

Joanna Drobiazgiewicz

Kierunki rozwoju systemu e-Zdrowie w Polsce

Ekonomiczne Problemy Usług nr 105, 477-482

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

JOANNA DROBIAZGIEWICZ

Uniwersytet Szczeciński

KIERUNKI ROZWOJU SYSTEMU E-ZDROWIE W POLSCE

Wprowadzenie

Jednym głównych zadań w zakresie szeroko pojętego rozwoju społeczeństwa informacyjnego jest stworzenie skutecznej elektronicznej administracji publicznej (e-government). E-government oznacza wykorzystanie technologii informacyjnych i telekomunikacyjnych jako narzędzia umożliwiającego lepszą administrację, przy czym szczególną rolę przypisuje się znaczeniu Internetu. Technologie te znajdują zastosowanie między innymi w jednej z podstawowych usług e-administracji, jaką jest usługa zdrowotna.

1. E-Zdrowie jako jeden z priorytetów rozwoju e-government

Komisja Europejska definiuje e-government (e-administrację) jako stosowanie technologii informatycznych w administracji publicznej. Sprawne ich wykorzystanie wiąże się z koniecznością dokonania zmian organizacyjnych i przeszkoleniem służb publicznych, które mają poprawić jakość świadczonych przez administrację usług.

W praktyce e-government obejmuje także usługi oferowane przez jednostki budżetowe, które wychodzą poza typowo rozumianą administrację publiczną. Są to na przykład usługi bibliotek publicznych, szkół wyższych czy służby zdrowia. Komisja Europejska w ramach badania rozwoju e-governmentu w krajach unijnych

wyróżniła 20 podstawowych usług publicznych, a w ramach nich również usługi zdrowotne¹. Podstawowe usługi e-governmentu można podzielić na cztery grupy:

- usługi generujące dochód dla administracji – np. regulacja podatków, składki na ubezpieczenia społeczne,
- zezwolenia i licencje – np. pozwolenie na budowę, zezwolenie związane z przepisami ochrony środowiska, wydanie paszportu,
- rejestracja – np. rejestracja samochodu, urodzin, małżeństwa, firmy, zmiana zameldowania,
- usługi zwrotne – np. zdrowotne, biblioteczne, zamówienia publiczne, poszukiwanie pracy².

2. Pojęcie i istota e-Zdrowia

Według Komisji Europejskiej e-Zdrowie to wszelkie zastosowania technologii teleinformatycznych w zapobieganiu chorobom, diagnostyce, leczeniu, kontroli oraz prowadzeniu zdrowego trybu życia³. E-Zdrowie to przede wszystkim systemy informacyjne oraz komunikacyjne umożliwiające dostęp do informacji medycznej oraz komunikację pomiędzy jednostkami służby zdrowia a obywatelami, ubezpieczycielami, pracodawcami oraz innymi usługodawcami z branży opieki medycznej. Technologie informacyjno-komunikacyjne (ICT) znajdują zastosowanie również w zaawansowanej telemedycynie, e-usługach czy prostym poszukiwaniu informacji na temat zdrowego trybu życia. Przykładowe rozwiązania wprowadzane w ramach e-Zdrowia to elektroniczna karta pacjenta (EKP), internetowe konto pacjenta (IKP), recepta elektroniczna (e-recepta) oraz rejestracja pacjentów online.

3. Kierunki informatyzacji w ochronie zdrowia

Strategia Lizbońska przyjęta przez Radę Europy w 2000 roku była pierwszym dokumentem wskazującym na rolę ICT w rozwoju ochrony zdrowia. Bardziej szczegółowe wyznaczniki i kierunki zastosowania nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w służbie zdrowia określają kolejne dokumenty, takie jak: eEurope 2005 – Information Society for All oraz eHealth Action Plan

¹ Online Availability of Public Services: *How is Europe Progressing?*, Web Based Survey on Electronic Public Services Report of the Fifth Measurement, October 2004, Capgemini for European Commission Directorate General for Information Society and Media, http://ec.europa.eu/information_society/europe/i2010/docs/online_pub_serv_5th_meas_fv4.pdf

² European Commission Directorate General for Information Society and Media, *Smarter, Faster, Better eGovernment*, 8th eGovernment Benchmark Measurement, November 2009, s. 4, http://ec.europa.eu/information_society/europe/i2010/benchmarking/index_en.htm

³ http://ec.europa.eu/health-eu/care_for_me/e-health/index_pl.htm#tab_my_country

2004. Podpisanie tych dokumentów zobowiązało kraje Unii do rozwijania usług ICT w ochronie zdrowia.

Kontynuacją strategii w zakresie rozwoju ICT w ochronie zdrowia jest Europejska Agenda Cyfrowa, będąca jednym z siedmiu dokumentów przewodnich strategii *Europa 2020*. Głównym zadaniem państw UE wynikającym z Agendy jest wprowadzenie projektu epSOS (European Patients Smart Open Services).

Wspomniany projekt dotyczy rozwoju nowoczesnych technologii komunikacyjnych oraz nowych zintegrowanych usług elektronicznych w obszarze zdrowia. Działania te mają na celu zapewnienie bezpiecznego dostępu do informacji o zdrowiu pacjenta (głównie historii choroby, wystawianych recept) pomiędzy poszczególnymi systemami opieki zdrowotnej poszczególnych krajów członkowskich.

W każdym z krajów UE, w którym realizowane są projekty związane z e-Zdrowiem ważne jest zapewnienie zgodności planowanych rozwiązań z aktualnie obowiązującymi dyrektywami Unii Europejskiej.

W Polsce istotne znaczenie ma dokument *Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011-2015*. Określa on priorytetowe cele w zakresie rozwoju e-Zdrowia, takie jak⁴:

- łatwiejszy dostęp obywateli do informacji z zakresu ochrony zdrowia,
- poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia w zakresie elektronicznego obiegu dokumentacji,
- stworzenie procedur i wytycznych oraz zebranie i udostępnienie dobrych praktyk mających na celu usprawnienie zarządzania zakładem opieki zdrowotnej, podnoszenia zdolności zarządczych, systemów teleinformatycznych,
- unowocześnienie systemu informacji medycznej w celu analizy zapotrzebowania na realizowane świadczenia zdrowotne,
- praktyczna realizacja budowy rozwiązań IT w ochronie zdrowia zgodnych z wytycznymi Komisji Europejskiej umożliwiającej włączenie Rzeczypospolitej Polskiej w obszar interoperacyjnego elektronicznego zapisu medycznego (Electronic Health Record – EHR).

Odpowiedzią na wspomniane cele rozwoju e-Zdrowia są wdrażane projekty w ramach Programu Informatyzacji Ochrony Zdrowia. Przewiduje się wdrożenie sześciu kluczowych projektów, ale obecnie realizowane są tylko dwa z nich: Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych oraz Platforma Udostępniania On-line Przedsiębiorcom Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych. Na uruchomienie czeka trzeci projekt – Systemy związane z przebudową, dostosowaniem, utrzymywaniem i monitorowaniem rejestrów i innych zasobów ochrony zdrowia przez organy publiczne,

⁴ *Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011-2015*”, http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/kierunki_e_zdrowie_09022011.pdf

w tym administrację państwową i samorządową – Platforma Rejestrów Ochrony Zdrowia (PROZ)⁵.

Projekty te są współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013, priorytet VII *Spółczesność informacyjna – budowa elektronicznej administracji*.

Podstawami prawnymi wdrażania niniejszych rozwiązań są:

- ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia⁶,
- rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania⁷,
- ustawa o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne⁸.

Celem projektu Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych jest budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia, która umożliwi organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie informacji o zdarzeniach medycznych w formie elektronicznej. Realizacja projektu docelowo ma przynieść takie efekty, jak:

- generowanie, zbieranie i analiza elektronicznej dokumentacji pacjentów oraz dostęp do niej,
- wystawianie elektronicznych recept i skierowań,
- elektroniczna rejestracja do lekarza,
- dostęp podmiotom nadzorującym służbę zdrowia do wiarygodnych i aktualnych informacji statystycznych.

Platforma Udostępniania On-line Przedsiębiorcom Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych ma umożliwić przedsiębiorcom w obszarze sektora ochrony zdrowia korzystanie z usług e-administracji. Głównymi interesariuszami projektu będą przedsiębiorcy prowadzący zakłady opieki zdrowotnej, praktyki lekarskie i pielęgniarskie, apteki oraz państwowe placówki świadczące usługi medyczne. Platforma umożliwia m.in. składanie w formie elektronicznej wniosków o wpis do rejestrów medycznych, zezwoleń na prowadzenie działalności aptek czy hurtowni farmaceutycznych, pobieranie danych z rejestrów, wpisów i zaświadczeń oraz obsługę płatności elektronicznych.

⁵ Ministerstwo Zdrowia, <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m17&ms=795&ml=pl&mi=795&mx=0&ma=16749>

⁶ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Dz.U. 2011, nr 113, poz. 657, nr 174, poz. 1039.

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania z późniejszymi zmianami, Dz.U. 2010, nr 252, poz. 1697.

⁸ Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, Dz.U. 2005, nr 64, poz. 565, z późn. zm.

Pierwszym widocznym efektem wprowadzonej reformy w zakresie e-Zdrowia jest wprowadzenie systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców (eWUŚ), który umożliwia, po wpisaniu numeru PESEL, uzyskanie informacji na temat ubezpieczenia pacjenta. System zapewnia szybką i sprawną weryfikację uprawnień pacjentów przez Internet. Rozwiązanie to funkcjonuje od stycznia 2013 roku.

Kolejnym etapem informatyzacji polskiej służby zdrowia ma być wprowadzenie elektronicznych kart pacjenta. Pierwsze karty mają być wydawane już w 2014 roku, a docelowo każdy pacjent ma posiadać taką kartę. Będą na niej zapisane wszystkie dane o leczeniu (historia choroby, porady, recepty).

Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) w 2013 roku planuje w około dziesięciu lokalizacjach w całym kraju rozpocząć realizację prototypu zintegrowanego systemu elektronicznej recepty (e-recepta) i internetowego konta pacjenta (IKP)⁹. W takich państwach, jak Estonia i Dania, takie rozwiązanie już funkcjonuje. W Estonii po roku od wprowadzenia systemu 90 procent recept wydawanych było elektronicznie¹⁰.

Podsumowanie

Początki dyskusji w kierunku wdrażania systemu e-Zdrowie w Polsce sięgają już wielu lat wstecz. Strategię e-Zdrowia Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia zaczęło opracowywać w 2008 roku. Pierwsze efekty podjętych działań widać dopiero w bieżącym roku. Osiągnięte rezultaty wdrażanego systemu e-Zdrowie zależą od specyficznych warunków społecznych, polityczno-prawnych oraz ekonomicznych charakteryzujących gospodarkę danego kraju. Realizacja podobnych projektów w innych państwach przebiegała z różnym skutkiem. Wzorem do naśladowania może stać się Dania, gdzie każdy obywatel ma swoje konto internetowe, w którym może sprawdzić historię swojej choroby, umówić się na wizytę lekarską czy zamówić leki w aptece. Tam, podobnie jak jest to przewidziane w Polsce, wprowadzono centralny system informatyczny służby zdrowia.

⁹ Mieczkowski D.: *E-recepta i internetowe konto pacjenta – najpierw będą testy w dziesięciu lokalizacjach*, „Rynek Zdrowia”, 28.09.2012, www.rynekzdrowia.pl

¹⁰ *E-zdrowie to lepsze zdrowie*, „Dziennik Gazeta Prawna”, 27.09.2012, <http://serwisy.gazetaprawna.pl/>

Literatura

1. European Commission Directorate General for Information Society and Media, Smarter, Faster, Better eGovernment, 8th eGovernment Benchmark Measurement, November 2009, http://ec.europa.eu/information_society
2. *E-zdrowie to lepsze zdrowie*, „Dziennik Gazeta Prawna”, 27.09.2012, <http://serwisy.gazetaprawna.pl/>
3. <http://www.mz.gov.pl/>
4. *Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011-2015*, <http://www.mz.gov.pl>
5. Mieczkowski D.: *E-recepta i internetowe konto pacjenta – najpierw będą testy w dziesięciu lokalizacjach*, „Rynek Zdrowia”, 28.09.2012, www.rynekzdrowia.pl
6. *Online Availability of Public Services: How is Europe Progressing?*, Web Based Survey on Electronic Public Services Report of the Fifth Measurement, October 2004, Capgemini for European Commission Directorate General for Information Society and Media, http://ec.europa.eu/information_society
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania z późniejszymi zmianami, Dz.U. 2010, nr 252, poz. 1697.
8. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Dz.U. 2011, nr 113, poz. 657, nr 174, poz. 1039.
9. Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, Dz.U. 2005 nr 64, poz. 565, z późn. zm.

TRENDS OF E-HEALTH IN POLAND**Summary**

Information and Communication Technologies (ICT) play an essential role in supporting daily life in today's digital society. They are used everywhere now and play an important role in the delivery of better and more efficient healthcare services.

Translated by Joanna Drobiaziewicz