

Protokół z publicznej prezentacji projektu

e-Zdrowie w SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla Pacjentów

Projekt jest przygotowywany do konkursu w ramach
Działania 2.1. Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych,
II osi priorytetowej E-administracja i otwarty rząd,
Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020.

Termin prezentacji: 22 lipca 2019 r. godz. 12:00 – 13:15

Lokalizacja prezentacji: siedziba Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Warszawie, ul. Stefana Batorego 5, sala 421.

Sposób powiadomienia: ogłoszenie z dnia 5 lipca 2019 r. umieszczone na stronie BIP MSWiA

<https://www.gov.pl/web/mswia/zaproszenie-na-publiczna-prezentacje-zalozen-projektu-pt-e-zdrowie-w-sp-zoz-mswia-rozwoj-nowoczesnych-e-uslug-publicznych-dla-pacjentow>

i ogłoszenie z dnia 8 lipca 2019 r. umieszczone na stronie CPPC

<https://cppc.gov.pl/po-polska-cyfrowa/po-pc-ii-os/prezentacje-publiczne/1515-publiczna-prezentacja-zalozen-projektu-e-zdrowie-w-sp-zoz-mswia-rozwoj-nowoczesnych-e-uslug-publicznych-dla-pacjentow>

Uczestnicy: 17 osób, wg podpisów na liście uczestników (**załącznik nr 2**)

Osoby prezentujące Projekt:

1. Pan Piotr Witkowski – Kierownik Projektu
2. Pan Andrzej Czubek

Porządek spotkania

1. Prezentacja projektu (**załącznik nr 1**):
 - Informacje ogólne o projekcie
 - Aktualny status projektu
 - Zdiagnozowane potrzeby, stan obecny, interesariusze
 - Cele projektu
 - Korzyści i usprawnienia
 - Wskaźniki projektu
 - Architektura rozwiązania
 - e-usługi publiczne w projekcie
 - Komplementarność projektu
 - Okres i koszt realizacji projektu oraz harmonogram zamówień publicznych
2. Pytania i uwagi uczestników.

Ad. 1 Prezentacja projektu

Spotkanie rozpoczął p. Piotr Witkowski. Prezentację rozpoczęto od przedstawienia informacji ogólnych o projekcie, następnie o aktualnym statusie, zdiagnozowanych potrzebach, stanie obecnym, interesariuszach, celach projektu, korzyściach, usprawnieniach i wskaźnikach projektu.

Kolejną część dotyczącą architektury rozwiązania przedstawił p. Andrzej Czubek. Omówiono jak będzie wyglądać architektura rozwiązania. Przedstawiono kooperacje aplikacji i kluczowe komponenty architektury rozwiązania.

Ostatnia część prezentacji została przedstawiona przez p. Piotra Witkowskiego. Dotyczyła komplementarności projektu, w tej części do prezentacji włączył się p. Andrzej Czubek mówiąc o platformie P1. Następnie p. Piotr Witkowski przedstawił budżet projektu oraz harmonogram projektu – kamienie milowe. Poinformował również, że w 2019 roku nie będzie żadnych postępowań przetargowych.

Ad. 2 Pytania i uwagi uczestników prezentacji

1. Pytanie (CA Consulting Grupa COMARCH)

Jak Państwo planują generalnie podzielić te przetargi, bo zrozumiałem, że mają być one rozczłonkowane na poszczególne produkty i analizę przedwdrożeniową, czy częściowe przetargi. Jak planują Państwo to zorganizować?

Odpowiedź p. Piotr Witkowski

Analiza przedwdrożeniowa będzie osobnym postępowaniem, natomiast, jeżeli chodzi o postępowanie na produkty, to tak naprawdę rozstrzygnie to analiza przedwdrożeniowa. Na dzień dzisiejszy dopuszczamy i rozważamy optymalizację, i decyzja, w jakiej formie, czy jeden przetarg w formule centralnej, czy przetarg z częściowymi, cząstkowymi ta decyzja nie została jeszcze podjęta, ale zostanie podjęta w analizie przedwdrożeniowej.

cd. Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Zrobiliśmy analizę, jakie rozwiązania, jakich firm funkcjonują w poszczególnych szpitalach. Szpitale objęte projektem posiadają różne systemy informatyczne wszystkich głównych firm IT tego sektora, w tym tych, których przedstawiciele są obecni na sali. Rozważamy pogrupowanie zamówień być dotyczyły modernizacji podobnych rozwiązań w zakresie oprogramowania i sprzętu. By poprzez efekt skali uzyskać obniżenie kosztów jednostkowych. Natomiast decyzję podejmiemy po analizie przedwdrożeniowej.

2. Pytanie (CA Consulting)

Odnosnie produktów końcowych, tam były 3 produkty końcowe, czy mógłbym poprosić o jak rozumiem jest rozbudowa systemów dziedziny obecnie funkcjonująca w tych szpitalach, rozbudowa, wymiana. Jak to planujecie?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Określiśmy to, jako rozbudowę. Jak będzie to w poszczególnych szpitalach, zobaczymy po analizie przedwdrożeniowej. Natomiast sądzimy, że generalnie będzie to rozbudowa, a nie wymiana, ze względu na złożoność obsługiwanych procesów. Zawsze ta modernizacja obejmie

jeden element - moduł ekstraktor. Jego zadaniem będzie „wydobycie” i przesłanie danych z systemów dziedzicznych szpitala do Systemu Raportowo-Analitycznego. Będą to pliki tekstowe (XML) - zachowujemy neutralność technologiczną rozwiązania. Zakres modernizacji, ustalimy po analizie przedwdrożeniowej. Od strony przetargów - będziemy chcieli to zrobić najefektywniej jak tylko to możliwe kosztowo, łącząc w grupy szpitale, które mają oprogramowanie jednej firmy i jednakowy poziom modernizacji do przeprowadzenia.

3. Pytanie (CA Consulting)

Odnośnie systemu raportowo-analitycznego, w zasadzie mamy takie 2 aspekty, Pan wskazał, że system ma wspierać usługę e-rejestracji i jakby proces zarządzania świadczeniami zdrowotnymi, jakby można było poprosić o rozszerzenie ewentualnie, o co konkretnie chodzi w tym zakresie. W jakim zakresie e-rejestracja czy ma gromadzić, jako centralna baza grafików wizyt itp.

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Odpowiedź na to pytanie będzie elementem analizy przedwdrożeniowej. Na poziom platformy resortowej będą przekazywane dane, które pozwolą pacjentowi zorientować się gdzie wśród poradni, szpitali, może on uzyskać oczekiwane świadczenie. Uzyska dodatkowe informacje typu, ilu jest lekarzy, jaka jest kolejka, żeby na tej podstawie optymalnie wybrać poradnię. Ponadto pacjent będzie mógł wypełnić e-ankiety np. na temat satysfakcji. System Raportowo-Analityczny będzie także wspierać sprawozdawczość, którą chcemy ją zautomatyzować, tak żeby system wybierał ze źródeł i tworzył raporty. Oczywiście pod pewną kontrolą analityka lub statystyka szpitala. Raporty sprawozdawcze do GUS i innych instytucji, raporty wspomagające zarządzanie i nadzór siecią szpitali, raporty i analizy porównawcze, czyli benchmarkingowe oraz raporty wspomagające zarządzanie na poziomie poszczególnych szpitali. Ich pełny zakres wynikać będzie ze sprecyzowanych potrzeb zarządzających.

4. Pytanie (CA Consulting)

I ostatnie pytanie odnośnie zastosowania standardów, czy już Państwo myśleli na temat czy to tak będzie przedmiot analizy przedwdrożeniowej.

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Zostawiamy to na poziom analizy przedwdrożeniowej.,

cd Pytanie (CA Consulting)

A profile IHE, HL7?

cd Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Wszystkie profile, w tym IHE i HL7 CDA będziemy rozważali. Doprecyzowanie na poziomie analizy przedwdrożeniowej.

5. Pytanie (Ministerstwo Zdrowia/MZ)

Jaki Państwo zakładacie kanał komunikacji pacjenta z tymi szpitalami, czy zakładacie, że zostanie zachowany portal każdego szpitala, czy ten portal, który zbudujecie dla e-usług będzie tym głównym kanałem komunikacji?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Zakładamy, że głównym kanałem będzie ten związany z Platformą e-usług, Pacjent oczywiście będzie mógł skorzystać bezpośrednio z serwisu szpitala. .

6. Pytanie (Ministerstwo Zdrowia/MZ)

Bo to nie chodzi bardziej o zabronienie pacjentom, tylko o zachowanie pewnych funkcjonalności portali tych jednostek, prawda? Czyli rozumiem, że pacjent będzie miał możliwość albo wejścia przez platformę resortową albo wejść, jeżeli będzie chciał. Chodzi o doprecyzowanie, czyli na platformie będzie wyszukiwanie terminów, ale już sama rejestracja będzie poprzez przejście przez konto?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

To jest element analizy przedwdrożeniowej. Z punktu widzenia pacjenta nie będzie „widoczne” czy zostanie przekierowany na lokalnym system, czy też będzie obsługiwany centralnie na poziomie platformy resortowej. Jeżeli uda się wystandaryzować usługi e-rejestracji i utrzymywać pewną spójność, a to bardzo złożony proces po stronie szpitali, to możemy rozważyć centralizację na poziomie platformy. Wiemy, że standaryzacja organizacyjna to jeden z najtrudniejszych problemów. Dlatego też, założyliśmy, że rok 2020 to będzie rok bardzo pogłębionych analiz, tak, aby precyzyjnie sformułować SIWZ, żeby później nie było problemów z wykonalnością.

7. Pytanie (Ministerstwo Zdrowia/MZ)

I jeszcze drugie pytanie odnośnie analizy, czy dobrze zrozumiałam, że Państwo zakładacie, że całość funkcjonalności dostępnej możliwości analitycznych, będą na platformie i będą te raporty, szczególnie ekonomiczno-finansowe ustandaryzowane i dostępne dla każdego szpitala w zakresie własnym?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Nie chcemy tutaj robić niczego ponad to, co jest rzeczywiście korzystne i co jest rzeczywiście stabilne. Jeżeli w ramach systemów dziedziny szpital dysponuje nakładką raportową na HIS działającą w oparciu o swój analityczny model, to jest to wewnętrzna już decyzja szpitala. Natomiast nam zależy by można uzyskiwać raporty zarządcze, strategiczne porównawcze dla całej sieci – wszystkich szpitali w sposób, zautomatyzowany. Żeby nie było to „przeklejania” plików. Excelu. Raporty generowane wprost ze zbiorów źródłowych. Sprawdzane po wygenerowaniu ze źródeł. Odłożone w hurtowni danych, tak by można było później sięgnąć porównawczo i pilnować spójności całego procesu raportowo-analitycznego.

8. Pytanie (Asseco)

Chciałabym zadać pytanie odnośnie tej usługi związanej z EDM-em. Państwo wspominaliście, że idea jest taka, żeby lekarze z placówek partnerskich mieli dostęp do informacji o wytworzonej dokumentacji w innych placówkach. Pytanie czy tylko dla informacji czy do samych dokumentów. I jaki ma być proces pozyskania tych dokumentów.

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Oczywiście do dokumentów. Mechanizmy wymiany czy pozyskiwania tych dokumentów będą stworzone na poziomie resortowej Platformy e-Uslug. Lekarz po pierwsze zobaczy, co jest dostępne. Potem wskaże, dokument, który chciałby pobrać lub dołączyć do dokumentacji

pacjenta składowanej w danym szpitalu w lokalnym repozytorium EDM. Czyli zarówno dostęp, jak i przesyłanie, wymiana.

9. Pytanie (Ministerstwo Zdrowia/MZ)

Czy w takim razie zakładacie wymianę tylko EDM-u, czy całej dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej? I czy będziecie swoich partnerów motywować do tego, żeby w całości spróbować przejść na tę dokumentację elektroniczną, czyli rezygnacja z papieru?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Spójrzmy na ten proces od strony P1. Tam są indeksowane tylko wybrane dokumenty, które obrazowo mówiąc są lekkie. Gdybyśmy podłączyli do tego diagnostykę obrazową, której pliki a jest ciężka, takie ołowiane pliki i tutaj, a zarazem diagnostyka dostęp do aktualnej diagnostyki, przy tym słowo aktualne niekoniecznie, nie musi być z wczoraj, czy z przedwczoraj, to też jest element obniżenia kosztów, o które nam chodzi. Przyjmujemy, że na platformie resortowej będziemy indeksowali wszystkie dokumenty EDM składowane w Lokalnych repozytoriach EDM we wszystkich szpitalach objętych projektem. Lekarz poprzez platformę uzyska dostęp do każdego dokumentu EDM zgromadzonego w Lokalnych Repozytoriach EDM każdego ze szpitali. Po dyskusji na posiedzeniu Rady Architektury IT zalecono nam by współpracując z CSIOZ znaleźć rozwiązanie, które nie dubluje się z IKP. Będziemy to rozważać na poziomie analizy przedwdrożeniowej, żeby - być może – utworzyć w IKP zakładki e-EDM-MSWiA i e-Rejestracja MSWiA. Mogę to sobie wyobrazić w taki sposób: w ramach sieci szpitali MSWiA poprzez P1 możemy wymienić z każdym innym publicznym podmiotem działalności leczniczej dokumenty EDM-u objęte przepisami prawa. Natomiast w ramach sieci szpitali resortowych możemy wymienić się każdym dokumentem EDM z lokalnych repozytoriów. Jak deklaruje CSIOZ być może powstanie jedna centralna rejestracja. Pacjent/obywatel wchodzi przez jeden punkt do miejsca, w którym dostępne są wszystkie przysługujące mu usługi publiczne, a w tym opieki zdrowotna. To są te problemy, które musimy głęboko przeanalizować zgodnie z zaleceniem Rady Architektury IT. Tworzymy nasze rozwiązanie, tak by w przyszłości mogło być zintegrowane albo nawet wkomponowane w system P1.

10. Pytanie (CA Consulting)

Czy planują państwo jeszcze jakieś dialogi techniczne z wykonawcami przed przetargiem na analizę przedwdrożeniową?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Tak. Dialog techniczny jest formą pozyskiwania informacji z rynku, bardzo dobrą i na pewno z niej skorzystamy

cd Pytanie (CA Consulting)

W jakimś konkretnym terminie czy jeszcze nie wiadomo?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Jeszcze nie wiadomo. Jesteśmy w trakcie przygotowywania wniosku o dofinansowanie. Mamy przekonanie i nadzieję, że uzyskamy dofinansowanie. To, co mówiliśmy, że to plany do realizacji po uzyskaniu dofinansowania. Natomiast dialogi techniczne są formą pozyskiwania informacji z rynku i na pewno z niej skorzystamy.

11. Pytanie (CA Consulting)

Czy odnośnie komplementarności z projektami regionalnymi to Państwo wpisują tam te platformy, które istnieją czy które powstają?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Wpisaliśmy te, które rozpoznaliśmy. Chodziło nam tutaj o komplementarność w tym sensie, że my nie kolidujemy z tymi RSIM-ami. Podkreślamy, że jesteśmy uzupełnieniem w stosunku dla szpitali resortowych.

cd Pytanie (CA Consulting)

Jakiejś integracji nie planujecie?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Nie planujemy integracji z RSIM-ami. Integracja to złożony proces. Nasz projekt, mimo że obejmuje tylko 3 e-usługi jest złożony. Wykonanie naprawdę będzie wymagało bardzo dobrego zarządzania, w tym pozyskiwania informacji z rynku i liczymy na to, że ten 2020 rok, tak mamy to zaplanowane, pozwoli nam po prostu doprecyzować, tak, żeby zapisy były precyzyjne a projekt był wykonalny.

12. Pytanie (Asseco)

Ja chciałabym jeszcze dopytać, Państwo przedstawialiście taki slajd o kosztach ewentualnych przewidywanych tego projektu i on był pokazywany w takim podziale na część softwarową i część hardware plus ewentualnie dodatkowe. A czy macie Państwo jakieś szacunki, jaka planowana jest część dedykowana partnerom a jaka dedykowana platformie centralnej w takim podziale, część centralna i na partnerów?

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Część centralna między 15% a 20% kosztów oprogramowania. Infrastruktura - głównie po stronie partnerów.

13. Pytanie (Asseco)

Wracając do tego EDM-a, jeśli można, chciałbym zadać pytanie następujące, powiedzieliście panowie odnośnie tego, że chcielibyście żeby w tych EDM-ach było trochę więcej dokumentów, dużo więcej dokumentów, niż to, co jest wymagane w tej chwili przepisami o składowaniu dokumentacji w formie elektronicznej, Czy zastanawialiście się Państwo nad tym, żeby partnerzy byli w jakiś sposób obligowani do tego żeby poszczególne typy dokumentów były odkładane w EDM-ie, wykorzystać ten moment po prostu do prowadzenia tej dokumentacji.

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Dziękujemy za radę. Jest na sali szef Działu IT największego szpitala MSWiA i widzę, że się uśmiecha. Tak myśleliśmy o tym jak, aby przy okazji planowanego wdrożenia usystematyzować pewne procesy w szpitalach na ile to jest możliwe i na ile jest to sensowne.

14. Pytanie (CA Consulting)

Miałbym się jeszcze włączyć do tej dyskusji od strony rodzajów dokumentów, to troszeczkę wszystko zależy, jaką decyzję Państwo podejmą w kontekście standardów, prawda? Bo jeśli

zdecydujecie się na to, żeby dokumenty były wytwarzane w systemach dziedzinowych zgodnie z HL7CDA to będzie to zależało, jakie dokumenty będą przechowywane w repozytoriach i wysyłane do repozytoriów, od tego, jakie wzory będą gotowe w PIK HL7CDA prawda? Więc jeśli zdecydujemy się, że Państwo zdecydują, że to będzie tylko i wyłącznie przez HL7 CDA to wtedy są dostępne konkretne dokumenty i wzory dokumentów, prawda? Zgodnie z Polską Implementacją Krajową. Jeśli Państwo zdecydują, że ew. też dokumenty będą w PDF-ie, to poszerza zakres, prawda tego, o czym Pan mówi, jeśli chodzi o procesy, o których Pan wspominał to, profil IHE XDS tak naprawdę precyzuje konkretny proces udostępniania dokumentacji medycznej są zestandaryzowane i to jest jakby też w przyszłości decyzja Państwa, prawda są konkretne rozwiązania i konkretne standardy, które cały proces pokazują i są gotowe do zastosowania.

Odpowiedź p. Andrzej Czubek

Myśmy te standardy wskazali. Zostawiamy sobie odpowiedź pełną do analizy przedwdrożeniowej.

15. Pytanie (Asseco)

Zapytam czy prezentacja będzie jakoś dostępna? Czy będziemy mogli ją dostać?

Odpowiedź p. Piotr Witkowski

Prezentacja będzie dostępna na stronie MSWiA w BIP razem z protokołem z dzisiejszego spotkania.

Wobec braku dalszych pytań lub uwag p. Piotr Witkowski zakończył spotkanie

Protokół sporządzili:

Piotr Witkowski

Marek Resler

Andrzej Czubek



Załączniki:

1. Prezentacja.
2. Lista obecności.