

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

Cel Ankiety

Celem przeprowadzenia Ankiety było zebranie informacji o możliwie dużej liczbie dostępnych na rynku programów do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Zaprojektowany zestaw pytań dotyczył najważniejszych cech programów, oferowanych funkcjonalności, opłat oraz tych elementów, które stanowić będą o bezpieczeństwie danych i bezpieczeństwie finansowym praktyki zawodowej czy podmiotu leczniczego w związku z wdrożeniem cyfryzacji dokumentacji medycznej.

Układ opracowania wyników

Opracowanie wyników ankiety składa się z:

- dokumentu głównego, w którym wylistowane są wszystkie otrzymane ankiety ułożone według kolejności, w jakiej napływały do biura Naczelnej Izby Lekarskiej,
- kart funkcjonalności programu.

Klikając na łącze "dane producenta" widoczne są podstawowe dane umożliwiające kontakt z twórcami danego oprogramowania. Klikając łącze "produkty" uzyskujemy listę zgłoszonych w ankiecie produktów informatycznych danego producenta. W dokumencie głównym otwiera się w tym momencie tabela, z której można dowiedzieć się do jakiego profilu gabinetu adresowany jest produkt oraz zorientować się co do opłat związanych z zakupem licencji oraz użytkowaniem. Oczywiście wszelkie wątpliwości niejasności trzeba weryfikować bezpośrednio u producenta wykorzystując podane dane teleadresowe.

Tabela ta zawiera również kolumnę "funkcjonalności" - klikając na ikonę otwieramy osobne okno zawierające kartę funkcjonalności danego produktu. O takim, a nie innym układzie tej karty zdecydowała przede wszystkim duża ilość danych. Niemożliwe jest zebranie tego w jedną prostą tabelę, ponieważ odpowiedzi są dużo bardziej złożone niż "tak/nie". Nie ma jednak żadnych przeszkód aby pracując na typowym urządzeniu otworzyć kilka kart funkcjonalności i porównywać wstępnie wybrane do porównań produkty.

Co jest ważne? Na co zwrócić szczególną uwagę?

Ponieważ cyfryzacja dokumentacji pacjentów będzie obowiązkiem powszechnym i dotyczyć będzie wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PVDL), za niezwykle ważne uznaliśmy przegląd:

- które firmy w jakim stopniu przygotowały się do współpracy z Systemem Informacji Medycznej (SIM), oraz

- które produkty i w jakim stopniu spełniają "Minimalne wymagania dla systemów usługodawców" opublikowane na stronach Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia.

Przypomnieć należy, że „Minimalne wymagania dla systemów usługodawców” stanowią oficjalny dokument umocowany w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. W art. 8b ww. ustawy wprowadzono wymóg, aby systemy usługodawców (czyli praktyk zawodowych i podmiotów leczniczych) zapewniły zgodność swoich systemów teleinformatycznych z minimalnymi wymaganiami technicznymi i funkcjonalnymi zamieszczanymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie 9 miesięcy od dnia ich zamieszczenia (zamieszczone zostały 8 lutego 2019 r.).

Niektóre informacje, o które pytamy w ankiecie łączą się ze sobą, więc weryfikacja spójności udzielonych odpowiedzi jest ułatwiona. Jeżeli np. firma zapewnia w zakładce „Wymagania P1”, że spełnia „Minimalne wymagania [...]” opublikowane przez CSIOZ, to trzeba to skorelować z deklaracją wdrożenia np. modułu e-recepty (w zakładce „Współpraca z SIM i Autoryzacja”). Jest to o tyle ważne, że wdrożenie i przetestowanie komunikacji z SIM np. w zakresie e-recepty dobrze rokuje nie tylko wygodzie wystawiania recept po 1.01.2020 r., ale również wdrożeniu np. historii choroby poradni ambulatoryjnej, gdy dokument ten zacznie być wymagany w standardzie EDM. Dalej, jeżeli z ustawy wynika, że Elektroniczna Dokumentacja Medyczna musi być podpisana cyfrowo, to zasadne jest przejrzanie, do jakiego rodzaju podpisu cyfrowego aplikacja jest przygotowana lub przygotowywana (zakładka Współpraca z SIM i Autoryzacja) .

Jeśli część programów działa na zasadzie przechowywania bazy danych w chmurze, to nie od rzeczy jest oczywiście sprawdzenie, jak wygląda kwestia odzyskania tej bazy danych, gdyż niezależnie od relacji z dostawcą oprogramowania, to PWDL odpowiedzialny jest za zapewnienie dostępu do danych o leczeniu.

Polityka władz publicznych w zakresie dostępu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych zmierza wyraźnie w kierunku coraz większego skomplikowania sprawozdawczości w zakresie list oczekujących. Nie zgadzamy się jako samorząd lekarski z tym kierunkiem, niemniej należy liczyć się z zapisanymi w ustawie wymaganiami sprawozdawania harmonogramów przyjęć, stąd dla tych którzy współpracują z Funduszem cenne mogą być informacje zawarte w zakładce „NFZ”. Pytanie o obsługę Śląskiego Oddziału NFZ związana jest z odmiennością organizacji autoryzacji pacjentów i rozliczeń przyjętych jeszcze przez Śląską Kasę Chorych. Elementy tej odmienności funkcjonują jeszcze w plikach przekazywanych Funduszowi.

Zadbaliśmy o promocję tej ankiety wysyłając powiadomienie o niej również Stowarzyszeniu Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego oraz Polskiej Izbie Informatyki Medycznej. Niemniej, z pewnością niektórzy z Czytelników napotkają oferty oprogramowania, które nie jest ujęte w naszym zestawieniu. W takiej sytuacji najlepiej zadać te same pytania producentowi programu, którego zakup rozważamy.

Poza oczywistym celem zabiegów Naczelnej Rady Lekarskiej, jakim jest proporcjonalny i wykonalny dla każdego podmiotu zakres obowiązków związanych z cyfryzacją, Naczelna Rada Lekarska kładzie szczególny nacisk na dwie kwestie:

- możliwość przeniesienia danych z jednego programu do innego (stąd pytania o kwestię importu i eksportu danych), oraz
- wyjaśnienia sprawy wymiany i udostępnienia dokumentów EDM (stąd pytania ankietowe do firm o kwestię repozytoriów dokumentów EDM).

Dotychczasowe projekty zakładają, że każdy PWDL będzie zobowiązany do stworzenia własnymi siłami przestrzeni (repozytorium) gdzie gromadzona będzie dokładna, szczegółowa dokumentacja medyczna. Tę

dokumentację inni upoważnieni przez naszych pacjentów lekarze będą mogli pobrać w dowolnym momencie (konieczność ciągłego utrzymywania statusu online). Naczelna Rada Lekarska nie kryje, że jest to rozwiązanie bardzo kosztowne i bardzo ryzykowne z punktu widzenia ochrony danych pacjentów. Do firm, które zaprosiliśmy do wzięcia udziału w ankiecie, skierowaliśmy zapytanie o ocenę realnych możliwości wykonania tak zaprojektowanego schematu wymiany danych.

Ponieważ spośród czterech pytań dotyczących tej kwestii, dwa opatrzone były zastrzeżeniem, iż odpowiedź nie będzie upubliczniona, Zespół postanowił wyłączyć wszystkie pytania dotyczące kwestii repozytoriów oraz kwestii równego dostępu do środowiska testowego do osobnego opracowania.
<https://stom.hipokrates.org/edm/ankieta/repozytoria.pdf>

Część informacji zawartych w odpowiedziach jest z pewnością trudna do zanalizowania przez osoby nie mające dotąd żadnego styku z techniką informatyczną. Zapewne jednak decyzje o inwestycji w taki czy inny model rozwiązań informatycznych podejmowane są już dziś przy udziale współpracujących z praktyką lekarską osób z fachowym w tym zakresie przygotowaniem. Dla nich zaś, informacje te będą z pewnością zrozumiałe.

Andrzej Cisko
Przewodniczący
Zespołu Prezydium NRL ds. EDM