

Informatyzacja sektora ochrony zdrowia

Marcin Węgrzyniak

Dyrektor CSIOZ

Gdańsk, 2016-07-01



Centrum Systemów Informatycznych
Ochrony Zdrowia

Plan prezentacji

1. Poziom informatyzacji jednostek ochrony zdrowia
2. Działania zrealizowane w ramach procesu informatyzacji systemu ochrony zdrowia w Polsce
3. Działania planowane do realizacji w ramach procesu informatyzacji systemu ochrony zdrowia w Polsce



1. Poziom informatyzacji jednostek ochrony zdrowia



Poziom informatyzacji jednostek ochrony zdrowia

W 2014 roku Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia przeprowadziło „*Badanie stopnia przygotowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą do obowiązków wynikających z Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia*”

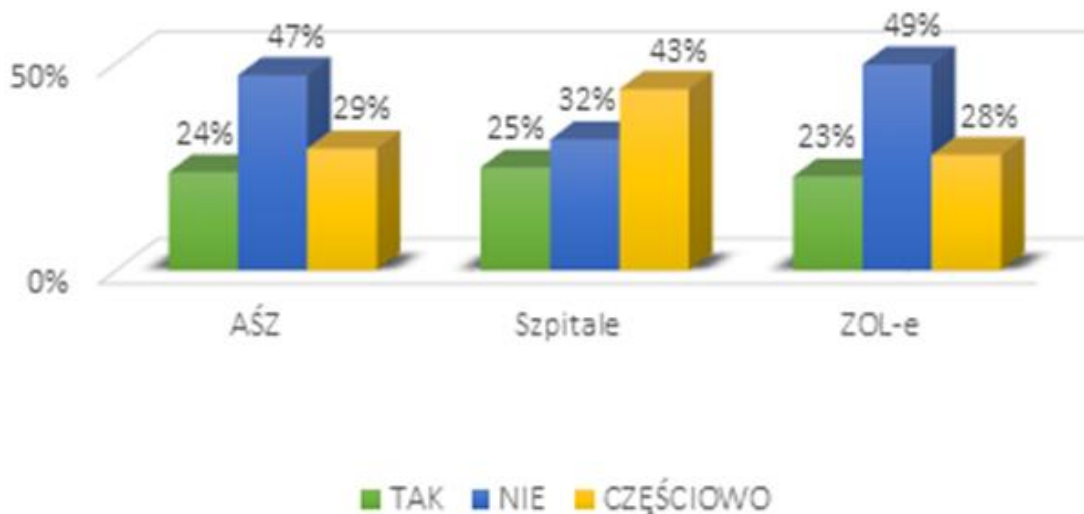
Wynik – poziom średniozaawansowany
Okolo ¼ podmiotów wprowadziła EDM

Obecnie w CSIOZ trwają przygotowania do przeprowadzenia w 2016 r. kolejnej edycji badania.
Publikację ankiety zaplanowano na 4 lipca br.



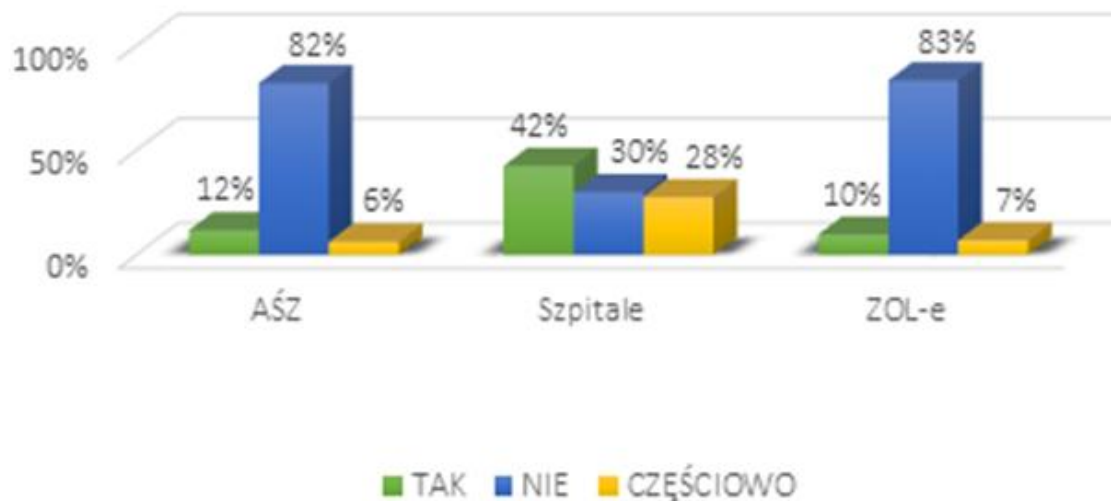
Poziom informatyzacji jednostek ochrony zdrowia

Czy podmiot leczniczy posiada rozwiązania informatyczne umożliwiające prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej?



Poziom informatyzacji jednostek ochrony zdrowia

Czy podmiot posiada ucyfrowioną diagnostykę obrazową?



Działania zrealizowane w ramach procesu informatyzacji systemu ochrony zdrowia w Polsce



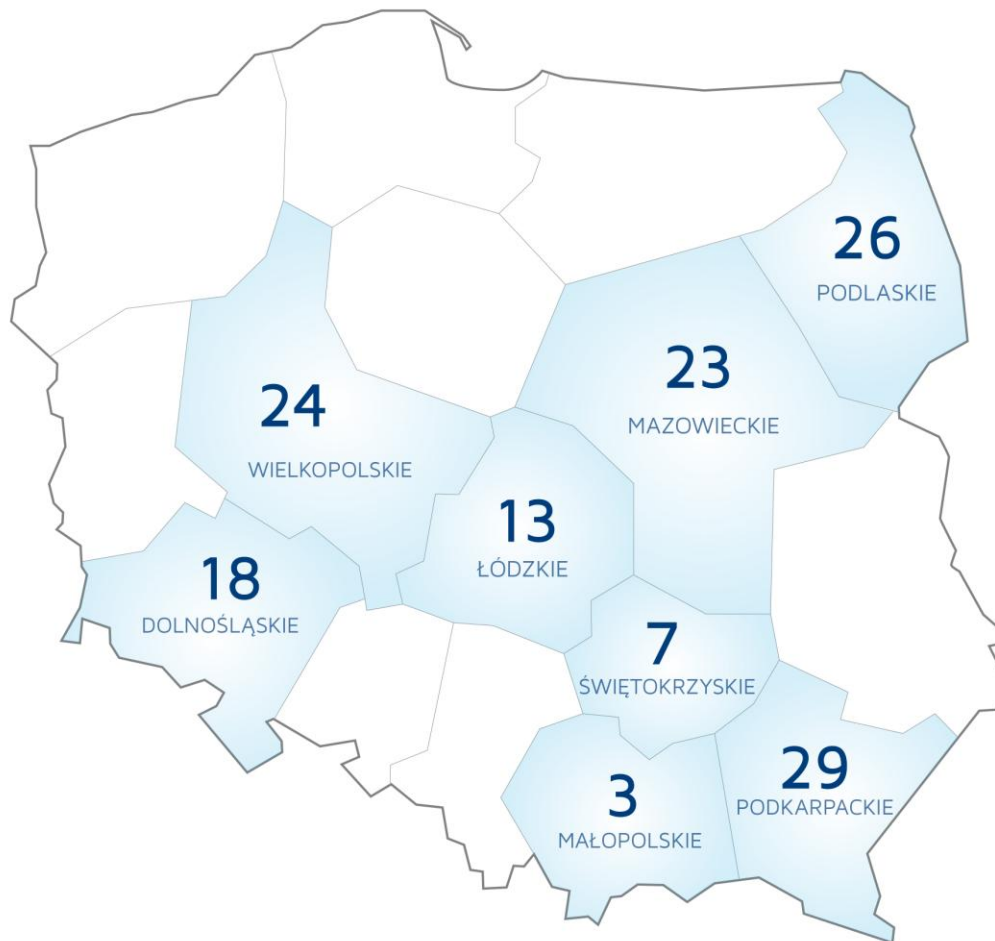
Realizacja regionalnych platform e-zdrowie

- W styczniu 2016 r. przeprowadzono ankietę dotyczącą stanu realizacji platform regionalnych e-zdrowie oraz ich funkcjonalności.
- Obecnie w regionach działa bądź w najbliższym czasie zacznie działać **8 platform regionalnych** w następujących województwach:

podkarpackim	podlaskim
świętokrzyskim	łódzkim
wielkopolskim	dolnośląskim
małopolskim	mazowieckim



Liczba jednostek podłączonych do regionalnych platform e-Zdrowie



**Rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów z
sektora zdrowia w ramach Priorytetu
Inwestycyjnego 2c – Wzmocnienie zastosowań TIK
dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączania
społecznego, e –kultury i e-zdrowia wraz z
dokumentacją uzupełniającą**

<https://www.csioz.gov.pl/aktualnosci/>



Działania zrealizowane przez CSIOZ



PLATFORMA UDOSTĘPNIANIA ON-LINE PRZEDSIĘBIORCOM USŁUG I ZASOBÓW CYFROWYCH REJESTRÓW MEDYCZNYCH (P2)



Cel główny Projektu

- Realizacja projektu przyczyniła się do popularyzacji elektronicznej komunikacji w obszarze sektora ochrony zdrowia między przedsiębiorcami i podmiotami publicznymi oraz daje możliwość elektronicznej rejestracji i aktualizacji danych rejestrowych.
- Korzyści z realizacji Platformy P2:
 - Dostarczone uniwersalne narzędzie informatyczne, służące do utrzymywania rejestrów oraz świadczenia usług elektronicznych uwzględniając Krajowe Ramy Interoperacyjności,
 - Obniżenie kosztów po stronie gestorów,
 - Gwarancja wysokiego poziomu bezpieczeństwa oraz wsparcie techniczne bez ponoszenia przez gestorów dodatkowych kosztów utrzymania infrastruktury.



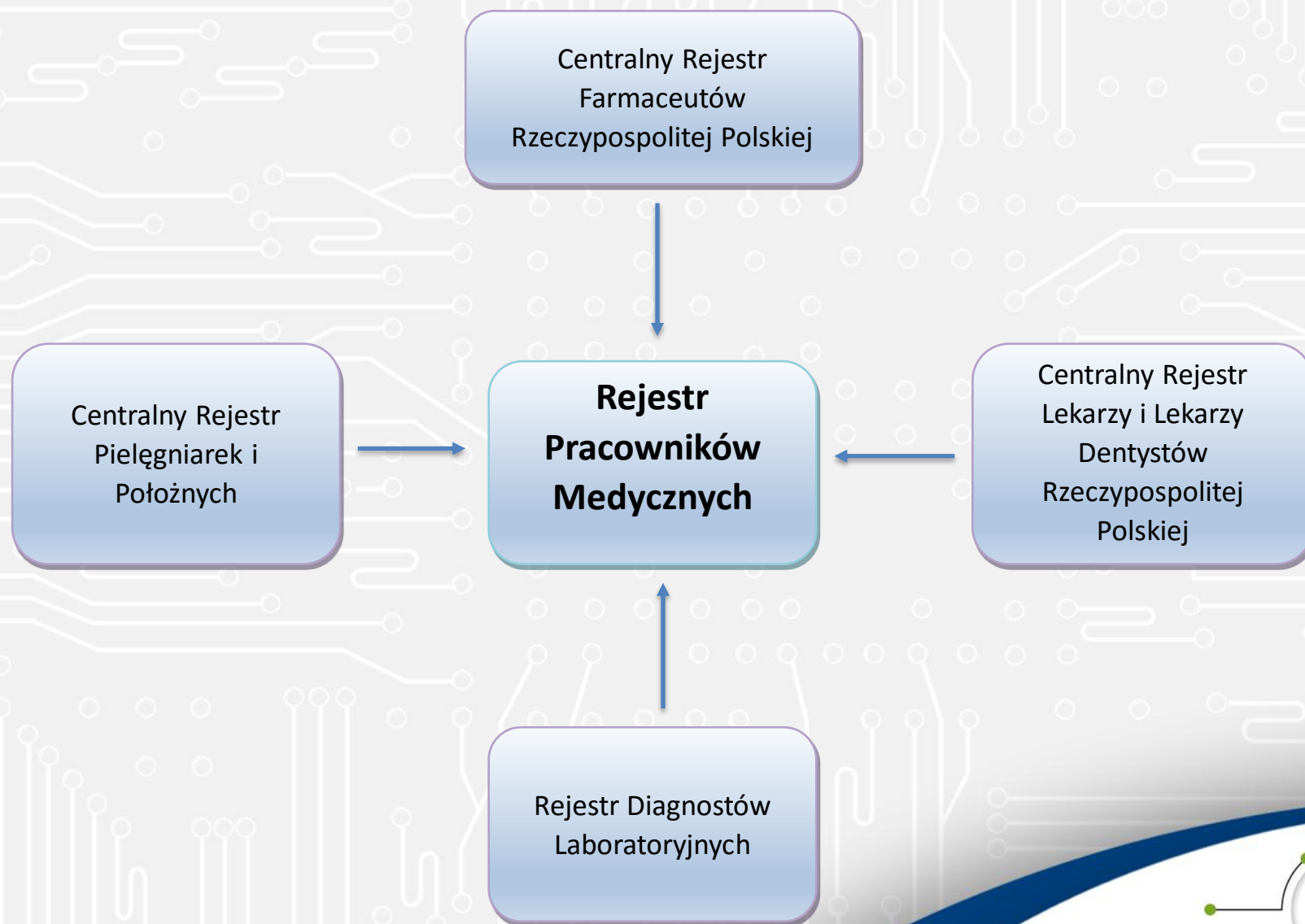
Rejestry zintegrowane z Platformą Rejestrów Medycznych:

- Rejestr Aptek
- Rejestr Hurtowni Farmaceutycznych
- Rejestr Produktów Leczniczych Dopuszczonych Do Obrotu Na Terytorium RP
- Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- Rejestr Diagnostów Laboratoryjnych
- Centralny Rejestr Farmaceutów
- Rejestr Systemów Kodowania
- Rejestr Ośrodków Medycznie Wspomaganej Prokreacji i Banków Komórek Rozrodczych i Zarodków

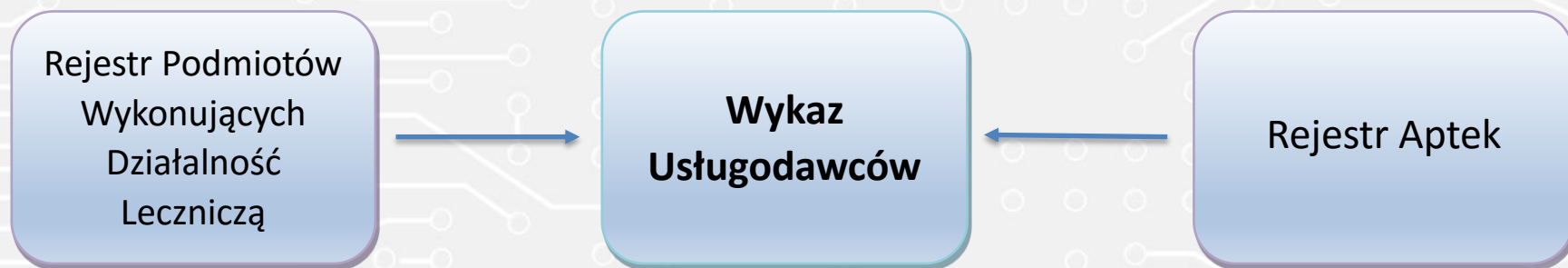
www.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl



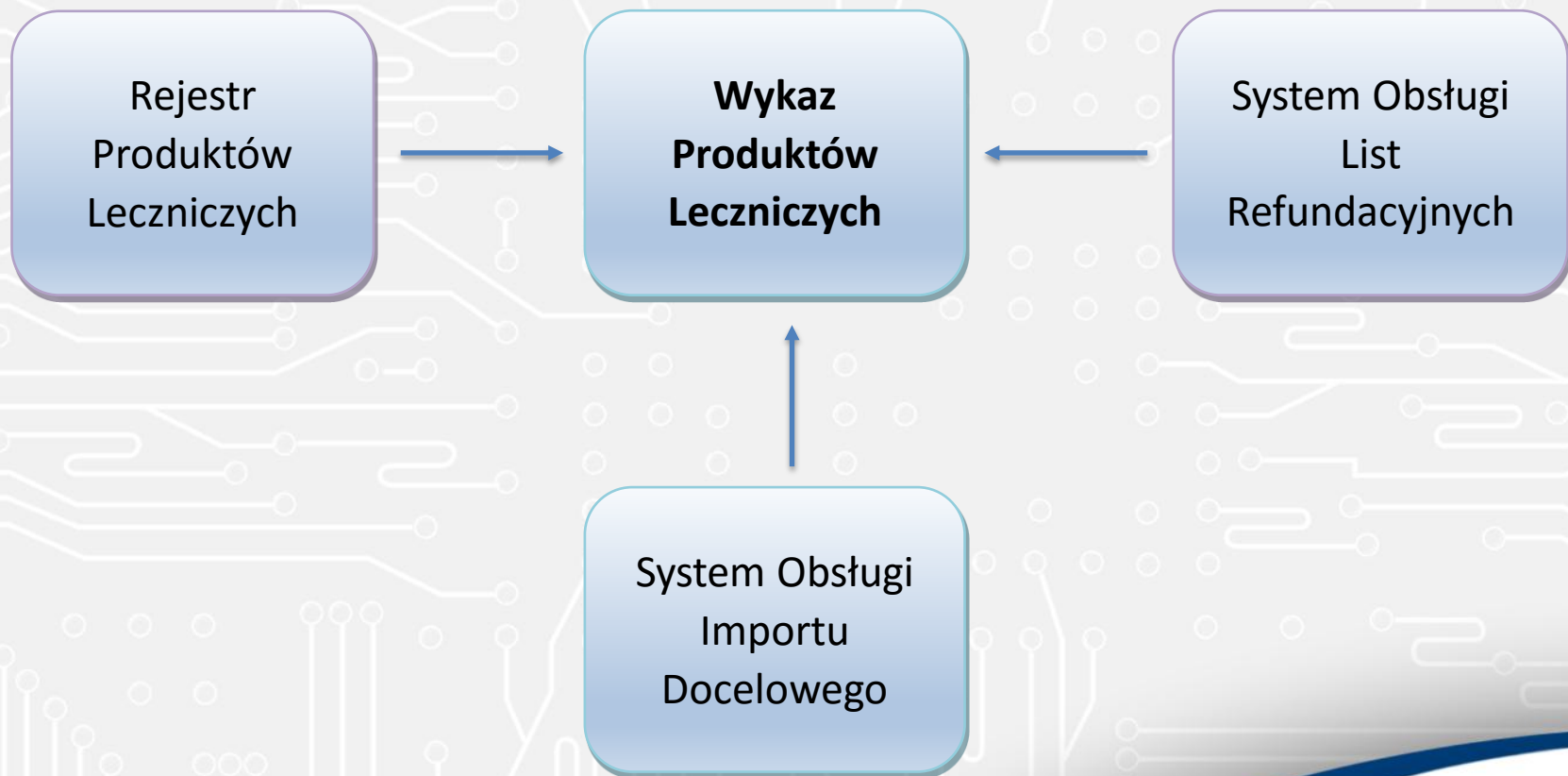
REJESTR PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH



WYKAZ USŁUGODAWCÓW



WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH



Poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez popularyzację wiedzy na temat technologii ICT (P3)



Podstawowe informacje o Projekcie P3

- Projekt „Poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez popularyzację wiedzy na temat technologii ICT” (P3) był współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działanie 2.3 Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.
- Realizacja Projektu P3 miała na celu rozwiązanie problemu związanego z niezadowalającym poziomem wiedzy kadry medycznej i zarządzającej w sektorze ochrony zdrowia, w zakresie dostępności, możliwości i korzyści płynących z wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych.



Podstawowe informacje o Projekcie P3

- W trakcie Projektu przeszkolono łącznie 1.648 osób (przedstawiciele lekarzy i lekarzy dentystów, przedstawiciele pielęgniarek i położnych oraz przedstawiciele kadry zarządzającej ochrony zdrowia).
- W trakcie Projektu przeprowadzono łącznie 24 szkolenia stacjonarne na terenie całego kraju.
- Ponadto w ramach Projektu P3 udostępniono platformę e-learningową umożliwiającą odbycie szkoleń z zakresu technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT).

<http://kompetencjefrowe.csioz.gov.pl/>



Dziedzinowe systemy teleinformatyczne systemu informacji w ochronie zdrowia (P4)



Cel główny Projektu

Usprawnienie procesów biznesowych związanych z zarządzaniem i dostępem do informacji w systemie ochrony zdrowia, co w szczególności przyczyni się do efektywniejszego planowania opieki zdrowotnej przez administrację z uwzględnieniem bieżącego stanu zasobów kadrowych, sprzętowych, dostępności leków.



System Statystyki w Ochronie Zdrowia

Kluczowe funkcjonalności:

- zbieranie danych ze sprawozdań statystycznych oraz sprawozdań nie objętych statystyką publiczną,
- zbieranie danych z systemów dziedzinowych w ramach Systemu Informacji Medycznej.

Głównymi użytkownicy SSOZ:

- Ministerstwo Zdrowia,
- Urzędy wojewódzkie zaangażowane w proces tworzenia statystyki publicznej w sektorze ochrony zdrowia,
- Główny Urząd Statystyczny,
- Jednostki sprawozdające – podmioty podlegające obowiązkowi sprawozdawczemu zgodnie z Programem Badań Statystyki Publicznej PBSSP.

Uruchomiony 1 stycznia br.



System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych

Główne funkcjonalność:

- planowanie kształcenia podyplomowego personelu medycznego,
- wsparcie procesów składania i oceny wniosków na specjalizację,
- monitorowanie przebiegu w/w kształcenia,
- wsparcie procesów przeprowadzenia egzaminu specjalizacyjnego,
- wsparcie procesów przeprowadzenia egzaminu końcowego,
- gromadzenie informacji na temat procesu kształcenia podyplomowego,
- rejestracja podmiotów szkolących.

I Etap uruchomiony 1 maja br. dla diagnostów laboratoryjnych i farmaceutów. II Etap uruchomiony zostanie 1 maja 2017 r. i obejmie grupę lekarzy.



System Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia

Główne funkcjonalność systemu:

- przeglądanie, modyfikacja, wysyłanie zgłoszeń wyrobów medycznych,
- przeglądanie rejestru płatników,
- zarządzanie danymi instytucji kontrolujących,
- kontrola nad zasobami,
- przeglądanie rejestru wyrobów medycznych,
- przeglądanie rejestru zadań szczególnych,
- przeglądanie rejestru płatników,
- przeglądanie rejestru instytucji kontrolujących,
- zarządzanie danymi jednostki kontrolującej,
- przeglądanie, wysyłanie zgłoszeń wyrobów medycznych.

Uruchomiony 30 maja br.



Zintegrowany System Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi

Główne funkcjonalność Systemu:

- obsługa procesów monitorowania obrotu produktami monitorowanymi, ciągłości ich dostaw oraz występowania ich braków na rynku polskim,
- gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych dotyczących obrotu produktami monitorowanymi w tym min: produktami leczniczymi, refundowanymi wyrobami medycznymi i środkami specjalnego przeznaczenia żywieniowego, produktami leczniczymi pochodzącymi z importu docelowego i interwencyjnego,
- gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych dotyczących zgłoszeń braków oraz deklaracji dostaw.

Pilotaż SMOPL zaplanowano na październik 2016 r.



System Monitorowania Zagrożeń

Główne funkcjonalność Systemu:

- umożliwienie usługodawcom i innym podmiotom składania informacji i zgłoszeń o zagrożeniach do rejestrów w postaci elektronicznej,
- umożliwienie przetwarzania danych dotyczących m. in. zgłoszeń o zagrożeniach, chorób zakaźnych, niepożądanych odczynów poszczepiennych, niepożądanych działań produktów leczniczych oraz o zachorowaniach na gripę.

Główni użytkownicy Systemu:

- pracownicy medyczni,
- pacjenci,
- właściciele zwierząt,
- inspekcja sanitarna,
- Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.



Reguły biznesowe i walidacyjne dla typów elektronicznych dokumentów medycznych

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia udostępniło dokument, zwany *Regułami tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej*, który zawiera **polską implementację standardu HL7 CDA** na potrzeby elektronicznych dokumentów medycznych. Dodatkowo przygotowano i opublikowano *Instrukcję stosowania Polskiej Implementacji Krajowej HL7 CDA*.



3. Projekty planowane do realizacji w ramach procesu informatyzacji systemu ochrony zdrowia w Polsce



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



Stan prac nad Projektem P1

1. Opracowano Plan naprawczy dla Projektu P1

- fazowanie Projektu,
- realizacja Projektu w cyklu przyrostowym,
- odpowiedzialność jednego wykonawcy za realizowaną funkcjonalność,
- wznowienie konsultacji ze środowiskami medycznymi,
- ograniczenie funkcjonalności Projektu.

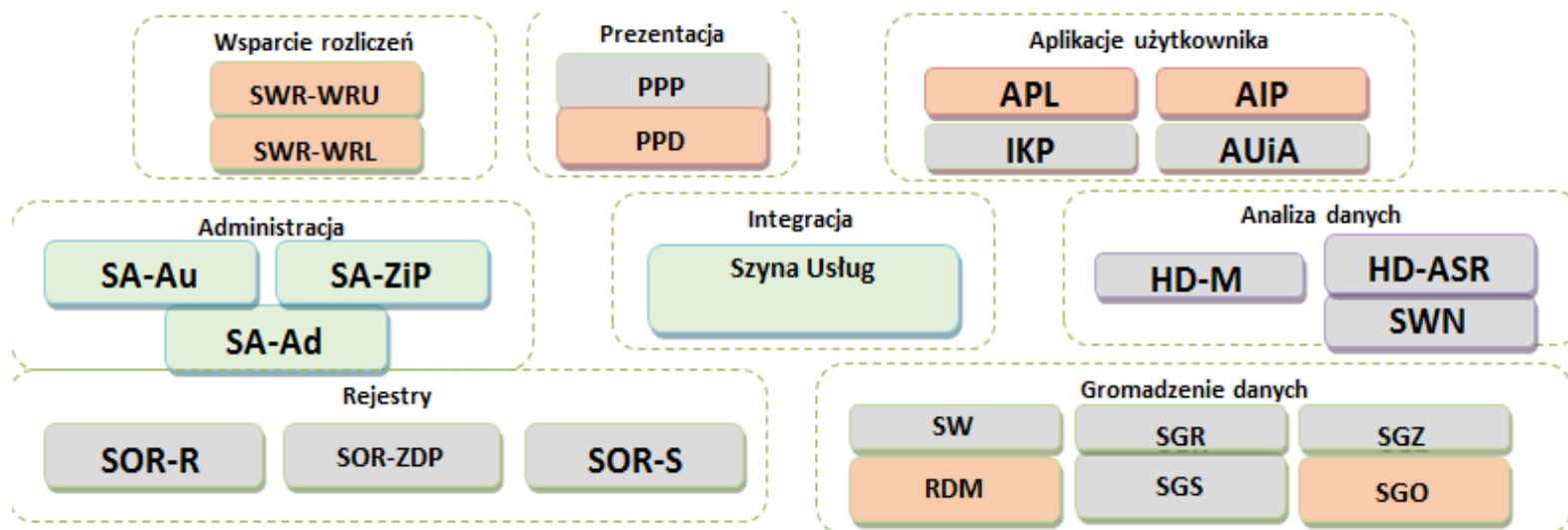
2. Trwają prace nad przygotowaniem dokumentacji do przetargu na wyłonienie wykonawcy który dokończy realizację Projektu P1.



Model działania Systemu P1



Obszary funkcjonalne Projektu P1



Produkty do wytworzenia w Fazie 2

Produkty, które nie mieszczą się w nowym zakresie funkcjonalnym

Produkty częściowo odebrane, które zostaną wykorzystane w Fazie II

Harmonogram Fazy 2

	Zakres	Termin
1.	Przeprowadzenie postępowania przetargowego (przygotowanie, uruchomienie i rozstrzygnięcie)	12 miesięcy od momentu zapewnienia finansowania;
2.	Funkcjonalność e-Recepty (wraz ze stosownymi funkcjonalnościami Aplikacji Usługodawców i Aptek oraz Internetowego Konta Pacjenta)	12 miesięcy od momentu podpisania umowy z Wykonawcą;
3.	Funkcjonalność e-Skierowania (wraz ze stosownymi funkcjonalnościami Aplikacji Usługodawców i Aptek oraz Internetowego Konta Pacjenta)	6 miesięcy od momentu realizacji pkt.2;
4.	Zdarzenia medyczne oraz wymiana dokumentacji medycznej	9 miesięcy od momentu realizacji pkt.3;
5.	Stabilizacja Systemu P1	6 miesięcy od momentu realizacji pkt.4.



System Obsługi Importu Docelowego (SOID)

Cel Systemu

Optymalizacja pracy Ministerstwa Zdrowia w zakresie prowadzenia w systemie teleinformatycznym

- rejestru zapotrzebowań realizowanych w ramach importu docelowego;
- rejestru wniosków o refundację w ramach importu docelowego;
- rejestru produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu nieposiadających pozwolenia.

System umożliwi min. rejestrację oraz rozpatrywanie wniosków w sprawie sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonych do obrotu, bez konieczności uzyskania pozwolenia oraz wniosków o ich refundację.



Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ)

Jest to narzędzie które wykorzystywane będzie przez wojewodów i Ministerstwo Zdrowia przy wydawaniu opinii o celowości planowanej do realizacji inwestycji. Przed wydaniem opinii przez wojewodów na temat inwestycji wypowiedzą się wojewódzkie oddziały NFZ oraz urzędy marszałkowskie.



System Obsługi List Refundacyjnych (SOLR)

Cel Systemu:

Umożliwienie przetwarzania danych niezbędnych do wydania decyzji w sprawie objęcia refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

Najważniejsze funkcjonalności:

- składanie wniosków o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu,
- składanie wniosków o podwyżkę, obniżkę i skrócenie obowiązywania decyzji refundacyjnej.



Projekt „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”

Cel projektu:

Wsparcie publicznej służby krwi oraz nadzoru nad krwiolecznictwem w optymalnym wykorzystaniu zasobów krwi i jej składników poprzez zastosowanie nowoczesnych narzędzi teleinformatycznych.

- **Planowany okres realizacji** – od 2 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2019r.
- **Planowany koszt realizacji** – 64 049 tys. zł brutto
- Projekt realizowany z Partnerami (Instytut Hematologii i Transfuzjologii (wybrany w ramach konkursu), Narodowe Centrum Krewi, 21 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa MSWiA)



Procesy usprawniane w ramach realizacji Projektu

Rejestr Dawców Krwi – w tym krwi rzadkich

Umówienie wizyty	Profilowana informacja
Uzyskanie zaświadczenia	Złożenie deklaracji o wycofaniu donacji
Zamówienie krwi i realizacja zamówienia	Poinformowanie o niepożądanych zdarzeniach i reakcjach przetoczeniowych
Uzyskanie informacji w ramach procedury „look back”	Konsultacje immunoematologiczne
Raportowanie (MZ, NCK, IHiT, CKiK)	Proces uwierzytelniania, który nie jest procesem kluczowym, ale wymaganym dla realizacji pozostałych procesów

Projekt „Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia”

Cel projektu:

Umożliwienie efektywnego świadczenia e-usług publicznych przez podmioty lecznicze nadzorowane przez Ministra Zdrowia

- **Planowany okres realizacji** od 2 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2019 r.
- **Planowany koszt realizacji** 141,3 mln zł brutto



Udostępnione w ramach Projektu e-usługi

Wymiana dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, niezbędnej do diagnostyki i zapewnienia ciągłości leczenia.

Zlecenie on-line wykonania badań diagnostycznych

Odbiór on-line wyników badań przez podmioty zlecające

Udostępnienie elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentowi

Zarządzanie on-line terminem wizyty na świadczenie zdrowotne przez pacjenta

Udostępnienie on-line wyników badań pacjentom

Informowanie pacjenta za pomocą środków komunikacji elektronicznej o zdefiniowanych zdarzeniach dotyczących przebiegu realizacji jego świadczeń

Dziękuję za uwagę

Kontakt: biuro@csioz.gov.pl

