

Biuletyn informacyjny

2012, WYDANIE DRUGIE

STYCZEŃ 2012 R.

**Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Koordynator Projektów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia**

Konferencja pt. „Elektroniczna dokumentacja medyczna - jakość, bezpieczeństwo, interoperacyjność”

Mam zaszczyt zaprosić Państwa do udziału w ogólnopolskiej konferencji poświęconej tematyce elektronicznej dokumentacji medycznej, organizowanej przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w dniach **16 - 17 lutego 2012 r.**

W związku z zapisami ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, z której wynika obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, dokumentacja medyczna w postaci papierowej może być prowadzona jeszcze tylko dwa i pół roku. W ramach konferencji zainicjowana zostanie debata dotycząca skutków ustawy dla podmiotów świadczących usługi medyczne oraz roli i zadań CSIOZ w procesie wdrażania elementów interoperacyjności organizacyjnej, technologicznej i semantycznej, a tym samym zapewnienia integracji systemów informacyjnych ochrony zdrowia. Jednym z zasadniczych celów konferencji jest identyfikacja sposobów przeciwdziałania barierom wprowadzania elektronicznej dokumentacji medycznej w placówkach ochrony zdrowia. W trakcie konferencji prezentowane będą również doświadczenia innych państw w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej.

Konferencja w szczególności kierowana jest do kadry zarządzającej placówkami medycznymi oraz osób bezpośrednio uczestniczących w procesie wdrażania rozwiązań związanych z elektroniczną dokumentacją medyczną. Poza wykładami panelowymi, w ramach konferencji planowane są równoległe sesje warsztatowe. Więcej informacji wkrótce na stronie: www.csioz.gov.pl

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

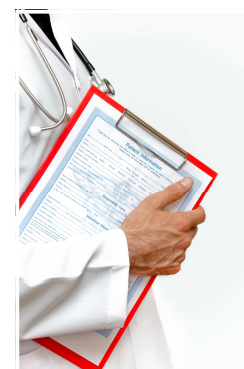
Szanowni Państwo,

Zapraszam do zapoznania się z nowym wydaniem Biuletynu informacyjnego.

W aktualnym wydaniu, tematem przewodnim jest elektroniczna dokumentacja medyczna. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia prowadzi obecnie szereg działań na rzecz zapewnienia interoperacyjności projektów regionalnych i identyfikacji zagadnień technicznych, organizacyjnych i prawnych prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Obejmuje to m.in. konsultacje ze środowiskiem firm IT, które lokują swoje produkty na rynku ochrony zdrowia i wsparcie w zakresie wdrażania standardów wymiany danych medycznych opartych m.in. o HL7 w wersji 3.0. W naszej ocenie jest to temat priorytetowy i niejednokrotnie będzie jeszcze poruszany na łamach naszej publikacji.

Ponadto, w Biuletynie przeczytać można o postępach i najbliższych planach w prowadzonych projektach centralnych. Prezentowane są również Inicjatywy Regionalne realizowane aktualnie na terenie województwa dolnośląskiego, świętokrzyskiego oraz małopolskiego.

*Dr inż. Kazimierz Fraczkowski
Koordynator Projektów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia*



W tym numerze:

Elektroniczna dokumentacja medyczna **2-3**

Kolejny etap rozwoju i utrzymania prototypów IKP i e-Recepty **3**

Porozumienia w zakresie rozwoju i promocji elektronicznej dokumentacji medycznej **4-5**

Postępy w projektach centralnych **5**

Więści z Regionów **6-8**

Konsultacje standardu interoperacyjności P1 **9**

Jesteśmy na konferencjach **9**



Elektroniczna dokumentacja medyczna

Dr n. med. Leszek Sikorski, Dr inż. Kazimierz Frączkowski

Obowiązująca ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia wskazuje, że dokumentacja medyczna w postaci papierowej może być prowadzona tylko do dnia 31 lipca 2014 r. W związku z tym, zbliża się termin obowiązku wytwarzania, przechowywania oraz udostępniania dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej przez podmioty prowadzące działalność leczniczą. Wsparciem w tym procesie są projekty P1 i P2 realizowane przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

W społeczeństwie informacyjnym, informacja jest towarem i posiada wielu odbiorców na globalnym rynku usług. Jest to produkt, który musi mieć wymagane cechy jakościowe. Informacja zawarta w dokumentacji medycznej, aby mogła być udostępniana, przetwarzana i aby mogła stanowić podstawę zwiększenia efektywności i poprawę jakości usług medycznych dla usługobiorców z wykorzystaniem systemów informacyjnych (lokalnych HIS, ogólnokrajowych, globalnych) musi funkcjonować w środowisku zapewniającym interoperacyjność techniczną, semantyczną oraz organizacyjną. Przedmiotem zainteresowania środowiska medycznego, powinny być głównie zagadnienia dotyczące interoperacyjności semantycznej, a managerów ochrony zdrowia - interoperacyjność organizacyjna.

Interoperacyjność semantyczna dokumentacji medycznej

Aby dane, które zamieniamy na postać cyfrową mogły być przetwarzane, muszą być odpowiednio opisane i skatalogowane. Takie opisy i przyporządkowanie danych tworzy tak zwane metadane, którymi są np. katalogi biblioteczne, informacje na temat plików i katalogów zapisywanych za

**ABY ZAPEWNIĆ
JEDNOZNACZNOŚĆ
WPROWADZA SIĘ
JĘZYK
DESKRYPTOROWY
JAKO ODMIANĘ
JĘZYKA
INFORMACYJNO-
WYSZUKIWAWCZEGO**

pomocą systemu plików na zewnętrznym nośniku danych. Przy pomocy metadanych opisywane są dokumenty elektroniczne w szczególności dokumenty dostępne przez sieci komputerowe, np. strony WWW dostępne w sieci Internet, jak również dokumenty elektroniczne tworzące nowoczesne biblioteki cyfrowe. Sieć semantyczna, w której komunikujące się ze sobą aplikacje nie tylko rozumieją

komunikaty w sensie semantycznym, lecz również rozumieją ich sens-semantykę. Ontologia jest najbardziej rozwiniętą metodą formalnego opisu wiedzy o danym obszarze rzeczywistości w naszym przypadku medycyny.

Zachowanie zgodności semantycznej wiąże się z jednako-

wym rozumieniem poszczególnych deskryptorów przez osoby opracowujące metadane. Możliwości interpretacji jest bardzo wiele. Niejednoznaczność opisu danych opisowych wprowadza dodatkową trudność w ich wyszukiwaniu, edycji oraz walidacji. Aby zapewnić jednoznaczność wprowadza się język deskryptorowy jako odmianę języka informacyjno-wyszukiwawczego, którego słownictwo określane mianem deskryptorów ma charakter paraturalny, a gramatykę stanowią najczęściej reguły indeksowania współrzędnego. Zachodzi więc potrzeba znajomości – wykładni relacji syntagmatycznych oraz modyfikatorów i/lub wskaźników ról. Tezaurus jest zbiorem semantycznie i hierarchicznie powiązanych terminów, ułatwiający wyszukiwanie pochodnych informacji lub słownik wyrazów bliskoznacznych, zbiór terminów z jednej dziedziny. Na przykład dla opisu, stanu pacjenta można posłużyć się opisem „napięcie psychoruchowe”, „nadpobudliwość”, „drażliwość” dla pewnych zjawisk, które opisujemy językiem potocznym, lekarze muszą opisać nierzadko również w języku angielskim, w którym może nie być terminu na jeden z opisów lub występuje kilka dla innego opisu.

Interoperacyjność organizacyjna

Interoperacyjność organizacyjna to zespół działań, których rezultatem winno być uzgodnienie i przyjęcie modeli procesów biznesowych administracyjnych i zarządczych usługowych, choreografia tych procesów oraz organizacyjne przygotowanie podmiotów do wymiany informacji. Celem nadrzędnym współpracy podmiotów powinno być między innymi skrócenie realizacji usług, poprawa ich jakości, zmniejszenie kosztów. Działania w tym obszarze podejmuje obecnie Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. W ramach projektów P1 i P2 przygotowywane są modele procesów biznesowych, standardy komunikacji i wymiany danych. Trwają również prace nad przygotowaniem pozostałym produktom dotyczącym poszczególnych elementów interoperacyjności z projektami regionalnymi.

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej przyczyni się do oszczędności związanej z redukcją dokumentacji papierowej, jej przechowywania i archiwizacji. System informatyczny uprości tworzenie i dokonywanie wpisów w dokumentacji medycznej, a także rejestrację pacjenta przed wizytą w szpitalnej przychodni czy na oddziale usługodawcy. Moduł internetowych informacji o wolnych terminach wizyt u lekarzy połączony ze zdalną, samodzielną rejestracją pacjenta sprawi, że dane wpisane przez pacjenta zostaną automatycznie importowane do bazy danych usługodawcy.

(Ciąg dalszy artykułu - str. 3)

Kluczowe wnioski dotyczące elektronicznej dokumentacji medycznej



- ⇒ Integracja projektów informacyjnych w ochronie zdrowia wymaga m.in. koncentracji usługodawców we wszystkich regionach kraju na integracji systemów szpitalnych (HIS) w gabinetach lekarskich (POZ) oraz na wytwarzaniu, gromadzeniu i udostępnieniu elektronicznej dokumentacji medycznej (wewnątrz i na zewnątrz).
- ⇒ Należy przeprowadzić proces weryfikacji i porządkowania obowiązujących wzorów dokumentów medycznych, nazewnictwa, słowników. Stanowi to podstawowy element procesu przystosowania i aktualizacji zakresu budowy Internetowego Konta Pacjenta (IKP) opartego na źródłach pochodzących z elektronicznej dokumentacji medycznej.
- ⇒ Kluczowym czynnikiem będzie udostępnienie w formule standardów otwartych opracowanych reguł i zasad osiągnięcia interoperacyjności, w tym protokołów komunikacji oraz oznaczenia XML typów przesyłanych danych. Dokumenty winny być przyjęte w otwartej procedurze uzgodnień oraz opublikowane. Prawa do własności intelektualnej standardu będą powierzone organizacji niekomercyjnej, która udostępni je na zasadach niedyskryminacyjnych, za umiarkowaną cenę lub nieodpłatnie.
- ⇒ Należy propagować korzyści wynikające z interoperacyjności, które polegają na redukcji czynności związanych z ponownym pozyskaniem i przetwarzaniem już posiadanych informacji oraz optymalizacji procesów biznesowych zarówno wewnątrz danego podmiotu, jak i na zewnątrz - w związku ze współpracą z innymi podmiotami np. ograniczenia komunikacji telefonicznej oraz pocztowej.
- ⇒ Należy śledzić opinie środowiska medycznego, które ponosi ciężar wytworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Uwagi powinny być inspiracją dla twórców systemów ICT, wskazując, że aktualne rozwiązania informacyjne, technologie mogą jeszcze ulec ewolucji. Nie można zamykać rozwoju ICT na dokumentacji w formacie XML oraz plikach pdf. Można w niektórych przypadkach rozważyć skanowanie dokumentów medycznych połączone z barcodem identyfikującym pacjenta oraz świadczeniodawcę, jako formę pośrednią lub przejściową.
- ⇒ Nie można wykluczyć kolejnej nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Kolejny etap rozwoju i utrzymania prototypów IKP i e-Recepty

Dr n. med. Leszek Sikorski

Po okresie próbnej eksploatacji e-Recepty w powiecie leszczyńskim oraz Internetowego Konta Pacjenta (IKP) na obszarze Krakowa, w którym opieką objęto chorych na cukrzycę powyżej 18 lat, przeszliśmy etap analizy doświadczeń, weryfikacji założeń i zgłaszanych postulatów. Projekty realizowane są w warunkach dynamicznych zmian otoczenia prawnego, społecznego i technologicznego oraz oddziaływania środowisk medycznych i farmaceutycznych na przebieg i ocenę projektu. Kilkumiesięczne prace zespołu CSIOZ, w tym Komitetu Sterującego pod kierownictwem dr inż. Kajetana Wojsyka, Zastępcy Dyrektora ds. Informatycznych, wsparte opiniami i pracami ekspertów, doprowadziły do przygotowania i uruchomienia działań zmierzających do utrzymania i kontynuacji projektu e-Recepta oraz IKP, jako jednorodnej platformy. Połączone prototypy zaimplementowane zostaną na jednej szynie integracyjnej według uzgodnionych standardów oraz ze wspólnym interfejsem dostępowym w technologii web z możliwością zastosowania i wykorzystania urządzeń mobilnych tj. telefonów komórkowych czy smartfonów.

W nowym wydaniu tych systemów na jednej zintegrowa-

nej platformie, poza już sprawdzonymi funkcjonalnościami, dochodzą nowe usługi i cechy, m.in.:

- integracja rozwiązań IKP i e-Recepty,
- weryfikacja ubezpieczonego,
- identyfikacja usługobiorcy poprzez dowód osobisty,
- obsługa podpisu cyfrowego,
- standaryzacja komunikatów - ujednolicenie,
- dostęp do katalogu leków,
- dostęp do wybranych funkcjonalności i usług poprzez urządzenia mobilne,
- udostępnienie wybranych danych centralnej hurtowni danych,
- rozszerzenie obszaru terytorialnego do 10 ośrodków miejskich.

Powyższe działania mają na celu umożliwienie szerszego i dowolnego korzystania z prototypu, a także ułatwienie dostępu do niego. To również wartość dodana w zakresie usług, które wspierają procesy związane z wypisywaniem recept, monitorowaniem statusu ubezpieczeniowego pacjenta oraz dostępu do zgromadzonych danych medycznych (nie tylko diabetyków) również za pomocą oferowanych na rynku urządzeń mobilnych.

Porozumienia w zakresie rozwoju i promocji elektronicznej dokumentacji medycznej

W ramach realizacji Projektu Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1), CSIOZ zainicjowało proces zawierania porozumień dotyczących partnerskiej współpracy z interesariuszami P1 w zakresie rozwoju i promocji elektronicznej dokumentacji medycznej.

Porozumienia zawierane są pomiędzy Centrum a **usługodawcami w ochronie zdrowia** na terenie całego kraju. Do współpracy przystępują również **instytucje publiczne pełniące określone role w ochronie zdrowia**. Pierwsze porozumienie zostało podpisane z Głównym Inspektorem Sanitarnym, w dniu 2 czerwca 2010 r. Aktualna liczba porozumień wynosi 107, z których 44 jest w trakcie finalizowania.

Intencją stron porozumienia jest współdziałanie mające na celu upowszechnianie elektronicznej dokumentacji medycznej. Współpraca ma szczególne uzasadnienie w związku z ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia, wprowadzającą obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Współpraca polegać będzie m.in. na konsultacjach i wzajemnym opiniowaniu dokumentacji, prowadzeniu spójnych działań informacyjno-promocyjnych oraz działań zmierzających

w kierunku harmonizacji planów dotyczących wdrożenia elektronicznej dokumentacji medycznej.

Inicjatorzy porozumienia pozostają w przekonaniu, że w efekcie prac nastąpi wypracowanie najlepszych praktyk oraz standardów we wdrażaniu elektronicznej dokumentacji medycznej w publicznych i prywatnych placówkach ochrony zdrowia. Ponadto, współpraca w planowanej formie umożliwi zainteresowanym stronom pozyskanie aktywnego wsparcia merytorycznego w rozwiązywaniu bieżących problemów związanych z wprowadzaniem elektronicznej dokumentacji medycznej, a także konsultacje społeczne przy tworzeniu rozporządzeń do ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Zainteresowane podmioty zapraszamy na stronę internetową: www.csioz.gov.pl, gdzie na bieżąco publikowane będą informacje na temat porozumień.

Kontakt: Wojciech Szpejda, Biuro Zarządzania Projektami PIOZ, tel. (0-22) 597-09-07, e-mail: W.Szpejda@csioz.gov.pl

W tabeli poniżej wymienione zostały instytucje publiczne pełniące określone role w ochronie zdrowia, z którymi CSIOZ podpisało porozumienia.

Lp.	Instytucje publiczne pełniące określone role w ochronie zdrowia
1	Centrum Projektów Informatycznych MSWiA
2	Federacja Pacjentów Polskich
3	Główny Inspektorat Farmaceutyczny
4	Główny Inspektorat Sanitarny
5	Główny Urząd Statystyczny
6	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki
7	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Kardynała Stefana Wyszyńskiego
8	Instytut Logistyki i Magazynowania
9	Instytut Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka
10	Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia
11	Naczelna Izba Lekarska
12	Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
13	Państwowy Zakład Higieny
14	Rzecznik Praw Pacjenta
15	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych Rzeczypospolitej Polskiej
16	Wyższa Szkoła Informatyki w Łodzi
17	Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Postępy w projektach centralnych

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

W dniu 1 grudnia 2011 r. odbyło się spotkanie dotyczące modelu współpracy z Projektem P1, w którym udział wzięli przedstawiciele firm medycznych: Luxmed i Medicover oraz przedstawiciele Organizacji Pracodawcy RP.

W ramach realizacji projektu rozstrzygnięte zostały postępowania przetargowe na „Zaprojektowanie, realizację i nadzór gwarancyjny systemów w ramach Projektu P1: w części I, II, III oraz IV. Po przeanalizowaniu ofert złożonych w każdym postępowaniu, komisja przetargowa ogłosiła wybór najkorzystniejszych ofert - szczegółowe informacje prezentuje poniższa tabela.

Na przełomie stycznia i lutego 2012 r. (w dniach 26, 30 stycznia oraz 2 lutego 2012 r.) rozpoczęto cykl konsultacji, prowadzony przez Doradcę w Projekcie P1 (zespół Infovide-Matrix SA). Konsultacje te inicjują prace nad standardem interoperacyjności dla systemu P1 i stanowią będą punkt wyjścia do prac nad projektem i wdrożeniem tego standardu od 2012 roku. Uczestnikami konsultacji są producenci i dostawcy oprogramowania informatycznego, jak również firmy i organizacje oferujące oprogramowanie klasy HIS dla szpitali, gabinetów lekarskich oraz jednostki, które pełnią rolę np. doradców w projektach e-Zdrowia w Regionach lub zraszają dostawców systemów.

Ponadto, w ramach Projektu P1 trwają przygotowania do organizacji dwudniowej konferencji pt.: „Elektroniczna dokumentacja medyczna - jakość, bezpieczeństwo, interoperacyjność”, planowanej na 16-17 lutego b.r.

Kierownik Projektu P1: Ireneusz Myzik, tel. (0-22) 597-09-92, e-mail: I.Myzik@csioz.gov.pl

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

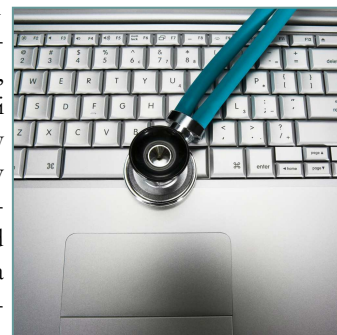
W dniu 29 grudnia 2011 roku zakończono, zgodnie z harmonogramem, prace nad projektami technicznymi Platformy Wymiany Dokumentów oraz Systemu Administracji. W okresie od października do grudnia 2011 r. odbyło się kilkanaście wspólnych spotkań zespołów projektowych i warsztatów analitycznych.

System Administracji oraz Platforma Wymiany Dokumentów są głównymi produktami Projektu P2. Realizacja umów pozwoli na osiągnięcie w terminie planowanych w Projekcie P2 wskaźników produktów.

Platforma Wymiany Dokumentów realizowana jest w ramach umowy zawartej w dniu 20 października 2011 r. z konsorcjum firm Rodan Systems S.A. (lider) oraz PWPW S.A. System Administracji realizowany jest w ramach umowy zawartej w dniu 20 października 2011 r. z firmą Pentacomp Systemy Informatyczne S.A.

W chwili obecnej trwają prace w ramach II etapu powyższych umów – tj. wytwarzane jest przez Wykonawców stosowne oprogramowanie.

Kierownik Projektu P2: Marcin Węgrzyniak, tel. (0-22) 597-09-91, e-mail: M.Wegrzyniak@csioz.gov.pl



Wybór najkorzystniejszych ofert w postępowaniach na zaprojektowanie, realizację i nadzór gwarancyjny systemów w ramach Projektu P1

Części postępowania	Zamówienia prowadzone w ramach projektu P1	Data wyboru oferty	Nazwa Wykonawcy	Wartość oferty brutto w PLN	Termin realizacji zamówienia
Część I	Zaprojektowanie, realizacja i nadzór gwarancyjny systemów „Szyna Usług” oraz „System Administracji” w ramach Projektu „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych”.	11.01.2012 r.	Unizeto Technologies S.A.	17 945 700,00	27 miesięcy
Część II	Zaprojektowanie, realizacja i nadzór gwarancyjny systemu „Portal” w ramach Projektu „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych”	26.01.2012 r.	Hewlett-Packard Polska Sp. z o.o.	116 837 700,00	27 miesięcy
Część III	Zaprojektowanie, realizacja i nadzór gwarancyjny systemów „System Gromadzenia Danych Medycznych”, „Pomocnicza Baza Rozszerzonych Danych Medycznych”, „System Obsługi Rejestrów”, „System Weryfikacji”, „System Wspomagania Rozliczeń” w ramach Projektu „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych”.	25.01.2012 r.	Konsorcjum: Kamsoft S.A. (lider) oraz Asseco Poland S.A.	159 850 800,00	30 miesięcy
Część IV	Zaprojektowanie, realizacja i nadzór gwarancyjny systemu „Hurtowania Danych” oraz „System Wykrywania Nadużyć”	30.01.2012 r.	Sygnity S.A.	79 525 681,98	26 miesięcy

Więści z Regionów



DOLNY ŚLĄSK

Dolnośląskie E-Zdrowie

Projekt realizowany jest w okresie 12.06.2009 - 30.05.2012 r. przez konsorcjum 19 Zakładów Opieki Zdrowotnej (ZOZ), w ramach którego planuje się wdrożenie specjalnych systemów informatycznych e-zdrowia. Projekt ma na celu rozwój publicznych usług świadczonych drogą elektroniczną w sektorze ochrony zdrowia, a w szczególności pilotażowe wdrożenie e-usług: „Elektroniczny

Rekord Pacjenta” oraz „Wspomaganie Zarządzania Zakładem Opieki Zdrowotnej na odległość” w placówkach ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku. Proponowane rozwiązania pozwolą na tworzenie, gromadzenie i udostępnianie elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów. Poprzez dostęp do danych medycznych upoważnionego personelu medycznego w miejscu i czasie, w którym są potrzebne, zostanie zapewniony pacjentowi wysoki poziom opieki zdrowotnej. Tworzony system umożliwi wymianę danych medycznych między Zakładami Opieki Zdrowotnej biorącymi udział we wdrożeniu. Budżet projektu wynosi 30 mln PLN.

Dolnośląskie e-Zdrowie realizuje swój program w zakresie:

1. Zakupu infrastruktury oraz sprzętu komputerowego - aby móc aktywnie realizować zaplanowane e-usługi Dolnośląskiego e-Zdrowia, każda jednostka konsorcjum zakupiła niezbędną infrastrukturę i oprogramowanie.
2. Wdrożenie Elektronicznego Rekordu Pacjenta (EHR - ang. Electronic Health Record), który zapewni swobodny przepływ danych medycznych pacjentów pomiędzy Świadczeniodawcami, z gwarancją utrzymania ciągłości gromadzonych danych osobowych oraz danych wrażliwych (grupa krwi, alergie, leki, historia chorobowa itp.). W związku z tym wszelkie procedury ratujące życie, a wymagające dostępu do aktualnych danych, będą możliwe do przeprowadzenia niezależnie od miejsca pobytu usługobiorcy.
3. „Wspomaganie Zarządzania ZOZ na odległość” - system klasy Business Intelligence dający możliwość analiz porównawczych, raportowania, budżetowania i controllingu z poziomu jednostki w sposób zautomatyzowany, ale przede wszystkim wiarygodny i oparty na danych źródłowych systemów ZOZ. System e-usługi oparty będzie na przepływie informacji głównie pomiędzy jednostkami uczestniczącymi w projekcie a operatorem oraz pomiędzy operatorem a Urzędem Marszałkowskim. System będzie posiadał dwie funkcjonalności. Pierwsza to Budżetowanie i controlling – zarządzanie poprzez lokalnie wdrożoną aplikację, która umożliwi obsługę procesów budżetowania i controllingu. Dzięki temu będzie można na bieżąco śledzić założenia budżetowe oraz ich realizację. Druga funkcjonalność obejmie zbiorcze i analityczne raportowanie dla dowolnych przekrojów danych dostępnych w systemach informatycznych jednostek (analityka zarządcza).

Wdrożenie przedmiotowego projektu przyczyni się do zwiększenia wachlarza usług świadczonych drogą elektroniczną dostępnych w województwie, a także podniesie ich standardu. Po pierwsze wdrożenie elektronicznego rekordu pacjenta umożliwi wgląd w aktualną historię chorobową pacjenta, a tym samym zmniejszy ryzyko błędnej diagnozy oraz zapobiegnie ponawianiu wykonanych już badań. To przełoży się bezpośrednio na racjonalizowanie kosztów leczenia oraz na poprawę jakości świadczonych usług medycznych. Z kolei wdrożenie Wspomagania zarządzaniem ZOZ na odległość pozwoli na bieżącą kontrolę budżetu placówki i porównywanie koniecznych do poniesienia kosztów z założeniami budżetowymi na dany rok. Dzięki temu zarządzający placówkami, jak i ich organy tworzące i właścicielskie mogą szybko reagować na pojawiające się problemy i wypracowywać rozwiązania, które pozwolą zachować płynność finansową jednostek. Dodatkowo możliwość pozyskiwania raportów o stanie jednostek poprawi zdolność władz województwa do prognozowania strategii rozwoju sektora ochrony zdrowia w regionie. Działanie obu e-usług będzie możliwe dzięki pełnej integracji systemów placówek medycznych.

Do tej pory zrealizowano prace projektowe na zakup sprzętu i infrastruktury w ramach każdej jednostki ZOZ, promocję projektu, elektroniczny rekord pacjenta wraz z lokalnymi bazami danych w poszczególnych jednostkach oraz wybór wykonawcy części projektu ZOZ na odległość. Od tego roku będą zbierane oświadczenia pacjentów do przetwarzania danych osobowych w ramach EHR, zostanie wdrożona e-usługa „Wspomaganie Zarządzaniem ZOZ na odległość” oraz rozliczenie projektu.

Po zakończeniu wdrożenia system ten będzie prototypem zaimplementowanym produkcyjnie do systemów działających już w placówkach ochrony zdrowia. Jest to element konieczny do realizacji wsparcia ICT poprzez wdrażanie usług telemedycznych ułatwiających zarządzanie.

(Ciąg dalszy artykułu - str. 7)

Kolejny etap umożliwi włączenie kolejnych jednostek ochrony zdrowia, tak aby system był w pełni funkcjonalny i odpowiadał na istniejące potrzeby całego regionu. Dodatkowo przewiduje się rozszerzenie informacji medycznych zawartych w elektronicznym rekordzie pacjenta.

Kontakt 1: Antoni Zwiefka, Departament Polityki Zdrowotnej, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, tel. 71 770 4305, antoni.zwiefka@dolnyslask.pl

Kontakt 2: Mariusz Wereszczyński, Kierownik Działu Informatyki, Specjalistyczny Szpital im. A. Sokolowskiego w Walbrzychu, tel. 74 6489 696, mariusz.wereszczyński@zdrowie.walbrzych.pl

e-Zdrowie w Województwie Świętokrzyskim



Projekt „e-Zdrowie w Województwie Świętokrzyskim, rozbudowa i wdrażanie systemów informatycznych w jednostkach służby zdrowia – etap I” - współfinansowany jest z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) w ramach Działania 2.2 „Budowa infrastruktury społeczeństwa informacyjnego oraz wzrostu potencjału inwestycyjnego regionu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013”.

Projekt realizowany jest w terminie 02.2010 r. – 09.2012 r. w partnerstwie sześciu jednostek ochrony zdrowia, dla których organem założycielskim jest Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego. Porozumienie tworzą Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej: Świętokrzyskie Centrum Onkologii - ŚCO (Lider), Wojewódzki Szpital Zespolony - WSzZ, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Czerwonej Górze - WSS, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy - WSSD, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy – WOMP i Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego - ŚCRMITS.

Przedmiotem projektu jest zakup i wdrożenie nowych oraz rozbudowa istniejących systemów teleinformatycznych w celu umożliwienia prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej i teleradiologii, uruchomienia e-usług w sześciu jednostkach ochrony zdrowia oraz wdrożenie zintegrowanej platformy informatycznej umożliwiającej wymianę danych medycznych między jednostkami wraz zakupem niezbędnego sprzętu i oprogramowania.

Projekt informatyzacji jest początkowym etapem budowy kompleksowego rozwiązania wymagającego interoperacyjności systemów medycznych, umożliwiającym w przyszłości włączenie świętokrzyskich jednostek ochrony zdrowia do budowanej krajowej „Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych” jako centralnego systemu ochrony zdrowia.

Projekt przyniesie również wymierne korzyści dla społeczeństwa w regionie poprzez skrócenie i usprawnienie procesu leczenia dzięki wymianie informacji o pacjentach przy zastosowaniu technologii teleinformatycznych, zredukowanie wykonywania wielokrotnych badań oraz ograniczenie kosztów w ochronie zdrowia.

Aktualnie realizowane jest wsparcie projektu przez firmę zewnętrzną. Wsparcie dotyczy zarządzania projektem, przygotowywanie i nadzór nad prowadzonymi postępowaniami przetargowymi, monitorowanie i rozliczenie projektu oraz doradztwo techniczne i prawne w zakresie PZP oraz IT. Od stycznia 2012r. prowadzone są działania promocyjne. Trwają prace nad dokumentem opisującym wymagania funkcjonalne dla platformy elektronicznej wymiany danych medycznych oraz teleradiologii. W ramach działań promocyjnych przygotowywana jest konferencja otwierająca – planowana na koniec lutego 2012 r. Do tej pory zrealizowano „System lokalizacji, zarządzania i monitorowania pojazdów ratownictwa medycznego w ŚCRMITS” oraz modernizację i ochronę sieci komputerowej w ŚCO i WSzZ. Ogłoszono postępowania przetargowe: „Dostawa, rozbudowa i wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej Zintegrowanego Systemu Informatycznego dla ŚCO wraz ze sprzętem informatycznym”, „Dostawa i instalacja urządzeń sieciowych, serwerów komputerowych oraz oprogramowania antywirusowego” dla WOMP, „Dostawa i instalacja środowiska klastrowego oraz backupowego dla szpitalnego Systemu Informatycznego oraz dostawa sprzętu komputerowego pc” dla WSSD i „Dostawa i wdrożenie zintegrowanego systemu informatycznego dla szpitala wraz ze sprzętem informatycznym” dla WSS.

Budżet Projektu wynosi: 18 111 207,82 PLN. Finansowanie w 85% z EFRR; natomiast 15% to środki własne z budżetu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.

Kontakt: Ryszard Mężyk, Kierownik Działu Informatyki Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, e-mail: Ryszard.Mezyk@onkol.kielce.pl

Regional Telemedicine Forum (RTF)



Projekt realizowany w latach 2010 do 2012, w ramach programu INTERREG IVC. Celem projektu jest stworzenie sieci regionów europejskich, posiadających doświadczenie w planowaniu i wdrażaniu rozwiązań telemedycznych. Dzięki wymianie know-how, projekt RTF stworzy regionom możliwość pełnienia roli wiodącej we wdrażaniu i komercjalizacji rozwiązań telemedycznych.

W projekcie, obok Małopolski, bierze udział 8 partnerów z: Danii, Włoch, Hiszpanii, Norwegii, Estonii, Francji, Szkocji i Szwecji. Partnerem wiodącym i inicjatorem projektu jest Region Południowej Danii. Sieć regionów ma za zadanie: zebranie i analizę dobrych praktyk z zakresu telemedycyny oraz wymianę doświadczeń na temat sposobów skutecznego kształtowania polityki rozwoju telemedycyny w regionach.

Zgodnie z zakresem zadań województwo małopolskie dzięki projektowi Regional Telemedicine Forum ma możliwość wymiany doświadczeń i najlepszych praktyk z partnerami projektu na temat regionalnych polityk i strategii rozwoju telemedycyny (warsztaty, wizyty studyjne, konferencje). Umożliwia również współpracę ze szpitalami w regionie (Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II).

W latach 2010-2011 odbyło się 5 warsztatów, 2 konferencje, 4 wizyty studyjne, w których wzięli udział lekarze i eksperci ze Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II, Radny WM oraz przedstawiciele UMWM. Zaprezentowano 2 dobre praktyki z woj. małopolskiego. Opracowano 3 przewodniki dobrych praktyk na temat zastosowania rozwiązań telemedycznych we wczesnej diagnostyce i leczeniu pacjentów z przewlekłymi chorobami układu sercowo-naczyniowego (w tym praktyki z Małopolski), cukrzycy oraz przewlekłej obturacyjnej choroby płuc. Zainicjowano również współpracę LifeScience Klaster Kraków z Estońskim Klastrem HealthTech w zakresie telemedycyny.

Na rok 2012 zaplanowano 2 warsztaty oraz konferencję na zakończenie projektu. Obecnie prowadzone są prace nad opracowaniem 2 przewodników dobrych praktyk dotyczących regionalnych strategii IT wspierających opiekę nad pacjentami przewlekle chorymi, oraz przewodnik ukazujący jak ułatwić rozwój rynku w zakresie telemedycyny dla MŚP na poziomie regionalnym.

Promocja małopolskich rozwiązań w zakresie telemedycyny oraz nawiązanie współpracy z licznymi partnerami, w przyszłości może zaowocować uczestnictwem Małopolski w kolejnych, ważnych dla rozwoju społeczeństwa informacyjnego projektach.



**Regional
Telemedicine
Forum**

Budżet projektu ogółem wynosi 1 967 000 EUR. Całkowity koszt udziału Małopolski wynosi 143 000 EUR, w tym 85% stanowi dofinansowanie ze środków UE, zaś 15% to wkład własny województwa małopolskiego.

Oficjalna strona internetowa projektu: www.regional-telemedicine.eu

Kontakt: Piotr Jaworski-Grzanka, Naczelnik Wydziału Społeczeństwa Informacyjnego, Departament Rozwoju Gospodarczego Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, tel. +48 12 63 03 444, e-mail: pjaw@malopolska.mw.gov.pl

Aktualizacja informacji o projektach regionalnych

Prowadzona przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia aktualizacja ma na celu pozyskanie informacji niezbędnej w procesie integracji systemów informacyjnych w ochronie zdrowia. W ramach realizacji zadań Koordynatora Projektów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia rozpoczęto prace zmierzające do uaktualnienia informacji na temat prowadzonych Inicjatyw Regionalnych. W związku z tym, do przedstawicieli urzędów oraz placówek medycznych przesłana została ankieta z pytaniami dotyczącymi realizowanych projektów w obszarze e-Zdrowia. Pozyskane informacje stanowiąc będą podstawę do określenia współzależności pomiędzy zidentyfikowanymi Inicjatywami Regionalnymi a Projektem realizowanym przez Centrum pn. „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych” – Projekt P1. Dodatkową korzyścią z realizacji tych prac będzie nawiązanie komunikacji i uściślenie współpracy pomiędzy CSIOZ, a poszczególnymi województwami oraz instytucjami realizującymi Inicjatywy Regionalne, w celu osiągnięcia interoperacyjności budowanych systemów e-Zdrowia.

Dziękujemy wszystkim, którzy przesłali informacje o swoich projektach. Natomiast tym, którzy jeszcze nie mieli możliwości tego uczynić przypominamy, aby odesłali uzupełnione ankiety.

Kontakt: Dr inż. Kazimierz Frączkowski, Koordynator Projektów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia, e-mail: koordynator@csioz.gov.pl

Konsultacje standardu interoperacyjności P1

W CSIOZ zainicjowane zostały konsultacje nad rekomendacją standardu interoperacyjności dla systemu P1, które stanowią punkt wyjścia do prac nad projektem i wdrożeniem tego standardu w ramach wdrażanego systemu. Uczestnikami konsultacji są producenci i dostawcy rozwiązań informatycznych, w obszarze ochrony zdrowia (m.in. oferujący oprogramowanie klasy HIS dla szpitali, gabinetów lekarskich) oraz jednostki, które pełnią rolę np. doradców w projektach e-Zdrowia lub zrzeszają dostawców systemów, aczkolwiek przyjmowane są także zgłoszenia innych firm i organizacji. Do konsultacji zaproszeni zostali przedstawiciele usługodawców P1 oraz projektów regionalnych. W ten sposób wszyscy interesariusze P1 zostaną zaangażowani w konsultacje i będą mogli wpłynąć na przyszły zakres i formy interoperacyjności, przedstawić swoje doświadczenia lub rozwiązania.

Podstawą do dyskusji jest prototyp komunikatów dla statystyki zdrowotnej, przedstawiony na warsztatach: „Interoperacyjność Systemów Ochrony Zdrowia” (przeprowadzonych 8 grudnia 2011 r. w siedzibie

CSIOZ), w ramach wątku interoperacyjności technologicznej. Zaprezentowano tam metody modelowania i generowania schematów komunikatów, przyjęte dla nich założenia, napotkane ograniczenia oraz zastosowane narzędzia.

Zapowiadany cykl konsultacji ma na celu zainicjowanie prac nad standardem interoperacyjności systemu P1. Standard ten będzie wykorzystywany w placówkach świadczących usługi lecznicze.

Przedstawiciele firm i organizacje będą zapraszani do przedstawiania założeń, wniosków, doświadczeń i rekomendacji rozwiązań technicznych w zakresie projektowania i realizacji wymiany danych w systemach ochrony zdrowia. Dodać należy, że zebrane w trakcie konsultacji wyniki prac będą sukcesywnie publikowane na stronie internetowej CSIOZ (www.csioz.gov.pl w przestrzeni Współpraca z Regionami/ Baza wiedzy).

Kontakt: Biuro Koordynatora Projektów Informatycznych w Ochronie Zdrowia, koordynator@csioz.gov.pl

Jesteśmy na konferencjach

- W dn. 2 grudnia 2011 r. obecni byliśmy na konferencji naukowej: **Dokumentacja medyczna i jej udostępnianie w elektronicznym systemie informatycznym placówki medycznej**, w trakcie której Dyrektor Leszek Sikorski reprezentował CSIOZ jako członek Komitetu Naukowego. Konferencja podejmowała zagadnienia dotyczące jakości dokumentacji medycznej, jej kosztów udostępniania oraz weryfikacji ubezpieczeniowej i podpisu elektronicznego. Na konferencji dyrektor Centrum wygłosił referat pt.: "EHR - do czego są potrzebne".
- W dn. 6 grudnia 2011 r. Europejskie Centrum Technologii Informatycznych i Zarządzania ITmed Sp. z o.o. przeprowadziło szkolenie: **Standardy w systemach medycznych**. CSIOZ miał przyjemność reprezentować dr Kazimierz Frączkowski w wystąpieniu pt. „Interoperacyjność semantyczna w projektach regionalnych i centralnych - czyli punkty styku dla systemów”. Na szkoleniu podejmowane były zagadnienia z zakresu wykorzystania Standardu HL7 oraz jego interoperacyjności semantycznej, na podstawie doświadczeń projektowych.
- W dn. 7 grudnia 2011 r. odbyła się XXII edycja seminarium w cyklu: **Technologie Informatyczne w Medycynie "Elektroniczna historia choroby - aspekty informatyczne i prawne"**. Centrum reprezentował dr inż. Kajetan Wojsyk, Zastępca Dyrektora ds. Informatycznych, z wystąpieniem pn.: „Czym jest, a czym będzie Elektroniczna Historia Choroby. Realizowane projekty e-Zdrowie w tym zakresie.”
- 14 grudnia 2011 r. odbyła się konferencja: **Priorytety w ochronie zdrowia 2012**. Dyrektor Leszek Sikorski uczestniczył zarówno w panelu pt. „Do czego dążymy – jaka jest wizja naszego systemu ochrony zdrowia”, jak również został zaproszony na uroczystą galę XII edycji konkursu „Sukces roku 2011 w ochronie zdrowia - liderzy medycyny”. W gali Dyrektor, reprezentował Centrum jako członek Kapituły Konkursu.
- Szczeciński Park Naukowo -Technologiczny - partner Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia był organizatorem spotkania: **Program Informatyzacji Ochrony Zdrowia, Projekty P1 i P2 - założenia, wymagania, korzyści**. Spotkanie, które odbyło się w dn. 20 grudnia 2011 r., skierowane było do kadry zarządzającej oraz liderów informatyki szpitali z województwa zachodniopomorskiego. Dyrektor Leszek Sikorski przedstawił założenia Programu Informatyzacji Ochrony Zdrowia oraz omówił aktualnie realizowane projekty P1 i P2.
- W dn. 30 stycznia 2012 r., w związku z obchodami Europejskiego Dnia Ochrony Danych Osobowych, Generalny Inspektor zorganizował konferencję pt. „**Co Państwo wie o obywatelach? Zasady przetwarzania danych w rejestrach publicznych**”. Aktywnymi uczestnikami Dnia Otwartego byli dr n. med. Leszek Sikorski oraz dr inż. Kajetan Wojsyk. Natomiast sesję II nt.: „Rejestry publiczne; proces tworzenia i zasady funkcjonowania” poprowadził dr inż. Grzegorz Bliźniuk, który w jej podsumowaniu podzielił się swoimi refleksjami dotyczącymi „Rejestrów publicznych w infrastrukturze informacyjnej państwa”.

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia

Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia
ul. Stanisława Dubois 5A
00-184 Warszawa

tel. +48(22) 597-09-27
fax +48(22) 597-09-47
e-mail: biuro@csioz.gov.pl
www.csioz.gov.pl



Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia powstało dnia 1 sierpnia 2000 r. na podstawie zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2000 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia (Dz. Urz. MZ Nr 1, poz. 25). W 2005 r. na Dyrektora Centrum został powołany dr n. med. Leszek Sikorski.

Centrum jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, której przedmiotem działalności jest m. in. 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 socjologicznych, statystycznych i ekonomicznych.

Centrum działa na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 lipca 2010 r. w sprawie Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 9, poz. 56).

Dyrektor

dr n. med. Leszek Sikorski

Zastępca Dyrektora

Małgorzata Krowiak

Zastępca Dyrektora ds. Informatycznych

dr inż. Kajetan Wojsyk

Szef Biura Zarządzania Projektami PIOZ

Piotr Starzyk

Kierownik Projektu P1

Ireneusz Myzik

Kierownik Projektu P2

Marcin Węgrzyniak

Koordinator Grupy Doradczej Użytkowników i Dostawców

dr inż. Grzegorz Bliźniuk

Koordinator Projektów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia

dr inż. Kazimierz Frączkowski

Koordinator ds. współpracy ze środowiskiem medycznym

dr n. med. Konstanty Radziwiłł

Doradcy i Wykonawcy w projektach P1 i P2

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

- Doradca strategiczny: konsorcjum firm Deloitte Business Consulting S.A, Deloitte Advisory Sp. z o.o., Pentacomp Systemy Informatyczne S.A, Softblue, Umowa CSIOZ/48/2009 z dnia 9.10.2009 r.
- Doradca: Infovide-Matrix S.A., Umowa CSIOZ/46/2011 z dnia 14.07.2011 r., Umowa CSIOZ/47/2011 z dnia 14.07.2011 r., Umowa CSIOZ/53/2011 z dnia 9.09.2011 r.
- Doradca: CA Consulting S.A., Umowa CSIOZ/22/2011 z dnia 1.04.2011 r.

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

- Doradca: Trusted Information Consulting Sp. z o.o., Umowa CSIOZ/67/2010 z dnia 3.11.2010 r.
- Wykonawca systemu: konsorcjum firm Rodan Systems S.A. (lider) oraz Polska Agencja Papierów Wartościowych S.A., Umowa CSIOZ/62/2011 z dnia 20.10.2011 r.
- Wykonawca systemu: Pentacomp Systemy Informatyczne S.A., Umowa CSIOZ/63/2011 z dnia 20.10.2011 r.

Doradztwo prawne: Kancelaria Prawna Jerzy T. Pieróg, Umowa CSIOZ/32/2011 z dnia 04.05.2011 r.

Biuletyn informacyjny to cykliczna publikacja kierowana do wszystkich osób związanych z obszarem e-Zdrowia.

Publikacje Biuletynu dostępne są na stronie www.csioz.gov.pl w sekcji Współpraca z Regionami.

Wszelkie pomysły i pytania prosimy kierować na adres: koordinator@csioz.gov.pl

Zapraszamy do współpracy.