Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: sobota, 05, marzec 2016 23:00
Monika Małowiecka
Odsłony: 1181

W trakcie spotkania Zespołu ds. koordynacji działań w obszarze e-administracji, udostępniania informacji sektora publicznego oraz rozwoju kompetencji cyfrowych (o spotkaniu tutaj), Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Gryza, omówił stan realizacji projektu oraz przedstawił perspektywy rozwoju „Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych", popularnie zwany P1.

Minister Gryza poinformował, że pierwotne założenia projektu nie zostały dotrzymane. Prawie wszystkie umowy podpisane z wykonawcami poszczególnych części systemu zostały rozwiązane z uwagi na nie dotrzymanie terminów przez wykonawców. Aby należycie realizować projekt, konieczne jest wzmocnienie pozycji kompetencyjnej i organizacyjnej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Przedstawiciel resortu zdrowia zapoznał zebranych ze zaktualizowanym harmonogramem P1:

- e-Recepty – zakończenie realizacji zaplanowano w terminie 12 miesięcy od podpisania umowy z wykonawcą,
- e- Skierowania – zakończenie realizacji w terminie 6 miesięcy od daty ukończenia realizacji e-Recepty,
- zdarzenie medyczne oraz wsparcie wymiany dokumentacji - zakończenie realizacji w terminie 9 miesięcy od daty ukończenia realizacji e – Skierowania,
- stabilizacja platformy.

Rola samorządów w P1

W toku dyskusji Minister Gryza wskazał, że problemem był również brak komunikacji pomiędzy regionami a resortem. Ministerstwo nie miało wiedzy jakie systemy z zakresu e- zdrowia powstają w województwach, jakie platformy są budowane, jakie maja funkcjonalności. Nie jest to zarzut skierowany do marszałków, raczej do strony rządowej. W ocenie Ministra brakowało komplementarnego podejścia do e- zdrowia.

Uczestnicy spotkania zadawali pytania dot. planowanych sposobów autoryzacji użytkowników systemu. W odpowiedzi minister wskazał, że pomysłów jest kilka np. dotyczący wykorzystania już istniejącego narzędzia uwierzytelniania wypracowanego przez NFZ. Trwają również prace w Ministerstwie Rozwoju nad opracowaniem i skonstruowaniem uniwersalnej metody autoryzacji, która będzie mogła być wykorzystana również w P1.

Przedstawiciele województw zaapelowali, by wszelkie rozwiązania i zmiany dot. platformy centralnej były planowane z wyprzedzeniem i uwzględniały fakt istnienia i funkcjonowania platform regionalnych. Strona rządowa musi mieć świadomość, że wprowadzenia istotnych zmian w P1 będzie wymagało również zmian dostosowujących po stronie regionów.

Phoca PDF