

Elektronický recept – zkušenosti ze SRN

PharmDr. Martin Dočkal

S rozvojem elektronické zdravotní karty a jejím plným nasazením v roce 2006 v Německu se rozvíjí také platforma elektronického receptu. Pomocí e-karty pacienta a svého e-pasu zapíše lékař data na e-kartu a vzdálený server. Pacient si následně může e-recept vyzvednout v kamenné lékárně popř. jej odeslat do internetové lékárny. Od e-preskripce se očekává zejména zefektivnění činnosti jednotlivých zdravotnických pracovníků a rovněž plná kontrola dat pacientem. Ten bude plně rozhodovat o jednotlivých úrovních, které zviditelní pro jednotlivé zdravotnické pracovníky. Nyní probíhají v různých okresech po celém Německu zkušební projekty, z nichž nejznámější je model e-Gesundheitskarte Schleswig-Holstein.
Klíčová slova: e-recept, e-lékárenství, Health Professional Card, bezpečnost dat.

Obecný přehled

S plánovaným rozšířením elektronické karty (e-karta) v Německu od roku 2006 se očekává i uvedení e-receptu do praxe. Již nyní probíhají zkušební projekty (např. ve městě Flensburg). Hlavní předpoklad zavedení je, aby použitelnost byla velmi snadná i pro obyvatele, kteří nemají zkušenosti s elektronickou komunikací. Přenos e-receptu je možný trojí cestou: e-kartou, přes server, přes elektronickou přihrádku. Obecný přehled možností e-karty: absolvovaná vyšetření (povinně), preskripce léčiv (povinně), očkování (povinně), životně důležité data (povinně), výdaje pojištění za příplatky (povinně), jméno a příjmení (povinně), zdravotní pojišťovna (povinně), statut pojištění (povinně), datum narození (povinně), fotografie pojištěnce (povinně), dokumentace léčiv (nepovinně), informace o aktuální diagnóze (nepovinně), RTG vyšetření (nepovinně), operace (nepovinně). Vedle elektronického receptu bude ukládána i elektronická lékařská zpráva informující pojištěnce zároveň o proběhlých platbách za ošetření. Kromě základních a medicínských informací je e-karta připravena pro uložení informací, které budou k dispozici pouze pro lékaře a lékárníky při jejich komunikaci. E-karta je připravena pro autentifikaci, uzamknutí a k použití e-podpisu (mikroprocesorová karta).

Popis systému

Na veletrhu MEDICAMEDIA 2004 byla představena funkční verze e-receptu.

Vytvořila ji projektová skupina složená z Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Fraunhofer Institut Biomedizinische Technik, VDAP (sdružení SW výrobců), Duria (prodejce PC pro lékařské praxe), ADV (výrobce SW pro lékárny), telemed Online Service (zabezpečuje služby pro zdravotníky). Skupina vyvinula tzv. eHealth-Connector, který umožňuje komunikaci mezi různými informačními systémy navzájem, propojit e-kartu s elektronickým zdravotnickým pasem (e-pas) lékaře či lékárníka a následně e-recept bezpečně odeslat na server.

Použití v praxi je velmi jednoduché. Pacient vyhledá lékaře. Ten po vyšetření, diagnóze a nastavení terapie vyvolá ze svého informačního systému receptový formulář. Pacientova e-karta je vložena do čtečky, do druhé čtečky je vložen e-pas lékaře. Lékař uloží položky receptu na vzdálený zabezpečený server a reference na e-kartu pacienta. Preskripce je tak nyní uložena na e-kartě. S tou vyhledá pacient lékární. Lékárník může díky svému e-pasu a e-kartě pacienta e-recept přečíst a vydat pacientovi léčivé přípravky. Pacient má sám také vedle toho možnost přes tzv. patientský terminál svou kartu přečíst a určité předepsané léčivé přípravky „zaslepit“, aby přes kamennou lékárnou vyzvedl jen ty, které on sám určí. Zbývající léčiva může vyzvednout např. přes zásilkovou lékárnou. Tak zůstává konečné rozhodnutí plně v rukou pacienta.

E-recept v praxi

Poprvé byl prakticky e-recept použit 16. září 2004 ve Flensburgu. Na e-kartu fiktivní pacientky Leonie Grippe zaznamenal lékař výše popsaným způsobem preskripci, vytvořil tak první e-recept. Zároveň poslal e-recept do Severoněmeckého datového lékárenského centra (NARZ) nacházejícího se v Brémách. Předtím jej však podepsal pomocí svého e-pasu. Zatím je jím vybaveno v oblasti Flensburgu asi 70 ordinací napojených do privátní virtuální sítě. Pro vyzvednutí svých léčiv může pacient jít přímo do lékárny nebo vše vyřídit u zdravotního terminálu (jsou prozatím instalovány ve dvou zdejších lékárnách). Po identifikaci vloženou kartou a zadání PIN-u je preskripce zaslána k vyřízení do zvolené lékárny. Alternativně ji může pacient také načat **volnou** a lékárník si ji pak sám stáhne ze sítě. Terminály budou později k dispozici také v pobočkách zdravotních pojišťoven nebo ordinacích. Výhody: lékárníci nemusejí luštit nečitelné recepty, lékárníci mají čas k poradenství a péči o pacienta, jednoznačná identifikace, nemožnost zfalšování e-receptu, pacient má rozhodování o svých datech plně pod kontrolou.

Rizika: ochrana dat, zneužitelnost e-receptu k „vydírání“ poskytovatelů péče (tzv. vyzobávání rozinek), včasné vybudování kompatibilní infrastruktury.

Zabezpečení dat, obsluha

Důležitou předností e-karty je zabezpečení dat na ní uložených. Kromě ihned přístupných údajů v akutních případech je možné další data uzamknout a bez svolení pacientem je není možné z e-karty získat. Každý pojištěnec má také možnost si údaje o svých nákladech, ošetřeních apod. vytisknout. S e-kartou tedy může každý získat kvalitativně větší přehled o svém zdravotním stavu, jeho léčbě a nákladech na ni. Nakládání s daty je výhradně pod kontrolou a na základě souhlasu pojištěnce. Pomocí elektronického klíče může pojištěnec některá data spravovat. E-karta umožňuje přístup, na základě souhlasu pojištěnce, k jednotlivým segmentům dat pouze pro vybrané okruhy poskytovatelů zdravotní péče (např. lékař, lékární, pojišťovna apod.). Jenom lékaři a lékárníci získají elektronický klíč k datům, tzv. Health Professional Card. K e-receptu může

Obrázek 1. Čtečka karet



mít přístup také např. optik apod. Při ztrátě elektronického klíče není zneaktivněn jen tento, ale data na e-kartě jsou znepřístupněna.

Současné nedostatky

Kritikové poukazují na to, že by pacient měl mít i možnost přijít ke zcela novému lékaři „s nepopsaným listem“, což však vylučuje zdravotní historie uložená na e-kartě. Také se uvádí, že přílišné požadavky na to, komu jaký segment dat má být zviditelněn komplikují použitelnost karty. Není tedy jisté, zda vše proběhne dle plánu a oficiální spuštění projektu e-karty počátkem roku 2006 je ohroženo.

Finanční náročnost

Zavedení e-karet pro všechny obyvatele SRN bude stát min. 1,6 mld. EUR. Finančně se na celém procesu nejvíce podílejí zdravotní pojišťovny a IT poskytl (zabezpečení IT infrastruktury, e-karty, centrální servery). Lékaři a lékárníci se však musejí také podílet a to zejména nákupem počítačů, čteček e-karet a internetovým připojením. Zdravotní pojišťovny však slibují ná-

vratnost - z každého e-receptu budou lékařům odvádět nějaký poplatek (uvažuje se o 50 centech).

Časový plán

Po celoevropském výběrovém řízení bylo v srpnu 2003 pověřeno konsorciem bit4health tím, aby vytvořilo rámcovou architekturu, přípravu projektu i testovací fázi. V průběhu roku 2005 by měla být e-karta testována již v širokém měřítku tak, aby celý systém mohl plynule naběhnout od 1. 1. 2006. Od počátku by e-karta měla sloužit pro přenos a ukládání lékařem předepsaných dat (tzv. e-recept), v další fázi pak k přístupu a zadávání základních údajů pro akutní péči a všechny další zmiňované možnosti.

Probíhající projekty

Již dříve, než začaly samotné úvahy o nové podobě zdravotní karty, probíhaly mezi zdravotnickými odborníky a odborníky v oblasti IT rozhovory o tom, jak lze zlepšit a zefektivnit komunikaci mezi všemi složkami zdravotního systému ku prospěchu pacienta. Z tohoto důvodu probíhají již od roku 1999 různé souběžné projekty (nejprve v laboratorních podmínkách, později v praxi) zavádějící kromě jiného i e-kartu.

Asi nejznámější probíhá ve spolkové zemi Schleswig-Holstein. Projekt zdravotní karty Schleswig-Holstein byl na konci roku 2004 již v testovací fázi ve městě Flensburg, kde jsou propojeny 2 nemocnice, 2 lékárny a přes 50 lékařských praxí. Veřejná prezentace přenosu a zpracování e-receptu byla dne 16. 9. 2004 za účasti zemské ministryně zdravotnictví a médií v lékárně Delpin.

Další – SaxTeleMed – probíhá v okrsku Löbau-Zittau v Sasku. V krajské nemocnici je od dubna 2002 v provozu elektronický zdravotní průkaz a také se rozvíjí infrastruktura pro jeho plné využití (lékaři již např. mohou elektronicky podepisovat digitalizované nálezy a ukládat data do patientských elektronických spisů. Podle pojišťovny AOK Sachsen se má dále zapojit přes 200 lékařů a 30 lékáren včetně 2 nemocnic.

Vita-X-Karte je zase pilotní projekt e-karty okrsku Trier (od listopadu 2004), kterou používá přes 16 praktických a 30 odborných lékařů. Počítá se také s účastí lékáren.

Od 23. června 2004 byl ve spolkové zemi Nordrhein-Westfalen představen projekt eGesundheit.nrw v testovacím okrsku Bochum-Essen. Po zkušenostech se zabezpečením infrastruktury pro celou tuto spolkovou republiku pro sběr elektronických patientských spisů týkajících se rakoviny prsu, chtějí v průběhu roku 2005 oficiálně zavést e-kartu.

PharmDr. Martin Dočkal
Lékařna Železniční polikliniky
Švihovská 14, Plzeň 301 48
e-mail: apatykar@apatykar.cz

Zdroje

1. <http://www.bit4health.de/>
2. http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/themen/gesund-heit/geskarte/index_2011.cfm
3. <http://www.dimdi.de/de/ehealth/karte/index.htm>
4. <http://www.heilberufsaussweis.de/>
5. <http://www.gesundheitskarte-sh.de/>
6. http://www.mgsff.nrw.de/aktuelles/presse/pm_2004/040114b.htm
7. <http://www.ehealth.nrw.de/>
8. <http://www.sachsen.de/de/bf/saxtelemed>
9. <http://www.kv-trier.de/>
10. <http://www.telematik.biz/>
11. <http://www.medica.de/>
12. <http://www.narz-avn.de/>

