

Informatyzacja sektora ochrony zdrowia w kontekście Planu Informatyzacji Państwa na lata 2007-2013

Dr n.med. Leszek Sikorski
Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia

Wyzwania i oczekiwania stawiane systemowi ochrony zdrowia

- Oczekiwania obywateli na usługi medyczne na wysokim poziomie
- Zmiany demograficzne – więcej ludzi wymaga opieki długoterminowej
- Zwiększające się koszty opieki zdrowotnej

Ogólna wizja działań w e- Zdrowiu

- Lepszy poziom opieki zdrowotnej
- Dostęp do opieki medycznej na wysokim poziomie w dowolnym miejscu w Europie
- Rozwój badań i nowe wdrożenia

**(Gérard Comyn Head of Unit - ICT for Health
DG Information Society and Media EU Commission)**

Technologie pomocą w spełnieniu oczekiwań

- Telemedycyna :telekonsultacje; opieka domowa; monitoring
- EHR
- e-recepta
- Systemy informatyczne : usługodawców
- Zintegrowane systemy: regionalne,centralne

Podstawowy wymóg dla zapewnienia wzrostu gospodarczego

**Naprawa niedostatków infrastruktury
zdrowia** oraz wspieranie skutecznego
świadczenia usług. Działania te muszą opierać
się na szczegółowej analizie optymalnego
poziomu świadczenia usług i odpowiedniej
technologii, takich jak telemedycyna oraz
potencjale usług e-zdrowia pozwalającym na
zmniejszenie kosztów.

(Polityka spójności wspierająca wzrost gospodarczy i zatrudnienie:
Strategiczne wytyczne Wspólnoty na lata 2007-2013)

Plan działań dla europejskiego e-Health do 2010

- Identyfikacja standardów wymiany danych pomiędzy systemami informacyjnymi
- Wdrożenie EHR.
- Opracowanie ram prawnych dla rozwoju produktów i usług e-Health
- Poprawa informacji dla pacjentów, świadczeniodawców i świadczeniobiorców
- Udostępnienie dedykowanego medycznego portalu internetowego.
- Udostępnienie elektronicznych usług medycznych jak telekonsultacje, e-Recepty, e-Skierowania, telemonitoring i teleopieka.
- Elektroniczne ubezpieczenia zdrowotne.

Plan Informatyzacji Państwa na lata 2007 - 2010

- I. Przekształcenie Polski w państwo nowoczesne i przyjazne dla obywateli
 - *rozwój usługi eZdrowie*
- II. Zoptymalizowanie nakładów budżetowych
 - *Koordinacja i integracja procesu informatyzacji*
 - *Zapobieganie zbędnemu powielaniu zadań*
 - *Skuteczna absorpcja funduszy UE*
 - *Integracja rejestrów*
- III. Neutralność technologiczna
 - *Działania legislacyjne umacniające zasadę równego traktowania*
 - *Wspieranie neutralności technologicznej*
 - *Zalecanie stosowania powszechnie dostępnych standardów informatycznych*

Wsparcie prawne dla działań dla eZdrowia w Polsce

- European e-health Action Plan COM(2004) 356
- Plan Informatyzacji Państwa
- Ustawa o informatyzacji..
- Ustawa o Systemie Informacji w Ochronie Zdrowia
- Program operacyjny Innowacyjna gospodarka

Mapa drogowa 2007 r. - 2013

- Plan Informatyzacji Państwa
- Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka
- Interoperacyjność w tym semantyczna EHR.
- Bezpieczny dostęp do elektronicznych.
rekordów pacjenta w celu wsparcia opieki
zdrowotnej

Wybrane cele ogólne

- Umożliwienie dostępu do informacji o świadczeniach na rzecz pacjenta: pacjentom, lekarzom oraz podmiotom uprawnionym do dostępu do takiej informacji,
- Kontrola wydatkowania środków publicznych przeznaczanych na opiekę zdrowotną oraz podniesienie efektywności ich wykorzystania poprzez „uszczelnienie” systemu,
- Podniesienie jakości usług medycznych poprzez zwiększenie ich dostępności oraz wprowadzenie nowych metod np.: telemedycyna,

Wybrane cele ogólne 2

- Udostępnienie skonsolidowanych narzędzi umożliwiających monitoring oraz dokonywanie analiz całości systemu opieki zdrowotnej, a co za tym idzie dostarczenie danych do precyzyjniejszego planowania i podejmowania strategicznych decyzji w tym zakresie,
- Umożliwienie realizacji standardów bezpieczeństwa zdrowotnego w strukturach państwa oraz Unii Europejskiej oraz wymiany informacji i usług w ramach UE,
- Uzyskanie kontroli nad całością opieki zdrowotnej i optymalizacja jej działania.

Wybrane cele ogólne 3

Zwiększenie wykorzystania standardów

- Interoperacyjność
- Transfer technologii
- Rozwój nowych aplikacji
- Wzrost bezpieczeństwa (w ochronie zdrowia)
- Wspieranie wzrostu ekonomicznego

INDYKATYWNY WYKAZ INDYWIDUALNYCH PROJEKTÓW
KLUCZOWYCH, W TYM DUŻYCH, W RAMACH
NARODOWYCH STRATEGICZNYCH RAM ODNIESIENIA 2007-
2013

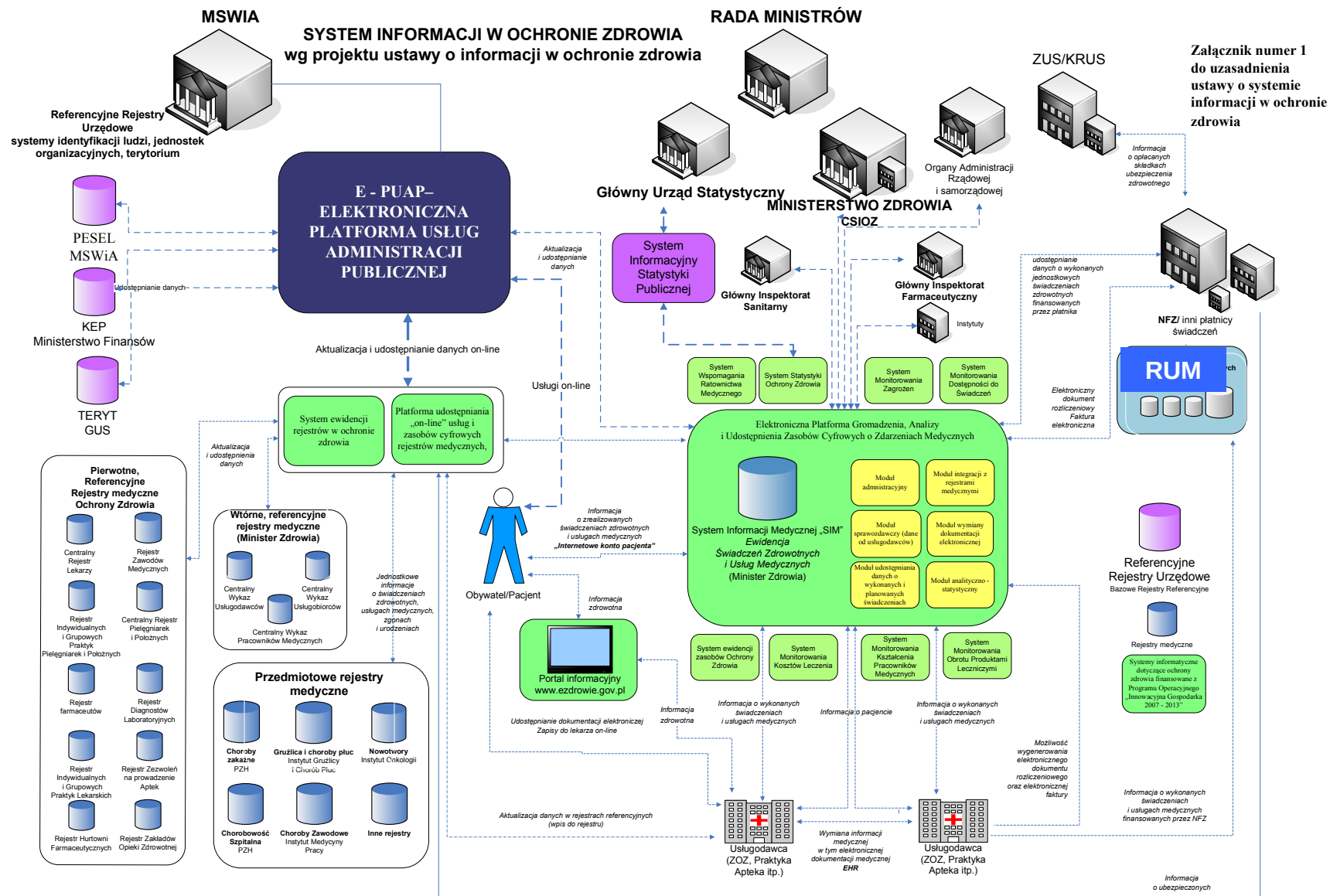
- „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych – SIM” – 200 mln euro
- „Platforma udostępniania on-line usług i zasobów cyfrowych rejestrów publicznych i rejestrów medycznych” – 15 mln euro
- „Systemy związane z przebudową, dostosowaniem, utrzymywaniem i monitorowaniem rejestrów i innych zasobów ochrony zdrowia” - 20 mln euro
- „Usprawnianie i integracja systemów informatycznych w ochronie zdrowia” - 20 mln euro

Problemy do rozwiązania

- Integracja działań „centralnych” i ”regionalnych”
- Stworzenie warunków do skorzystania ze środków w RPO dla placówek ochrony zdrowia – konkurencja z innymi podmiotami
- Udział finansowy Organów Założycielskich-ograniczenia wynikające z „ krótkiej kasy”
- Własne inwestycje możliwe dla nielicznych

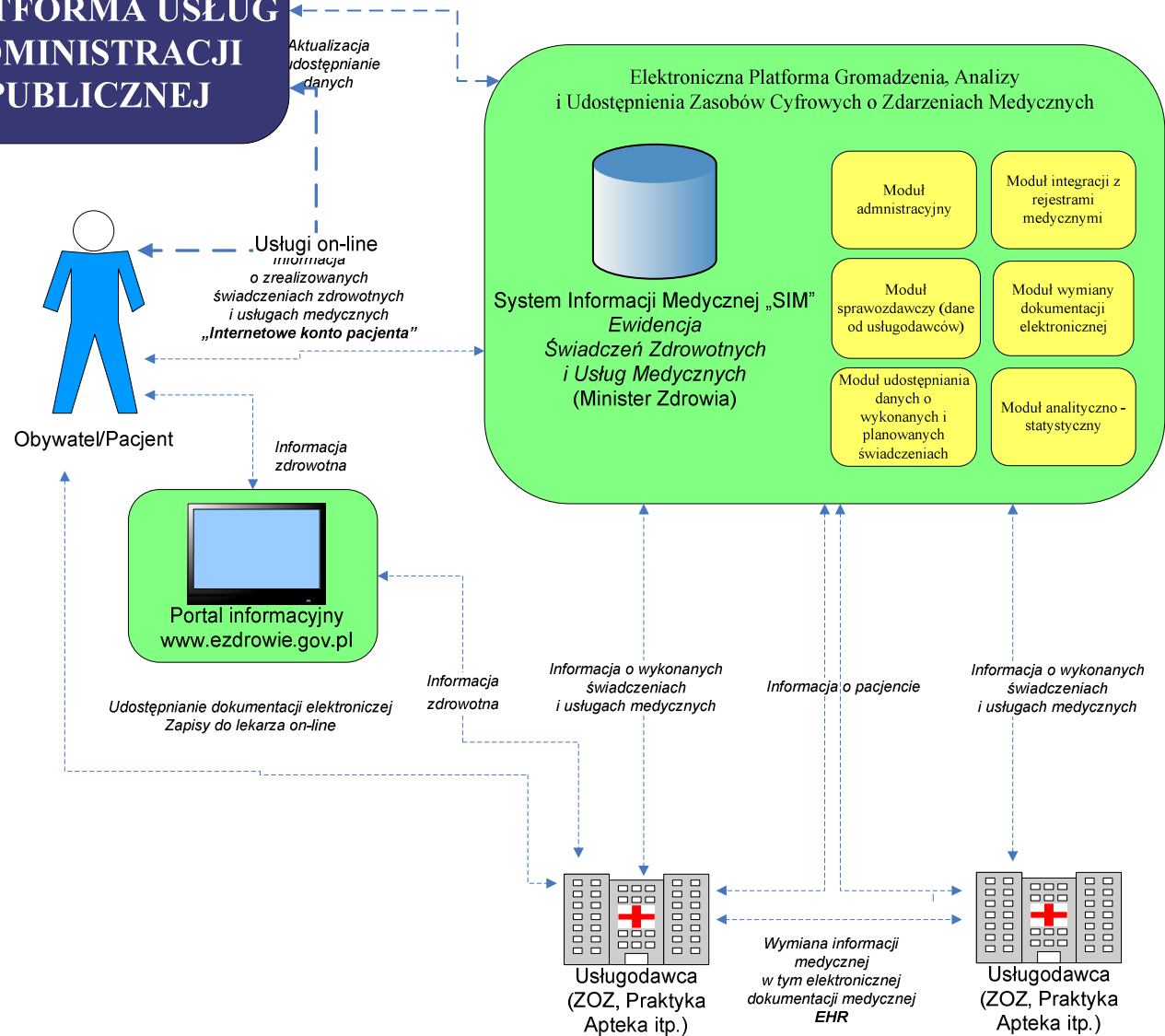
Jakie mamy możliwości wsparcia?

- Aktywny udział w innych źródłach finansowania (dostarczanie wiedzy na temat takich możliwości – m.rola CSIOZ)
- Obniżenie kosztów dzięki otwarciu rynku(interoperacyjność ,otwarte standardy, stabilność i przewidywalność działań np.MZ,NFZ
- „Użyczenie systemów” (tak aby być zgodnym z prawem zamówień publicznych, ochrony konkurencji,koszty administracyjne)

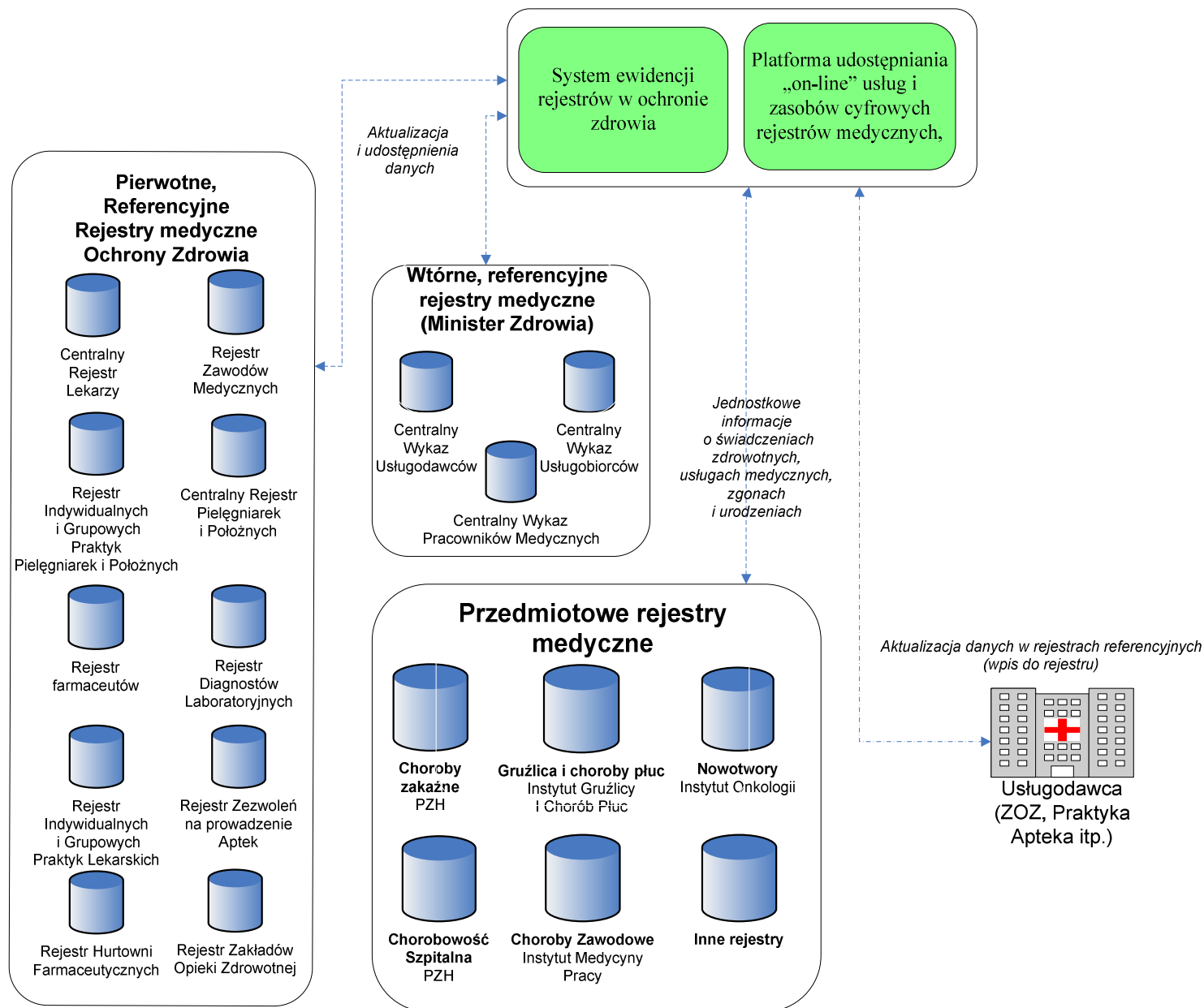


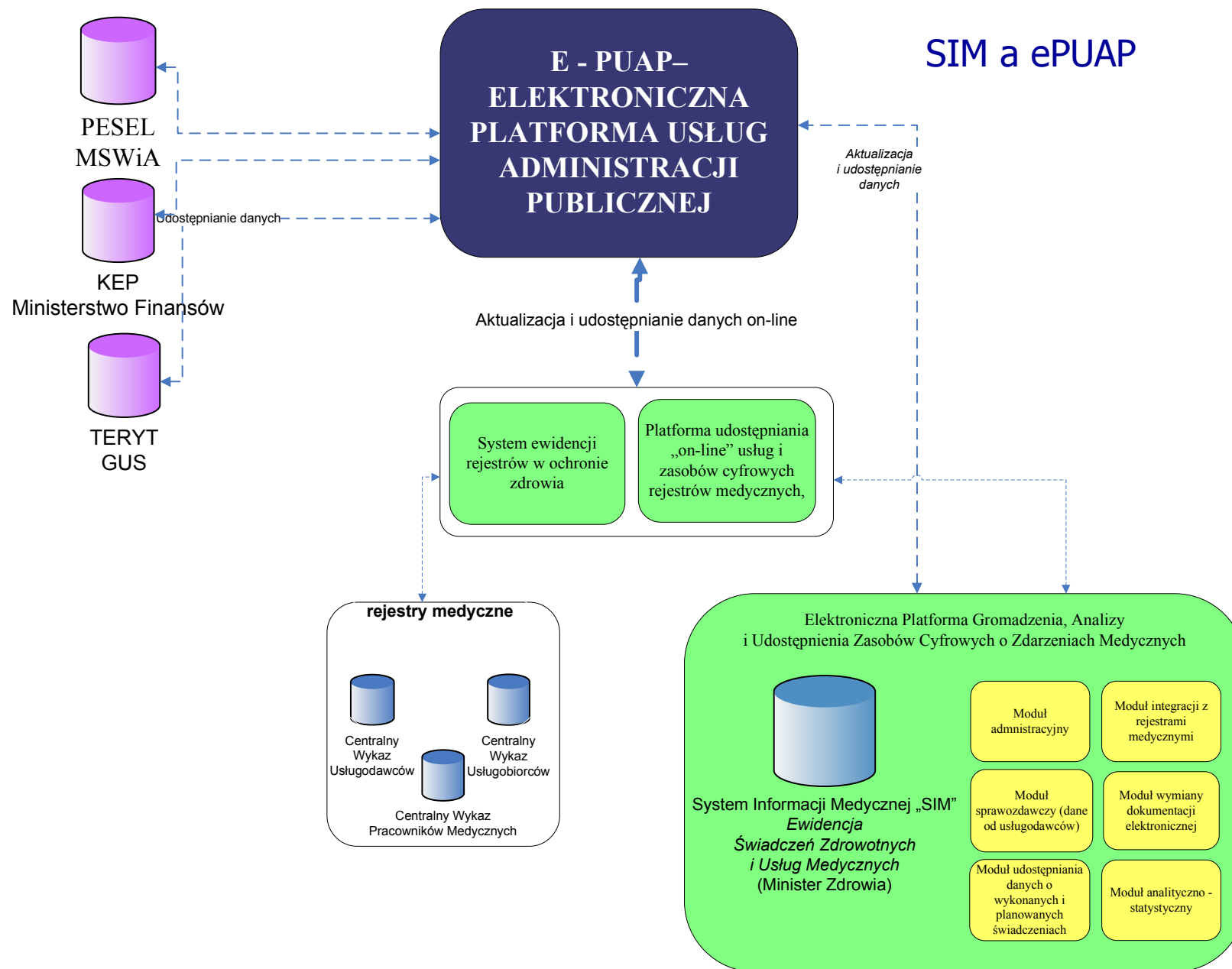
E - PUAP- ELEKTRONICZNA PLATFORMA USŁUG ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ

Perspektywa pacjenta

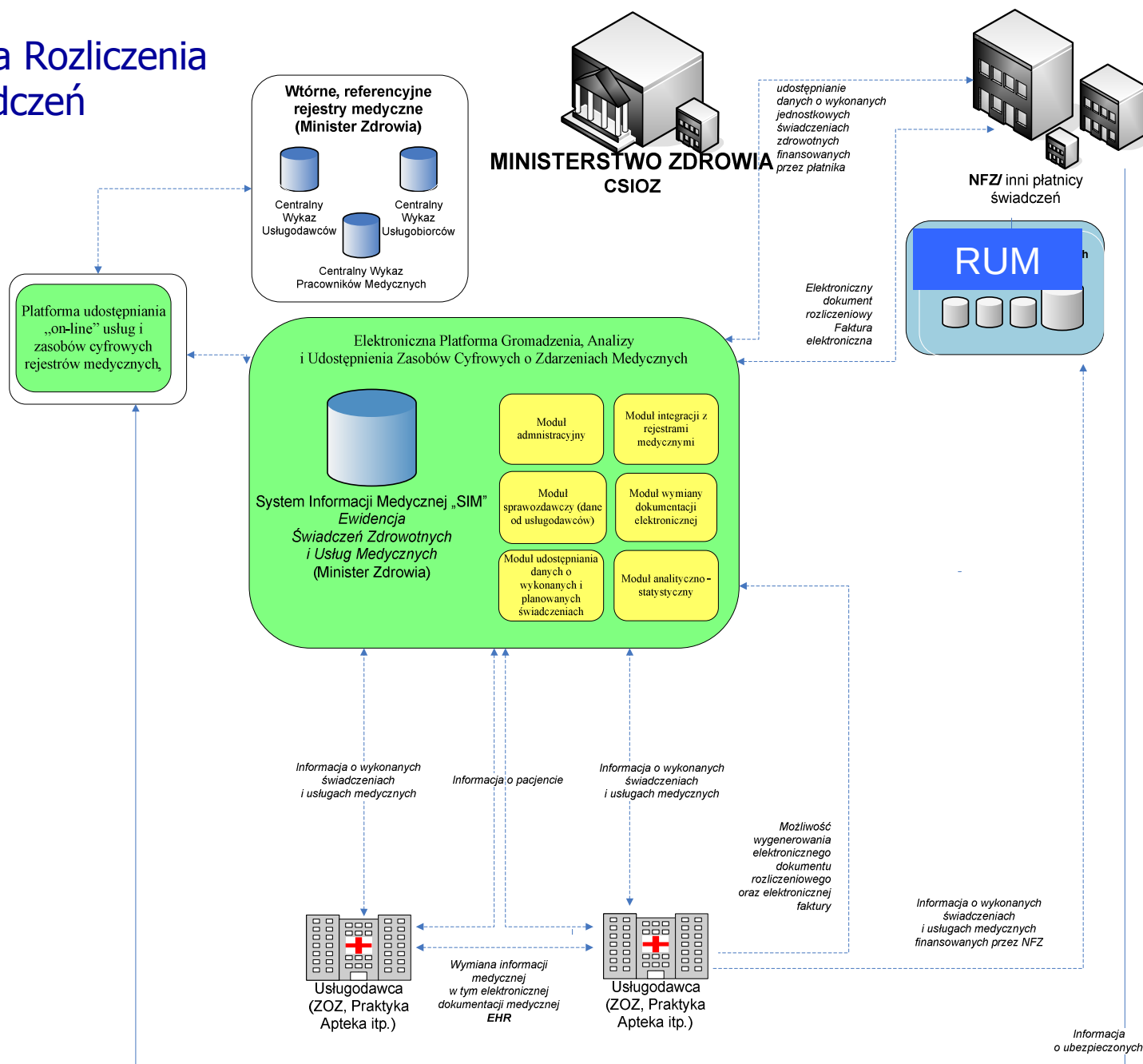


Rejestry medyczne

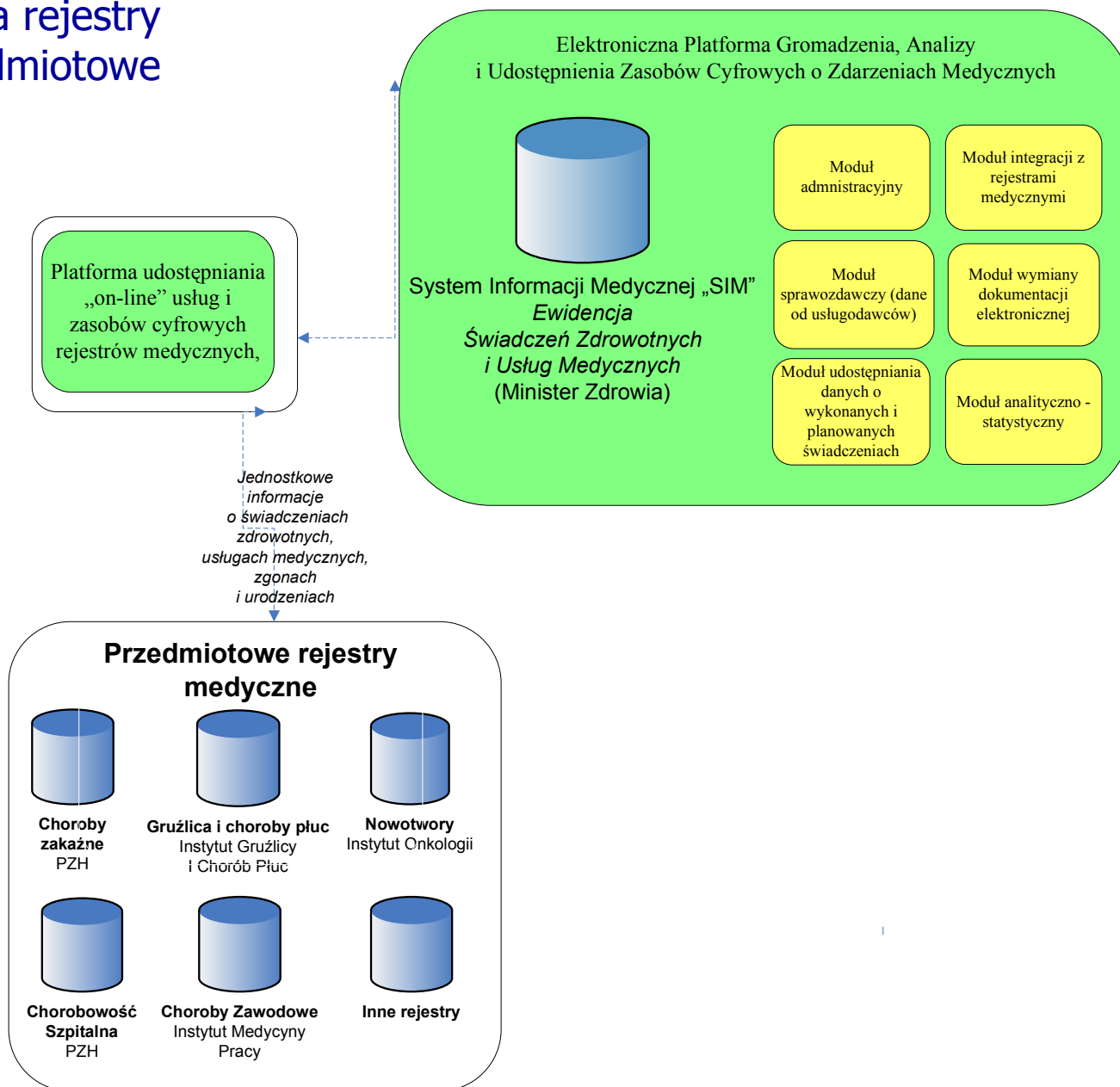




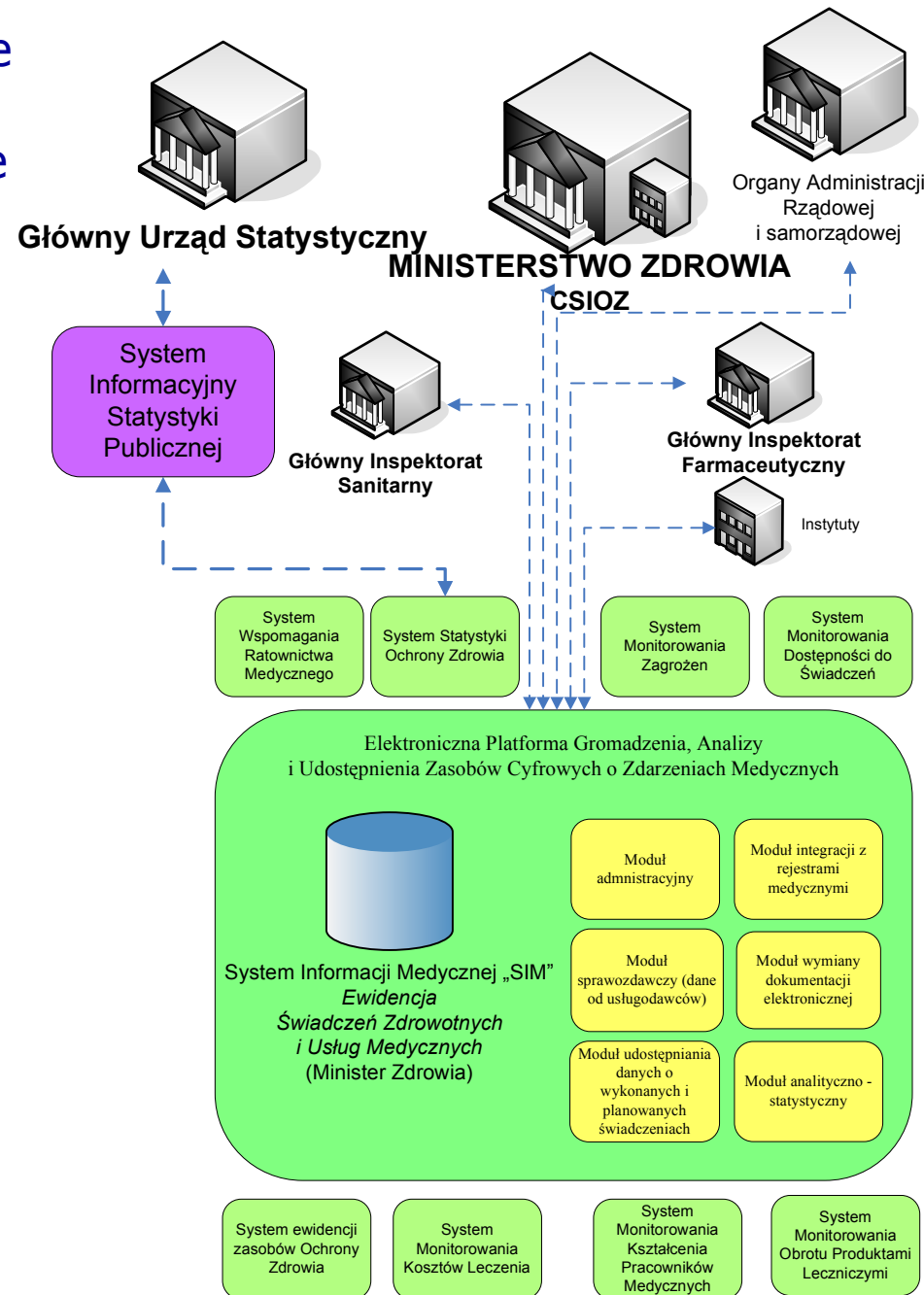
SIM a Rozliczenia świadczeń



SIM a rejestry przedmiotowe



SIM i dziedzinowe systemy teleinformatyczne



Czym kierowano się podczas prac nad ustawą?

- Wykorzystanie najlepszych wzorców światowych (Dania, Nowa Zelandia, Kanada, USA, Wielka Brytania)
- Uwzględnienie całości regulacji europejskiej i krajowej w dziedzinie informatyki i ochrony zdrowia
- Konsultacja założeń ze specjalistami
- Opracowanie projektu ustawy w ramach zespołu międzyresortowego (m.in. Przedstawiciele MZ, MSWiA, GUS, MON, NFZ)
- Możliwość finansowania ze środków unijnych (przyjęto projekty opracowane przez CSIOZ na łączną kwotę 1,2 mld PLN)

Wybrane cele i zadania systemu informacyjnego – podsumowanie dotychczasowej dyskusji

- Obniżenie kosztów poprzez m.in. Zapewnienie współdzielenia zasobów informacyjnych i sprzętowych (rozproszenie systemów)
- Powiększenie wiarygodności i jakości danych (poprzez algorytmizację kontroli danych)
- Zwiększenie bezpieczeństwa systemów i danych
- Umożliwienie terminowego przepływu danych pomiędzy jednostkami resortu OZ
- Zapewnienie interoperacyjności w systemach informatycznych ochrony zdrowia

Rekomendacje

- e- zdrowie istotnym trwałym elementem modernizacji systemu ochrony zdrowia budowane w oparciu o narodowe priorytety spójne z UE (interoperacyjność, EHR, e-recepta i inne e-usługi, bezpieczeństwo informacji,e-karty)
- Informatyzacja w ochronie zdrowia to proces wkomponowany w projekt budowy społeczeństwa informacyjnego w Polsce

Dziękuję za uwagę

Leszek Sikorski

l.sikorski@csioz.gov.pl