

Wprowadzenie do opracowania wyników Ankiety przeprowadzonej przez Naczelną Radę Lekarską wśród producentów oprogramowania do prowadzenia dokumentacji medycznej.

Cz. II- Repozytoria

W Ankiecie zawarte zostały pytania, na które odpowiedź jest ważna w kontekście projektowanego schematu udostępniania i wymiany dokumentów EDM, które będą wytwarzane w podmiotach leczniczych i praktykach. Dziś katalog tych dokumentów ogranicza się do 3 pozycji (karta wypisowa leczenia szpitalnego, karta odmowy przyjęcia do oddziału szpitalnego i karta informacyjna specjalisty dla lekarza kierującego na konsultację).

Repozytoria, które miałyby być organizowane siłami podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PwDŁ) gromadziłyby szczegółową dokumentację medyczną oraz wyniki badań, w tym badań obrazowych i udostępniałyby je w czasie rzeczywistym (a więc w sposób zautomatyzowany) innym PwDŁ, które uzyskają na to zgodę pacjenta, którego ta dokumentacja dotyczy.

Pytania:

PKT.5 Funkcjonalności

4. Prosimy o wypowiedź dotyczącą rozdziału 4.3.1 „Minimalnych wymogów”:

- do pkt 7:

„Po uruchomieniu funkcjonalności P1 związanych z wymianą EDM rejestrowanie co najmniej dokumentów wchodzących w skład EDM w Systemie P1 oraz umożliwienie wymiany tych dokumentów poprzez wyżej wskazany system innym Usługodawcom, udostępnianie usługobiorcom zgodnie z regułami przyjętymi w systemie P1”

-w kontekście schematów opisanych na stronach 62-69 dokumentu CSIOZ „Usługi biznesowe dla projektu P1”:

1.1. Czy program jest przygotowany lub przygotowywany do takiej współpracy z SIM?

(generowanie indeksów, po których można odnaleźć dokumenty EDM w repozytorium)

1.2. Jak Państwo oceniacie możliwość (sugerowaną w zapowiedziach MZ) organizowania repozytorium EDM siłami usługodawcy, będącego podmiotem ambulatoryjnym? [pytanie typowo ankietowe- odpowiedź nie będzie upubliczniona]

1.3. Jak Państwo oszacowalibyście koszt organizacji takiego repozytorium jako procent w ogólnych wydatkach na informatyzację poradni ambulatoryjnej?. Czy taka prognoza kosztów jest możliwa? Czy udostępnianie w trybie *offline* [o którym mowa w materiale CSIOZ] uprościłoby sprawę? [pytanie typowo ankietowe- odpowiedź nie będzie upubliczniona]

1.4. Czy program będący przedmiotem Ankiety może być rozbudowany o repozytorium, o którym mowa powyżej? Słowem: czy Wasza firma przewiduje taką usługę? TAK / NIE

Ponieważ publikacja 2 pytań z podaniem firmy bez (zgodnie z umową) podania odpowiedzi na 2 pozostałe byłoby nieczytelne, skupimy się na zbiorczym omówieniu tego zagadnienia.

Część firm nie udzieliła odpowiedzi, w niektórych przypadkach odpowiedzi były niespójne.

W większości odpowiedzi przewija się wątek braku doprecyzowanych reguł wymiany dokumentów EDM, przez co ocena zarówno ostatecznej zdolności do utworzenia takich repozytoriów, jak i kosztów jest utrudniona. Jedna z 3 firm deklarujących w sposób wiarygodny na dzień dzisiejszy gotowość do sprostania temu zadaniu oszacowała koszt organizacji przez praktykę czy podmiot takiego repozytorium na 2 tysiące zł rocznie, bez kosztów związanych z hostingiem.

W większości wypowiedzi firmy wyraźnie akcentują stopień skomplikowania Platformy P1, znaczne obciążenie twórców oprogramowania oraz możliwy, a nawet prawdopodobny wzrost kosztów obsługi EDM po wdrożeniu projektu P1.

Pojawia się również propozycja rozwiązania problemu poprzez przekazywanie szczegółowej dokumentacji pacjenta platformom regionalnym (dziś już istniejącym) i stamtąd udostępnianie jej i wymiana z innymi upoważnionymi przez pacjenta usługodawcami (praktykami, podmiotami leczniczymi).

Zespół Prezydium NRL ds. EDM