Image not found or type unknown

Raport CeZ z badania stopnia informatyzacji podmiotów

Centrum e-Zdrowia po raz kolejny przeprowadziło badanie ankietowe skierowane do podmiotów wykonujących działalność leczniczą, którego celem było uzyskanie aktualnej wiedzy dotyczącej stopnia przygotowania ww. podmiotów do wypełnienia obowiązków w zakresie prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej określonej w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej. Naczelna Rada Lekarska upominała się o wyniki tego badania. Teraz raport z badania został opublikowany.

RAPORT Z BADANIA ANKIETOWEGO

Do Centrum wpłynęło 5060 wypełnionych i pozytywnie zweryfikowanych ankiet. Nie jest to oczywiście w obliczu liczby usługodawców -ok.180 tys (bez aptek) - liczba szczególnie okazała, toteż choć można z badania wyciągnąć pewne wnioski, to nie należy ich uogólniać.

Image not found or type unknown

Przede wszystkim, z nikłego procentu zmian w stosunku do stanu z roku 2019 w takich obszarach jak procent podmiotów posiadających odpowiednie narzędzia cyfrowe lub repozytoria wnioskować można o stałym składzie ankietowanej grupy. Ktoś ,kto miał narzędzia i infrastrukturę już w 2019r.- ma je do tej pory.

Jest to więc grupa podmiotów, które dość wcześnie przeprowadziły cyfryzację i obraz kreowany przez tę ankietę nie odpowiada raczej ogółowi podmiotów.

1.Jeśli chodzi o infrastrukturę (dostęp do komputera i sieci komputerowej) wynik można uznać w tej grupie za zadowalający. Dużo gorzej jest już z posiadanymi narzędziami do prowadzenia dokumentacji elektronicznej. Cały czas zakładając, że mamy do czynienia z forpocztą cyfryzacji uwagę zwraca dość niski procent podmiotów prowadzących typowe dla swoich rodzajów świadczeń dokumenty EDM (informacja lekarza specjalisty dla lekarza kierującego - w przypadku AOS , czy karta opisu badań diagnostycznych lub laboratoryjnych- dla pracowni laboratoryjnych i diagnostycznych).

2.Zadano pytanie w ankiecie o inwestycje zakończone lub będące w toku. Po odpowiedziach na tak zadane pytanie (wykres 57)trudno się domyślić ile z tych inwestycji jest w toku. Trudno więc wyrokować, czy niezbyt zadawalający procent implementacji obecnie (po 1 lipca) obowiązujących funkcjonalności podniesie się jakoś wydatnie. Z wykresu 58 dowiadujemy się, że w kwietniu br prawie połowa podmiotów planowała dodatkowe inwestycje , aby sprostać nowym wymogom.

"Blisko 44% wszystkich ankietowanych podmiotów posiada Repozytorium EDM, rozumiane jako miejsce składowania dokumentów elektronicznych wraz z metadanymi na potrzeby ich wyszukiwania. W porównaniu do wyników z poprzedniego badania nastąpił wzrost o ok. 1,5%". To żaden progres i -jak wspomniałem wyżej- przesłanka twierdzenia, że ankietę wypełniły w znacznej części te same podmioty co w roku 2019. Potwierdzać to zdaje się wykres 41 na str.27 - tylko 36% (podobnie jak w roku 2019) stosuje Polską Implementację Krajową HL7.

Obrazu tego dopełnia procent podmiotów, które zarówno w kontakcie z innymi PWDL, jak i z pacjentami używa wydruku jako podstawowej formy przekazywania dokumentacji – to aż 96%

3. Warto również odnotować, których odpowiedzi **nie skomentowano w analizie**. W ankiecie

padło np. pyt. Nr 6:
"*6. Z usług jakiego dostawcy oprogramowania korzysta podmiot w zakresie wdrożenia funkcjonalności do wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej i raportowania zdarzeń medycznych? **
(proszę podać nazwę dostawcy)"
Oczywiście mógłby paść zarzut, ze publikacja wyników ankiety w tej części byłaby swego rodzaju „lokowaniem produktu" . Niemniej z jakiegoś powodu to pytanie w ankiecie zadano. Ciekawe byłyby dane o strukturze dostawców pod kątem programów autorskich (dedykowanych danemu podmiotowi) i uniwersalnych, a w tej ostatniej grupie - dane o liczbie dostawców , z której to liczby możnaby wyciągnąć wnioski (potwierdzić lub oddalić obawy) co do stopnia monopolizacji rynku oprogramowania medycznego.
Było też pytanie nr 8:
"*8. Czy w umowie z dostawcą oprogramowania znajdują się zapisy dotyczące wprowadzania modyfikacji systemu w przypadku zmian legislacyjnych (np. czy przedmiotowe zmiany związane z obowiązkiem wymiany EDM i raportowania ZM? Wymagane**

- *Nie, Umowa z dostawcą oprogramowania nie zawiera takich zapisów*
- *Tak, Umowa wskazuje, że modyfikacje systemu w przypadku zmian legislacyjnych odbywają się na koszt dostawcy oprogramowania*
- *Tak, Umowa wskazuje, że modyfikacje systemu w przypadku zmian legislacyjnych odbywają się na koszt podmiotu*
- *Umowa wskazuje inne rozwiązanie*"

W odpowiedziach na to pytanie też mogą kryć się ciekawe obserwacje. Skoro obowiązki usługodawców dynamicznie się zmieniają (patrz art.64 projektowanej ustawy o jakości w ochronie zdrowia) , to zabezpieczenie w umowach wykonania aktualizacji do bieżących wymogów jest kwestią bezpieczeństwa finansowego podmiotów. Brak w umowach odpowiednich gwarancji może być jednym z czynników hamujących postęp reformy.

4. Zastanawiać może dlaczego za sukces poczytano wzrost procentu podmiotów stosujących telemedycynę:
"*Niezmiernie cieszy znaczący wzrost wykorzystania przez podmioty telemedycyny – w obecnym badaniu ponad 55% ankietowanych placówek wskazało, iż wykorzystuje tego typu rozwiązania w ramach swojej działalności, jest to prawie 44% wzrost biorąc pod uwagę wyniki z poprzedniego badania.*"
Jest to raczej oczywiste- w 2019r nie mieliśmy pandemii. Rzekłbym nawet, że jak na dość wyselekcjonowaną grupę podmiotów i to w takich rodzajach świadczeń jak AOS i POZ - ten stopień wykorzystania telemedycyny mógłby być z powodzeniem wyższy.
Ankieta zobrazowała stan z kwietnia br. Choć, jak zaznaczyłem na wstępie, jest to grupa o dość ustalonym stosunku do cyfryzacji , tuż przed 1 lipca br. procent podmiotów implementujących niektóre funkcjonalności mógł ulec zwiększeniu. Biorąc jednak całość pod uwagę rysuje się obraz raczej początków cyfryzacji opieki zdrowotnej, niż jej rozwiniętego stanu.



Andrzej Cis?o
wiceprezes NRL