

Vážená paní profesorko,

dovoluji si Vám touto cestou a takto osobně zaslat několik věcných připomínek k Vašemu PN 6439, který se týká zavádění elektronických poukazů.

Hned úvodem musím zdůraznit, že ČLnK obecně myšlenku elektronizace poukazu podporuje, navíc máme velmi bohaté zkušenosti se zaváděním eReceptů, jejich akceptací ze strany laické i odborné veřejnosti a v neposlední řadě i s dalšími úpravami tohoto systému. Při prostudování návrhu jsme s kolegy našli několik úskalí, která mohou zhatit používání elektronického poukazu (dále ePoukaz) v praxi a paradoxně mohou vést k budoucímu odmítání jeho využití. Což by bylo pro očekávaný náběh a fungování škoda.

1. Dle návrhu má být umožněna realizace elektronického poukazu od 26. května 2021. Toto **datum považujeme za nereálné** pro používání elektronického poukazu v praxi. Technické řešení na SÚKL může být k tomuto datu připravené, ale je nereálné, aby byly včas nachystány a odzkoušeny informační systémy v nemocnicích, ordinacích a lékárnách. **Jako přiměřené se nám jeví posunutí na 31. 10. 2021.**
2. S účinností změny souvisí i **problém s vyúčtováním elektronických poukazů zdravotním pojišťovněm**. Má-li začít platit legislativa v květnu musí být Metodika vykazování poukazů a datové rozhraní pro vyúčtování poukazu schváleno nejpozději v únoru (3 měsíce před účinností). Tedy již v únoru 2021 by měly být známy všechny technické náležitosti elektronického poukazu (podoba datových rozhraní propojující systémy eRecept SÚKL, zdravotních pojišťoven, předepisujících i vydávajících osob). Zároveň musí být pro vyúčtování připraveny informační systémy lékáren a výdejců a především všech zdravotních pojišťoven.
3. V důvodové zprávě k PN se uvádí, že *„Návrh tak nemá za cíl klást na dotčené subjekty nové povinnosti, ale naopak jim poskytnout nové možnosti a elektronické předepisování poukazů tak koncipovat na bázi dobrovolnosti.“* Po zkušenosti se zaváděním systému eRecept do praxe se domníváme, že „dobrovolnost“ povede spíše k nepoužívání systému elektronického poukazu v širokém rozsahu a stane se spíše nástrojem, který bude zneužíván těmi, kteří již dnes obcházejí právo pacienta na svobodnou volbu lékárny nebo prodejny zdravotnických prostředků a pacientovi vůbec poukaz neposkytnou s tím, že mu zdravotnické prostředky přijdou rovnou poštou. Tím kromě narušení práva pacienta dochází i k nežádoucímu ekonomickému provázání zájmů preskribujícího a vydávajícího.
4. Je-li identifikátor eReceptu předán v listinné podobě pacientovi, nelze papírovou průvodku považovat za listinný recept. **PN neřeší, jak bude nahlíženo na papírovou průvodku ePoukazu.** Dle našeho názoru by měl být přístup k papírovým průvodkám shodný u eReceptu i u ePoukazu. V zákoně o léčivech je průvodka ošetřena odkazem na prováděcí právní předpis (rozsahem údajů uváděných na průvodce, jejím vzorem a pravidly pro její používání po uskutečnění výdeje).
5. Upozorňujeme také na to, že **datové rozhraní ePoukazu bude obsahovat na rozdíl od eReceptu celou řadu dalších povinných polí** související např. s druhou stranou poukazu – uvádění rozměrů zdravotnických apod., s rozlišením trvalých nebo dočasných prostředků, zapůjčených prostředků atd.
6. Upozorňujeme i na možný technický problém související s určováním **platnosti ePoukazů**. Platnost poukazu dle § 28 odst. 4 návrhu zákona souvisí s datem uplatnění poukazu nikoliv

s datem výdeje poukazu. To znamená, že první načtení identifikátoru ePoukazu v lékárně určí, zda je ePoukaz platný – musí být do 30 dnů od předepsání. Datum výdeje poté může být prakticky libovolné. Jedná se o úplně jiný princip určování platnosti, než-li v případě eReceptu. ČLnK neumí určit, nakolik půjde o technicky řešitelný problém v SW.

**7. Objevili jsme v PN nepřesnost, přičemž nezaručujeme, že jsme některou další nepřehlédli.**

A) Bod 15. V § 28 – (Prováděcí právní předpis stanoví rozsah údajů uváděných na lékařském předpisu; na lékařském předpisu jsou uvedeny údaje identifikující předepisujícího, zdravotní pojišťovnu pacienta, pacienta, kterému je předepsaný prostředek určen, a předepsaný prostředek s uvedením počtu kusů předepsaného prostředku.)

*...se na konci odstavce 6 doplňují slova „a zdravotní pojišťovnu, má-li být prostředek hrazen ze systému veřejného zdravotního pojištění“.*

- Zdravotní pojišťovna pacienta je již ve výčtu rozsahu údajů původního textu §28 odst. 6 (podtrženo).

Rozumíme záměru předkladatelů a vnímáme potřebu zavedení ePoukazu s ohledem na kladné zkušenosti, které zdravotnictví a celá společnost získala s používáním eReceptu. Upozorňujeme však na mnohem větší složitost používání ePoukazu v porovnání s eReceptem, především v důsledku mnohem širšího spektra různých typů zdravotnických prostředků. Z vlastní zkušenosti musíme varovat před příliš rychlým zaváděním ePoukazu, které by ve svém důsledku mohlo vést až k odmítání používání v praxi.

Aspoň touto cestou a v této krátkosti jsem Vám chtěl nastínit některé limitující faktory, které by mohly vést k tomu, že celý systém, ač principiálně jistě přínosný, nemusí být na mnoha stranách přijat s dostatečnou spoluprací a pochopením. Věřte, že by mě to velmi mrzelo, neboť si velmi cením Vaší vstřícnosti.

S úctou a přáním pevného zdraví

**Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.**  
prezident

Rozárčina 1422/9  
140 02 Praha 42  
mob.: + 420 603 796 826  
e-mail: [krebs@lekarnici.cz](mailto:krebs@lekarnici.cz)  
[www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz)

