

# CSIOZ: E-krew dla publicznej służby krwi

Dzięki jednej donacji krwi można uratować trzy ludzkie życia. W Polsce, każdego roku ponad 600 tysięcy honorowych dawców krwi dokonuje 1,3 mln donacji.

Krew jest bezcennym lekiem wykorzystywanym często w leczeniu ratującym życie: w chirurgii sercowo-naczyniowej, podczas przeszczepów, przy leczeniu urazów i terapiach chorób nowotworowych. Jedna na 10 osób przebywających w szpitalu potrzebuje jej podczas leczenia.

Regional Office For Europe WHO szacuje, że liczba donacji w regionie europejskim waha się od 6 do 68 na 1000 mieszkańców. Ów najwyższy wskaźnik oddawania krwi notuje Dania. Z brakami donacji krwi boryka się w Europie wiele krajów. WHO podaje, że 90 proc. osób, które kwalifikują się do oddawania krwi na naszym kontynencie, obecnie tego nie robi. Polska pod względem donacji jest europejskim średniakiem. W naszym kraju dokonywanych ich jest 31 na 1000 mieszkańców rocznie.

To za mało. Potrzebne są jeszcze bardziej aktywna promocja instytucji honorowego krwiodawstwa, ale i sprawniejsze zarządzanie zasobami i danymi, które pozostają w gestii centrów krwiodawstwa w Polsce.

Te potrzeby legły u podstaw powołania projektu E-krew realizowanego przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Projekt ten obejmuje budowę systemu informatycznego, który będzie odpowiadał na potrzeby centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz instytucji nadzorujących system publicznej służby krwi: Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Centrum Krwi, Instytutu Hematologii i Transfuzjologii, a także dawców i kandydatów na dawców.

Na co możemy liczyć po wprowadzeniu tego systemu? Przede wszystkim na usprawnienie wymiany danych pomiędzy uczestnikami procesów pobierania, przechowywania i stosowania krwi w lecznictwie. Rozwiązania zastosowane przez CSIOZ pozwolą na sprawne zarządzanie posiadanymi danymi, ale także ujednoczą zakres ich pozyskiwania.

Usługi jakie zostaną zaimplementowane w ramach projektu E-krew wpłyną na zmniejszenie liczby wymaganych dokumentów, informacji i czynności związanych z ich obsługą. Krócej będą trwały np. procedury rejestracyjne dawców i kandydatów na dawców krwi, łatwiejsze i sprawniejsze będzie zarządzanie kalendarzem ich wizyt w centrach krwiodawstwa. To z kolei oznacza ograniczenie kosztów funkcjonowania całego systemu związanego z krwiodawstwem i krwiolecznictwem.