

Ledwo co zakończyły się prace nad opiniowaniem projektu nowej ustawy o systemie informacji oświatowej, a do Komisji Wspólnej trafił kolejny projekt dotyczący stworzenia kompleksowego systemu informacji o jednym z obszarów funkcjonowania administracji publicznej – projekt ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. W systemie tym przetwarzane mają być dane niezbędne do prowadzenia polityki zdrowotnej państwa, podnoszenia jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz finansowania zadań z zakresu ochrony zdrowia.

Celem przedłożonego projektu jest:

1. stworzenie warunków informacyjnych umożliwiających podejmowanie w dłuższej perspektywie optymalnych decyzji w zakresie polityki zdrowotnej niezależnie od przyjętego modelu organizacyjnego opieki zdrowotnej oraz zasad jej finansowania;
2. stworzenie stabilnego systemu informacji o ochronie zdrowia;
3. zmniejszenie luki informacyjnej w sektorze ochrony zdrowia, uniemożliwiającej zbudowanie optymalnego modelu opieki zdrowotnej;
4. uporządkowanie istniejącego systemu zbierania, przetwarzania i wykorzystywania informacji o ochronie zdrowia;
5. poprawa funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce poprzez zapewnienie kompleksowości, aktualności, niesprzeczności norm, procesów, systemów i zasobów informacyjnych ochrony zdrowia mających wpływ na zachowanie spójności ładu informacyjnego w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb informacyjnych obywateli;
6. optymalizacja nakładów finansowych ponoszonych na informatyzację sektora ochrony zdrowia i rozwój społeczeństwa informacyjnego w obszarze zdrowia względem uzyskiwanych efektów;
7. przywrócenie właściwych relacji pomiędzy wytwórcą danych, gestorami systemów informacyjnych zbierających dane a podmiotami wykorzystującymi i analizującymi informacje generowane w systemach informacyjnych;
8. wdrożenie dyrektywy 2007/2/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 14 marca 2007 roku ustanawiającej infrastrukturę informacji przestrzennej we Wspólnocie Europejskiej (INSPIRE).

System informacji obejmuje bazy danych funkcjonujące w ramach:

1. Systemu Informacji Medycznej – służącego przetwarzaniu danych dotyczących udzielonych, udzielanych lub planowanych świadczeń opieki zdrowotnej;
2. dziedzinowych systemów teleinformatycznych:
 - a. Systemu Rejestru Usług Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia – systemu, którego celem jest przetwarzanie danych o udzielonych i planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozliczanie tych świadczeń;
 - b. Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia – przetwarzającego dane statystyczne z zakresu ochrony zdrowia;
 - c. Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia – w którym są przetwarzane, analizowane i udostępniane dane usługodawców, płatników oraz podmiotów sprawujących nadzór i kontrolę nad działalnością usługodawców i płatników;
 - d. Systemu Wspomagania Ratownictwa Medycznego – który poza udostępnianiem danych z rejestru i ewidencji określonych ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz gromadzenie, udostępnianie oraz bieżąca aktualizacja w czasie rzeczywistym informacji o możliwościach organizacyjnych szpitali, w których działają jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla

- ratownictwa medycznego, szpitalne oddziały ratunkowe oraz centra urazowe;
- e. Systemu Monitorowania Zagrożeń – system, którego zadaniem jest poprawa efektywności działań w zakresie zapobiegania skutkom niepożądanych zdarzeń mających wpływ na zdrowie i życie ludzi, a także umożliwienie usługodawcom i innym podmiotom zobowiązanym składania informacji i zgłoszeń o zagrożeniach w postaci dokumentu elektronicznego;
 - f. Systemu Monitorowania Dostępności do Świadczeń Opieki Zdrowotnej – w którym przetwarzane są zbiorcze dane dotyczące dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - g. Systemu Monitorowania Kosztów Leczenia i Sytuacji Finansowo-Ekonomicznej Zakładów Opieki Zdrowotnej – systemu, który gromadzi i przetwarza dane o kosztach leczenia oraz gromadzi i przetwarza dane o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez podmioty publiczne;
 - h. Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi – przetwarzającego dane związane z obrotem produktami leczniczymi;
 - i. Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych. System ten gromadzi informacje pozwalające na określenie zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe w określonych dziedzinach medycyny i farmacji, monitorowanie kształcenia podyplomowego pracowników medycznych, monitorowanie przebiegu kształcenia specjalizacyjnego pracowników medycznych oraz wspomaganie procesu zarządzania systemem kształcenia pracowników medycznych;
3. rejestrów medycznych.

Ustawa ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2011 roku, choć poszczególne jej części (odpowiadające poszczególnym rejestrom) mają odroczony termin wejścia w życie. Przewidziane są tu cztery terminy: 31 października 2012 roku, 31 marca 2013 roku, 28 lutego 2014 roku i 31 lipca 2014 roku. Ustawa może przynieść znaczącą poprawę sytuacji w zakresie kompleksowej informatyzacji służby zdrowia.