

## REFLEXE STRATEGICKÝCH DOKUMENTŮ E-HEALTH (Z POHLEDU POSKYTOVATELE PÉČE)

Miroslav Přádka

### Anotace

Existence strategických dokumentů e-Health vytváří prostor pro postupné koordinované zavádění jednotlivých funkcionalit. Z pohledu poskytovatele péče pak vzniká příležitost pro individuální implementaci vhodných funkcionalit s očekávaným synergickým efektem. Aktuální možnosti pak lze zohlednit i do implementačního harmonogramu technologického upgrade.

### Klíčová slova

*e-Health, strategie, priorita, implementace*

### 1 Úvod

Aktuálně přijatá Národní strategie elektronického zdravotnictví [1] (NSeZ) jednak vytváří prostor pro koordinovanější implementaci funkcionalit e-Health v České republice a jednak ukončuje předchozí období charakterizované často chaoticky zaváděnými a někdy dokonce nákladově nepřiměřenými tematickými projekty. Představuje však existence schválené strategie jednoznačný impuls k systematictějšímu a efektivnějšímu přístupu zavádění e-Health na úrovni poskytovatelů péče?

### 2 Konstantní faktory

Lze předpokládat, že značná část strategií garantovaných implementací bude zaváděna již nezávisle na názoru poskytovatelů. Zejména u funkcionalit e-Health, které jsou součástí eGovernmentu, dojde k jejich zavádění a zájem/povinnosti poskytovatelů bude poskytnout data především pro:

- plánované databáze a registry;
- geoinformační systémy;
- ostatní funkcionality eGovernmentu.

V této oblasti plnění strategie neposkytne poskytovatelům péče individuální stupeň volnosti a dojde k tvorbě především systémových nástrojů vybavených informacemi v předepsaném rozsahu.

### 3 Proměnlivé faktory

Přirozená soutěž mezi poskytovateli péče znamená také hledání konkurenčních výhod, mezi nimiž může efektivita práce s informacemi a dosažená míra informatizace podniku sehrát významně pozitivní roli. Právě zde může prostor garantovaný přijatou strategií poskytnout jednotlivým poskytovatelům zázemí pro individuální rozvoj funkcionalit e-Health, které mohou být využity například v oblastech:

- zvyšování kvality, dostupnosti a bezpečnosti poskytovaných služeb;
- snižování rizik;

- facilitace obchodních vztahů;
- zákaznické komunikace.

Z pohledu poskytovatelů však zůstává imperativem nákladová přiměřenost jednotlivých funkcionalit a především návratnost vložených finančních prostředků.

### 4 Pilotní projekty a jejich reflexe

Pokud odhlédneme od některých dřívějších projektů elektronizace zdravotnictví nespĺňující ani základní kvalitativní požadavky či obecné nároky na nákladovou přiměřenost, pak v ČR již existují také projekty, jejichž výstupy jsou spíše pozitivní a lze je považovat za kvalitní zdroje zkušeností využitelné i pro další plánované implementace. Poměrně výrazné místo zde doposud představuje projekt elektronického receptu, který, ač často kritizován mnoha aktéry (lépe viz parties prenantes) v systému zdravotnictví, zůstává příkladem spíše úspěšného projektu.

Úvodní nevýhodou implementace zmiňovaného e-Receptu byla pravděpodobně i chybějící nákladová rozvaha, neboť zavádění projektu probíhalo za nejasně definovaných podmínek, a tím došlo ke srovnávání projektu e-Receptu s jinými, po stránce řízení nákladů zcela nevyhovujícími projekty. Je však zapotřebí trvat na skutečnosti, že provést analytickou nákladovou rozvahu v dynamickém prostředí lze; viz např. [2].

I přes často málo artikulovanou a velmi nespécifickou kritiku projektu e-Receptu doprovázenou vršícími se požadavky na další rozšiřování jeho funkcionality doprovázené i legislativními změnami směřujícími k povinnosti jeho používání, lze výsledně konstatovat, že e-Recept je stále funkční a poskytuje zdravotníkům, farmaceutům, pacientům či široké veřejnosti důkaz o možných přínosech projektů elektronizace zdravotnictví.

Hlavními úkoly do budoucna tak v případě projektu e-Receptu, za předpokladu upuštění od řešení jeho regulačních funkcí (viz např. [3]), v podstatě zůstávají:

- zavedení plně elektronické formy přenášených informací;
- realizace lékového záznamu.

### 5 Možnosti individuálních implementací a závěr

U vědomí skutečnosti, že NSeZ obsahuje jednak prvky, které jsou z pohledu poskytovatelů péče jednoznačně dané, a jednak prvky, které mohou být individualizovány a může z nich vyplynout pro podnik konkurenční výhoda, lze dále, za situace, kdy v ČR již existují úspěšně sofistikované implementace e-Health projektů (např. e-Recept), vytvářet individualizované podnikové strategie elektronizace korespondující se strategickým zakotvením e-Health. Takové individualizované přístupy se stanou firemním know-how a mají za cíl posílit konkurenceschopnost.

Aktuálně se lze na podnikové úrovni v oblasti e-Health zabývat především oblastmi:

- Hodnocení kvality (interní i externí)

- Indikátory kvality
- Vybrané dílčí funkcionality mHealth
- Dílčí funkcionality e-Preskripce
- Bezpečný přenos dat, autorizace vzdáleného přístupu
- Podpora dodavatelsko-odběratelských vztahů
- Řízení nákladů – dílčí funkcionality
- Snižování rizik
- Portálové aplikace

Lze předpokládat, že ve vazbě na realizaci centrálních projektů odvozených od NSeZ se budou každoročně zpracovávaná témata v rámci podniku aktualizovat. Dopady individuálních projektů včetně vyplývajících nákladů se pak zapracovávají do příslušných plánů včetně investičních.

### 5.1 Závěr

NSeZ definuje základní průřezové priority e-Health ve vazbě na postup implementace eGovernmentu v ČR. Existuje však i prostor pro individualizovaná řešení na úrovni poskytovatelů péče.

Byl zpracován individualizovaný implementační harmonogram vybraných funkcionalit e-Health pro období let 2016–2017. Další aktualizace budou reflektovat krátkodobé akční plány odvozené od NSeZ.

### Literatura

- [1.] MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Národní strategie elektronického zdravotnictví. Verze 1.00.* Praha, 2016. Licencováno pod CC BY 4.0, licenční podmínky dostupné z: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
- [2.] Ivlev, I., Vacek, J., Kneppo, P. (2015). Multi-criteria decision analysis for supporting the selection of medical devices under uncertainty. *EUROPEAN JOURNAL OF OPERATIONAL RESEARCH* 247(1): 216–228. July 2015.
- [3.] Přádka, M. (2013). *Coniunctio oppositorum aneb o elektronickém receptu v nemocnici s certifikátem ČLK.* *TEMPUS MEDICORUM*, No. 4, 2013, 37, ISSN 1214–7524.

### Kontakt

**Miroslav Přádka**  
Ben Labor s.r.o.  
Chittussiho 1001/9  
710 00 Ostrava  
e-mail: [miroslav.pradka@seznam.cz](mailto:miroslav.pradka@seznam.cz)