

Informatyzacja Ochrony Zdrowia w Polsce

Marcin Kędzierski

Dyrektor

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia

Warszawa, 2014-09-24

Istotne dokumenty i strategie dla rozwoju e-zdrowia w nowej perspektywie finansowej

Umowa Partnerstwa

e-Health action plan

Program Operacyjny Polska Cyfrowa

Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa

Europejska agenda cyfrowa

Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia

System informacji obejmuje bazy danych funkcjonujące w ramach:

- Systemu Informacji Medycznej (SIM),
- dziedzinowych systemów teleinformatycznych:
 - Systemu Rejestru Usług Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia,
 - Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia,
 - Systemu Wspomagania Ratownictwa Medycznego,
 - Systemu Monitorowania Zagrożeń,
 - Systemu Monitorowania Dostępności do Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
 - Systemu Monitorowania Kosztów Leczenia i Sytuacji Finansowo-Ekonomicznej Podmiotów Lecznicznych,
 - Zintegrowanego System Monitorowania Obrotu Produktami Lecznicznymi,
 - Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych;
- rejestrów medycznych.

Nowelizacja ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia

23 lipca 2014 r., Prezydent RP podpisał nowelizację ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, dotyczącą przesunięcia terminu obowiązkowego prowadzenia dokumentacji medycznej tylko w postaci elektronicznej.

Dotychczas obowiązująca ustawa nakładała na podmioty lecznicze obowiązek prowadzenia wyłącznie elektronicznej dokumentacji medycznej od 1 sierpnia 2014 r. Nowelizacja umożliwi prowadzenie dokumentacji w postaci papierowej lub elektronicznej **do 31 lipca 2017 r.**

„Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1)

Celem Projektu, jest budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia umożliwiającej organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych, w zakresie zgodnym z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Cele szczegółowe :

- Poprawa jakości obsługi pacjenta
- Zapewnienie wiarygodności i kompletności danych o zdarzeniach medycznych
- Umożliwienie wymiany Elektronicznej Dokumentacji Medycznej
- Wsparcie dla planowania opieki zdrowotnej
- Wsparcie dla zarządzania kryzysowego
- Zapewnienie interoperacyjności systemów informacyjnych w obszarze ochrony zdrowia

Funkcjonalności Projektu P1

- Elektroniczna recepta
- Elektroniczne zlecenie na zaopatrzenie
- Elektroniczne skierowanie
- Elektroniczne zwolnienie
- Portal Publikacyjny
- Wsparcie wymiany dokumentacji medycznej
- Dane krytyczne
- Listy oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne
- Internetowe Konto Pacjenta
- Statystyka
- Monitorowanie i analizy
- Wsparcie rozliczeń i refundacji

Odbiorcy Projektu P1

- Usługobiorcy – ponad 38 000 tys. osób.
- Pracownicy medyczni – ponad 500 000 osób.
- Usługodawcy – ponad 125 000 podmiotów.
- Apteki – ponad 12 000 podmiotów.
- Administracja publiczna – blisko 3 tys. podmiotów.
- Płatnicy – Narodowy Fundusz Zdrowia, podmioty realizujące świadczenia resortowe (m.in. MON, MSW, ABW)

Główne korzyści dla obywateli wynikające z realizacji Projektu P1:

- możliwość korzystania z e-skierowania i e-zlecenia ;
- możliwość przesłania deklaracji POZ w postaci elektronicznej;
- łatwy dostęp do informacji o przebiegu leczenia;
- możliwość udostępnienia danych o przebiegu leczenia w innych placówkach wybranemu lekarzowi;
- możliwość wyszukania personelu medycznego;
- możliwość lokalizacji podmiotów realizujących określone świadczenia zdrowotne;
- możliwość kontaktu z wybranym personelem medycznym;
- przypomnienie o zaplanowanych terminach.
- możliwość korzystania z e-recepty,
- możliwość uzyskiwania elektronicznego zwolnienia lekarskiego;
- informacja o preskrypcji leków możliwość bieżącego sprawdzenia dawkowania ;
- możliwość wprowadzania danych krytycznych przez lekarza pacjenta;
- możliwość umieszczania wpisów własnych;

Platforma udostępniania on-line przedsiębiorcom usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych (P2) :

Potrzeba biznesowa :

- W Polsce funkcjonuje ok. 30 rejestrów podmiotowych prowadzonych przez różnych gestorów
- Rejestry te co do zasady nie są w stanie wymieniać informacji między sobą oraz w większości także ze światem zewnętrznym oraz nie są w stanie świadczyć e-usług
- Utrzymanie poszczególnych rejestrów u poszczególnych gestorów powoduje obciążenie finansowe gestorów
- Zapewnienie bezpiecznego przetwarzania danych jest kosztowne

Rejestry zintegrowane z Platformą P2

1. Rejestr Aptek
2. Rejestr Hurtowni Farmaceutycznych
3. Rejestr Systemów Kodowania
4. Rejestr Produktów Leczniczych
5. Rejestr Diagnostów Laboratoryjnych (dostępny od 15 września 2014 r.)

Perspektywa eZdrowia na lata 2014-2020

1. Dalszy rozwój platform i systemów centralnych
2. W ramach Regionalnych Programów Operacyjnych wdrażanie systemów do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej w podmiotach prowadzących działalność leczniczą
3. Rozwój usług telemedycznych
4. Wzmocnienie koordynacji i współpracy systemów centralnych i regionalnych
5. Wdrażanie nowych terminologii medycznych np. SNOMED, ICNP, ICF

Projekty planowane przez CSIOZ do realizacji w nowej perspektywie finansowej na lata 2014-2020

1. Platforma Telemedyczna Ministerstwa Zdrowia
2. *e-krew* – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem
3. Rozwój Platform P1 i P2 – Rozwój funkcjonalności elektronicznych platform obsługujących System Informacji Medycznej Elektronicznej P1 i P2
4. interEDM
5. Informatyzacja placówek ochrony zdrowia – (IPOZ)
6. Budowa dwóch ośrodków przetwarzania i przechowywania danych medycznych, kolokacji systemów informatycznych obszaru zdrowia oraz udostępniania usług eZdrowia dla usługobiorców i usługodawców

Platforma Telemedyczna Ministerstwa Zdrowia

Celem ogólnym projektu jest podniesienie jakości usług medycznych świadczonych na rzecz społeczeństwa dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjnych. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez stworzenie infrastruktury technicznej i informatycznej, która pozwoli na wprowadzenie specjalistycznych e-usług z zakresu telemedycyny, co poprawi skuteczność opieki medycznej, zapewni łatwiejszy i szybszy dostęp do świadczeń medycznych zmniejszając jednocześnie koszty operacyjne jednostki, a w kontekście globalnym – wpłynie pozytywnie na wskaźniki epidemiologiczne dotyczące chorób przewlekłych.



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Telemedycyna – nowelizacja ustawy o SIOZ

Analizując bariery rozwoju usług telemedycznych konieczne jest uregulowanie kwestii prawnych związanych z telemedycyną.

Proponowana regulacja sięga do ustaw dotyczących poszczególnych zawodów medycznych i wskazuje, że dany zawód medyczny można także wykonywać z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych o ile jest to zgodne z naturą danej czynności. Regulacja ta usunie pojawiające się w tym zakresie wątpliwości.

Projektowana regulacja nie oznacza jeszcze możliwości finansowania ze środków publicznych danych procedur. To wymaga kolejnych analiz, w tym kosztowych oraz skuteczności klinicznej konkretnych terapii, urządzeń czy procedur.

Platforma Telemedyczna Ministerstwa Zdrowia

Przedmiotowy projekt składa się z dwóch komponentów:

- telestroke (zawierający w swym zakresie komponent telekonsultacji i telediagnostyki);
- telemonitoring



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Telestroke

Celem realizacji projektu jest wdrożenie w skali ogólnopolskiej rozwiązania przyspieszającego i poprawiającego leczenie w przypadku niedokrwienego udaru mózgu oraz przetestowanie platformy telemedycznej w zakresie telekonsultacji.



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Telemonitoring

Głównym celem medycznym projektów związanych z telemonitoringiem jest przedłużenie opieki nad pacjentem poza oddział szpitalny lub poradnię specjalistyczną.

Dodatkowo monitorowanie parametrów fizjologicznych w sposób ciągły w warunkach domowych pacjenta.



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NAKŁADOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Korzyści z realizacji Projektu Telemedycznego

- Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa i podniesienie poziomu indywidualnej i zbiorowej edukacji zdrowotnej poprzez wdrożenie specjalistycznych e-usług z zakresu telemedycyny, połączonych z komponentem edukacyjnym;
- Poprawa jakości życia i usług w chorobach przewlekłych;
- Zmniejszenie wskaźników zachorowań na choroby układu krążenia i udary;
- Unowocześnienie systemu szybkiej diagnostyki chorób układu krążenia i udarów wraz z podniesieniem poziomu wiedzy i kompetencji personelu medycznego z wykorzystaniem nowoczesnych technologii teleinformatycznych.



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
INWENIOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Usługi publiczne dla komponentu telemonitoringu

- elektroniczne wypełnienie kwestionariusza zgłoszenia chęci do przystąpienia do programu;
- elektroniczny dostęp do wyników badań;
- zdalne wprowadzenie wyników pomiaru;
- elektroniczne umówienie wizyty u lekarza prowadzącego;
- elektroniczny dostęp do wyników badań;
- system e-learning dla personelu medycznego;
- zdalna autoryzacja wyników pomiarów;
- prowadzenie elektronicznej księgi monitorowania pacjentów.



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Usługi publiczne dla komponentu telestroke

- elektroniczny dostęp do wyników badań;
- system e-learning dla personelu medycznego;
- zdalna autoryzacja konsultacji;
- elektroniczne umawianie telekonsultacji;
- elektroniczne przeprowadzenie telekonsultacji;
- prowadzenie elektronicznych ksiąg telekonsultacji;
- raporty pozwalające na odpowiednie budżetowanie i planowanie wykorzystania zasobów osobowych i sprzętowych.



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Proponowana rola CSIOZ jako koordynatora projektów regionalnych

- Rozszerzenie dotychczasowych zadań o możliwość wpływu na kryteria oceny zgłaszanych projektów w ramach RPO;
- Dostosowanie struktury CSIOZ do realizacji rozszerzonych zadań koordynatora.



INNOWACYJNA
GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



EZDROWIE P1

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Kierunki interwencji

- Zawarcie odpowiednich zapisów legitymizujących rolę CSIOZ w dokumentach strategicznych na lata 2014-2020;
- Stworzenie projektu w ramach Pomocy Technicznej, którego celem będzie wsparcie/doradztwo dla osiągnięcia interoperacyjności i kompatybilności systemów teleinformatycznych w ochronie zdrowia;
- Poprawa kompetencji cyfrowych usługodawców i usługobiorców (system szkoleń dla usługodawców, w zakresie współpracy systemów usługobiorców z Platformą P1).

Dziękuję za uwagę

Kontakt: biuro@csioz.gov.pl