

Distanční kontakt lékaře s pacientem i jeho hrazení pojišťovnou podporujeme, říkají poslanci



vloženo: 27.3.2020, 09.12

Aktuální koronavirová krize urychluje zavádění chytrých řešení eHealth, s nimiž jsme dosud v českém zdravotnictví otáleli. Zvládnutí epidemie vyžaduje omezit přímé kontakty mezi lidmi. V případě zdravotní péče je řešením, tam kde to je možné, poskytovat ji „na dálku“, tedy distančně. „Distanční poskytování zdravotních služeb v případě nouzové situace, kdy je omezeno vycházení a podobně je správné, proto jsme také podporovali zavedení elektronizace,“ ujistila Zdravotnický deník předsedkyně Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny profesorka Věra Adámková (ANO). V naší malé anketě také další poslanci – členové Výboru – distanční péči a její hrazení podpořili, a to i v případech, kdy lékař nemá k pacientovi doposud vedenou zdravotnickou dokumentaci. Tato služba bude perspektivní i poté, co krize odezní.

„Minimálně po dobu trvání nouzového stavu a přísných karanténních opatření jsem jednoznačně pro to, aby zdravotní pojišťovny hradily lékařům distanční kontakt lékaře jako fyzickou návštěvu pacienta,“ míní jeden z místopředsedů Výboru pro zdravotnictví **Vít Kaňkovský** (KDU-ČSL) a zamýšlí se do budoucna: „Možná právě tudy vede cesta omezení některých zbytných návštěv lékařů. Samozřejmě fyzický kontakt lékař-pacient je u větší části zdravotních úkonů zásadní, ale existuje celá řada činností spíše administrativní povahy, kdy fyzická návštěva pacienta u lékaře nutná není,“ upřesňuje.

„Distanční kontakt s lékařem by měla být zdravotní služba, a to i bez zdravotní dokumentace. Tu by mohla nahradit dokumentace o distanční konzultaci či konkrétní službě,“ říká jednoznačně profesor Vlastimil Válek (TOP 09) a také se dívá do budoucnosti a doufáme, že ne tak vzdálené: „Ve chvíli, kdy se podaří zvládnout tuto epidemii, mohou lékaři a zdravotnická zařízení čekat nával těch normálně nemocných. I proto je potřeba posílit a hradit všechny systémy eHealth, ale i nasazení umělé inteligence (a toto hradit).“

Distanční kontakt lékaře s pacientem podporují i další tři místopředsedové Výboru pro zdravotnictví. „Považuji to za maximálně správný přístup, nota bene veškerý vývoj k tomu směřuje i bez epidemie jednak rozvojem techniky a jednak nedostatkem lékařů atd. Mimochodem co jiného je robotická operace provedená na dálku?“ položil si řečnickou otázku Miloslav Janulík (ANO). „V současné době by se měl distanční způsob maximálně podporovat,“ reagoval stručně profesor Julius Špičák (ANO). Poslanec Petr Třešňák (Piráti), ač jediný ze zpovídaných není lékař, poukazuje na důležitý aspekt. „Ochrana zdravotníků má být na prvním

místě, distanční přístup považuji v tuto situaci za více než vhodný a co se platby od zdravotních pojišťoven týká, tak ta by z logiky věci měla v této mimořádné situaci následovat," napsal nám. Současně ale upozornil, že by mohl pomoci zákon o elektronizaci zdravotnictví, který by podle něj „jasně upravoval jaké informace a jakým způsobem je možné sdílet, což je v tuto situaci o to více vidět napříč celým sektorem, ať už to jsou zmatky s celkovým počtem osob v karanténě nebo schopností ministra rychle si zjistit dostupné kapacity lůžek v jednotlivých nemocnicích takřkajíc na dva kliky“.

„Kde bychom dnes byli, kdybychom neměli e-recept a e-neschopenku? Neodvažuji si to představit. Digitalizace našeho zdravotnictví je více než nutná. Pracujeme na legislativním podkladu a věřím, že se to podaří, ale každopádně je to nanejvýše potřeba a třeba schvalovat i ve zrychlené podobě," říká profesor Rostislav Vyzula, který je předsedou podvýboru pro e-Health. Na druhou stranu profesor Vyzula dodává, že jako lékaři mu je jasné, že distanční lékařská péče nebude pro každého. „Medicína je přeci jen založená na osobním kontaktu, intuici, osobním vyšetření, pohovoru s pacientem. Mohu snad i podotknout, že se jedná o formu umění," tvrdí. Přitakává mu také předsedkyně Výboru pro zdravotnictví profesorka Věra Adámková. „Všichni kolegové vědí, že tento typ služeb není jednoduchý, protože lékař se musí na základě sdělených informací rozhodnout (a to správně), da je možné poslat eRecept nebo zda je nutné, aby pacient navštívil zdravotnické zařízení. Toto rozhodování je do jisté míry těžší než rozhodnout na základě klinického vyšetření. Jestliže se na některé zařízení obrátí někdo v nouzi (nemá svého lékaře, ten může být v karanténě, PN a podobně), je, dle mého názoru, možné poskytnutí péče (vypsání receptu), i pro nemocného, který není zatím pacientem daného zdravotnického zařízení," uzavírá profesorka Adámková.

„Celá medicína se nedá dělat po e-mailu, Skypu a jiných technologických vymoženostech, ale zcela jednoznačně se dají vytipovat postupy, které se takto budou moci provádět a bude nutné je i nějak lékaři uhradit. Vzniknou nové kódy k úhradě," doplnil ještě profesor Vyzula a popsal nám své zkušenosti onkologa s konzultacemi po mailu (což je ale něco trochu jiného, než jsme měli v anketě na mysli). Denně mu přichází několik žádostí o takové konzultace, některé zodpoví aspoň radou, podporou. Nemůže jim ale tímto způsobem navrhnout „nejlepší“ chemoterapeutický postup, nebo „nejvhodnější“ operaci. „Tohle prostě nikdy nepůjde. Nicméně, určitá péče bude moci být distančně zajištěna a k tomu, aby byla vůbec možná, tak je potřeba legislativa. Pracujeme na tom. Někteří tvůrci tohoto zákona spí tak maximálně dvě hodiny denně," přibližuje aktuální přípravy profesor.

Poslanců jsme se také ptali, jak hodnotí odbornou část postupů vlády, zda sami tyto kroky konzultují s dalšími odborníky a jak vidí další vývoj v boji s koronavirem. Jejich názory přinese v dalším článku.