvality a udržitelnosti – zejm. v kontextu zatížení chronickými chorobami a rostoucími náklady na péči.

Širší koncepty: pacient ve středu zájmu (ne jen jeho choroba), posílení postavení občana ve zdrav. péči, integrovaná péče, personalizovaná péče

Digitální společný trh v EU

Strategie Digitálního společného trhu (DSM) byla v zemích EU předmětem konzultace (2017) a výsledkem jsou tři priority v oblasti digitální transformace zdravotnictví:

- 1. Bezpečný přístup občanů k jejich zdravotním datům (i přeshraniční)**
- 2. Sdílení evropské datové infrastruktury pro personalizovanou medicínu (data pro výzkum)**
- 3. Zmocnění občanů pomocí digitálních nástrojů umožňujících více se podílet na udržování vlastního zdravotního stavu a prevenci a umožňujících interakci mezi pacientem a poskytovatelem péče.**

Rovněž WHO: Návrh Globální strategie digitálního zdravotnictví – veřejná konzultace v 4.2019.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Děkuji za pozornost

Zdeněk Gütter

Národní centrum elektronického zdravotnictví

www.nsez.cz