

ZBYTEČNÉ NÁVŠTĚVY

„Polovinu z devíti každoročních návštěv lékaře bude možné zařídit na dálku,“ říká Oldřich Šubrt, provozní ředitel kliniky Program Health Plus.

Covid-19: zdravotnictví nyní a poté

FOTO: ČTK/Tomáš Binter, archiv

Pandemie koronaviru změní fungování světa. Zásadní proměny čeká i obor, na nějž je nyní upřena asi největší pozornost: zdravotnictví. „Současná situace nutí k využívání elektronických služeb nejen zdravotníky, ale je vítána i pacienti. Po skončení karantény se k našemu nejvyššímu počtu návštěv lékaře na jednoho obyvatele na světě již nevrátíme,“ píše v komentáři pro TÝDEN lékař Oldřich Šubrt, provozní ředitel polikliniky Program Health Plus.

Jde v zásadě o tři okruhy problémů – bezpečnost personálu, organizaci péče o akutní nemocné a zajištění dlouhodobého a komplexního chodu zdravotnických zařízení, protože toto onemocnění za dva měsíce nevymizí a mnoho jiných onemocnění v subakutní fázi čeká na vyšetření a léčbu.

Efektivní e-zdravotnictví

Ambulantní zařízení i nemocnice přešly na krizový provoz. Byly stanoveny nemocnice a v nich oddělení, která se starají o nemocné ve vážném stavu, a vyhrazena lůžka intenzivní péče pro nejvážnější stavy, školí se dodatečně týmy. Zatím se zdá, že při lineárním nárůstu nemocných jsme schopni z hlediska kapacit daný problém zvládnout.

Je zapotřebí nasadit krizový management, zabezpečit zdraví lékařského týmu, nastavit funkční bezpečnostní pravidla a zajistit bezpečný chod všech lékařských oddělení. Vedle toho je však zásadní plně zapojit všechny již fungující i rozpracované procesy eHealth, tedy elektronického zdravotnictví. Každá možnost pracovat bez fyzického kontaktu na dálku vysoce účinně brání šíření infekce.

Poliklinika v kapse

České zdravotnictví okolo digitalizace a propojení celé zdravotnické dokumentace (EHR – Electronic Health Records) přeshlapuje. Přesto se v posledních třech letech povedlo několik věcí, které ukazují, že jejich uvedení do běžné praxe umožňuje výrazně omezit fyzický

Každý den máme vyčleněn tým lékařů pro děti a dospělé, kteří telefonicky či e-mailem konzultují zdravotní stav.

Otázkou stále zůstává testovací kapacita a nedořešené problémy v péči o nemocné a ohrožené seniory.

V naší poliklinice jsme lékařský tým rozdělili do tří samostatných skupin, které se střídají – jedna skupina ošetřuje klienty potřebující akutní péči, druhá skupina ordinuje na dálku po telefonu či e-mailu a třetí je doma připravena na střídání –, a máme také vyčleněny náhradní prostory, aby náš provoz mohl pokračovat bez přerušení, pokud by se u některého z klientů prokázala nákaza. Naše lékařské služby fungují v plné šíři včetně všech ordinací a nonstop call servisu. Přesto naše pacienty povzbuzujeme k tomu, aby v co největší míře využívali možnosti elektronického zdravotnictví. Všichni lékaři mají přístup do kompletní elektronické zdravotní dokumentace klientů, proto mohou rychle a efektivně řešit mnoho jejich zdravotních obtíží na dálku, bez osobní návštěvy ordinace.

Současná situace je pro mnoho soukromých poskytovatelů zdravotní péče velkou zkouškou, zda dokážou dostát slibům a závazkům, které dali svým klientům, protože nyní se nacházíme v naprosto mimořádné a nepředvída-

kontakt mezi zdravotníky a pacienty, a tím minimalizovat riziko šíření infekce. E-recept a e-neschopenka dnes umožňují v jednodušších případech ordinovat den ze dne na dálku. Stejně tak celostátní systém sdílení obrazové dokumentace – PACS – šetří počet vyšetření i kontaktů. Podobně již několik let fungující takzvaný národní standard elektronického značení laboratorních vyšetření umožnil zaslání žádanek do laboratoře elektronicky a odesílání výsledků přímo do dokumentace nemocného. Kdo tyto služby dosud využíval jen omezeně, nyní je rychle začíná používat plně.

Naše poliklinika se eHealth věnuje již dlouho, a proto můžeme nabídnout mnoho užitečných služeb včetně mobilní aplikace HealthPlus, která klientům umožňuje nahlížet do jejich elektronické zdravotní dokumentace, mít rychlý přístup k výsledkům vyšetření či seznamu medikace a dává jim také možnost přímo komunikovat s pracovníky naší polikliniky. Jde v podstatě o polikliniku v kapse. Každý den máme vyčleněn tým lékařů pro děti a dospělé, kteří telefonicky či e-mailem konzultují zdravotní stav pacientů a řeší další postup, v případech potřeby jim rovnou >



MUDr. Oldřich Šubrt, CSc. (63)

► Původní profesí neurochirurg, pak dlouholetý ředitel Nemocnice Na Homolce. Zde se mimo jiné podílel na vybudování prvního oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie. Přednáší na českých i zahraničních vysokých školách a kongresech. Zabývá se elektronizací zdravotnictví a moderními trendy ve zdravotnictví. Je zakladatelem a provozním ředitelem polikliniky Program Health Plus. K jeho koníčkům patří fotografování, lyžování, cestování a historická literatura.

vystaví e-recept, e-neschopenku nebo potvrzení o karanténě.

Naši osobní lékaři navíc analyzují elektronickou dokumentaci klientů podle jejich rizikových faktorů a potenciálně ohrožené osoby aktivně kontaktují, aby zjistili jejich aktuální zdravotní stav a případně doporučili vhodná opatření pro prevenci či další

potřebný postup. Mohou je upozornit na specifická rizika, doporučit jim vhodnou životosprávu k maximální stabilizaci jejich stavu a případně jim pomocí zasláných e-receptů doplnit zásobu nutných léků na jeden měsíc, během kterého by měli držet přísnější karanténu než zbytek populace. Je možné, že jedním z mála dobrých vý-

sledků koronavirové pandemie může být právě zpopularizování elektronického zdravotnictví a telemedicíny, což bylo dosud v ČR poměrně opomíjeno, a lidé, lékaři i státní správa lépe pochopí přínosy eHealth.

Důležité je, že současná situace nutí k využívání elektronických služeb nejen zdravotníky, ale je vítána i klienty. Po skončení karantény se k našemu nejvyššímu počtu návštěv lékaře na jednoho obyvatele na světě již nevrátíme. Polovina z těch devíti každoročních návštěv lékaře půjde nakonec zařídit na dálku. Nejen díky možnosti chatování a videorozhovorů, zasílání e-receptů, ale vzhledem ke skokovému rozvoji telemedicíny, který očekávám. Propojení tonometrů, glukometrů, měřidel stavu oxysličení a dalších zdravotních hodnot se serverem ošetřujícího lékaře ušetří prostředky a čas všem – pacientovi, lékaři a nakonec i pojišťovně.

Co dál s úhradami

Díky ekonomickému růstu a ještě rychlejšímu růstu mezd, zvláště ve státním a veřejném sektoru, došlo v posledních letech k velmi rychlému nárůstu příjmů veřejného zdravotního pojištění. To je samozřejmě dobře a je nutno říci, že v mnoha ohledech patříme ke světové špičce. Ať už jde o radikální snížení úmrtnosti na infarkt myokardu, lepší zajištění péče o mozkové mrtvice (ikty), nebo zavádění biologické léčby v onkologii, revmatologii a při léčbě nespecifických střevních zánětů (Crohnova choroba). Na druhou stranu nebyl takový tlak na lepší využití prostředků. Máme centra specializované medicíny na nejvyšší evropské úrovni, ale dlouhodobá koordinace léčby pokulhává. Stejně tak dostupnost některých vyšetření či rychlost aplikace určitých léčebných metod se zhoršily.

Když české zdravotnictví popisují zahraniční odborníci, shodují se, že je nutné konečně zavést spravedlivý systém úhrad za zdravotní péči, aby byli odměněni ti, kteří přinášejí větší prospěch a přínos nemocnému. Upozorňují na nedostatečnou koordinaci při léčbě chronických chorob a zdůrazňují, že oba nedostatky by odstranila plná elektronizace zdravotnictví a že taková komplexní integrovaná digitalizace pak umožní využití kvalitního českého zdravotního systému v daleko větší míře.

Když se podíváme, jak postoupily skandinávské státy, Izrael či pobaltské republiky, můžeme opravdu závidět. Nejdále je dnes Finsko. Státní agentura pro digitalizaci zdravotnictví Kanta uvedla do provozu integrovaný systém. Dojde-li k nehodě či akutnímu problému a je přivolána rychlá lékařská pomoc, lékař si na svém počítači zpřístupní všechna zdravotnická data o pacientovi, která jsou strukturována tak, aby byla snadno tříditelná a dostupná. Aplikuje akutní postupy a již během převozu se na monitoru v emergenci nebo u intenzivního lůžka nemocného otevírá stejná dokumentace, která je automaticky k dispozici nemocničnímu personálu. Při propuštění se zase doplní o data z nemocnice a praktický lékař i všichni ambulantní specialisté mají tato data k dispozici. E-recept je samozřejmostí, objednávání je automatické, není potřebné dělat duplicitní vyšetření, nemocný má ke své dokumentaci plný přístup.

Pokrok informačních technologií umožňuje strukturované či fulltextové vyhledávání, a tak je možno plně apli-

kovat moderní postupy. Nejen v rámci primární prevence, která v oblasti prevence nádorů prsu či tlustého střeva již přináší i u nás dobré výsledky, ale také v rámci sekundární prevence, kdy jsou vyhledávány odchylky od norem, jež mohou znamenat první příznaky onemocnění a rychlé vyšetření a zavedení léčby rozvoj choroby zastaví.

Digitální medicína

Až utichne největší rozruch a šok z pandemické krize, probudí se české zdravotnictví do situace, kdy rezervy zdravotních pojišťoven budou spotřebovány, jejich příjmy budou nižší než v roce 2019 a moderní technologická řešení umožní zachovat, respektive zvýšit účinnost českého zdravotnictví.

A tak jako jsme se naučili komunikovat pomocí videokonferencí a už úplně nepřestaneme, jako jsme se naučili lépe využívat e-shopy a ony se učí lépe poznat naše potřeby, budeme se svým lékařem komunikovat u ranní kávy... Když nebude stačit chat ukončený radou nebo e-receptem, domluvíme si dopoledne videokonzultaci

poté, co zaběhneme na odběr do nejbližší pobočky laboratoře. Svým mobilním telefonem nebudeme ovládat jen topení nebo klimatizaci ve svém bytě, ale budeme ho používat k propojení měřicích přístrojů, které nám zapůjčí náš praktický lékař či specialista a pomocí nichž udržíme své dlouhodobé onemocnění stabilizované.

A nejde jen o takzvaný eHealth, ale i další digitální styl iLive. Mnoho z nás používá různé náramky k monitorování pohybu a celkové fyzické aktivity či chytré telefony k analýze kalorické bilance. Propojením se zdravotnickými daty se například dozvíme, o kolik procent jsme svým chováním za poslední měsíc snížili či naopak zvýšili pravděpodobnost infarktu nebo vzniku cukrovky v příštích pěti letech.

Přechodné omezení sociálních kontaktů během karantény a větší zaměření společnosti na schopnost zdravotnictví pomoci budou určitě znamenat velký posun k lepšímu využití kapacity jednotlivých lékařů a také k vyššímu zájmu veřejnosti o zdravá řešení. ■

Sladký život bez výčitek

Skvělá chuť BEZ CUKRU

ochutnej VŠECHNY příchutě