

Elektronické zdravotníctvo v praxi



Využijete MS SLQ Server 2008 R2 ako databázový server a Internet Information Server 7.0 ako aplikačný server. Vznikne prostredie, ktoré zabezpečíte systémom SSL na ochranu dát počas prenosu. Bezpečnosť ešte zvýšite medzinárodne uznávaným certifikátom VeriSign. Do tohto prostredia zasaďte službu pozostávajúcu z dvoch samostatných aplikácií, postavených na technológii ASP.NET 4.0. Tú prvú – aplikáciu pre klientov – umiestnite v demilitarizovanej zóne a sprístupníte cez internet. Druhá aplikácia je vlastne správa služby určená pre pracovníkov zodpovedných za administráciu služby. Čo z toho celého vznikne po naliatí údajov? Elektronická pobočka® zdravotnej poisťovne Dôvera. Naposledy ocenená na ITAPA 2012. Obsahom, rozsahom a štruktúrou informácií na úrovni malého eHealthu. K tomu veľkému eHealthu (elektronickému zdravotníctvu) sa už nejaký ten rok utiekajú všetci kompetentní zdravotníci, očakávajú malý zázrak. Teda skôr k jeho obrazu, ktorý vytvorili svojimi sľubmi úradu.

Pre úplnosť dodajme, že Elektronická pobočka® komunikuje s ostatnými systémami zdravotnej poisťovne prostredníctvom integračnej platformy Ensemble od firmy InterSystems, prípadne prostredníctvom webových služieb štandardu SOAP. Nemenej dôležitý je fakt, že Elektronická pobočka poskytuje rôzne funkcionality charakteru B2B prostredníctvom webových služieb navonok, napr. pre informačné systémy nemocníc, lekární či lekárov.

Technický opis doplním o filozofiu, ktorej sme sa držali pri vývoji tejto služby. **Od prvé-**

ho momentu sme vedeli, že eHealth potrebujeme na bezpečnejšie, efektívnejšie a proklientsky orientované zdravotníctvo. Zhodnotili sme situáciu a začali koncipovať službu, ktorá bude obsahovať užitočné služby s reálnym prínosom a návratnosťou, ako sú zdravotná karta, lieková knižka, a takisto služby s pridanou hodnotou, ako napríklad patientsky sumár, liekové a potravinové interakcie, notifikácie, rodinné väzby či prístup z pohodlia internetu a mobilu. Prenos do praxe funguje postupne a na základe rozhodnutia jednotlivých subjektov (napr. nemocníc, ambulancií, lekární, laboratórií, zdravotných poisťovní), ktoré zvažujú očakávané prínosy (finančné aj nefinančné) a porovnávajú ich s očakávanými nákladmi. Samozrejme, v plnom rozsahu sme zohľadnili platnú reguláciu, ktorá je v zdravotníctve zrejme ešte silnejšia ako v bankovníctve a podľa nášho názoru nezriedka pokrok viac brzdí, ako mu pomáha.

Aktuálne sa do prirodzeného vývoja rozhodol zasiahnuť štát vytvorením centrálnej infraštruktúry na vzájomnú komunikáciu informačných systémov v zdravotníctve. Začiatkom leta nadobudol účinnosť zákon o národnom zdravotnom informačnom systéme (ďalej NZIS), ktorého ambíciou je viesť do informatizácie zdravotníctva systém a jednotné pravidlá. Mali by sme sa tešiť, pretože štandardy, pravidlá a vhodný legislatívny rámec pre také citlivé osobné informácie, aké zdravotné záznamy nepochybne sú, roky chýbajú a brzdia elektronizáciu zdravotníctva. Kľúčový prínos e-zdravotníctva spočíva v efektívnej kontrole spotreby liekov či diagnostických vyšetrení a vo zvýšení bezpečnosti pacienta najmä prostredníctvom

účinnnej včasnej výmeny informácií medzi všetkými, ktorí pacienti zdravotnú starostlivosť poskytujú alebo financujú (vrátane samotného pacienta).

Žiaľ, v skutočnosti nie je nijaký dôvod na radosť. Dovolím si tvrdiť, že najbližšie 3-4 roky sa nedočkáme štátneho eHealthu, pričom práve pre prirodzený vývoj v elektronizácii sa každým rokom dramaticky znižuje jeho finančný aj nefinančný potenciál.

V štátnom projekte pritom vôbec nejde o drobné. Hoci sa na NZIS doteraz minulo 50 mil. € z eurofondov, podľa štátu ešte treba minúť ďalších 50 mil. a k tomu 25 mil. od zdravotných poisťovní, aby NZIS vôbec mohol od roku 2016 začať fungovať. Ešte detail: dovtedy treba vymeniť všetky preukazy poisťencov, čo bude zdravotné poisťovne stáť ďalšie desiatky miliónov eur. Nepočítam nevyhnutnú úpravu všetkých informačných systémov u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Účet zrejme dostanú výrobcovia softvéru, lebo poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nemajú často ani na bežnú servisnú podporu a v eHealthe aktuálne nevidia prínosy (skôr komplikácie). Nečudo, keď k zákonu bolo vznesených 730 pripomienok, z toho 200 zásadných vrátane chýbajúcej doložky vplyvov a prínosov. Väčšinou ostali nateraz nevyriešené.

Napríklad poskytovatelia a zdravotníci pracovníci budú musieť naďalej viesť doterajšiu zdravotnú dokumentáciu duplicitne, teda aj na papieri. Zdravotné poisťovne nesmú NZIS používať na revíziu činnosť. Využívajú sa komplikované, drahé a zastarané autentifikačné nástroje, paradoxne nevyužívajú sa elektronický občiansky preukaz (každý občan teda bude mať nakoniec dve kartičky s čipom, hoci technicky identické, len funkčne oddelené). NZIS má zhromažďovať informácie o vykazanej zdravotnej starostlivosti všetkých občanov vrátane úhrad za zdravotnú starostlivosť dokonca už 3 roky pred plánovaným spustením.

Bez ohľadu na to, že už sme ako zdravotná poisťovňa museli na základe nového zákona poslať prvý príspevok 1,2 mil. € na činnosť neexistujúceho NZIS-u, na elektronizáciu zdravotníctva sme nezanevreli. Práve naopak, rozhodli sme sa ešte posilniť našu prítomnosť v tejto sfére, lebo chceme maximálne využiť jej potenciál v prospech našich klientov. Pred pár dňami sme verejnosti predstavili mHealth pre smartfóny (www.dovera.sk/mobilna-aplikacia). O ňom niekedy nabudúce.

■ RADOMÍR VEREŠ

riaditeľ úseku financií a člen predstavenstva DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s.

MATKA POKUSNÁ

Moje zdravie

Moje deti

Moje lieky

Bezpečné lieky

Legenda závažnosti interakcií

20. júna 2013

NITRESAN 20 mg ■■ **Esenciálna hypertenzia** 4,72 €

PREPISAL MUDr. VNUĽORNÉ DOPLATOK: 0,38 €

LEKÁRSTVO

TENTO LIEK MÁ INTERAKČIU S POTRAVINAMI