

Dnes je elektronické zdravotníctvo – eHealth – v dynamickom vývoji a pomáha riešiť problémy. Podľa odborníkov by sa mohlo stať motorom rastu ekonomiky v celej Európe. Svoj názor k rozvoju e-Healthu prináša aj Peter KAŽÍK, riaditeľ Odboru informatiky MZ SR v rozhovore s redaktorkou Annou Komovou.

Možno hovoriť o hnacom motore?



Podľa eurokomisárky pre digitálnu agendu Neelie Kroesovej je eHealth príležitosťou, ako pacientom umožniť väčšiu kontrolu nad ich vlastným zdravotným stavom. No nie všetci majú rovnaký názor, ako to vidíte vy?

Pri koncipovaní stratégie eHealthu sme vychádzali z poznatkov, že ľudia často vyhľadávajú informácie týkajúce sa zdravia v rôznych odborných časopisoch, špecializovaných knihách a s rozvojom internetu aj v printových médiách a pomocou rôznych internetových vyhľadávačov, často už pred návštevou lekára. Netýka sa to len Slovenska, tento jav je celosvetový. Napríklad v Dánsku je jedným z najnavštevovanejších portálov špecializovaný portál venujúci sa poskytovaniu informácií so zdravotníckou problematikou. Svedčí to o skutočnosti, že problematike svojho zdravia, zdravotnému stavu a širokému spektru informácií z tejto oblasti venujú ľudia osobitnú pozornosť.

I z týchto skutočností sme vychádzali pri stanovovaní vízie eHealthu na Slovensku „Prostredníctvom moderných informačných a komunikačných technológií podporovať zvyšovanie kvality a efektívnosti všetkých poskytovaných zdravotníckych služieb, znižovať chybovosť a duplicitu, administratívne zaťaženie zdravotníctva a pacientov, zvyšovať spokojnosť občanov so systémom zdravotníctva financovaného z verejných zdrojov. Umožniť vznik nových foriem poskytovaných zdravotníckych služieb a poskytnúť zúčastneným stranám relevantné informácie pre rozhodovacie a monitorovacie činnosti v požadovanom čase a kvalite“.

Nazdávame sa, že primárnou úlohou preto musí byť vytvorenie „prostredia eHealthu“, ktoré je predpokladom naštartovania a nepretržitého rozvíjania programov eHealthu a projektov ústiacych do konkrétnych a praktických aplikácií.

Na základe dostupných informácií, dokumentov a rozhovorov s relevantnými odborníkmi sme pristúpili k definovaniu hlavných princípov, od ktorých sa odvíja návrh budúceho stavu informatizácie identifikovaných procesov starostlivosti o zdravie občana. Spracované štúdie realizovateľnosti spolu s procesným modelom a informatizovanými procesmi nám definovali oblasti, ktoré je možné informatizovať v kontexte eHealthu. Taktiež sme identifikovali predpoklady pre potrebnú zmenu v súčasnej legislatíve.

Pri návrhu budúceho stavu informatizácie procesov sme vychádzali z konceptu eHealthu domén tvoriacich logický celok alebo časť systému poskytovania zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike. Jednotlivú doménu môže tvoriť jeden alebo viac procesov zdravotníctva a môže byť pokrytá jedným alebo viacerými IS modulmi a komponentmi tvoriacimi jednotlivé služby eHealthu. Dôvodom definície domén bola snaha o čo najvernejšie zobrazenie toku informácií, zdrojov, dát, pacientov medzi jednotlivými typmi a druhmi procesov zdravotníctva s cieľom čo najlepšie zobrazit identifikované oblasti pre informatizáciu.

Služba eHealthu pre občana je v našom ponímaní množina služieb informačného systému, ktoré jednotlivo predstavujú interakciu en-

tity a zákazníka a ktoré prinášajú občanovi ním požadovaný cieľový výstup.

Vzhľadom na rozsah a množstvo špecifických procesov súvisiacich s poskytovaním komplexu služieb v zdravotníctve ako i na množstvo subjektov s rôznou mierou rozvoja informačných a komunikačných technológií vstupujúcich do súvisiacich vzťahov, je informatizácia zdravotníctva jedným z najnáročnejších projektov, pred ktorým naše zdravotníctvo stojí.

Ako je rozmiestnená spomínaná technológia na Slovensku?

Súčasnou prípravou elektronizácie zdravotníctva na Slovensku bolo aj mapovanie aktuálneho stavu informačných a komunikačných technológií u rozhodujúcej časti subjektov zúčastňujúcich sa na procesoch zdravotnej starostlivosti alebo poskytujúcich služby pre túto oblasť. Naším cieľom bolo zobjektívniť východiskové informácie o stave a rozmiestnení IKT.

Pri mapovaní stavu sme sa zamerali na získavanie informácií nie len od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti t. j. subjekty primárnej ambulantnej starostlivosti (zariadenia PAS) – ambulancie primárneho kontaktu (všeobecný lekár pre dospelých, všeobecný lekár pre deti a dorast), subjekty špecializovanej ambulantnej starostlivosti (zariadenia ŠAS), lekárne, nemocnice, spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVALZ), záchranná zdravotná služba (ZZS), liečebné ústavy a iné špecializované zariadenia (LÚŠZ), ale aj od ďalších subjektov, ktoré budú vstupovať do procesov súvisiacich s eHealthom na Slovensku, ako je napríklad Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL), Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS), Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI), zdravotné poisťovne a pod.

Môžeme konštatovať, že stupeň informatizácie zaznamenal v posledných rokoch výrazný pokrok, napriek tomu v súčasnosti nepostačuje na jednoduché nasadenie národných informačných systémov. Výsledky prieskumu ukázali, že z hľadiska vybavenia základnou hardvérovou a softvérovou technológiou vrátane vybavenia širokopásmovým pripojením do internetu zaostávajú najmä poskytovatelia primárnej ambulantnej starostlivosti. Prevažujú personálne počítače typu PC, priemerný vek hardvéru je vyšší ako 3 roky, takmer každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (PZS) je vybavený tlačiarňou, v súčasnosti rastie medzi počítačmi podiel notebookov oproti desktop počítačom, vybavenie skenermi, multifunkčnými zariadeniami integrujúcimi viacero funkcií:

tlačiareň, skener, kopírka, fax, vybavenie palm-topmi, alebo prístrojmi typu smartphone, vybavenie mobilnými zariadeniami s možnosťou synchronizácie obsahu so systémom elektronickej pošty, resp. s personálnym počítačom, špecializované výpočtové strediská (serverovne) sa obvykle nepoužívajú.

Stav SW vybavenia - pri operačných systémoch je veľká prevaha MS Windows pred inými distribúciami operačného systému Linux (OpenSource licencie), príp. inými operačnými systémami, pri MS Windows prevažujú verzie MS Windows XP, balíky kancelárskych aplikácií MS Office rôznych verzií (s prevahou verzie 2003) a edícií (s prevahou edície Standard) pred OpenSource balíkmi kancelárskych aplikácií (napr. StarOffice), prevažná väčšina PZS má špecializovaný ambulantný informačný systém, ktorý poskytuje informatickú podporu pri ich profesionálnej činnosti, IS sú od rôznych dodávateľov, pričom trojica dodávateľov sa delí o viac ako polovicu inštalácií.

Lepšia situácia je u poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti, pomerne dobré je i HW vybavenie nemocníc. Stav SW vybavenia - pri operačných systémoch je veľká prevaha MS Windows pred jednotlivými distribúciami operačného systému Linux (OpenSource licencie), resp. pred inými operačnými systémami, pri MS Windows prevažujú MS Windows XP, balíky kancelárskych aplikácií MS Office rôznych verzií (s prevahou verzie 2003) a edícií (s prevahou edície Standard) pred OpenSource balíkmi kancelárskych aplikácií (napr. StarOffice), v zásade každá nemocnica má obstaraný nemocničný informačný systém, ktorý obvykle pozostáva z nasledujúcich častí: informačný systém nemocničnej starostlivosti, ekonomický informačný systém, manažérsky informačný systém. IS sú od rôznych dodávateľov. Vo veľkej miere sa využíva IS XANTA, ktorý pozostáva zo šiestich modulov (ekonomické procesy, zdravotnícka starostlivosť, oceňovanie účtu pacienta, komunikácia so ZP a Národným centrom zdravotníckych informácií, hospodárske procesy, manažérsky informačný systém). Internetové pripojenie má v ambulancii približne 30 % PZS, pričom trend je rastúci, ďalších takmer 20 % PZS má internetové pripojenie doma, podiel vysokorychlostných internetových pripojení ambulantní na všetkých pripojeniach je približne tretinový a má rastúci trend.

Problémom sa ukazujú sieťové prepojenia medzi jednotlivými subjektmi vstupujúcimi do procesov zdravotnej starostlivosti. U primárnej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti sú siete používané v malej miere, väčšinou ide o počítačové siete bez štruktúrovanej kabeľáže, ak sú počítače, či iné zariadenia (napr. tlačiarne) prepojené počítačovou sieťou, obvykle ide o prepojenie prostredníctvom kombinovaného zariadenia (router) jedného z typov „Modem+Ethernet“ alebo „Modem+WiFi“.

V oblasti širokopásmového internetu (Broadband) – internetovým pripojením je stav pomerne dobrý, nachádza sa vo všetkých nemocniciach. Môžeme však očakávať potrebu posilnenia prenosového pásma internetového pripojenia. V oblasti počítačových sietí sú nemocnice vo vysokej miere vybavené počítačovými sieťami, väčšina nemocníc potrebu-

je v najbližšom čase modernizovať sieťovú komunikačnú infraštruktúru. V oblasti výpočtových stredísk – nemocnice väčšinou disponujú výpočtovým strediskom (serverovňou), tieto priestory nevyhovujú nárokom na infraštruktúrne vybavenie a zabezpečenie takéhoto priestoru, existuje relatívne veľký potenciál pre modernizáciu ich výpočtových stredísk resp. serverovní.

Takmer všetky lekárne majú lokálne počítačové siete, sú pripojené na internet, lekárnici využívajú vyhľadávanie a evidenciu liekov pomocou počítača. Väčšina lekární využíva rôzne databázy registrovaných liekov.

Je vytvorená tá správna atmosféra, ale aj materiálo-technické zabezpečenie pre nové technologické postupy v zdravotníctve?

MZ SR naštartovalo proces informatizácie zdravotníctva na základe vládou schváleného dokumentu „Strategické ciele eHealthu – kľúčového nástroja informatizácie verejnej správy v oblasti zdravotníctva na Slovensku“, v spolupráci s MF SR realizovalo v prípravnej fáze 3 Štúdie realizovateľnosti zamerané na uskutočniteľnosť projektov eHealthu, na rozvoj služieb eGovernmentu na centrálnej úrovni (Elektronické služby zdravotníctva – služby eHealthu občanom – Prvá prioritná oblasť) a na Architektonický rámec a implementáciu Programu eHealthu.

Na základe potrieb a požiadaviek jednotlivých účastníkov poskytovania zdravotnej starostlivosti spracoval dokument Katalóg potrieb a služieb eHealthu.

V období október 2009 až marec 2010 MZ SR uskutočnilo verejné obstarávanie dodávateľov Národného projektu Elektronické služby zdravotníctva – prvá prioritná oblasť (eSO1), pričom jeho rozsah, charakter výrazne ovplyvnili možnosti použitia nenávratného finančného príspevku v rámci Operačného programu Informatizácia spoločnosti, kde sú poskytnuté prostriedky striktné viazané na konkrétne služby občanovi. Na základe výsledkov verejného obstarávania MZ SR uzavrelo 31. marca 2010 Zmluvu o dielo s úspešnými uchádzačmi vo verejnom obstarávaní, konzorciom spoločností NESS, a. s., Bratislava a LYNX, spoločnosť s r. o., Košice. Na základe zmluvy sa začali realizovať jednotlivé činnosti.

V auguste 2010 boli práce a činnosti konzorcia pozastavené a MF SR a MZ SR vykonali audit tohto projektu. Na základe auditu, so zohľadnením súčasnej fiškálnej situácie vznikla začiatkom roka 2011 nová koncepcia Programu implementácie eHealthu (PieH), ktorá predstavila novú mapu a stratégiu realizácie upraveného programu eHealthu. Tento program implementácie je v súčasnosti predmetom verifikácie medzi zainteresovanými subjektmi zdravotníckeho sektoru. Podstata inovovanej koncepcie je jasná. Strategickým zameraním je urýchlenie zavádzania služieb eHealthu s dôrazom prednosťou na poskytovanie služieb občanom a realizáciu benefitov. Koncepcia zabezpečuje:

- vytvorenie motivácie všetkých kľúčových strán s dôrazom na úlohu zdravotných poisťovní a lekárov,
- vytvorenie podmienok pre udržateľnosť prevádzky Národného zdravotného systému a financovanie jeho ďalšieho rozvoja,

- metodiku sledovania úspor liekov a zdravotných výkonov na strane poisťovní dosiahnutú odstránením neefektívneho nakladania so zdrojmi,
- spracovanie a podporu prijatia potrebných legislatívnych zmien, ktoré umožnia zavedenie elektronizácie zdravotníctva,
- finančné a personálne zabezpečenie definovaných podporných projektov.

Obdobie auditu využilo MZ SR a spolupracujúce organizácie na identifikáciu predpokladov, ktorých realizáciu vníma MZ SR ako nevyhnutnú podmienku pre úspech Programu implementácie eHealthu a naplnenie očakávaní spojených s jeho realizáciou.

Čo sa očakáva od interoperabilnej výmeny zdravotníckych informácií medzi jednotlivými poskytovateľmi zdravotníckej starostlivosti?

Interoperabilná výmena zdravotníckych informácií medzi organizáciami zabezpečujúcimi zdravotnú starostlivosť by mohla viesť k podstatným úsporám pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj k zlepšeniu kvality služieb a zjednodušeniu procesov v zdravotníckych službách.

Kľúčom na dosiahnutie interoperability systémov pri informatizácii zdravotníctva sú štandardy. Predstavujú nástroje vzájomnej prepojitelnosti systémov a softvérových nástrojov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, lekárov, laboratórií, lekární, zdravotných poisťovní a mnohých ďalších organizácií a inštitúcií rezortu zdravotníctva. Sú zamerané na informatizáciu zdravotníckych a medicínskych procesov a služieb. Súvisia s dátovými štruktúrami rôznorodého účelu a zamerania, s ich obsahom a uplatňovaným kódovaním či aplikovateľnou terminológiou. Týkajú sa aj ich ochrany, bezpečnosti, uchovávanía a prístupňovania oprávnenými jedincami v rozsahu a forme, ktorá zodpovedá ich oprávneniam. Špecifické regulatívy sa vzťahujú k zdravotným údajom týkajúcim sa identifikovateľných jedincov. Tie, v prípade ich elektronickej formy, môžu zahŕňať aj pravidlá pre ich kvalitu (úplnosť, konzistentnosť a obsahovú bezospornosť), spoľahlivú ochranu pred zneužívaním, optimálnu detailnosť.

V súvislosti s rozvojom informatizácie zdravotníctva vo svete stále vzniká veľké množstvo štandardov, špecifikácií a smerníc, ktoré pokrývajú rôzne oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti a jeho podporných činností. Tieto siahajú od informačnej bezpečnosti, cez výmenu údajov až po terminologické základy reprezentácie informácií a pokrývajú širokú škálu informačných systémov a aplikácií v zdravotníctve. Rozsah týchto aktivít dokumentuje aj zoznam štandardov technických komisií pre zdravotnícku informatiku dvoch najväčších štandardizačných organizácií, ISO TC 215 a CEN TC 251.

MZ SR v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií venuje tejto problematike osobitnú pozornosť a v súčasnosti realizuje projekt zameraný na komplexnú kódovanú zdravotnícku terminológiu pokrývajúcu všetky oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Ako sa prekonávajú prekážky pri elektronickej výmene informácií v zdravotníctve, je ich ešte veľa?

Vzhľadom na súčasnú situáciu v zdravotníctve je pomerne náročné zvoliť správnu cestu elektronizácie zdravotníctva. Nehovorme však o prekážkach, ale skôr o výzvach. Každý problém alebo riziko, ktoré identifikujeme je pre nás novou výzvou ako dokázať, že myšlienka eHealthu je správna a dokážeme ju naplniť.

Aké výhody plynú z využívania informačných a komunikačných technológií pre pacientov a lekárov, na akej úrovni je IKT v zdravotníctve na Slovensku?

Využívanie informačno-komunikačných technológií v zdravotníctve na Slovensku okrem všeobecných výhod plynúcich z používania nových technológií by malo významne prispieť a priniesť:

Pre občana: vyššiu kvalitu poskytnutej zdravotnej starostlivosti, možnosť komunikovať aj elektronickou cestou so systémom poskytovania zdravotnej starostlivosti z verejných zdrojov, prehľad o poskytnutých zdravotníckych službách, nákladoch a o možnostiach zdravotníckych služieb, ktoré sa ho týkajú, bude zabezpečená nepretržitá dostupnosť zdravotnej dokumentácie, dokumentácia bude autorizovaná príslušným subjektom, bude zachovaná dôvernosť a integrita, ochrana pred stratou, je predpoklad skrátenia času administratívnych prestojov, zníženie duplicit vo vyšetrovaniach, očakáva sa zvýšená kvalita prijímaných zdravotníckych služieb znížením chybovosti diagnostiky a terapie a zvýšením kvality diagnostiky a monitoringom celého liečebného postupu. Občan bude mať ľahko dostupné podklady pre rozhodovanie o svojom zdravotnom stave, pri výbere poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a pri liekovej preferencii;

Pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti: ich IS sa budú môcť pripájať na základné registre a efektívne ich využívať, znižia sa náklady na administratívne činnosti, budú definované štandardy pre elektronický identifikátor, formáty pre tvorbu a ukladanie záznamov, komunikáciu s ďalšími subjektmi v zdravotníctve. Jednotlivé IS (ambulancné, ekonomické, manažérske, nemocničné, lekárenské, špecializované) na úrovni ambulancie a nemocnice budú plne interoperabilné, schopné v definovaných formátoch navzájom komunikovať, komunikácia s ďalšími subjektmi bude prebiehať v elektronickej zabezpečenej forme, elektronickej preskripcia zjednoduší a sprehladní celý proces,

Pre dohľad nad kvalitou zdravotnej starostlivosti: dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bude mať k dispozícii podklady na proaktívny monitoring. Pri riešení jednotlivých podnetov získa ÚDZS z auditovacích záznamov dostatok podkladov k rýchlym a relevantným rozhodnutiam, posilní sa integračná a analytická funkcia ÚDZS vo vzťahu k zdravotným poisťovním s cieľom odhaľovania negatívnych dopadov na financovanie zdravotnej starostlivosti.

Aké sú náklady a návratnosť investícií do elektronizácie zdravotníctva? Je možné v zdravotníctve cez investície ušetriť náklady?

MZ SR v rámci Revízie programu implementácie eHealthu (PieH) spracovalo detailnú analýzu nákladov a prínosov. Prvé prínosy po realizácii implementácie je možné očakávať už v roku 2012 a v roku 2015 kumula-

tívny výsledok za fázu 1 a 2 bude v plusových číslach t.j. návratnosť tohto programu je nižšia ako 4 roky.

Pripravované zdravotnícké projekty vrátane eHealthu sú veľkým prínosom a určite ušetria množstvo redundantných nákladov v zdravotníctve, ktoré môžu byť použité aj na zvýšenie miezd lekárov a zdravotníckych pracovníkov.

Aká je spolupráca medzi členskými štátmi EÚ v oblasti elektronizácie v zdravotníctve?

V Európskej komisii zastrešujú problematiku eHealthu dve generálne riaditeľstvá:

DG INFSo – The European Commission Directorate General for the Information Society (Generálne riaditeľstvo pre informačnú spoločnosť a médiá) a

DG SANCO – The European Commission Directorate General for Health and Consumer Protection (Generálne riaditeľstvo pre zdravie a ochranu spotrebiteľa).

Elektronizácia zdravotníctva je pravidelne posudzovaná a hodnotená na konferenciách a pracovných stretnutiach, ktoré organizujú jednotlivé členské štáty EÚ.

V roku 2009 bola prijatá Pražská deklarácia na európskej konferencii „eHealth pre jednotlivca, spoločnosť a ekonomiku“. Jej cieľom bolo zhrnúť súčasný stav celoeurópskeho úsilia o využívanie informačných technológií v zdravotníctve v prospech pacientov i ekonomickej efektívnosti zdravotníckeho sektoru a stanoviť ďalšie kroky na úrovni členských štátov i európskych inštitúcií. Zároveň by malo dôjsť k vytvoreniu európskeho priestoru eHealth, kde jednotlivé národné systémy budú schopné vzájomnej komunikácie. Dôležité bude tiež zaradenie riešení eHealthu do národných stratégií členských štátov EÚ v oblasti zdravotníctva.

Na ministerskej konferencii o eHealthe v roku 2010 v Barcelone bola prijatá deklarácia k európskej spolupráci v oblasti eHealthu. V deklarácii bolo potvrdené, že informačno-komunikačné technológie (ICT) sú pre zdravie (eHealth) nástrojom na zlepšenie kvality a bezpečnosti pacienta, na modernizáciu národných zdravotníckych systémov, na zvýšenie ich výkonnosti a ich lepšiu adaptáciu na individuálne potreby občanov, zdravotníckych profesionálov a na výzvy starnúcej spoločnosti.

Záver z týchto konferencií sú významným impulzom i pre Slovensko a sú rozpracované do strategických dokumentov a postupov pri príprave a realizácii eHealthu.

Okrem stretnutí na najvyššej ministerskej úrovni spolupracuje MZ SR s členskými štátmi EÚ i v rámci celoeurópskych projektov, ako napríklad v projekte ePSOS (Smart Open Services for European Patients). Slovensko je prostredníctvom NCZI zapojené do riešiteľského tímu 12 členských krajín EÚ. Tento pilotný projekt posúva vízie eHealthu do novej roviny, kladie si za cieľ špecifikovať, implementovať a overiť použiteľnosť myšlienky prepojenia zdravotníckych systémov s cieľom zdieľania patientských údajov a elektronickej preskripcie liekov.

Základným cieľom projektu je zabezpečenie interoperability v poskytovaní zdravotníckych služieb medzi jednotlivými členský-

mi krajinami EÚ a to na úrovni organizačnej (identifikácia a autorizácia pacienta aj lekára), sémantickej (spoločné koncepty preložiteľné do jazykov zúčastnených krajín) a technickej (infraštruktúra a ochrana bezpečnosti a spoľahlivosti údajov). Očakávaným výsledkom trojročného pilotného projektu je vytvorenie a overenie nadstavby nad fungujúcimi zdravotníckymi informačnými systémami v jednotlivých členských krajinách EÚ tak, aby bola možná ich cezhraničná súčinnosť pri zabezpečovaní kontinuálnej zdravotníckej starostlivosti.

Akú budúcnosť má podľa vás elektronickej zdravotníctvo na Slovensku?

Som toho názoru, a poznatky z iných štátov EÚ to potvrdzujú, že ďalšie skvalitňovanie zdravotnej starostlivosti nebude možné bez elektronizácie zdravotníctva v tom najširšom rozsahu, je výrazným pomocníkom i pri celkovej reštrukturalizácii zdravotníctva na Slovensku. Slovenské zdravotníctvo je na začiatku týchto zmien a bez systému eHealthu sa už nebude môcť v budúcnosti efektívne fungovať.

Elektronickej zdravotníctvo zahŕňa komunikáciu medzi pacientmi a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, prevod údajov z jednej inštitúcie do druhej alebo osobnú komunikáciu medzi pacientmi alebo zdravotníkmi; rovnako môže zahŕňať informačné siete o zdraví, elektronickej zdravotné záznamy, telemedicínske služby a osobné prenosné komunikačné zariadenia určené na monitorovanie a pomoc pacientom.

Nástroje elektronickej zdravotníctva môžu napríklad zlepšiť v prípade potreby dostupnosť životne dôležitých zdravotných informácií, čo je zvlášť dôležité vzhľadom na rastúci cezhraničný pohyb občanov a pacientov. Elektronickej zdravotníctvo môže byť prínosom pre celé spoločenstvo vďaka zdokonalenému prístupu k starostlivosti a lepšej kvalite starostlivosti. Prispieva k upevňovaniu zdravotných systémov zameraných na občana, ako aj k účinnosti, efektívnosti a udržateľnosti zdravotníctva.

Európska únia sa vyvíja smerom k tzv. európskemu priestoru elektronickej zdravotníctva prostredníctvom koordinácie činností a podpory vzájomných vzťahov medzi súvisiacimi politikami a zainteresovanými stranami. Cieľom je nájsť lepšie riešenia, brániť rozdrobovaniu trhu a šíriť osvedčené postupy. Zvláštnu pozornosť EÚ venuje vytvoreniu systému elektronickej zdravotných záznamov cez podporu normalizácie a výmeny informácií; vytvoreniu zdravotných informačných sietí medzi organizáciami poskytujúcimi starostlivosť s cieľom koordinovať reakciu na zdravotné hrozby; zabezpečeniu zdravotných služieb na internete v podobe informácií o zdravom životnom štýle a prevencii ochorení; rozvoju telekonzultácií, elektronickej predpisovania liekov a elektronickej náhrady nákladov. Aby bolo toto úsilie úspešné, musia sa do realizačných stratégií a projektov zapracovať požiadavky a úlohy občanov, pacientov a zdravotníkov.

Čakajú nás náročné úlohy, ale som presvedčený, že v spolupráci so všetkými zainteresovanými stranami sa nám ich podarí splniť, zrealizovať.