



iRSK

Zadeva: Zapisnik 3. sestanka Razširjenega strokovnega kolegija za informatiko (iRSK) z dne 1.2.2023

Lokacija srečanja: Ministrstvo za zdravje, Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

Prisotni :

Anton Justin za Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije
Biljana Ljubič za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)
Tomaž Rusimovič in Alenka Kolar za Ministrstvo za zdravje (MZ)
Dalibor Stanimirovič za Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)
Iztok Štötl za Zdravniško zbornico Slovenije (ZZS)

Odsotni:

Matej Kokalj Kokot za Zdravniško zbornico Slovenije (ZZS)

Uvodoma je g. Alenka Kolar izpostavila zahtevnost vprašanja varovanja pacientovih podatkov v nacionalnem eKartonu. Ponuja se možnost odprtega vpogleda s strani zdravstvenih izvajalcev, vendar z zanesljivimi revizijskimi sledmi. Hkrati pa bo ob dobri kulturi varovanja podatkov potrebno poskrbeti za ustrezno politiko kaznovanja neupravičenega vpogleda v podatke. Kakšno pravico za zapiranje podatkov pred zdravstvenim sistemom je smiselno omogočiti in kakšna je sploh izvedljiva v praksi ? Sledila je razprava o tehničnih izzivih vzpostavitve specifične varnostne sheme za dostop posameznih skupin zdravstvenih delavcev do pacientovih podatkov. Zelo zahtevna shema določanja specifičnih pravic dostopa do podatkov lahko tudi zelo ohromi rabo podatkov v praksi in hkrati povzroča nekatera tveganja za zdravstveni sistem in paciente. Zaželeno bi bilo, da bi za potrebe odločanja o teh vprašanjih pridobili primere praks na tem področju iz ostalih držav EU.

1. *Orodje za digitalno sodelovanje iRSK in mreže iRSK*

SKLEP: *Interno delovno dokumentacijo iRSK se za operativne potrebe objavlja znotraj Teams okolja, ki je ustvarjeno na strežnikih ZZS. To okolje bo tudi služilo za komunikacijo mreže iRSK.*

2. *Razprava o Predlogu pravilnika za standardizacijo postopkov uvedbe podatkovnega modela*

Predlog pravilnika so člani dobili v branje pred sestankom. Sledila je splošna razprava o vsebini pravilnika, ki bo končno obliko lahko dobil šele po sprejetju ključne zakonodaje (Zakon o digitalizaciji zdravstva). Bo pa predlog pravilnika do takrat služil kot orodje za usklajevanje deležnikov glede vprašanj standardizacije podatkovnega modela.

3. *Ustanavljanje novih nacionalnih kliničnih registrov*

Na MZ in ostale člane iRSK prihajajo številne pobude glede kliničnih registrov, ki so trenutno zelo razdrobljeni in največkrat niso usklajeni z nacionalno infrastrukturo eZdravja. Na ta način ti registri ne dosegajo polnega potenciala, ki bi bil možen s harmonizacijo kliničnih registrov z moderno nacionalno informacijsko infrastrukturo.

SKLEP: *Zahteve za ustanavljanje novih nacionalnih kliničnih registrov se na načelni ravni rešuje v skladu z usmeritvami glede sekundarne rabe podatkov Strategije digitalizacije zdravstva v Sloveniji za obdobje 2022 – 2027. Strategija glede tega vprašanja prioritizira uporabo nacionalnega EHR za ta namen. Praktično pa bo taka uporaba možna po sprejetju pravilnika iz točke 2.*

4. *Poročilo z delovnega sestanka s predstavniki za laboratorijsko medicino – medicinsko biokemijo*

Iztok Štötl je v januarju 2023 opravil predstavitev dejavnosti iRSK na rednem sestanku RSK za laboratorijsko medicino – medicinsko biokemijo. Na konstruktivnem sestanku so opravili predstavitev stališč obeh RSK-jev in so se skupaj za zavzeli za čimprejšnjo vzpostavitev nacionalne dosegljivosti laboratorijskih izvidov v bodoči infrastrukturi eZdravstva, kakor je tudi predvideno v prioritetah EU za primarno rabo zdravstvenih podatkov (5. člen predloga uredbe o evropskem zdravstvenem podatkovnem prostoru). Za te potrebe bo potrebno vzpostaviti operativno strukturo znotraj nove organizacije eZdravstva v Sloveniji in bi za ta namen bilo smiselno ustanoviti enega prvih odborov - kot je predvideno v poglavju o upravljanju v Strategiji digitalizacije zdravstva v Sloveniji za obdobje 2022 – 2027. Do takrat pa se nadaljuje operativno sodelovanje iRSK in RSK za laboratorijsko medicino – medicinsko biokemijo. RSK za laboratorijsko medicino na MZ sporoči imena članov delovne skupine za poenotenje šifranta.

5. *Vpogled v aktivno terapijo pacienta med različnimi nivoji zdravstvenega varstva in socialno varstvenimi zavodi/poklicnimi skupinami v zdravstvu*

Anton Justin je izpostavil opozorilo Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije glede vpogleda zdravstvenega osebja v informacijo o aktivni terapiji, saj ob odpustih pacientov iz bolnišnice v DSO-jih v popoldanskem času in ob vikendih pogosto ni stalnega zdravnika. Negovalno osebje v primeru da ni priložene odpustnice tako nima vpogleda v navodila zdravljenja ali v spremenjeno aktivno terapijo. Take situacije lahko vodijo do zapletov. Podoben problem imajo medicinske sestre v timih ambulant družinske medicine, saj so tiste, ki sprejmejo naročilo pacientov glede podaljšanja kronične terapije, pa ne morejo preveriti ali bolnikom ta sploh pripada, glede na to koliko jo je bilo predpisane nazadnje, koliko časa je minilo od takrat in kaj je bolnik že prevzel. Prav tako ne morejo pripraviti seznama te terapije, ki naj bi jo nato zdravnik preveril in potrdil, kar povečuje administrativno breme zdravnika.

Trenutno podatkovni vir e-Recepta ne razreši tega problema, saj tam ni dostopnih podatkov o aktivni terapiji. Vsekakor bi bilo smiselno, da se med prednostne prioritete eZdravstva vključi tehnično rešitev za določanje "aktivne terapije", ki bi bila vidna na večih ravneh obravnave (osebna kartica zdravil je tik pred produkcijo, ostala pa bo težava s pravicami za vpogled). Hkrati pa je v tem kontekstu zelo pomembna prenova odpustnega pisma. Trenutno se problematiko odpustnih pisem rešuje predvsem z mehanizmi akreditacije in notranjih nadzorov v zdravstvenih ustanovah. Mehanizem optimizacije odpustnih pisem bi bilo potrebno implementirati v nacionalni infrastrukturi eZdravstva, kot to že predvidevajo priporočila EU (zadnji rezultati projekta X-eHealth že vključujejo predlog specifikacije).

6. *Razno*

A. Tomaž Rusimovič je predlagal, *da bi zdravstveno dokumentacijo uredili sistemsko in da bi izbrani osebni zdravnik dobil vse dokumente o bolnikovih obiskih pri izvajalcih izven njegove ambulante in bolniku za to ne bi bilo treba storiti nič.*

iRSK v tem zvezi pošlje pobudo na Odbor za zasebno dejavnost ZZS, da ta izdela svoje stališče s predlogi glede tega vprašanja - za čim boljšo koordinacijo zdravstvene dokumentacije zasebnih izvajalcev s centralnimi rešitvami. Glede izvajalcev v javnem sektorju pa bi bilo potrebno identificirati težave, s katerimi se ti izvajalci srečujejo ob pošiljanju podatkov v CRPP in tudi izdelati metodologijo podrobnejšega statističnega spremljanja učinkovitosti pošiljanja podatkov v CRPP glede na tipe obravnav in izvajalcev.

B. Iztok Štoltl se je sestal s predstavnikom Odbora za specialistično in bolnišnično zdravstvo ZZS - dr. Miha Kisilak. V zadnjem letu so s strani tega odbora opravili številne pogovore s številnimi deležniki in izdelali predlog nacionalne standardizacije digitalnega odpustnega pisma. Dalibor Stanimirović bo do naslednjega sestanka pripravil gradivo glede priporočil EU iz tega področja. Potrebno bo uskladiti slovensko prakso z evropskimi priporočili in se za ta namen nadaljuje operativno sodelovanje med Odborom za specialistično in bolnišnično zdravstvo ZZS in iRSK ter ostalimi deležniki.

Iztok Štoltl