

4 mld zł z KPO na e-zdrowie

Kategoria: Rozwój i fundusze

Opublikowano: środa, 06, listopad 2024 19:46

Joanna Gryboś-Chechelska

Odłony: 583

Polska platforma e-zdrowia jest piątym najbardziej zaawansowanym systemem w UE – wskazuje unijny raport. Mimo że wiele cyfrowych usług w zakresie zdrowia już zostało wdrożone, wciąż są obszary, które wymagają dalszych nakładów i inwestycji. Należą do nich m.in. wdrażanie centralnej e-rejestracji, wykorzystanie danych medycznych i zapewnienie ich interoperacyjności. Teraz inwestycje mogą przyspieszyć dzięki dodatkowym miliardom złotych, które trafią z Krajowego Planu Odbudowy na e-zdrowie. Czas na ich wykorzystanie będzie jednak krótki, więc trzeba się do tego dobrze przygotować.

– *W sferze e-zdrowia przewidzieliśmy inwestycje na kwotę około 4 mld zł. Mamy szereg konkretnych celów i działań, które będą realizowane. To między innymi wydatki związane z rozwojem nowych instrumentów, narzędzi diagnostycznych opartych na algorytmach sztucznej inteligencji, ale również wydatki na digitalizację dokumentacji i ucyfrowienie dokumentów, na zapewnienie cyberbezpieczeństwa. Ta gama jest bardzo szeroka i dużo środków na to przeznaczamy* – mówi Katarzyna Kacperczyk, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Pieniądze na wspomniane inwestycje mają pochodzić z Krajowego Planu Odbudowy, w którym łączne nakłady na ochronę zdrowia sięgają niemal 20 mld zł. Odblokowanie pieniędzy z KPO zbiega się w czasie z wdrażaniem założeń Europejskiej Unii Zdrowotnej, która ma zapewnić lepszy poziom ochrony zdrowia Europejczyków, większą gotowość UE i krajów członkowskich do zapobiegania ewentualnym pandemiom w przyszłości i do reagowania na nie, a także poprawę odporności europejskich systemów opieki zdrowotnej.

Instrumenty wsparcia będą więc w najbliższych latach przedmiotem wzmożonego zainteresowania ze strony podmiotów, zarówno dużych szpitali i grup medycznych, jak i mniejszych jednostek. W ocenie ekspertów kluczowe będzie teraz odpowiednie przygotowanie się do wnioskowania o wsparcie.

– *Podmioty powinny przygotować inwentaryzacje, zastanowić się, czego potrzebują, co jest niezbędne, żeby procesy leczenia i procesy zarządzania były bardziej efektywne, powinny się rozejrzeć, kto jest w stanie dostarczyć tego rodzaju usługi. To istotne, bo będziemy mieli bardzo ograniczony czas na implementację. Pamiętajmy, że czerwiec 2026 roku to jest moment zakończenia inwestycji* – uważa Michał Czarnuch, szef praktyki Life Science w kancelarii Rymarz Zdort Maruta. – *Po stronie Ministerstwa Zdrowia jest bardzo duża rola edukacyjna. Im szybciej opublikujemy konkursy, tym lepiej. Po drugie, czas na złożenie wniosków powinien być stosunkowo długi i powinniśmy rozpocząć bardzo dużą kampanię edukacyjną.*

W ocenie wiceminister zdrowia rozwiązania cyfrowe obecne w polskim systemie ochrony zdrowia są na dobrym poziomie.

– *Często spotykamy się z innymi państwami członkowskimi, rozmawiamy o tym, więc możemy się dzielić naszymi doświadczeniami, które były wdrażane w ostatnich latach. Oczywiście mamy też duże wyzwanie w postaci włączenia, ujednoczenia systemów dla wszystkich szpitali, szpitali powiatowych, tych mniejszych, żeby zapewnić wspólną przestrzeń danych cyfrowych. Myślę, że na to będziemy kłaść duży nacisk. Są też nowe technologie, wiele mówimy o sztucznej inteligencji, algorytmach. To szereg narzędzi, które zapewne nie zastąpią lekarzy, ale będą mogły być wykorzystywane jako wsparcie procesu diagnostycznego i jego przyspieszenia. To też jest obszar, który powinniśmy bardzo intensywnie eksplorować* – przyznaje Katarzyna Kacperczyk.

Z raportu Komisji Europejskiej „Cyfrowa Dekada 2024: Badanie wskaźnika e-zdrowia” wynika, że

wskaźnik „e-zdrowia”, czyli zbiorczy rezultat postępów w cyfryzacji ochrony zdrowia, wyniósł dla Polski 90 proc. Daje nam to piąte miejsce wśród 27 badanych krajów. Średnia dla wszystkich krajów wynosi 79 proc., a tylko Belgia osiągnęła 100 proc. W raporcie przeanalizowano postępy poszczególnych krajów we wdrażaniu rozwiązań e-zdrowia w czterech obszarach: wdrożeniu usług pozwalających na cyfrowy dostęp do danych o zdrowiu, rodzajach danych o zdrowiu dostępnych dla pacjentów, sposobie dostępu i wykorzystanych technologiach (uwierzytelnianie tożsamości, aplikacje mobilne) oraz zasięgu.

Z Internetowego Konta Pacjenta korzysta już ponad 18 mln użytkowników. Z kolei nabór wniosków do pilotażu centralnej e-rejestracji ruszył pod koniec sierpnia, a sam pilotaż ma potrwać do końca czerwca przyszłego roku. Program na razie jest ograniczony tylko do badań profilaktycznych – mammografii i cytologii oraz wizyt w poradniach kardiologicznych.

Ministerstwo Zdrowia ogłosiło w czerwcu planowane wprowadzenie co najmniej dwóch usług wykorzystujących sztuczną inteligencję: jednej pomagającej analizować stan zdrowia pacjenta, a drugiej wspierającej podejmowanie decyzji diagnostycznych i klinicznych. Polscy liderzy ochrony zdrowia chętnie korzystają z technologii wykorzystujących AI. Zgodnie z opracowanym przez Philipsa raportem Future Health Index 2024 w wielu obszarach wdrażają je częściej niż ich globalni odpowiednicy, np. do monitorowania pacjenta w szpitalu (58 proc. versus 43 proc. średnia światowa) czy zarządzanie lekami (57 proc. versus 37 proc. średnia światowa). Aby algorytmy AI sprawnie działały, potrzebna jest odpowiednia ilość wysokiej jakości danych.

– Bardzo ważnym zagadnieniem jest interoperacyjność, czyli to, żeby wszystkie dane, które posiadamy w systemie, migrowały w możliwie największej skali, oczywiście w sposób ukierunkowany i bezpieczny. Jest coraz lepiej pod kątem migracji danych wewnątrz jednostki, natomiast znacznie gorzej jest, jeśli chodzi o przesyłanie ich pomiędzy ośrodkami zdrowia. Obserwujemy również coraz większe zainteresowanie, jeśli chodzi o automatyzację procesów, które mogą być w szpitalach w wielu obszarach zrobotyzowane, zwłaszcza tych tzw. administracyjnych – wymienia Michał Kępowicz. – Ponadto coraz częściej sięgamy po takie rozwiązania jak Data Lake i Data Warehouse, czyli gigantyczne zasoby danych, które generowane są w ochronie zdrowia (m.in. przez cyfrowe wyroby medyczne). Szacuje się, że na świecie w 2025 roku będzie około 2 zetabajtów danych medycznych, czyli prawdziwy ocean nieprzetworzonych informacji. Na ich podstawie – po ustrukturyzowaniu i przeanalizowaniu – można uzyskiwać odpowiedzi na kluczowe pytania kliniczne i diagnostyczne dotyczące całych grup pacjentów, ale również pojedynczego człowieka.

Wszyscy badani przez Philipsa liderzy ochrony zdrowia stwierdzili, że ich organizacje doświadczają wyzwań związanych z integracją danych. W rezultacie pracownicy tracą cenny czas na dostęp do danych lub ich integrację. Zdaniem ankietowanych pomocne byłoby właśnie poprawienie interoperacyjności między różnymi platformami i placówkami medycznymi oraz większy dostęp pacjentów do własnych danych medycznych.

Źródło: Newseria