



Id: 158909/ASU

Pan  
Andrzej Orzechowski  
Przewodniczący Komisji  
Administracji i Cyfryzacji

*szanowny Panie Przewodniczący*

W odpowiedzi na pismo z dnia 19 lutego 2015 roku, znak: ACF-015-63-2015, w sprawie przygotowania informacji na temat informatyzacji systemu ochrony zdrowia, proszę o przyjęcie poniższego.

Informatyzacja ochrony zdrowia jest bardzo złożonym procesem, wymagającym stworzenia odpowiednich warunków, nie tylko w zakresie technologii informacyjno-komunikacyjnych ale również uregulowań prawnych.

W celu wdrożenia i precyzyjnego przypisania zadań poszczególnym podmiotom w procesie informatyzacji ochrony zdrowia, przy jednoczesnym zapewnieniu koordynacji i kontroli działań, została wprowadzona ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.)

Główne cele ww. ustawy przedstawiają się następująco:

- 1) uporządkowanie istniejącego systemu zbierania, przetwarzania i wykorzystywania informacji w ochronie zdrowia, m. in. poprzez zdefiniowanie „Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych” (P1), wraz z szeregiem systemów informatycznych oraz rejestrów funkcjonujących w obrębie systemów informacji w ochronie zdrowia;
- 2) stworzenie warunków informacyjno-komunikacyjnych umożliwiających podejmowanie, w dłuższej perspektywie, optymalnych decyzji w zakresie polityki zdrowotnej, niezależnie od przyjętego modelu organizacyjnego opieki zdrowotnej oraz zasad jej finansowania;
- 3) stworzenie stabilnego systemu informacji w ochronie zdrowia, charakteryzującego się z jednej strony elastycznym podejściem do organizacji systemu zasobów ochrony zdrowia, w tym do modelu finansowania świadczeń ze środków

- publicznych, z drugiej strony odpornością na zaburzenia w gromadzeniu i archiwizacji danych, spowodowanymi zmianami systemowymi w ochronie zdrowia;
- 4) poprawa funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce poprzez zapewnienie kompleksowości, interoperacyjności, aktualności i niesprzeczności norm, procesów, systemów i zasobów informacyjnych ochrony zdrowia mających wpływ na zachowanie spójności ładu informacyjnego w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb informacyjnych obywateli;
  - 5) optymalizacja nakładów finansowych ponoszonych na informatyzację sektora ochrony zdrowia i rozwój społeczeństwa informacyjnego w obszarze zdrowia wobec uzyskiwanych efektów;
  - 6) przywrócenie właściwych relacji pomiędzy wytwórcą danych, gestorami systemów informacyjnych zbierających dane a podmiotami wykorzystującymi i analizującymi informacje generowane w systemach informacyjnych;
  - 7) stworzenie jasnych i przejrzystych podstaw prawnych dla obecnie funkcjonujących i tworzonych w przyszłości rejestrów medycznych.

Należy podkreślić, iż przedmiotowa ustawa nakłada na podmioty wykonujące działalność leczniczą obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz komunikację z Systemem Informacji Medycznej.

Zgodnie z aktualnym stanem prawnym, do dnia 31 lipca 2017 r. dokumentacja medyczna może być prowadzona w postaci papierowej lub elektronicznej, natomiast po upływie tego terminu jedynie w postaci elektronicznej.

Uprzejmie informuję, iż informatyzacja ochrony zdrowia w Polsce jest jednym ze strategicznych celów Ministra Zdrowia, realizowanym przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ).

CSIOZ jest jednostką budżetową, której przedmiotem działalności jest realizacja zadań z zakresu budowy społeczeństwa informacyjnego, obejmujących organizację i ochronę zdrowia, harmonizację z Unią Europejską w ramach funduszy strukturalnych i programów e-zdrowie oraz wspomaganie decyzji zarządczych ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie prowadzonych analiz. Ponadto, zgodnie ze statutem (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2010 r. Nr 9, poz. 56), do CSIOZ należy realizacja zadań wspierających rozwój systemów informacyjnych, w szczególności systemów ewidencyjno-informatycznych, umożliwiających podejmowanie skutecznych działań optymalizujących wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na ochronę zdrowia.

CSIOZ w perspektywie finansowej na lata 2007-2013 w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka (POIG) podjęło prace mające na celu

dostarczenie dwóch bazowych platform centralnych dla ochrony zdrowia, jest to *Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1)* oraz *Platforma Udostępniania On-line Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych (P2)*.

Celem Projektu P1 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. Zakończenie realizacji przedmiotowego projektu planowane jest na grudzień 2015 roku.

W Systemie P1 będzie znajdowała się informacja o zdarzeniach medycznych wszystkich obywateli niezależnie od płatnika, a także obywateli Unii Europejskiej i innych krajów, którzy skorzystają ze świadczeń zdrowotnych na terenie Polski.

Realizacja Projektu P1 przyniesie poprawę jakości obsługi pacjentów wynikającą z dostępności informacji o stanie zdrowia pacjenta i jego danych medycznych oraz usprawnienia obsługi pacjenta poprzez umożliwienie realizacji elektronicznych usług związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Zaplanowane do wdrożenia w ramach Projektu P1 rozwiązania zakładają:

- 1) gromadzenie, analizowanie i udostępnianie informacji o elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów - dzięki temu dane medyczne będą dostępne dla pacjenta i upoważnionych pracowników medycznych w miejscu i czasie, w którym są potrzebne, aby zapewnić pacjentowi możliwie najwyższy poziom opieki zdrowotnej;
- 2) elektroniczną obsługę recept (e-Recepty), skierowań (e-Skierowania), zleceń (e-Zlecenia);
- 3) udostępnienie podmiotom nadzorującym i kontrolującym sektor ochrony zdrowia w Polsce wiarygodnych i aktualnych informacji statystycznych pozwalających monitorować i planować działania w tej dziedzinie.

Drugim centralnym projektem zrealizowanym przez CSIOZ, którego funkcjonalności zostały udostępnione z początkiem 2013 roku jest Platforma P2. Wdrożenie Projektu P2 przyczynia się do upowszechnienia elektronicznej komunikacji w obszarze sektora ochrony zdrowia pomiędzy przedsiębiorcami i podmiotami publicznymi oraz umożliwia elektroniczną rejestrację i aktualizację danych rejestrowych (np. można tą drogą złożyć wnioski o zezwolenie na prowadzenie apteki), daje przedsiębiorcom możliwość składania drogą elektroniczną wniosków do rejestru, elektronicznego przechowywania dokumentów oraz popularyzuje wykorzystanie podpisu elektronicznego i pomaga w pobieraniu danych rejestrowych przez administrację publiczną. Platforma Rejestrów

Medycznych jest uniwersalnym narzędziem informatycznym, służącym do utrzymywania rejestrów oraz świadczenia usług elektronicznych, zapewniającym optymalny poziom bezpieczeństwa. Podczas integracji z Platformą P2, rejestry są przebudowywane do postaci zgodnej z architekturą referencyjną rejestru medycznego. Dotychczas z Platformą P2 zintegrowane zostały następujące rejestry:

- 1) Rejestr zezwoleń na prowadzenie aptek ogólnodostępnych, punktów aptecznych oraz Rejestr udzielonych zgód na prowadzenie aptek szpitalnych, zakładowych i działów farmacji szpitalnej;
- 2) Rejestr Zezwoleń na Prowadzenie Hurtowni Farmaceutycznej;
- 3) System Rejestracji Systemów Kodowania i Statystyki Resortowej, służący do tworzenia i rejestrowania hierarchicznych systemów kodowania używanych w ochronie zdrowia;
- 4) Rejestr Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium RP;
- 5) Rejestr Medycznie Wspomaganej Prokreacji, który służy do monitorowania realizacji rządowego „Programu Leczenia Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016”;
- 6) System Informatyczny Rezydentur (SIR), który jest rozwiązaniem do obsługi umów prezydenckich;
- 7) Krajowy Rejestr Dawców Krwi, który jest cyfrową platformą gromadząca istotne informacje dotyczące dawców krwi;
- 8) Krajowy Rejestr Operacji Kardiochirurgicznych, który zawiera informacje dotyczące liczby zabiegów kardiochirurgicznych u dorosłych i dzieci; rodzaju tych zabiegów, zakresu i wyników w okresie szpitalnym w Polsce;
- 9) Centralny Rejestr Chorych z Mózgowym Porażeniem Dziecięcym (CRCMPD), który umożliwia monitorowanie zdarzeń klinicznych pacjentów z przedporodowym, okołoporodowym i wczesnodziecięcym uszkodzeniem tzw. górnego neuronu ruchowego, którego konsekwencją jest zespół objawów mózgowego porażenia dziecięcego;
- 10) System Monitorowania Wypadków Konsumenckich (SMWK). Informacje przetwarzane w systemie umożliwiają identyfikowanie produktów, które ze względu na swoje cechy lub okoliczności użytkowania mogą okazać się niebezpieczne. Na podstawie zbieranych danych mogą być podejmowane przez organ nadzoru odpowiednie działania interwencyjne, jak również może być podejmowana przez właściwe instytucje działalność informacyjna i edukacyjna.

Ponadto, CSIOZ jest administratorem systemu Rejestru Podmiotów Wykonujących działalność Leczniczą – RPWDL, który jest elektronicznym rejestrem prowadzonym zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.).

Dodatkowo, CSIOZ prowadzi prace, mające na celu integrację kolejnych rejestrów medycznych na Platformie P2, tj., Centralnego Wykazu Farmaceutów oraz Listy Diagnostów Laboratoryjnych.

Obecnie CSIOZ realizuje również projekt pn. *Poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez popularyzację wiedzy na temat technologii ICT (P3)*, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Celem Projektu jest podniesienie poziomu wiedzy kadry medycznej oraz zarządzającej w sektorze ochrony zdrowia w zakresie dostępności, możliwości i korzyści płynących z wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT). Projekt przewiduje przeszkolenie łącznie 1 440 osób, aktywnych zawodowo pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą (podmioty lecznicze, praktyki indywidualne i grupowe) posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim NFZ albo udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów, tj. lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki, położne, kadra zarządzająca. W ramach Projektu organizowanych jest 12 szkoleń, w 12 miastach wojewódzkich, w Białymstoku, Gdańsku, Katowicach, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Olsztynie, Poznaniu, Rzeszowie, Szczecinie, Warszawie i Wrocławiu. Szkolenia mają formę wykładu oraz ćwiczeń warsztatowych. Dodatkowym narzędziem wspomagającym proces szkoleniowy jest platforma e-learningowa, umożliwiająca odbycie kursów interaktywnych z zakresu technologii informacyjno-komunikacyjnych. Platforma e-learningowa będzie dostępna przez trzy lata po zakończeniu projektu.

W związku z realizacją Projektu P3, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie wpisała CSIOZ do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów pod numerem 68-000317-003-0003. Zakończenie Projektu P3 planowane jest na czerwiec 2015 roku.

Ponadto, CSIOZ realizuje obecnie Projekt pn.: *Dziedzinowe systemy teleinformatyczne systemu informacji w ochronie zdrowia (P4)*.

W ramach realizacji Projektu dostarczone zostaną następujące systemy dziedzinowe:

- 1) *System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych*. Celem budowy Systemu jest uzyskanie spójnego zintegrowanego systemu gromadzącego i przetwarzającego dane na temat organizacji i przebiegu szkolenia personelu

medycznego umożliwiającego efektywny przepływ informacji o procesie kształcenia pomiędzy jednostkami;

- 2) *System Monitorowania Zagrożeń*. Zadaniem Systemu będzie gromadzenie informacji o zdarzeniach, których wystąpienie lub których skala zjawiska może rodzić zagrożenie mające wpływ na zdrowie i życie ludzi (np. zagrożenie epidemiologiczne czy zagrożenie stosowania wadliwego produktu leczniczego). System zapewni usługodawcom, pacjentom i innym podmiotom zobowiązanym do składania informacji i zgłoszeń o zagrożeniach do rejestrów (zgodnie z art. 26 ust. 2 pkt 1-4 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia) możliwość przekazywania tych zgłoszeń w postaci dokumentu elektronicznego;
- 3) *System Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia*. Zadaniem Systemu ma być gromadzenie i zarządzanie informacjami na temat zasobów ochrony zdrowia;
- 4) *Zintegrowany System Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi*. Głównym zadaniem Systemu jest wsparcie organów administracji publicznej, w tym ministra właściwego ds. zdrowia, Głównego Inspektora Farmaceutycznego oraz Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w prowadzeniu polityki lekowej państwa.
- 5) *System Statystyki Ochrony Zdrowia*. Głównym zadaniem Systemu jest wsparcie ministra właściwego ds. zdrowia oraz Prezesa GUS w gromadzeniu i opracowywaniu danych statystycznych związanych z sektorem ochrony zdrowia w Polsce, które umożliwią analizę sytuacji zdrowotnej oraz zjawisk zachodzących w ochronie zdrowia.

Zakończenie realizacji Projektu P4 planowane jest na wrzesień 2015 roku.

Dodatkowo, CSIOZ w nowej perspektywie finansowej na lata 2014-2020 w ramach celu szczegółowego „Podniesienie dostępności i jakości e-usług publicznych” Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa (POPC) 2014-2020, planuje zrealizować szereg projektów mających na celu rozwój funkcjonalności dostarczanych w ramach realizacji obecnych projektów oraz dostarczenie nowych funkcjonalności.

Przede wszystkim planowane jest zrealizowanie projektu mającego na celu rozwój funkcjonalności systemów P1 oraz P2.

Ponadto planuje się realizację następujących projektów:

- 1) Budowa dwóch ośrodków przetwarzania i przechowywania danych medycznych, kolokacji systemów informatycznych obszaru zdrowia oraz udostępniania usług e-zdrowia dla usługobiorców i usługodawców;
- 2) e-krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem;

- 3) inter EDM - Wzmacnianie wykorzystania elektronicznej dokumentacji medycznej w celu uzyskania trwałej interoperacyjności systemów informatycznych w ochronie zdrowia;
- 4) Informatyzacja placówek ochrony zdrowia – (IPOZ) Dostosowanie podmiotów leczniczych nadzorowanych przez resorty do wymiany danych z Systemem Informacji Medycznej.

Realizacja powyższych projektów ma wypełnić luki zdiagnozowane podczas analizy projektów regionalnych oraz projektu centralnego, a także zespolić ze sobą funkcjonujące już rozwiązania techniczne.

Podsumowując, należy podkreślić, iż w zakresie działań mających na celu skuteczne wdrożenie rozwiązań dotyczących informatyzacji ochrony zdrowia, planowane jest określenie wspólnej linii działań na poziomie centralnym oraz regionalnym, przede wszystkim dla zapewnienia interoperacyjności i kompatybilności wdrażanych rozwiązań, skoncentrowanych przede wszystkim na implementacji systemów do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.

W ramach rozszerzonej koordynacji planowane jest również wsparcie i doradztwo eksperckie oraz strategiczne dla regionów (w tym opiniowanie założeń zgłaszanych projektów oraz założeń poszczególnych systemów), rozbudowa platformy komunikacji, monitorowania i wymiany doświadczeń oraz promowanie dobrych praktyk w zakresie prowadzenia projektów, poprzez organizowanie spotkań i warsztatów.

2 powołaniem

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU

*Piotr Wanczyński*