

## **Unikátní systém může ročně ušetřit až 300 milionů, kvůli nezájmu pojišťoven mu hrozí zánik**

V České republice je v současné době více než 45 000 pacientů s psychotickým onemocněním. Pro jejich závažnou nemoc jsou typické časté relapsy – období, kdy se pacientův stav prudce zhorší, což má za následek dlouhodobou hospitalizaci, průměrně na více než 110 dní. Odborníci z Psychiatrického centra Praha / Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ) však přišli s unikátní metodou, jak zhoršení stavu odhalit dříve, než relaps naplno propukne. Tuzemští vědci využili telekomunikačních technologií a pokročilé matematické analýzy dat kontinuálně získávaných od psychiatrických pacientů a vytvořili ve světě zcela unikátní preventivní systém ITAREPS, který úspěšně „vyvezli“ do epicentra technologických inovací, Japonska.

### **Každý týden deset otázek**

Samotný princip systému ITAREPS je na povrchu velmi jednoduchý: odborníci sestavili speciální dotazník, který každý týden přijde na mobil nemocnému a jeho rodinnému příslušníkovi. Účastníci mají za úkol vyplnit, zda se oproti předchozímu týdnu pacientův stav zhoršil v deseti sledovaných parametrech. Odpověď na otázky odesílají vzdálenému počítači jako jednoduchou SMS s deseti čísly. Obsluha je ze strany uživatelů extrémně jednoduchá.

Skutečná přidaná hodnota je ale v dalším prvku systému. „Ve spolupráci s Katedrou kybernetiky ČVUT jsme vytvořili speciální matematický algoritmus, který dokáže relaps účinně předpovědět již dva měsíce předem. Máme tak dost času zvýšit přechodně dávky medikamentů a relapsu zabránit. Přesnost předpovědi je přitom vysoká, jedná se prakticky o stejnou spolehlivost, jakou má EKG při diagnostice infarktu,“ popisuje MUDr. Filip Španiel, Ph.D. z Národního ústavu pro duševní zdraví, autor projektu ITAREPS.

V Psychiatrickém centru Praha / Národním ústavu duševního zdraví v současné době probíhá již čtvrtá studie, která, stejně jako předchozí, ukazuje, že systém snižuje výskyt relapsů až o 70 %. Samostatný výzkum, který proběhl na čtyřech japonských univerzitách, ukázal u uživatelů programu v porovnání s běžnou léčbou dokonce 90% redukci počtu hospitalizačních dnů.

### **Zájem mají pacienti i odborníci, pojišťovny ne**

Kromě nesporného zkvalitnění života pacientů má nový systém jednoznačné ekonomické výhody: díky včasnému zachytu relapsů odpadá následná hospitalizace pacientů. Odhaduje se, že projekt může v ČR při minimálních provozních nákladech ročně uspořit více než 300 milionů korun.

„Jako první na světě byl systém zařazen do sazebníku výkonů, tedy systému veřejného zdravotního pojištění, což je první stupeň pro to, aby byl uveden do nejširší klinické praxe a naše země se stala předvojem v oblasti využití telemedicíny v léčbě chronických onemocnění,“ dodává doktor Španiel. Zbývá jenom, aby zdravotní pojišťovny tyto kódy nasmlouvaly s ambulantními psychiatry a zahrnuly je do svých zdravotně pojistných plánů. Tady je však kámen úrazu: největší česká zdravotní pojišťovna, VZP, se odkazuje na platnou legislativu (zákon č. 280/1992 Sb.), kterou interpretuje tak, že pojišťovny mohou hradit pouze ty zdravotnické výkony, u nichž je pacient fyzicky přítomen. Stejný problém by však

vznikal například u laboratoří, které analyzují odebrané vzorky, jejich provoz je přitom hrazen, aniž by pacienti museli do laboratoří docházet spolu s odesílanými vzorky.

„Podle našeho názoru tato argumentace oporu v zákoně nemá, nicméně snažíme se vyjít maximálně vstříc. V prosinci 2012 byla proto Pracovní skupinou na MZČR schválena úprava nasmlouvaných kódů v sazebníku výkonů tak, aby mohl být hladce financován provoz systému a výkony se více přiblížily představě VZP. Bohužel se však již úpravy do vyhlášky na rok 2013 nedostaly,“ vysvětluje doktor Španiel. ITAREPS je nyní bez finančního krytí a ve druhé polovině roku 2013 tak s velkou pravděpodobností hrozí jeho zánik.

**Další informace:** MUDr. Filip Španiel, Ph.D., tel.: 604 191 556  
Mgr. Jan Červenka tel.: 774 851 335