

IMPLEMENTACE FUNKCIONALITY E-RECEPTU JAKO SOUČÁSTI E-HEALTH

Miroslav Přádka, Drahomíra Matová

Anotace

V období roku 2012 byla ve vazbě na předchozí legislativní úpravu postupně implementována a zprovozněna funkcionality e-Receptu (eRp). Po překlenutí pilotního provozu je funkcionality eRp nyní plně dostupná v rámci nemocničního provozu s řadou specializovaných ambulancí.

Příspěvek se zabývá jednak analýzou jednotlivých fází implementace eRp, a jednak poznatky z pilotního provozu této funkcionality, jakož i vyhodnocením cca 9 měsíců jejího plného provozu.

Dopady do ekonomické bilance, výstupy do řízení předepisování léků ve vazbě na pozitivní list či vyhodnocování činnosti jednotlivých lékařů představují cenné poznatky pro proces řízení nákladů vynakládaných na léčivé přípravky. Aktuálně se zvažují další dílčí zlepšení procesu předepisování včetně možnosti předávání eRp formou SMS.

Nová legislativní úprava procesu předepisování léků navrhovaná s účinností od roku 2015 pak vytváří prostor k dalšímu zásadnímu rozšíření eRp.

Klíčová slova:

e-Recept, e-Health, léky, řízení nákladů.

1. Úvod

Legislativní úprava předepisování léků účinná od závěru roku 2011 přinesla i možnost širší implementace elektronické preskripce. Funkcionality e-Receptu nebyla a doposud není zcela běžně využívána a z pohledu zdravotnického zařízení představuje jednu z příležitostí, jak efektivně sledovat proces předepisování léčiv a zabraňovat případným souvisejícím finančním penalizacím.

2. Legislativní úprava

Níže uvádíme legislativní normy, které se k zavedení a používání e-Receptu vztahují [1]:

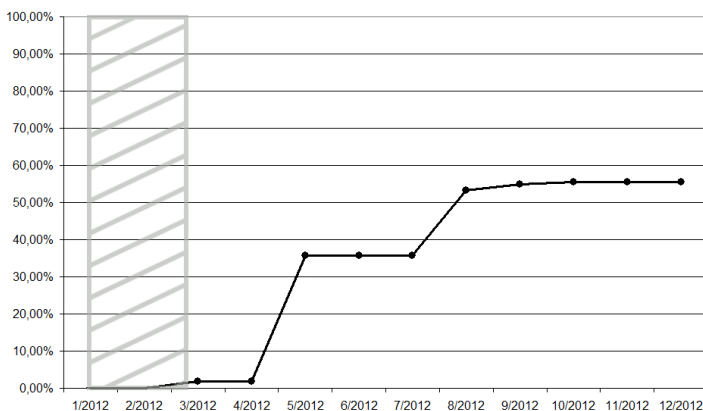
- Zákon č. 378/2007 Sb. ze dne 6. prosince 2007 o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech) ve znění zákonů č.124/2008 Sb., č. 296/2008 Sb., č. 141/2009 Sb., č. 281/2009 Sb., č. 291/2009 Sb., č. 75/2011 Sb. a č. 375/2011 Sb.
- Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 54/2008 Sb. ze dne 6. února 2008 o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů ve znění vyhlášek č. 405/2008 Sb. a č. 177/2010 Sb.; normami se vymezuje komunikace lékařů s centrálním úložištěm (CÚ).
- Vyhláška MZ ČR a Mze ČR č. 84/2008 Sb. ze dne 26. února 2008 o správné

lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivý v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky.

- Zákon č. 75/2011 Sb. ze dne 3. března 2011, kterým se mění zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění zákona č. 167/2012 Sb. a nálezu Ústavního soudu č. 437/2012 Sb.

3. Implementační fáze

Krátce po rozhodnutí o zavedení funkcionality e-Receptu v Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o. (prosinec 2011) došlo k úpravám používaného nemocničního informačního systému (NIS StaproAkord) a postupnému zaškolování lékařů-uživatelů funkcionality.



Obrázek 1 — Podíl lékařů-uživatelů funkcionality v čase

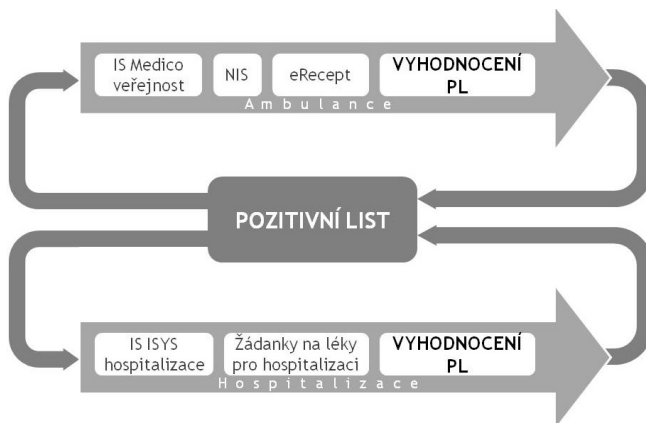
Nezbytnými předpoklady pro zprovoznění funkcionality dále byly dílčí úpravy, kdy:

- každý lékař předepisující eRecept má přístup do CÚ (spravuje SÚKL),
- každý lékárník vydávající eRecept – přístup do CÚ,
- žádost o přístup do CÚ podepsána elektronickým podpisem,
- funkční aplikace NIS,
- funkční aplikace informačního systému lékárny.

4. Využívání pozitivního listu

Jedním z výstupů činnosti nemocniční lékové komise je součinnost při tvorbě pozitivního listu. Tento je následně naplněn léčivý v cenách, které jsou

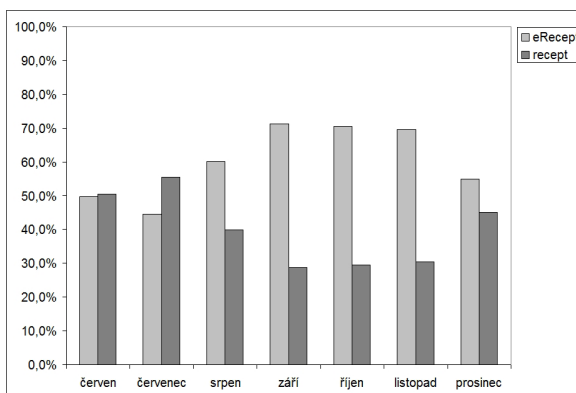
výsledkem výběrových řízení na jejich dodavatele. Principiálně je zapotřebí rozlišit oblast ambulantní preskripce, v níž se funkcionalita e-Receptu významně uplatňuje, a dále oblast léčiv podávaných při hospitalizaci pacienta, která je z tohoto pohledu nevýznamná. Tvorba pozitivního listu však musí obsáhnout obě oblasti podávání léčiv.



Obrázek 2 — Proskripce a pozitivní list

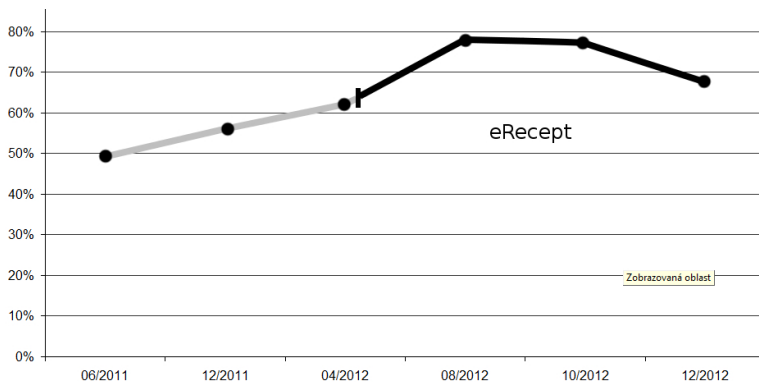
5. Intenzita používání e-Receptu

S postupným zaváděním funkcionality e-Receptu dochází k relativnímu poklesu využívání stávajících „klasických“ receptů na úkor zvyšující se intenzity vydávání e-Receptu. Přechodné období zachycuje obr. 3 s tím, že jako optimální hladinu využívání e-Rp považujeme jeho cca 70% podíl.



Obrázek 3 — Podíl e-Receptu na celkové proskripci

Zajímavou informací v této souvislosti může být i podíl e-Receptů zachycovaných v nemocničních lékárenských provozech v čase. Významnou okolností zde může být i dovybavování lékárenských provozů ve spádové oblasti funkcionalitou e-Receptu záhy po té, co byla tato v rámci naší nemocnice zprovozněna.



Obrázek 4 — Záchyt e-Receptu v lékárenských provozech

6. Další rozšiřování e-Receptu

Aktuálně dochází i přes avizovanou povinnou implementaci e-Receptu na veškerou preskripci v ČR od roku 2015 ke komplikacím v legislativním procesu schvalování příslušného zákona (odmítnutí ze strany Senátu Parlamentu ČR). Vzhledem k tomu, že další vývoj nelze předjímat, můžeme pouze konstatovat, že e-Recept je plně funkční a dobře využitelnou součástí e-Health, a to při velmi nízkých pořizovacích nákladech a jim odpovídající krátkou dobou návratnosti.

7. Závěr

Přes značnou míru počáteční nedůvěry byla v rámci nemocničních provozů implementována funkcionalita e-Receptu, která je již téměř jeden rok využívána při ambulantní preskripci při dosahování až 70% podílu e-Receptů z veškerých předepisovaných léčiv.

Podíl Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o. na e-preskripci v rámci celé ČR aktuálně dosahuje 10%.

Funkcionalita e-Receptu má po vyhodnocení dopadu do navýšení obrátu lékárenských provozů i pozitivní ekonomický vliv a zapadá do strategie nemocnice v měnícím se prostředí, kdy je zapotřebí:

- diverzifikovat výnosy z činnosti, tedy navyšovat jiné příjmy než od zdravotních pojišťoven,
- snižovat náklady činnosti zdravotnického zařízení,
- implementovat v opodstatněném a promyšleném rozsahu funkcionalitu e-Health.

Literatura

- [1.] *Sbírka zákonů ČR – vybrané legislativní normy;*
[2.] *Přádka M., Maťová D., Horák J., Havrlant D., Zikeš I.: E-preskripce a řízení nákladů na léky, In: Proc. of INMED 2012, Pardubice, 2012, p. 21, ISBN 978-80-87436-02-8.*

Kontaktní adresa:

Miroslav Přádka

Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o.

E. Krásnohorské 321

738 18 Frýdek-Místek 1

e-mail: pradka@nemfm.cz

Drahomíra Maťová

e-mail: matova@nemfm.cz