

**Nazwa dokumentu: Raport za IV kwartał 2018 roku z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego pn. „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1) – faza 2”; wnioskodawca - Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, beneficjent - Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony.**

Lp.	Organ wnoszący uwagi	Jednostka redakcyjna, do której wnoszone są uwagi	Treść uwagi	Propozycja zmian zapisu	Stanowisko CSIOZ
1	MC	2. Postęp finansowy	W raporcie z postępu finansowego / Stan realizacji czasu projektu Beneficjent przedstawił błędny poziom (70,59%).	Proszę o korektę w zakresie odnoszącym się do czasu realizacji projektu, w odniesieniu do daty rozpoczęcia realizacji projektu oraz zakończenia IV kwartału 2018 r., tj. 62,47%.	Dokonano korekty
2	MC	6. Produkty końcowe projektu Kol. Komplementarność względem produktów innych projektów	W raporcie zapisano, że „Systemy zewnętrzne względem Systemu P1, z którymi wymagana jest poprawna komunikacja w ramach Systemu P1 to: (...) 8. Systemy	Proszę o informację: – czy w ramach projektu, system P1 zapewnia poprawną komunikację i integrację z każdym systemem jednostki medycznej z osobna czy również poprzez platformy regionalne? jeśli również poprzez platformy regionalne, to	Na chwilę obecną do Systemu P1 podłączyć się mogą jedynie podmioty lecznicze które ujęte są w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. W ramach docelowego rozwiązania nie można wykluczyć możliwości podłączenia się również platform regionalnych.

			Usługodawców (w tym platformy regionalne (...)).	czy wówczas z punktu widzenia P1 warunek o gotowości podłączenia swoich systemów do P1 oraz do podłączenia się do tego systemu, o którym mowa w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia (art. 56, ust. 5) będzie uznany za spełniony?	
<b>3</b>	<b>MC</b>	7. Ryzyka	W kolumnie „Sposób zarządzania ryzykiem” niektóre z zaprezentowanych działań nie dotyczą obecnego stanu projektu i poziomu ryzyka, dot. m.in. „Wprowadzenie ustawowego obowiązku prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej z dużym wyprzedzeniem,	Proszę o analizę wskazanych działań i ewentualne wprowadzenie korekty zapisów.	W kolumnie dotyczący sposobu zarządzania ryzykiem zostały rozpisane wszystkie zdiagnozowane możliwości zarządzania ryzykiem (również takie które mogą, ale nie muszą zostać podjęte na tym etapie). W kontekście przywołanego przykładu należy podkreślić, iż w chwili obecnej obowiązek prowadzenia EDM odnosi się jedynie do katalogu trzech typów dokumentów tj. wypis ze szpitala i odmowę przyjęcia do szpitala; kartę informacyjną z rozpoznaniem choroby; informację dla lekarza kierującego. Jednocześnie zgodnie z obowiązującą ustawą o Systemie Informacji w Ochronie Zdrowia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- od dnia 1 stycznia 2020 roku recepty będą wystawiane jedynie w postaci elektronicznej</li> <li>- od dnia 1 stycznia 2021 roku skierowania będą wystawiane jedynie w postaci elektronicznej</li> <li>- od dnia 1 stycznia 2021 roku dane zawarte w</li> </ul>

			<p>„dającym usługodawcom czas niezbędny do przygotowania się do ww. obowiązku.”</p>		<p>elektronicznej dokumentacji medycznej określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 13a, za pośrednictwem SIM</p> <p>W tym kontekście poprzez wskazanie na przywołany sposób zarządzania przedmiotowym ryzykiem należy na uwadze, iż katalog powyższych typów dokumentów (przywołanych wcześniej 3 typów) będzie sukcesywnie rozszerzany co poprzedzone będzie stosownym okresem czasu tak, aby usługodawcy zdążyli przygotować się do realizacji ustawowego obowiązku jaki będą musieli spełnić.</p>
4	MC	7. Ryzyka	<p>W kolumnie „Sposób zarządzania ryzykiem” dla ryzyka „Ryzyko braku możliwości przygotowania się usługodawców do udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej, co ograniczy zakładane korzyści systemu” zaprezentowano działanie „Wdrożenie odpowiednich wymagań</p>	<p>Proszę o informację na jakim etapie jest wdrożenie wymagań, o których mowa w tym działaniu.</p>	<p>W kolumnie dotyczący sposobu zarządzania ryzykiem zostały rozpisane wszystkie zdiagnozowane możliwości zarządzania ryzykiem (również takie które mogą, ale nie muszą zostać podjęte na tym etapie).</p> <p>Jednocześnie kwestie lokalnych repozytoriów stanowiących bazy danych zostały uregulowane w ustawie o SIOZ. Jest to zbieżne również z głównym założeniem budowy Systemu P1 który zakłada, iż cała elektroniczna dokumentacja medyczna (poza e-receptami i e-skierowaniami) będzie przechowywana w repozytorium usługodawcy, natomiast do systemu P1 przekazywane będą informacje o zdarzeniach medycznych wraz z indeksem EDM .</p>

			legislacyjnych Obligujących Usługodawców do utrzymywania lokalnych baz rozszerzonych danych medycznych.”		
--	--	--	--	--	--

