

Warszawa, dnia 13 listopada 2017r.

INFORMACJA PRASOWA

Jakich narzędzi e-zdrowia oczekują polscy pacjenci ?

Pacjenci oczekują upowszechnienia rozwiązań takich jak: umawianie wizyt przez Internet (90% respondentów), odbieranie wyników badań dodatkowych (83%), wyszukiwanie i lokalizowanie świadczeniodawcy (79%), dostarczenie informacji o jakości opieki u wybranego świadczeniodawcy (68%) oraz informacji o dostępności leku w aptece (64% respondentów).

Wykorzystanie przez pacjentów potencjału e-zdrowia zależy od tego w jaki sposób są wdrażane innowacje w tym obszarze i czy uwzględniane są **opinie i potrzeby pacjentów i obywateli**. Fundacja My Pacjenci z inicjatywy Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) wraz portalem www.znanylekarz.pl przeprowadziła wśród pacjentów i obywateli sondaż on-line dotyczący ich opinii i oczekiwań od rozwiązań z obszaru e-zdrowia. Celem przeprowadzonych w ramach projektu dialogu społecznego Razem dla Zdrowia badań opinii pacjentów i obywateli było określenie ich postaw wobec takich aspektów e-zdrowia jak korzystanie z narzędzi e-zdrowia, oczekiwania od e-recepty czy opinie na temat prywatności i bezpieczeństwa danych medycznych.

Oczekiwania od e-recepty

Respondenci dostrzegają liczne korzyści wynikające z udostępnienia systemu informacyjnego gromadzącego informacje o wszystkich stosowanych przez pacjenta lekach na receptę. Jako główną korzyść z wdrożenia rozwiązania e-recepty postrzegają **poprawę bezpieczeństwa leczenia** wynikającą z możliwości poinformowania pacjenta i lekarza, że został przepisany lek, którego nie powinno się stosować z innymi lekami zażywany przez pacjenta, a także możliwość przedłużenia recepty bez konieczności wizyty u lekarza czy wydruk aktualnej listy leków, które pacjent zażywa. Respondenci są także zainteresowani uzyskaniem od systemu informacji, **jak można zmniejszyć prywatne wydatki na leki stosując tańsze odpowiedniki**, czy w której aptece w okolicy znajduje się poszukiwany przez nich lek, najlepiej poprzez łatwo dostępną internetową wyszukiwarkę.

Ponad połowa respondentów uważa, że **informacji o dostępności leku w okolicznych aptekach powinien udzielać farmaceuta w każdej aptece**. Zmienia się świadomość pacjentów i aż połowa z nich pozytywnie ocenia rozwiązanie, w którym leki są dostarczane bezpośrednio do domu pacjenta.

„Potencjał internetu w kontekście potrzeb i gotowości korzystania z niego pacjentów jest w Polsce niewykorzystany – pacjentów chcących korzystać z niego jest znacznie więcej niż faktycznie korzystających” – komentuje Ewa Borek, Fundacja MY PACJENCI.

Prywatność i bezpieczeństwo danych medycznych

Z większą rezerwą respondenci podeszli do tematyki prywatności i bezpieczeństwa danych medycznych gromadzonych przez systemy informatyczne, a ich opinie wskazują na potrzebę sprawowania kontroli nad dostępem do własnych danych medycznych. Jako główną korzyść z procesu digitalizacji danych medycznych respondenci wskazali lepszy dostęp i możliwość zarządzania własnymi danymi medycznymi. Szczególnie

istotna dla ponad 90% respondentów okazała się możliwość wglądu we własne dane medyczne oraz ich dostępność w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia. Ponad 90% respondentów wskazała za ważną możliwość sprawdzenia, kto przeglądał ich dane medyczne, możliwość zarządzania dostępem personelu medycznego do danych medycznych pacjentów była istotna dla 83%, natomiast na możliwość korygowania lub usuwania danych medycznych wskazało 76% respondentów.

Trzy czwarte respondentów byłoby skłonnych udostępnić swoje anonimowe dane medyczne dla celów naukowych i zdrowia publicznego a jedynie jedna piąta nie wyraziłoby zgody na wtórne wykorzystanie swoich danych medycznych.

Podobnie jak w przypadku opinii na temat poufności danych medycznych, także w przypadku danych o zażywanych lekach gromadzonych przez system elektroniczny prawie wszyscy respondenci (96%) uznali za ważne sprawowanie kontroli nad uprawnieniami dostępu personelu medycznego do informacji o zażywanych przez pacjentów lekach a także nad dostępem do informacji o tym kto przeglądał informacje o stosowanych przez pacjenta lekach. Przede wszystkim sami pacjenci powinni mieć dostęp do informacji o wszystkich przepisanych i wykupionych lekach a w drugiej kolejności lekarze POZ, lekarze specjaliści i osoby którym dane zostaną udostępnione przez pacjentów. Pacjenci nie widzą potrzeby udostępniania informacji o stosowanych lekach farmaceutom oraz pielęgniarkom, a także NFZ i Ministerstwu Zdrowia, co pośrednio wskazuje na niski poziom zaufania respondentów do tych instytucji. Alerty o możliwości wystąpienia niebezpiecznych interakcji pomiędzy stosowanymi przez pacjenta lekami powinny być przez system elektroniczny kierowane do lekarzy podczas przepisywania leku, do samych pacjentów oraz do farmaceutów podczas wydawania leku w aptece i do innych leczących pacjenta lekarzy.

„Dla nas, jako jednostki, która jest odpowiedzialna za informatyzację ochrony zdrowia w Polsce oraz wdrożenie elektronicznej dokumentacji medycznej, **niezwykle ważne jest zdanie oraz podejście obywateli** do procesów związanych z informatyzacją, dlatego też z chęcią byliśmy częścią tej inicjatywy. Zgodnie z wynikami przeprowadzonego badania **łącznie 77% uważa, że powinien istnieć system elektroniczny, który gromadzi informacje o wszystkich stosowanych lekach na receptę**, jest to również spójne z działaniami centralnymi - **e-recepta** – pierwsza z funkcjonalności uruchamianych w ramach centralnego Projektu P1, realizowanego przez Centrum, **będzie dostępna pod koniec pierwszego kwartału 2018 roku**, jednocześnie zgodnie z Ustawą dnia 20 lipca 2017 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1524) obowiązek prowadzenia recept w postaci elektronicznej **będzie obowiązywał od 2020- 01-01**. Wdrożenie e-Recepty przyniesie **szereg korzyści**, które są również wskazywane przez uczestników badania w tym m.in. możliwość **wglądu do wystawionych recept i dokumentów realizacji z możliwością wydruku z dokładnością do recepty** z poziomu Internetowego Kont Pacjenta (IKP) czy **możliwość przedłużenia recepty bez konieczności wizyty u lekarza** - informuje **Marcin Węgrzyniak, Dyrektor Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia**.

E-zdrowie wzmacnia pacjentocentryzm

Rozwój technologii e-zdrowia jest ogólnościowym trendem, zmieniającym systemy opieki zdrowotnej w wielu krajach w kierunku tworzenia systemów otwartych na potrzeby pacjentów, transparentnych i tańszych niż obecne. Efektywne rozwiązania e-zdrowia mają ze swej natury pacjentocentryczny charakter, przybliżają usługi medyczne do pacjenta, poprawiają ich koordynację poprzez lepszy obieg informacji i wymianę danych medycznych między przedstawicielami zawodów medycznych a pacjentami. Technologie z obszaru e-zdrowia mają potencjał budowania postaw o charakterze *patients empowerment* czyli zaangażowania pacjenta we współdecydowanie o swoim leczeniu i aktywne partnerstwo w procesie leczenia. Pacjenci przejmują wtedy część odpowiedzialności za podejmowane decyzje i wynik leczenia, co przekłada się na poprawę jego skuteczności. Jednak e-zdrowie to nie tylko korzyści. Ryzyka wynikają głównie z udostępnienia informacji o naszym zdrowiu, które mają charakter informacji poufnych. „Obecnie nasza dokumentacja medyczna jest rozproszona i znajduje się w wielu świadczeniodawców.

Po wprowadzeniu elektronicznej dokumentacji medycznej nastąpi „scalenie” rozproszonych danych i w związku z tym pojawi się większe ryzyko dla prywatności i bezpieczeństwa naszych danych medycznych. Niezwykle ważne jest, żeby przed wdrożeniem rozwiązań typu e-recepta dokładnie rozpoznać potrzeby końcowych użytkowników – lekarzy, pacjentów, farmaceutów. Najlepiej je uchwycić organizując reprezentatywne badania opinii tych grup. Proces wdrażania kolejnych nowych rozwiązań e-zdrowia musi uwzględniać budżet i czas konieczny na te działania, które zagwarantują że powstaną rozwiązania na które wszyscy czekają.” – podsumowuje Ewa Borek, Fundacja MY PACJENCI.

PARTNERZY PROJEKTU:

Fundacja MY Pacjenci powstała w 2012 roku w celu wspierania partycypacji pacjentów podejmowaniu decyzji w ochronie zdrowia i zapewnianiu zaplecza eksperckiego organizacjom pacjenckim, żeby komunikowały skuteczniej swoje problemy i potrzeby. Fundacja prowadzi działalność naukową, badawczą, doradczą i szkoleniową dla pacjentów i ich organizacji.

Naczelna Izba Lekarska to organ lekarskiego samorządu zawodowego. Reprezentuje lekarzy i lekarzy dentyistów na szczeblu państwowym, opiniuje akty prawne z zakresu ochrony zdrowia. Dbą o przestrzeganie lekarskiego etosu, a także – poprzez organizację zkożeń zawodowych dla lekarzy i lekarzy dentyistów – aktywnie włącza się w proces edukacji polskiej kadry medycznej.

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych to organ samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu, ustala zasady etyki zawodowej i standardy zawodowe, prowadzi orzecznictwo zawodowe, wydaje prawa wykonywania zawodu. Sprawuje nadzór nad wykonywaniem zawodu, a tym samym nad jakością świadczeń zdrowotnych, współtworzy programy edukacyjne, służące poprawie opieki zdrowotnej, mającej na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego polskiemu społeczeństwu.

Naczelna Izba Aptekarska jest organem samorządu zawodowego farmaceutów, sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu farmaceuty, opiniuje akty prawne z zakresu ochrony zdrowia.

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia jest państwową jednostką budżetową powołaną przez Ministra Zdrowia. Głównym przedmiotem działalności CSIOZ jest realizacja zadań z zakresu budowy społeczeństwa informacyjnego, obejmujących organizację i ochronę zdrowia oraz wspomaganie decyzji zarządczych ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie prowadzonych analiz. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia odpowiada za monitorowanie planowanych, budowanych i prowadzonych systemów teleinformatycznych za poziomu centralnym i regionalnym.