

E- Health v slovenskom podaní.

Keď sa zhruba pred 10-timi rokmi začalo na Slovensku hovoriť o elektronických informačných systémoch v zdravotníctve, väčšina zdravotníkov to prijala pozitívne, lebo v nich videla zdokonalenie komunikácie medzi jednotlivými lekármi, ale aj medzi najrôznejšími zdravotníckymi zariadeniami a ich časťami. Videli v tom uľahčenie svojej práce a zdokonalenie starostlivosti o pacienta, čo sa malo prejavovať najmä na jej zlepšenej dostupnosti a kvalite, a v neposlednom rade aj na úsporách, vyplývajúcich zo zabránenia zbytočne sa opakujúcich vyšetrení.

Prešlo niekoľko rokov, počas ktorých sme sa útržkovite dozvedali, že sa pripravuje niečo veľkolepé, a smiali sme sa na výroky politikov, ktorí sľubovali, že počítačový systém zo dňa na deň odstráni všetky problémy zdravotníctva. Potom, ako sa objavil návrh príslušného zákona z dielne ministra Rašiho a po konferencii „Zdravotnícka informatika 2010, Program implementácie e-Health – prvá vlna“, nás však smiech prešiel.

Všetko podstatné sa pokúsime zhrnúť do nasledujúceho textu.

- Na program e-Health sa vyčlenilo niečo okolo 400 miliónov Eur (12 miliárd SK!!!), z čoho 40 miliónov už bolo vyčerpaných. Okrem nerealistických predstáv, ktoré sa prezentujú, sme nemali možnosť vidieť, za čo boli tieto peniaze vynaložené.
- Všetky potrebné zariadenia („špičkovú techniku“) si budú zdravotnícke zariadenia, vrátane malých ambulantných zariadení, musieť zakúpiť samy! Navyše budú zdravotnícke zariadenia pravidelne platiť za vyškolenie zamestnancov a za používanie systému! Nepredstaviteľné množstvo práce navyše (v priemere okolo 3000 pracovných hodín na poskytovateľa) tak v rozpore s ústavou SR nielenže nebude zaplatené, ale poskytovateľ bude platiť za niečo, čo pre neho, pre pacienta, ani pre štát nebude znamenať žiaden prínos, s výnimkou správcu portálu.
- Povinnosť poskytovateľa zverejňovať kalendár termínov na portáli, proces ich potvrdzovania a zmien nie je možné realizovať ani len teoreticky.
- Poradie pacienta na portáli by malo byť pre zdravotnícke zariadenia záväzná. Poradie by si mali údajne pacienti určovať sami. Tým je zákonom vylúčená možnosť realizácie všetkých vyšetrení podľa potreby pacienta pri jednej návšteve, navyše tento prístup zasahuje aj do organizácie práce v zdravotníckom zariadení. Lekár by nemohol rozhodnúť o uprednostnení pacienta, čo je však často nevyhnutné, lebo stav pacientov nie je rovnaký a rýchlo sa mení. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti nie je výrobný proces na bežiacom páse, kde k obrobieniu prichádzajú rovnaké súčiastky a vykonáva sa rovnaký úkon! Neuprednostniť zhoršeného pacienta znamená vystaviť ho riziku ohrozenia zdravia a života a to sa týka doslova každého. Povinné dodržiavanie poradia poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ako ho predpokladá e-health, zruší základnú povinnosť poskytovateľa, ktorým je povinnosť určiť poradie pacientov podľa aktuálneho zdravotného stavu a zloženia čakateľov na vyšetrenie, bez toho, aby určil, kto je právne zodpovedný za následky, ktoré jeho aplikáciou vzniknú. K právam poskytovateľa patrí aj právo na výber poplatkov za mimoriadny termín na vyšetrenie, pretože prináša predĺženie pracovnej doby, ktorá je potrebná na poskytnutie zdravotnej starostlivosti pre všetkých objednaných pacientov.
- Navyše, na realizáciu chýba potrebné technické vybavenie, vedomosti obyvateľstva nie sú na potrebnej úrovni a jeho realizácia je spojená s predpokladanými úkonmi, na ktoré v reálnej praxi v podmienkach slovenského zdravotníctva a bežného života nie je potrebný čas, capacity, ani zdroje (ako uvádza Súhrnná správa o stave spoločnosti, počet ľudí, ktorí sa pripájajú na Internet z domova vzrástol za rok o tri desiatiny percenta na 7,8%).

- Ďalšie navyšovanie povinností lekára je neúnosné ako z časového hľadiska, tak aj z hľadiska neprípustnosti ďalšieho znižovania ceny práce zdravotníkov! Už v súčasnosti priznalo MZ SR deficit 3000 lekárov (administratíva ministra Rašiho), ďalšie navýšenie neprínosnej a zaťažujúcej administratívy spôsobí kolaps.
- Nákup technických prostriedkov z vlastných zdrojov ambulancií , ktorý e- health predpokladá, je pri súčasných príjmoch ambulancií nemysliteľný (najbežnejší výkon v špecializovanej ambulancijnej sfére , ktorým je výkon č. 63, je „oceneny“ 3 Eurami, pričom povinné náklady ambulancie tvoria viac ako 3/4 tejto sumy!))! Ak štát plánuje plošné nákupy akýchkoľvek zariadení, musí súčasne definovať zdroje, ktorými k ich realizácii prispeje. Akékoľvek zlepšenie úrovne zdravotnej starostlivosti, ak je v záujme pacienta, občana, musí byť aj v záujme štátu a náklady s ním spojené preto musí niesť občan, štát, prípadne zdravotná poisťovňa, nie je možné prenášať ich výlučne na poskytovateľov.
- Štát, poisťovne, ani pacient nedajú poskytovateľovi za prácu na zadávaní údajov na portál ani cent navyše, aj keď je jasné, že poskytovateľa by to stálo tisíce hodín práce navyše.
- Všetky údaje, získané z vyšetrení pacienta, vrátane laboratórnych vyšetrení a pomocných vyšetrení majú byť povinne zhromažďované každou ambulanciou a odosielané na tzv. národný portál, kde sa budú zhromažďovať. Uvedomme si všetci, že by sa to týkalo aj veľmi citlivých informácií, ako napríklad pohlavných chorôb, psychiatrickej liečby, alebo liečby alkoholizmu a prípadne drogovej závislosti aj u verejne činných osôb a ich rodinných príslušníkov, ako sú **sudcovia, ústavní činitelia, poslanci, politici, vojaci, policajti, alebo ekonomicky exponované osoby.** Na rozdiel od výpisu z registra trestov sa ale tieto údaje nikdy nezmažú a bude k nim mať prístup každý, čo na to má oprávnenie alebo každý, čo si prístup získa.
- Národný portál má spravovať konzorcium Lynx – Ness (mimochodom, jediný účastník „výberového konania“), pričom **firma Ness je zahraničná firma** (Izrael). Ako je možné, že prístup k tak citlivým otázkam, ako sú osobné zdravotné údaje občanov SR môže spravovať zahraničný súkromný správca?
- Ochrana pred únikom údajov pri tak početných vstupoch, ako projekt predpokladá, je vylúčená. Tak veľký projekt, ako sa plánuje v SR, zatiaľ nebol realizovaný nikde vo svete. Zákonite bude dochádzať k úniku informácií a samozrejme najmä tých, ktoré sa budú dať najlepšie speňažiť. Neexistuje spôsob, ako takýto systém ochrániť pred zneužitím, namiereným proti verejne činným osobám, pred zneužitím zo strany mafie, konkurencie, záujmových skupín, politických konkurentov, alebo hoci aj zo strany iného štátu. Neexistuje záruka, ktorú by ktokoľvek mohol poskytnúť proti zneužitiu takého rozsiahleho systému.
- Tvorcovia e-Healthu na slovenský spôsob sa snažia zľahčiť obavy z nedostatočnej ochrany osobných údajov argumentom, že vykradnúť osobné údaje možno aj z ambulancie. Takýto argument neobstojí, lebo v žiadnej ambulancii nie je koncentrácia komplexných údajov o zdravotnom stave všetkých občanov SR. Uvedomme si, že údaje v masovom informačnom systéme, sú zabezpečené len natoľko, ako jeho najslabšie chránená vstupová jednotka (prístup budú mať aj skvelo chránené zariadenia, ale aj počítače, ktoré nemajú ani len aktivovaný firewall). Budú tu zhromaždené informácie aj o tých, ktorí majú rozhodujúce vedomosti a právomoci, ako aj o tých, od zdravia ktorých závisia napr. ceny akcií podnikov. Ak sa niekto nabúra do portálu a údaje zverejní na internete , ako sa to už opakované stalo, ani nie je potrebné preukazovať, ako ich získal.
- Zapojenie sa do e-healthu nie je dobrovoľné ani pre lekára ani pre pacienta. Lekár, ak chce ostať v sieti, musí podľa schváleného zákona požiadať do 60 dní o kúpu koncového zariadenia a mesačne platiť za užívanie národného portálu zdravia. Lekári ako aj iní zamestnanci zdravotníckeho zariadenia musia absolvovať a zaplatiť zaškolenia.

- Od pacienta sa nevyžaduje súhlas s odoslaním jeho údajov na internetový portál, lebo súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti sa automaticky považuje za súhlas s odoslaním údajov na internet. Pacient bude taktiež platiť za využívanie niektorých častí portálu.
- E-Health v jeho dnes mediálne prezentovanej podobe porušuje početné ľudské práva a je v hlbokom rozpore s ústavou SR (či konceptom právneho štátu).
- Celý systém bude náš štát stáť 400mil. Eur a bude ešte platiť lekár aj pacient. To znamená, že za zdravie sa bude platiť viac, ale znova nie tým, ktorí liečia. Tí budú prispievať znova nejakým firmám prepojeným na politikov, tento krát pre zmenu bohatým počítačovým firmám.
- Povinný objednávkový systém cez internetový portál ráta s časovou limitáciou na pacienta. Ešte viac sa zvýrazní nedostatok lekárov na Slovensku a výrazne sa obmedzí dostupnosť zdravotnej starostlivosti.
- Elektronické konzílium je ľahko zneužiteľné proti poskytovateľovi, ktorý má poistenca v starostlivosti aj na iné účely, ako je zdravotný záujem pacienta. Nedá sa vylúčiť taký postup zo strany zdravotnej poisťovne, štátnej správy, alebo regionálnej správy, ktorý by mal za účel uprednostňovanie vybraných poskytovateľov, prípadne tendenčné znevýhodňovanie iných za účelom likvidácie ich zdravotníckych zariadení a premiestnenia objemu v nich realizovaných výkonov na iné zariadenie.
- Návrh v predloženom znení je návodom na neoprávnené bezodplatné nadobúdanie a užívanie duševného vlastníctva a know-how poskytovateľa iným poskytovateľom, alebo inou, hoci aj nezúčastnenou osobou.
- Objavujú sa návrhy, že sa zákonom obmedzia čakacie listiny. Tým by sa zabezpečila nevyhnutnosť využitia telemedicíny (vyšetrenia a liečenia cez internet), alebo presmerovania pacientov do zdravotníckych zariadení, ktoré sú prázdne, pretože pacienti nemajú o vyšetrenie v nich záujem. Veríme, že to uľahčí situáciu veľkokapitálu, ktorý vlastní zdravotnícke zariadenia, ale zničí to dostupnosť do tých zariadení, o ktoré majú pacienti záujem. Zavedenie e-Healthu v tejto podobe bude teda znamenať zničenie súkromných ambulancií drobných samostatných poskytovateľov, ktoré dnes navštevuje absolútna väčšina pacientov a ich násilné smerovanie do zariadení, ktoré sú finančne prepojené na tento projekt!
- Podľa protagonistov e-Health nebude znamenať úsporu financií v zdravotníctve, ale údajne vyššiu bezpečnosť, kvalitu a dostupnosť, ktorú zabezpečí počítačová kontrola (za tú sa bude platiť). S hrôzou sme sa dozvedeli, že stačí pohľad na pacienta cez obrazovku a počítačová analýza výsledkov! Toto je snáď najnebezpečnejší blud, ktorý nám e- Health prináša a my pevne veríme, že si to uvedomuje každý, aj napriek systematickej snahe o devastáciu zdravotného myslenia občanov SR, ktorej sme svedkami už 10 rokov a na ktorú sa „veľkí“ „hráči“ v zdravotníctve čím ďalej tým viac spoliehajú.
- Celkom príznačné je aj to, že „podporu zo strany zdravotníkov“ opäť raz kamuflovala Slovenská lekárska komora a niekoľko najatých gašparkov, aj keď je nad Slnko jasnejšie, že oni sami nebudú nikdy tráviť čas a venovať námahu, aby systém zabezpečili. Opäť raz sa pasovali do úlohy, ktorá nezodpovedá ich postaveniu. Ešte príznačnejšie je aj to, že tvorcovia projektu jednali práve s nimi. Aj pri tejto príležitosti zdôrazňujeme, že SLK prekračuje svoje právomoci, pretože sme ju neoprávnili zastupovať súkromných poskytovateľov, na čo upozorňujeme MZSR, ako aj tvorcov projektu.

Pre dokreslenie, na konferencii o slovenskom e – healthe sa hovorilo o novom svete, s novými, krásnymi ľuďmi, ktorým na mobilný telefón budú dochádzať sms správy s pokynmi, čo majú robiť, aby boli zdraví.

Diagnózu im údajne stanoví profesor z Mayo – klinik v USA telemedicínsky, stačí sa len posadiť pred obrazovku a poslať mu vaše výsledky. Viete si predstaviť ako na Mayo - klinik budú držať službu

desiatky profesorov, aby vyšetrili pacientov z Luníka 9, Jarovnic, alebo trebárs z Rimavskej Soboty? Alebo to bude služba iba pre niekoľkých vybraných „nadľudí“? Ale tí predsa majú možnosť byť vyšetrení na Mayo – klinik už dnes a to za naše spoločné za verejné peniaze!

Protagonisti priznali, že je na Slovensku málo lekárov a že ďalší neprídu, čo ale nevádi, lebo lekárov nahradí počítačový program. Informovali nás tiež, že cena práce je dnes ešte nízka, ale keď sa podarí zdecimovať stavy lekárov, tak sa bude môcť zvýšiť na potrebnú úroveň. Teda inými slovami, nestačí deficit 3000 lekárov, ale treba zničiť drobné ambulantné zariadenia, aby za „zdravotnú starostlivosť o pacienta“ mohla byť platená počítačová firma a aby potom boli dobre ohodnotené zariadenia, ktoré prežijú, lebo je za nimi veľkokapitál.

Priznali tiež, že projekt neprinesie žiadne úspory, lebo štát, lekári aj pacienti budú musieť uhradiť náklady na školenia, údržbu a upevnenie počítačového systému.

Priznali tiež, že „niektorí smiešni poslanci NRSR“ mali obavy o práva občanov, ktoré sa ale rýchlo rozplynú, akonáhle odstránime príslušné obmedzujúce zákony.

Všetko by sa to dalo brať ako blúznenie zo seansy nejakej náboženskej sekty, nebyť prítomnosti ministra zdravotníctva Rašiho a prezidenta SLK Dragulu. Na moju otázku, či to nepokladajú za ohrozenie národnej bezpečnosti, a na otázku, kto, kedy a za čo to bude robiť odpovedal minister Rašien konštatovaním, že „doktor Janco do všetkého ťahá politiku“. Ani nehovoriac o prezidentovi SLK, ktorému vadilo jedine to, že na Slovensku je priveľa špecialistov, aj keď ich máme v prepočte na obyvateľa o 50% menej ako Nemecko, do ktorého ale na rozdiel od nás naďalej prúdia tisíce lekárov zovšadiaľ.

E- Health v tejto podobe, v akej nás s ním oboznámili na podujatí, sa vymyká akejkolvek našej predstave o medicíne, občianskych právach a etike.

Pýtate sa, prečo sa nenavrhujú jednoduché veci, ktoré by ľuďom naozaj pomohli? Lebo tie sú príliš lacné, na tie by nik nedal ani len tisícinu týchto peňazí. Ak ich chcete dostať, musíte si vymyslieť niečo veľkolepé, ohurujúce, čo presahuje morálku, skúsenosť, vieru v Boha a realitu a máte zaručené, že sa nik a na nič nebude pýtať, aby nevyšlo najavo, že to nechápe.

400 miliónov Eur je 12 miliárd slovenských korún je to buldozér, prílivová vlna tsunami, ktorá zmetie všetkých odporcov. Ak získate tých 400 miliónov Eur, všade, kde sa pohnete, budete mať nadšených spolupracovníkov, spolupáchateľov, od toho najmenšieho funkcionára až po najvyššieho, lebo tu sú mnohí presvedčení, že najlepší biznis na Slovensku je zrada.

Politici si asi myslia, že si voči tomuto národu môžu dovoliť naozaj už všetko.

My sme veľmi zvedaví, ako sa k tejto veci postaví súčasné MZ SR a poslanci NR SR. Ak zistíme, že niekto bude projekt obhajovať v jeho dnešnej podobe, **garantujeme mu nespoluprácu, odpor proti všetkým jeho plánom v zdravotníctve a protesty na každom kroku jeho funkcie.**

Máme my Slováci 400 miliónov Eur na fantazmagóriu, ktorá nikde vo svete nefunguje? Alebo ide len o to, vytunelovať peniaze, nabaliť sa na tri generácie a potom obviň lekárov, že to všetko pobabrali, lebo sú leniví a pritom získať citlivé údaje, pomocou ktorých bude možné manipulovať nielen jednotlivé osoby, ale doslova celý štát? V Dánsku stálo zavedenie elektronického systému 15 miliónov a trvalo to 15 rokov. Vstup do neho je dobrovoľný pre zdravotnícke zariadenia aj pre pacienta. U nás je vyčlenených 400 miliónov a z nich 40 miliónov je už preč. Za čo boli vydané? Je to trojnásobok toho, čo dali Dáni za všetko!

Prečo zbierame drobné na onkológiu na uliciach? Prečo zastavujeme projekty na výstavbu diaľnic, prečo máme šetriť na čomkoľvek v tomto štáte, keď máme odvahu vyhodiť toľké peniaze na zjavný nezmysel, ktorý zdevastuje zdravotníctvo aj prístup zdravotníkov k pacientovi? Alebo nie je hlavným cieľom projektu zdravie občana, ale zbavenie ho jeho práv?

19. júna 2010 sme mali vo Zvolene valné zhromaždenie Slovenskej lekárskej únie špecialistov. Aj keď si všetci lekári uvedomujú potrebu elektronického informačného systému, projekt e-Health, ako bol predstavený konzorciom Lynx-Ness, v nás všetkých vyvoláva zdesenie a hlboké pohoršenie. Upozorňujeme všetkých, ktorí by chceli e-Health v dnešnej podobe Slovensku vnucovať, že

princiálne nesúhlasíme, že urobíme všetko, aby sme ho sabotovali, a nevyklúčujeme ani prejavy občianskej neposlušnosti, na ktorých forme sme sa už aj dohodli.

My si myslíme, že projekt ohrozuje bezpečnosť občanov nášho štátu, pošliapava po patientskych, občianskych a ľudských právach a v zdravotníctve spôsobí katastrofu takých rozmerov, že ho potom nezlepí už nikto.

Toto je vec, ktorá sa týka všetkých občanov Slovenska, preto o nej musia všetci vedieť. Trváme na tom, aby sa o tejto veci rozhodovalo verejne, nielen vo vládnom kabinete, alebo kdekoľvek inde iba v prítomnosti firmy, úradníka a balíka 400 miliónov Eur. Takáto trojzostava na jednaní nie je dobrá, pretože umožňuje zabudnúť na občana.

Vyzývam každého, kto chce túto zvrátenú obludnosť, túto zradu na ľuďoch obhajovať, aby so mnou vystúpil verejne v živom vysielaní a v ľubovoľnom médiu. Moja druhá výzva smeruje na občanov: vyzývam všetkých, aby trvali na takejto verejnej konfrontácii, lebo stratíte ešte aj to, čo ste pokladali za absolútne samozrejmé.

Ako sme už uviedli, z technického hľadiska nie je možné systém zabezpečiť proti úniku informácií, čo môže mať za následok ich zneužitie pre iné účely, ako návrh predpokladá, napríklad na účely vydierania, zisťovania pohybu osoby, a času zdržiavania sa na inom mieste. Právo čakaťelov na nahliadanie do zoznamu poistencov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti je v priamom rozpore aj s právnymi normami SR. Akékoľvek, pacientom neodsúhlasené postupovanie informácií o zdravotnom stave inej osoby, ako osobe, ktorú si pacient vybral a svojim podpisom ju oprávnil k tomu, aby disponovala informáciami o jeho zdravotnom stave, je neprípustné.

Návrh z viacerých aspektov ohrozuje základné práva pacienta, ktoré postihujú jeho slobodný výber špecialistu, právo na ochranu osobných údajov.

V znení, ktoré sme mali možnosť pripomienkovať, ide v podstate o nabádanie na porušovanie zákonov SR, ústavy SR, medzinárodných občianskych aj patientskych práv. Predstava o národnom registri je úplne v rozpore s možnosťami, ktorými disponuje podfinancované slovenské zdravotníctvo. Návrh v tomto znení svedčí preto o pohrdaní navrhovateľa naším právnym systémom, o neznalosti sociálneho prostredia, do ktorého sa ho pokúša implantovať, ale aj o arogantnej kalkulácii, že všetko sa prispôsobí jeho kšeftu. Jediným efektom, ktorý môže vyvolať, bude len pobúrenie a prejavy otvoreného nesúhlasu ako zo strany odbornej, tak aj laickej verejnosti, preto ho princiálne odmietame.

Ako sme už povedali, my, lekári, sa nestaviame proti pokroku. Zákon o zdravotníckej informatike by sme považovali za prínosný za nasledujúcich podmienok:

1. Komunikovať s poskytovateľmi rozsah e-healthu. K tvorbe projektu musia byť prizvaní zástupcovia profesijných organizácií. SLK túto funkciu nespĺňa.
2. V žiadnom prípade nie je prípustné vytvorenie národného portálu.
3. Ak by došlo k zmene v dátovom rozsahu (rozsahu informácií, ktoré smú byť prenášané).
4. Elektronická zdravotná karta by mohla obsahovať identifikačné údaje pacienta a informácie o type poistenia a o rozsahu jeho splatenia.
5. Ak by prenos akýchkoľvek ďalších informácií podliehal súhlasu pacienta.
6. Ak by bol vstup poskytovateľa do tvorby siete dobrovoľný a podmienený jeho súhlasom, bez diskriminácie poskytovateľov, ktorí do siete nevstúpia.
7. Aby náklady na potrebné technické vybavenie prebral na seba štát, prípadne poisťovňa a ak by neboli prenášané na poskytovateľa.
8. Ak by sa stanovili platby pre poskytovateľa za úkony, spojené s elektronickým spracovaním dát.

9. Ak by na všetky úkony, potrebné na sfunkčnenie systému bol autorizovaný výlučne štát, žiadna súkromná a už vôbec nie zahraničná firma.

V Košiciach, dňa 30.5.2010

MUDr. Andrej Janco v. r., prezident SLÚŠ