

Rolul CNAS în digitalizarea sănătății, condiție smart city

Cristina Teodora ȘICLOVAN,

CNAS, București, România

cepasa@casan.ro, tstef66@gmail.com

Abstract

Digitalizarea sănătății este o prioritate a Uniunii Europene, România fiind implicată în mai multe proiecte, unele dintre acestea fiind derulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în colaborare cu instituțiile partenere. Obiectivele proiectelor aflate în derulare sunt: “Modernizarea și optimizarea modului de contractare și decontare a serviciilor medicale”, “Sistem Informatic pentru Gestionarea Modernă a Accesului la Servicii Medicale, Acte, Recomandări și Tehnologii – SIGMA SMART”, “Dezvoltarea și extinderea dosarului electronic de sănătate (DES)”, “Implementarea rețelei electronice”, “Implementarea biletului de trimitere electronic”, “Implementarea scrisorii medicale electronice”, “Dezvoltarea sistemului de telemedicină la nivel național”, “Interoperabilitatea sistemelor de sănătate”. Toate aceste proiecte privind utilizarea tehnologiei digitale în sănătate au ca scop optimizarea accesului pacientului la servicii medicale de calitate, ușurarea muncii personalului medico-sanitar, reducerea timpilor de așteptare, asigurarea acurateții și securității circulației datelor în sistemul de sănătate național și transfrontalier, generarea de rapoarte și analize privind starea sistemului de sănătate, luarea celor mai bune decizii diagnostice și terapeutice pentru îngrijirea pacienților și optimizarea utilizării fondurilor în sistemul asigurărilor sociale de sănătate. Pentru realizarea acestei lucrări am utilizat datele aflate la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (studii, planuri), comunicatele de presă din partea conducerii CNAS și discuții cu persoane implicate în aceste proiecte. Implementarea proiectelor de digitalizare s-a făcut pe baza unor studii de fezabilitate, a datelor științifice, pe baza experienței echipelor de specialiști implicate în proiecte, cu respectarea standardelor și reglementărilor legale în vigoare și a recomandărilor Comisiei Europene. Lucrarea este o trecere în revistă a proiectelor aflate în derulare la CNAS, a problemelor actuale cu care se confruntă sistemul de sănătate și este o bază de discuții pentru viitoare dezbateri, idei, propuneri și soluții în scopul optimizării funcționării sistemului de sănătate.

Cuvinte cheie: dosar electronic de sănătate, prescripție electronică, servicii medicale, tehnologie digitală, interoperabilitatea sistemelor de sănătate.

1. Introducere

Digitalizarea sistemului de sănătate a devenit o prioritate în Uniunea Europeană, România fiind implicată în mai multe proiecte și inițiative privind implementarea soluțiilor digitale pentru a îmbunătăți eficiența, accesul la servicii de sănătate și calitatea îngrijirii pacienților. [1]

Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) este una dintre instituțiile care are un rol important în digitalizarea sănătății, deoarece gestionează Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS) din care se decontează serviciile furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și reglementează condițiile de acordare a asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul acestui sistem. CNAS are mai multe proiecte în curs de implementare, fiind un partener important în domeniul digitalizării sănătății la nivel european, proiecte care vizează următoarele obiective:

- Modernizarea și optimizarea modului de contractare și decontare a serviciilor medicale în toate domeniile de asistență medicală, prin elaborarea unor proceduri unitare pentru toate casele județene de asigurări de sănătate, cât și pentru Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești. Se urmărește uniformizarea și claritatea aplicării legislației în întreaga țară prin proceduri noi care să răspundă cât mai bine nevoilor asiguraților, în condițiile în care, la ora actuală, există inechități privind accesul la servicii medicale între marile centre universitare și zonele cu deficit de specialiști.

- Proiectul “Sistem Informatic pentru Gestionarea Modernă a Accesului la Serviciile Medicale, Acte, Recomandări și Tehnologii – SIGMA SMART”, proiect derulat printr-un acord de parteneriat între CNAS, Autoritatea pentru Digitalizarea României și Serviciul de Telecomunicații Speciale care va permite elaborarea de rapoarte, analize și studii menite să optimizeze și să consolideze capacitatea decizională a CNAS, prin prelucrarea datelor specifice colectate în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate (PIAS). Interrelaționarea datelor din diversele cataloage și zone ale PIAS nu este un lucru simplu, ci necesită perspicacitate și experiență pentru ca rapoartele generate să aibă sens și să poată fi utile decidenților în vederea elaborării unor politici de sănătate bazate pe dovezi. Valoarea totală a proiectului este de 101,98 milioane lei, din care 85,64 milioane reprezintă finanțarea nerambursabilă acordată de Autoritatea de Management POCA. Prin sistemul care va fi creat în cadrul acestui proiect, datele extrase din PIAS vor fi integrate și organizate într-un format unic de referință și vor contribui la o mai bună înțelegere a nevoilor asiguraților, la reducerea riscurilor și creșterea eficienței cheltuielilor publice în sistemul de sănătate [2]
- Dezvoltarea și extinderea dosarului electronic de sănătate (DES), un sistem informatic integrat, care conține date și documente medicale referitoare la istoricul medical, diagnosticul, tratamentul și monitorizarea stării de sănătate a fiecărui asigurat. Încărcarea datelor medicale în DES a fost oprită în 2018 din cauza obligativității respectării regulamentului UE privind protecția datelor cu caracter personal (GDPR), iar după armonizarea actelor normative în vigoare cu această cerință și modificările operate în SIUI, procesul a fost reluat în noiembrie 2021, iar până în prezent au fost constituite peste 13 milioane de dosare electronice de sănătate. Fiecare cetățean român va avea un dosar electronic de sănătate, indiferent de vârstă și dacă este asigurat sau nu. În DES există o secțiune numită “sumar pentru situații de urgență” care conține date vitale pentru pacient, esențiale medicilor în situații de urgență, în care pacientul e inconștient sau nu poate spune medicilor bolile, alergiile cu care a fost diagnosticat și nici dacă se află sub tratament medicamentos. În această secțiune sunt cuprinse, printre altele, bolile cronice ale pacientului, bolile hematologice relevante pentru urgențe medicale, boli transmisibile relevante pentru urgențe medicale, tratamentele curente, internări recente. [3]

Aceste informații sunt accesibile oricând, oricărui medic din sistemul medical public și privat, care este autentificat în sistemul DES și știe CNP-ul pacientului. Farmaciile, laboratoarele medicale, medicii stomatologi și orice alt furnizor de servicii medicale din România, autentificat în sistemul DES, care știe CNP-ul pacientului, poate avea acces la aceste informații din dosarul său de sănătate. Restul informațiilor medicale din dosar pot fi consultate doar în prezența pacientului sau cu acordul acestuia. Se lucrează, în prezent, la interoperabilitatea între furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, astfel încât aceștia să poată accesa în timp real date medicale relevante, investigațiile făcute pacientului și rezultatele acestora, medicația pe care o ia pacientul, alte probleme majore de sănătate, astfel încât furnizorii să poată lua decizii medicale în cunoștință de cauză spre beneficiul pacientului și fără a mai fi necesare documentele medicale pe suport de hârtie.

- Implementarea rețetei electronice, adică un document medical emis de medicul prescriptor, care conține informații despre medicamentele și dispozitivele medicale prescrise pacientului, care se transmite electronic către farmacie și care se validează cu cardul de sănătate al pacientului.
- Implementarea biletului de trimitere electronic, care este un document medical emis de medicul de familie sau de medicul specialist și conține informații despre serviciile medicale de specialitate sau paraclinice recomandate pacientului, care se transmite electronic către furnizorul de servicii și se validează cu cardul de sănătate al pacientului.
- Implementarea scrisorii medicale electronice, document medical emis de medicul curant, conține informații despre diagnosticul, tratamentul și evoluția pacientului, care se transmite electronic către medicul de familie sau către alt medic specialist, pentru a asigura continuitatea îngrijirii pacientului.
- Dezvoltarea sistemului de telemedicină la nivel național, adică un sistem informatic care permite furnizarea de servicii medicale la distanță, prin intermediul tehnologiei informației și comunicațiilor, acces rapid la o a doua opinie medicală, colaborare dintre profesioniștii din domeniul sănătății cu scopul de a facilita accesul la asistență medicală de calitate, în special pentru pacienții din zonele izolate sau defavorizate. [4]

1.1. Intervalul planificat pentru desfășurarea activităților de digitalizare a sănătății

Pentru a realiza aceste proiecte de digitalizare, CNAS beneficiază de finanțare europeană prin Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), care alocă 400 de milioane de euro pentru digitalizarea sistemului de sănătate, până în 2026. Au fost deschise apelurile de proiecte pentru dezvoltarea sistemului digital al CNAS și pentru digitalizarea a minim 200 de spitale. Totodată, cu ajutorul Băncii Mondiale, Ministerul Sănătății va dota circa 130 de Unități de Primire Urgențe din spitale județene, municipale și orașenești cu soluții moderne de telemedicină. [5]

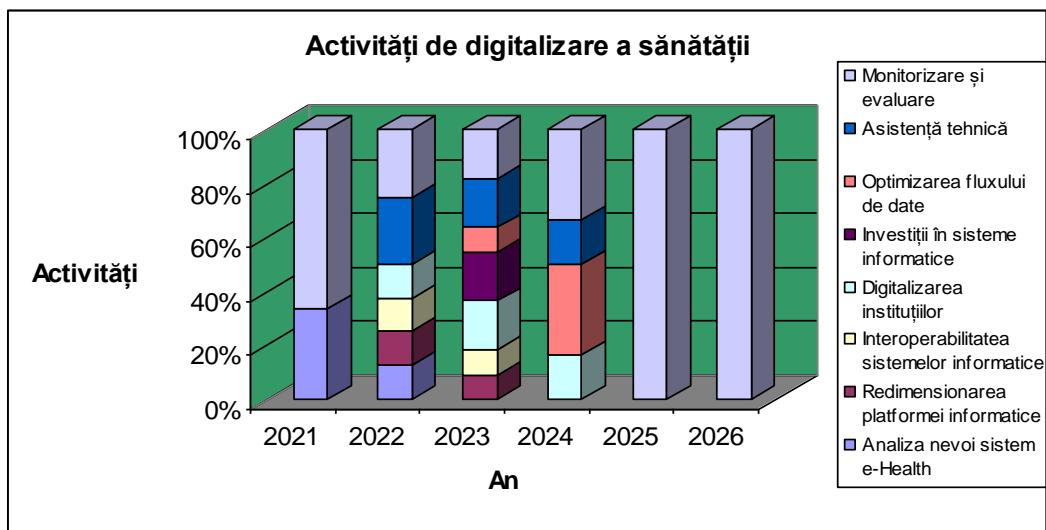


Fig.1 Activități de digitalizare a sănătății proiectate pe ani

Un spital modern care funcționează într-un smart city trebuie să fie dotat cu telemedicină și videocolaborare, videosupraveghere, infrastructură IT și securitate cibernetică, conexiuni cu instituțiile partenere și cu celelalte sisteme integrate ale unui oraș inteligent. Fiecare componentă are un rol esențial în crearea unui mediu de lucru modern și eficient și contribuie la oferirea unor servicii de calitate pacienților. Prin digitalizarea tuturor nivelurilor de asistență medicală, se dorește obținerea unor rapoarte clare privind serviciile, dispozitivele și prescripțiile medicale decontate, cu posibilitatea de urmărire a bolnavului în sistemul îngrijirilor de sănătate, astfel încât să fie înlăturate erorile și pierderile din sistem.

1.1. Digitalizarea sănătății este o soluție viabilă pentru îmbunătățirea accesului la asistență medicală în România?

Standardele solicitate pentru implementarea noilor soluțiilor tehnologice sunt tot mai înalte și complexe, dar să nu uităm realitatea din jurul nostru: România se confruntă cu provocări considerabile în ceea ce privește asigurarea accesului la asistență medicală. În total, aproximativ 11% din populație rămâne neasigurată și are acces doar la un pachet restrâns de servicii. Procentul de populație care beneficiază de o formă de asigurare de sănătate a scăzut, cu un decalaj semnificativ între mediul urban și cel rural. O mare parte a lucrătorilor care desfășoară o activitate independentă în agricultură și a populației rome din mediul rural nu beneficiază de o asigurare de sănătate. În ceea ce privește nevoile medicale nesatisfăcute raportate, persistă diferențe semnificative între grupurile cu cele mai mici venituri (8%) și grupurile cu cele mai mari venituri (2,3%). Procentajul populației rurale asigurate a scăzut de la 75,8% în 2014, la 63,5% în 2021, și tendința descendentă se păstrează.

În România sunt aproximativ 17 milioane de persoane asigurate, din care peste 10 milioane au asigurări de sănătate, dar nu plătesc, pentru că se încadrează în cele 19 categorii de persoane exceptate de la plata contribuției la asigurările de sănătate, conform legislației în vigoare. România este țara cu cele mai multe categorii de persoane exceptate de la plata contribuției din Uniunea Europeană. Un simplu calcul arată faptul că fiecare om care muncește în România plătește, în medie, asigurări de sănătate atât pentru el, cât și pentru alte două persoane care nu plătesc nimic. Acest dezechilibru determină incertitudinea viitorului sistemului de sănătate așa cum este organizat în prezent.

În cazul pensionarilor, nivelul nevoilor medicale nesatisfăcute este de două ori mai ridicat decât cel al populației generale. Rata nevoilor de asistență medicală nesatisfăcute, din cauza distanței mari până la o unitate medicală, este a treia ca mărime din UE. Dezechilibrele teritoriale în furnizarea serviciilor de asistență medicală sunt mari și se amplifică.

Este nevoie de regândirea sistemului de sănătate, de digitalizarea lui și de restrângerea categoriilor exceptate de la plata contribuției la asigurările de sănătate, precum și de introducerea caselor de asigurări de sănătate private, redefinirea pachetelor de servicii care pot fi decontate de sistemul public și a celor decontate din asigurările private de sănătate.

1.2. Interoperabilitatea sistemelor de sănătate

Aceasta este o altă etapă importantă în procesul de digitalizare a sănătății. Pentru a facilita schimbul de informații între sistemele de sănătate digitale din diferite țări, este esențial să

existe standarde comune și interfețe interoperabile. Acest lucru asigură ca datele despre pacient să fie citite și interpretate corespunzător de către diferitele sisteme informatice de sănătate. Uniunea Europeană a adoptat inițiative pentru a stabili standarde comune pentru interoperabilitate în domeniul sănătății digitale. În acest sens, CNAS a început configurarea serviciilor de “*e-Prescription*” (prescripție electronică) și “*Patient Summary*” (dosarul medical al pacientului), în context transfrontalier. Cele două componente vor permite pacienților europeni să utilizeze prescripția și documentele medicale proprii în format electronic atunci când necesită tratament și servicii medicale pe teritoriul altui stat membru. Aceste aspecte sunt esențiale pentru a asigura o continuitate a îngrijirii pacientului în cazul în care acesta primește tratament într-o țară diferită de cea în care a fost inițial tratat sau diagnosticat. [6] Principalele aspecte privind interoperabilitatea sistemelor medicale din Uniunea Europeană includ: dosarele electronice de sănătate interoperabile, standarde comune de comunicare pentru ca datele să fie transmise și interpretate corect, securitatea datelor pentru evitarea accesului neautorizat sau utilizarea incorectă a datelor sensibile ale pacientului, consimțământul și confidențialitatea pacienților pentru ca aceștia să poată acorda sau retrage consimțământul privind partajarea datelor lor medicale între sisteme medicale din diferite țări și standarde comune pentru identificarea pacienților cu scopul de a evita erorile pentru a asigura corectitudinea datelor medicale. Lipsa interoperabilității sistemelor medicale din diferite țări este un obstacol în construirea pieței unice digitale. În concluzie, proiectele desfășurate de CNAS pentru digitalizarea sistemului de sănătate sunt proiecte de anvergură, cu multiple componente, iar dificultățile care survin pe parcurs sunt dificil de rezolvat. Este nevoie de voință, răbdare, idei ingenioase și echipe de profesioniști experimentați. [5]

1.3. Propuneri ale CNAS pentru rezolvarea problemelor din sistemul de sănătate

CNAS a analizat discrepanțele existente în sistemul de sănătate și a formulat câteva strategii generale care pot fi aplicate pentru a îmbunătăți integrarea serviciilor de asistență medicală:

1. Standardizarea și interoperabilitatea sistemelor. Implementarea standardelor comune și a protocolului de interoperabilitate în cadrul sistemelor de sănătate este esențială pentru că va permite transferul eficient al datelor între diferitele componente ale sistemului de sănătate, cum ar fi spitale, clinici, laboratoare și farmacii. [7].
2. Sistem de Dosare Medicale Electronice (EMR). Utilizarea dosarelor medicale electronice poate facilita partajarea informațiilor medicale între diferite entități din sistemul de sănătate. Asigurarea accesului rapid și securizat la informații relevante despre pacienți poate îmbunătăți coordonarea îngrijirii medicale. [5].
3. Telemedicina: implementarea tehnologiei de telemedicină poate spori accesul la îngrijirea medicală și poate facilita comunicarea între profesioniștii din sănătate, în special în zonele cu resurse limitate sau în situații de urgență. [8]
4. Colaborarea între profesioniștii din sănătate, cum ar fi medici, asistente medicale, farmaciști și terapeuți, poate duce la o integrare mai bună a serviciilor.

5. Educație și formare continuă: asigurarea ca profesioniștii din domeniul sănătății să fie bine instruiți în tehnologii noi și să fie conștienți de nevoile și responsabilitățile fiecăruia astfel încât să poată contribui la o mai bună integrare a serviciilor.
6. Implicarea pacienților în gestionarea propriilor dosare medicale, luarea deciziilor și planificarea îngrijirii poate contribui la o mai bună coordonare a serviciilor medicale.
7. Implementarea unor politici și reglementări clare care să promoveze schimbul de informații într-un mod securizat și să faciliteze colaborarea între diferitele componente ale sistemului de sănătate este esențială.
8. Investiții în infrastructură tehnologică. Asigurarea că infrastructura tehnică necesară pentru integrarea eficientă a serviciilor este disponibilă și actualizată. Fiecare sistem de sănătate este unic, iar soluțiile eficiente pot varia în funcție de contextul local și regional. O abordare holistică, care implică atât profesioniștii din sănătate, cât și părțile interesate, este necesară pentru a atinge o integrare eficace a furnizării serviciilor de asistență medicală.

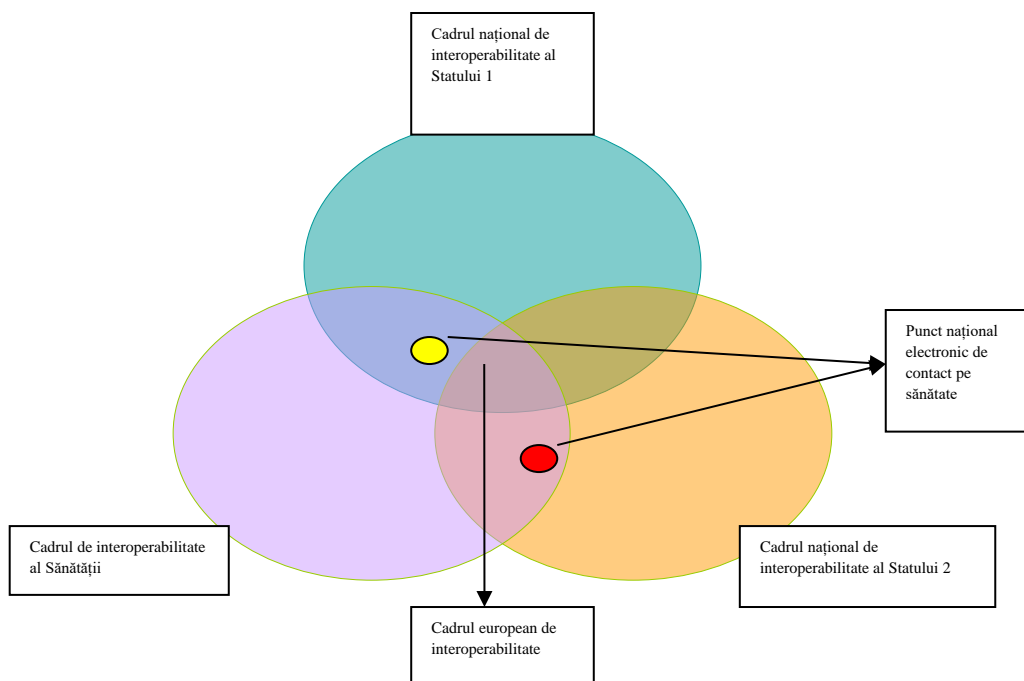


Fig. 2 Cadru European de Interoperabilitate în domeniul Sănătății
Sursa: [4], p. 7

9. Consultarea asociațiilor și organizațiilor bolnavilor în vederea optimizării actelor normative care reglementează furnizarea de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale. Un exemplu este constituirea la nivelul CNAS, în octombrie 2023, a unui *Task Force* pentru combaterea cancerului în România, format din reprezentanți ai instituției, medici implicați în lupta cu cancerul, reprezentanți ai

bolnavilor oncologici, care, în prima etapă, au început cartografierea tuturor serviciilor medicale existente în domeniul oncologiei, de la cele preventive, până la cele curative. Pasul doi va consta în proiectarea, pe baza datelor științifice, a necesarului de servicii oncologice pentru următorii 5 ani, astfel încât reformarea serviciilor medicale acordate bolnavilor să fie conform nevoilor reale și sustenabilă financiar.

10. Pregătirea sistemului de sănătate din România pentru a fi interoperabil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană, o provocare importantă care necesită eforturi pe măsură. Pentru promovarea interoperabilității în domeniul sănătății digitale la nivelul țărilor europene, Uniunea Europeană a dezvoltat inițiative precum proiectul *eHealth Network*. Statele membre, inclusiv România, sunt implicate în aceste eforturi pentru a crea un mediu în care datele de sănătate să poată fi partajate în condiții de securitate și conformitate cu reglementările privind protecția datelor. În vederea realizării acestor obiective, statele membre ale UE au decis dezvoltarea în fiecare stat membru a unui punct național electronic de contact pe sănătate (*Open NCP*), care va exista la nivelul fiecărui stat membru, conform prevederilor proiectului de regulament european referitor la Spațiul electronic al datelor privind sănătatea (*European Health Data Space – EHDS*). [4]

Toate aceste eforturi privind utilizarea tehnologiei digitale în sănătate au ca scop centrarea pe pacient și nevoile acestuia, crescând disponibilitatea resurselor și accesibilitatea lor acolo unde sunt mai necesare, luarea celei mai bune decizii diagnostice și terapeutice în îngrijirea pacienților, optimizarea muncii personalului medico-sanitar, reducerea timpilor de lucru și de așteptare, asigurarea acurateței și securității în centralizarea și stocarea datelor medicale ale pacienților, precum și folosirea lor pentru a dezvolta politici publice inteligente, pentru a aloca inteligent resursele și pentru a prezice tendințele viitoare în mod informat și documentat.

References

- [1] RegInterMed, "Caiet de sarcini pentru servicii de dezvoltare și implementare sistem informatic, inclusiv servicii de instruire pentru Proiectul Sistem informatic pentru registrele de sănătate," [Online]. Available: <https://management-documente.ms.ro/media/documents/Caiet-de-sarcini-RegInterMed.pdf>.
- [2] "Sinteza Programului operațional Sănătate 2021-2027," 2021. [Online]. Available: <https://mfe.gov.ro/wp-content/uploads/2020/07/5e0bdcbddcca4d66d74ba8c1cec>.
- [3] "Dezvoltarea și implementarea Dosarului Electronic de Sănătate în România, document de poziție a Societății Naționale de Medicină de Familie,," 2014.
- [4] "național de redresare și rezilient, Componenta C7. Transformare digitală,," [Online]. Available: https://media.hotnews.ro/media_server1/document-2023-03-14-26139596-0-c7-transformare-.
- [5] "Dosarul electronic de sănătate," [Online]. Available: <http://www.des-cnas.ro/wps/portal/cnas/>.
- [6] "New European Interoperability Framework Promoting seamless services and public administrations,," Publications Office of the European Union, 2017, 2017. [Online]. Available: <https://ec.europa.eu/isa2/sites/default/files/eif>.
- [7] "Sinteza Programului operațional Sănătate 2021," [Online]. Available: <https://mfe.gov.ro/wp-content/uploads/2020/07/5e0bdcbddcca4d66d74ba8c1cec>.

