

## NÁKLADY A VÝNOSY E-HEALTH Z POHLEDU POSKYTOVATELŮ PÉČE

Miroslav Přádka

### Abstrakt

Proces stanovování rozsahu a charakteru e-Health v ČR nabírá na intenzitě. I přes rozdílné zkušenosti ze zahraničí [1] nepochybně dojde ke stanovení realizovatelného implementačního harmonogramu ve zdejších podmínkách. V konečném důsledku pak budou jednotlivé funkcionality dle implementačního harmonogramu postupně zaváděny do praxe.

Z pohledu poskytovatelů lůžkové péče budou stanovené funkcionality v rámci e-Health vždy představovat určité výnosy a určité náklady. S ohledem na žádoucí interoperabilitu aktérů v rámci rezortu zdravotnictví, již e-Health významně napomáhá, jsou diskutovány vybrané potřebné funkcionality právě s ohledem na jejich očekávané cost/benefit parametry.

### Klíčová slova

*e-Health, cost/benefit, poskytovatel péče*

### 1. Úvod

Každoroční výkyvy nákladů a výnosů u poskytovatelů zdravotní péče jsou zpravidla ovlivňovány jednak konstrukcí úhradové vyhlášky a jednak často i legislativními změnami, které mohou mít přímý dopad do hospodaření zdravotnických zařízení. Aktuálně mohou být uvedeny jako příklad na straně výnosů výpadky příjmu z regulačních poplatků souvisejících s jejich výraznou redukcí, na straně nákladů pak může být připomenut očekávaný vývoj nákladů na mzdové prostředky především tam, kde se tyto odvíjejí od závazné legislativy. Úhradová vyhláška, je-li vhodně konstruována, pak může výraznější výkyvy v úhradách související s externími vlivy sanovat.

### 2. Očekávání poskytovatelů

Poskytovatelé působící dlouhodobě v systému ovlivňovaném úhradovými vyhláškami jsou nuceni operativně reagovat na charakter vytvořeného úhradového prostředí především s ohledem na příjemce péče. Významnými parametry jsou však také jejich konkurenceschopnost a dlouhodobá ekonomická stabilita. Z vědomí těchto aspektů pak vyplývá i požadovaný charakter kladený na funkcionality e-Health také ve smyslu návratnosti vynaložených nákladů [2].

### 3. Vybraná témata

#### 3.1 Elektronická dokumentace

Vedení zdravotnické dokumentace se týká všech poskytovatelů zdravotnické péče, a proto elektronizace v této oblasti může mít průřezový dopad do charakteru zavádění e-Health v ČR. U mnoha poskytovatelů je dokonce elektro-

nický způsob vedení zdravotnické dokumentace vnímán jako synonymum pro e-Health. Existují však stále nejasnosti ohledně legislativního zakotvení žádoucího rozsahu elektronizace zdravotnické dokumentace, jakož i souvisejících problematik, např. elektronického podpisu, zálohování a uchovávání dat, atd.

Očekávané náklady (cost): akceptovatelné.

Očekávané výnosy (benefit): vysoké (facilitace procesů).

### 3.2 Health Data Exchange (HDE) a interoperabilita aktérů

V rámci resortu zdravotnictví dochází k přenosům značných objemů dat. Součinnost jednotlivých aktérů ve zdravotnictví pak bývá podmíněna dostupností disponibilních dat a také efektivním a bezpečným způsobem jejich přenosu. Z hlediska poskytovatelů jsou funkcionality usnadňující přenos dat vítány, především za podmínky přiměřených souvisejících nákladů. Existuje nepochybně dobrá zkušenost s elektronickým předáváním dat administrativního charakteru mezi poskytovateli a plátcí péče. U dat zdravotnických je pak často ve vztahu k pacientům diskutována otázka vhodných nosičů dat.

Očekávané náklady (cost): vysoké.

Očekávané výnosy (benefit): vysoké.

### 3.3 Customer suited applications (CSA)

Vztah mezi poskytovatelem a příjemcem péče se často promítá i do konkurenceschopnosti poskytovatelů. Navíc v posledním období mají mnozí pacienti k dispozici zařízení umožňující přenos, vhodné zobrazení či zpracování dat. Z tohoto úhlu pohledu se otevírá značný prostor pro implementaci specifických aplikací podporující individuální utváření vztahu pacient-poskytovatel. V konkurenčním prostředí pak mohou být takové funkcionality pro poskytovatele péče významnou výhodou. Parametrem pro zavádění takových aplikací může být i způsob provozování informačních systémů poskytovatele včetně možného vývoje IT v této oblasti [3].

Očekávané náklady (cost): nízké.

Očekávané výnosy (benefit): vysoké.

## 4. Závěr

Efektivita financování nákladů je pro poskytovatele imperativem zejména v turbulentním úhradovém prostředí. Náklady související se zaváděním e-Health pak musejí být přiměřené co do jejich výše, tak i jejich návratnosti. Z průřezových témat je patrné, že očekávané náklady mohou být kompenzovány výnosy ve výhledu. Přesto však u funkcionalit s očekávanými vysokými náklady bude značně záviset také na vhodném implementačním postupu. Souhrnné vynaložené náklady tak mohou být i v těchto případech kompenzovány pozitivními efekty plynoucími ze zaváděných funkcionalit za podmínky racionálního a časově optimalizovaného postupu implementace.

## Literatura

- [1.] Adam M.: Zkušenosti z organizace národních programů implementace elektronického zdravotnictví, In: Proc. of MEDSOFT 2013, ISSN 1803-8115, s. 7-19.
- [2.] Přádka M.: Elektronické zdravotnictví a očekávání poskytovatelů péče, In: Proc. of INMED 2014, ISBN 978-80-87436-06-6, s. 35.
- [3.] Healthcare and the cloud: towards a hCloud?, In: International Hospital, Vol. 40, May/June 2014, ISSN 0306-7904, s. 10-11.

## Kontakt

**Miroslav Přádka**  
AČMN  
Bělocherkevská 18  
100 00 Praha  
e-mail: [acmn@acmn.cz](mailto:acmn@acmn.cz)