Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie pod lupą NIK

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 05, styczeń 2018 11:08
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 1403

Chociaż wdrażanie Podlaskiego Systemu Informacyjnego e-Zdrowie przebiega z przeszkodami: zdalna rejestracja jest utrudniona, elektroniczna dokumentacja niekompletna i jedynie promil wizyt odbywa się po elektronicznej rejestracji – to NIK podkreśla nowoczesność i użyteczność Systemu. I wskazuje, że wystarczy zmiana nastawienia i otwarcie się użytkowników na nowe narzędzia, by regionalna platforma e-Zdrowie zaczęła działać z korzyścią dla pacjentów, medyków i urzędników, tak, jak zakładano.

Najwyższa Izba Kontroli opublikowała wyniki kontroli pt. „Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie". Można się z nimi zapoznać tutaj.

Mimo że na projekt wydano ponad 58 mln. zł, Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie nie zadziałał w zakładanej formie: nie działała właściwie usługa elektronicznej rejestracji na wizyty, pacjenci i lekarze nie mieli dostępu do kompletnej elektronicznej dokumentacji medycznej, a przygotowane narzędzia elektroniczne nie wystarczyły, aby prowadzić za ich pośrednictwem zarządzanie i nadzór nad szpitalami.

Ponadto względy finansowe i organizacyjne zadecydowały, że projektem objęto tylko 26 wybranych placówek publicznej opieki zdrowotnej w całym województwie. W 2016 roku z ich usług skorzystało 34 proc. pacjentów, ewentualne korzyści mógł zatem uzyskać co trzeci pacjent.

Ustalenia kontroli wskazują, że jedną z ważniejszych przyczyn nieosiągnięcia zakładanych korzyści był brak odpowiedniego, profesjonalnego podejścia do wdrożenia projektu. W skontrolowanych placówkach, włączonych do Podlaskiego Systemu Informacyjnego e -Zdrowie, nie powiodło się lub też nawet nie podjęto próby przekonania personelu, głównie medycznego, do korzyści płynących z nowych rozwiązań informatycznych i nowych możliwości. System e-Zdrowie był rozwiązaniem zupełnie odmiennym od dotychczas stosowanych narzędzi, a mimo to tylko w jednym z kontrolowanych szpitali wyznaczono lidera i powołano zespół ds. wdrożenia Systemu. W sześciu podmiotach leczniczych nawet nie konsultowano założeń i rozwiązań projektowych z personelem medycznym. Z kolei na zaopiniowanie poszczególnych rozwiązań projektu Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego wyznaczył bardzo krótki, czterodniowy termin.

Szczegóły kontroli

W październiku 2015 roku pacjentom województwa podlaskiego udostępniono dwie najważniejsze z ich perspektywy usługi oferowane przez Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie: dostęp do elektronicznej dokumentacji medycznej oraz e-rejestrację. Umożliwiał to Portal Pacjenta na stronie internetowej ezdrowie.wrotapodlasia.pl, na którym można założyć konto pacjenta. Usługi te nie działały jednak właściwie.

Elektroniczna rejestracja wizyt była prowadzona na gorszych zasadach niż rejestracja osobista lub telefoniczna. Skontrolowane podmioty lecznicze nie udostępniały bowiem do usługi e-rejestracji wszystkich a jedynie część (76 proc.) swoich poradni. Poza tym wiele placówek ograniczało możliwość elektronicznej rejestracji do wybranej, określonej liczby godzin przyjęć, często znacząco mniejszej niż wynosił rzeczywisty czas ich pracy (nawet do jednej godziny tygodniowo). W skrajnym przypadku w jednej z przychodni okulistycznych elektronicznie można było umówić się na wizytę tylko do jednego lekarza i tylko na jeden jedyny termin (piątek od 830 do 930), chociaż poradnia była czynna przez pięć dni w tygodniu od 800 do 1400 (we wtorki do 1800) i przyjmowało w niej 14 lekarzy tej samej specjalizacji.

Phoca PDF

Powszechnym zjawiskiem było także (w 70 proc. badanych podmiotów leczniczych), że termin wizyty rejestrowanej telefonicznie lub osobiście był późniejszy, niż ten widniejący w systemie e-rejestracji. Nie oznaczało to jednak, że pacjenci korzystający z rejestracji elektronicznej byli uprzywilejowani. Przeciwnie - terminy oferowane w systemie elektronicznym często były nieaktualne, gdyż grafiki lekarzy w poszczególnych placówkach nadal przygotowywano przede wszystkim w formie papierowej, listy pacjentów oczekujących prowadzono np. w kalendarzach lub zeszytach i nie przenoszono ich na bieżąco do systemu elektronicznego. Formalnie więc pacjenci rejestrowali się elektronicznie na nieistniejący, błędny termin i dopiero później, podczas potwierdzania terminu wizyty przez personel poradni, byli automatycznie przesuwani w kolejce na właściwy dzień, zgodny z listą „papierową".

W części placówek elektroniczna rejestracja była bezużyteczna, choć od strony technicznej wszystko działało właściwie. Zawodzili jednak obsługujący. 15 proc. szpitali objętych Systemem nie potwierdzało elektronicznie zarezerwowanych terminów wizyt, czyli w rzeczywistości pacjenci nie mogli z nich skorzystać, ponieważ aby wizyta zdalnie zarezerwowana doszła do skutku poradnia musi potwierdzić rejestrację na określony dzień i godzinę. Poza tym podczas próbnych rejestracji na wizyty do wszystkich skontrolowanych podmiotów leczniczych kontrolerzy stwierdzili również, że do 31 proc. z nich nie można było się zarejestrować z powodu błędu systemowego.

Źle działała także druga ważna usługa dedykowana pacjentom: dostęp do elektronicznej dokumentacji medycznej. Według założeń System e-Zdrowie miał zapewniać dostęp do kompletu dokumentów leczenia pacjenta w danej poradni lub na oddziale szpitalnym. Miało to pozwolić na skrócenie czasu obsługi pacjenta, oszczędności w przechowywaniu dokumentacji, a przede wszystkim oszczędności na badaniach, które nie musiałyby być wykonywane ponownie w krótkim odstępie czasu. Ostatecznie w Podlaskim Systemie Informacyjnym e-Zdrowie pacjentom (a także innym lekarzom i placówkom leczniczym) udostępniono nie komplet, ale tylko siedem dokumentów medycznych: skierowania, zlecenia, recepty, zwolnienia, opis konsultacji medycznych, karty wypisowe oraz opis wyników badań obrazowych. Nie udostępniono natomiast takich dokumentów jak np. karty: obserwacji porodu, indywidualnej opieki pielęgniarskiej, gorączkowej, obserwacji rany pooperacyjnej, znieczulenia, ryzyka zakażenia.

NIK zwraca także uwagę, że w wielu placówkach kłopoty sprawiało już samo przejście z dokumentacji papierowej na elektroniczną. Część lekarzy i personelu medycznego chętnie korzystała z takiej funkcjonalności, część jednak nadal pisało ręcznie, a jednolitości w tym względzie nie zachowywano nawet w ramach tej samej poradni. Opinie co do oszczędności czasu związanego z wytwarzaniem elektronicznej dokumentacji medycznej, wśród personelu medycznego były podzielone. Co drugi pytany nie odczuł oszczędności w tym zakresie, co w ocenie NIK może wpływać na niechęć korzystania z zakupionych systemów informatycznych.

Zastrzeżenia budziła także jakość elektronicznej dokumentacji pacjentów. Ustalono na przykład, że jeśli dokumentacja medyczna powstawała w formie papierowej i dopiero później była przepisywana do wersji elektronicznej, to treści tych dokumentów różniły się od siebie (takie sytuacje stwierdzono w dwóch z dziesięciu skontrolowanych szpitali). Zdarzało się nawet, że elektroniczna wersja dokumentacji zdrowotnej pacjenta zamiast treści, zawierała jedynie wielokropek lub odesłanie: „szczegóły w dokumentacji papierowej". Dokumentacja z taką zawartością nie mogła być użyteczna ani dla pacjenta ani dla lekarza.

Trudności przysparzać mógł też sam sposób dostępu do elektronicznej dokumentacji medycznej. Jeśli

Phoca PDF

bowiem pacjent chciał mieć do niej dostęp, ale wyraził zgodę na to zgodę dopiero w trakcie leczenia (a nie przed jego rozpoczęciem), to dokumenty zgromadzone przed dniem wyrażenia zgody nie będą dostępne w formie elektronicznej. Z kolei aby lekarze mogli skorzystać z elektronicznej dokumentacji medycznej, pacjent musiał wyrazić na to zgodę oraz wskazać, czy i któremu lekarzowi z objętych projektem szpitali i przychodni ją udostępni.

Korzystanie z elektronicznych usług dedykowanych pacjentom, jakie oferował Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie nie było powszechne. Na dzień 31 stycznia 2017 r. konto na portalu pacjenta założyło niespełna pół procent mieszkańców województwa podlaskiego - 3 467 z 1 191 918 (0,29 proc. mieszkańców). Z tej liczby jedynie 372 osoby aktywowały założone konto, a 123 pacjentów skontrolowanych szpitali wyraziło zgodę na dostęp online do własnej elektronicznej dokumentacji medycznej. Tylko pojedyncze wizyty, właściwie liczone w promilach (408 wizyt czyli 0,07 proc. wszystkich wizyt w placówkach podłączonych do Sytemu w 2016 roku) mogły odbyć się po zdalnej, elektronicznej rejestracji, bo tyle zostało zarezerwowanych przez pacjentów i potwierdzonych przez poszczególne placówki. W 2016 roku pacjenci z województwa podlaskiego łącznie podjęli 1 141 prób elektronicznego zarejestrowania się na wizytę, ale część wizyt została odwołana przez samych pacjentów, a część pozostała niepotwierdzona lub odwołana przez lecznice. NIK wskazuje, że niezbędne jest podejmowanie możliwie jak najszerszych działań promujących portal oraz informujących mieszkańców województwa o udogodnieniach oferowanych przez System e-Zdrowie.

Jednocześnie NIK zauważa, że barierą do korzystania z e-usług w opiece zdrowotnej nie jest raczej nieumiejętność korzystania z Internetu. Według badań Głównego Urzędu Statystycznego, w 2015 roku, czyli w roku uruchomienia portalu pacjenta, 71 proc. mieszkańców województwa podlaskiego korzystało z Internetu co najmniej raz w tygodniu. Średnia krajowa wynosiła blisko 65 proc., a w Unii Europejskiej 76 proc.

Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie i dostępne na nim system raportowo-analityczny oraz tzw. portal menadżerski nie usprawniły też zarządzania szpitalami ani sprawowania nad nimi nadzoru właścicielskiego, chociaż dostęp do raportów mieli zarówno zarządzający szpitalami jak i organy założycielskie szpitali - starostwa powiatowe i Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego. Wyniki kontroli wskazują, że dyrektorzy szpitali odebrali od dostawcy narzędzie, mimo że nie działało ono właściwie: 45 proc. skontrolowanych raportów wskazywało dane niezgodne z prawdą. Powodem rozbieżności było przede wszystkim nieodpowiednie zintegrowanie systemów w szpitalach. W konsekwencji nowych rozwiązań informatycznych nie można było wykorzystywać do zarządzania podmiotami leczniczymi ani do sprawowania nad nimi nadzoru właścicielskiego. NIK wskazuje jednak także, że w jednym ze skontrolowanych szpitali - dzięki dobrej współpracy z dostawcą oprogramowania - wszystkie analizowane raporty działały prawidłowo.

W przyszłości barierą dla właściwego działania nie tylko systemu raportowo-analitycznego z portalem menadżerskim, ale też pozostałych programów i portalu pacjenta, mogą być środki finansowe, jakie trzeba będzie przeznaczyć na utrzymanie projektu i jego komponentów. Jeden ze skontrolowanych szpitali otrzymał już np. wycenę usługi zapewnienia integracji oprogramowania z systemem raportowo-analitycznym, po zakończeniu okresu gwarancji, opiewającą na 698 tys. zł. (stanowiło to 25 proc. kwoty całego projektu dla tego szpitala). Takie wyliczenia wskazywać mogą na duże, trudne dzisiaj do oszacowania, koszty działania wszystkich systemów w podmiotach leczniczych oraz portalu pacjenta, po zakończeniu świadczenia asysty powdrożeniowej.

Phoca PDF

Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego zapewnił właściwy poziom bezpieczeństwa danych gromadzonych na własnych serwerach. Problemy z bezpieczeństwem danych stwierdzono jednak w skontrolowanych placówkach leczniczych. W 70 proc. z nich nie zapewniono np. właściwej ochrony danych z powodu nieodbierania uprawnień odchodzącym pracownikom. Nadal zatem, pomimo ustania zatrudnienia, mieli oni możliwość dostępu do danych medycznych pacjentów.

W związku z ustaleniami kontroli w województwie podlaskim i wagą rozwiązań wdrażanych w placówkach leczniczych w kraju NIK nie wyklucza przeprowadzenia kontroli regionalnych projektów dotyczących e-Zdrowia w innych województwach.

Wnioski i uwagi

Pomimo początkowych kłopotów z wdrażaniem Podlaskiego Systemu Informacyjnego e-Zdrowie, zdaniem NIK możliwe jest osiągnięcie zapowiadanych korzyści zarówno dla pacjentów, podmiotów leczniczych jak i organów założycielskich szpitali w przypadku realizacji poniższych wniosków.

W ocenie NIK Marszałek Województwa Podlaskiego powinien:

- rozważyć rozszerzanie projektu o kolejne podmioty lecznicze i na wszystkie ich komórki organizacyjne, tak aby w przyszłości projekt mógł przynieść korzyści jak najliczniejszej grupie pacjentów i lekarzy oraz
- pozyskiwać od partnerów projektu rzetelne informacje na temat wdrożenia i wykorzystywania systemów informatycznych zakupionych w ramach projektu.

Z kolei do dyrektorów podmiotów leczniczych NIK wnioskuje m.in. o:

- wzmożenie działań w zakresie informowania pacjentów o korzyściach projektu,
- wykorzystywanie oprogramowania zakupionego w ramach projektu do wytwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej oraz przechowywania i przekazywania jej na poziom regionalny,
- umożliwienie pacjentom rejestracji wizyt poprzez portal pacjenta do wszystkich poradni i na wszystkie godziny ich funkcjonowania,
- zapewnienie prawidłowego funkcjonowania systemu raportowo-analitycznego, w tym wyegzekwowanie od dostawców oprogramowania usunięcia nieprawidłowości, z uwagi na kończący się okres asysty powdrożeniowej.

Phoca PDF