

UWAGI W RAMACH UZGODNIENI Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Program rozwoju e-zdrowia w Polsce na lata 2022-2027
Autor	Ministerstwo Zdrowia
Projekt z dnia	

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	-----
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Bernadeta Skóbel
e-mail	bs@zpp.pl
tel.	18 477 86 00

Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	4.2.1.1 str. 20-21	Należy rozwinąć wątek integracji pomocy społecznej z systemem ochrony zdrowia. Ponadto jeżeli pracownicy systemu pomocy społecznej mieliby mieć zapewniony dostęp do niektórych danych dotyczących stanu zdrowia klienta pomocy społecznej to należałoby przerehabilitować wprowadzenie w rozdziale 4.2.5	Kierunek wydaje się właściwy, niemniej jednak będzie on wymagał wprowadzenia zmian legislacyjnych w przepisach rangi ustawowej. We wprowadzeniu do rozdziału 4.2.5 wskazano, że dostęp do danych pacjenta powinien mieć tylko upoważniony personel medyczny, który bezpośrednio udziela świadczeń opieki zdrowotnej.		
2.	4.2.2.1 str. 24	W zakresie stworzenia modelu referencyjnego dla systemu usługodawców nieosiągnięcie wyznaczonego stadium we wskazanym czasie może oznaczać brak wzrostu lub wręcz obniżenie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.	Motywacja negatywna do wdrożenia modelu referencyjnego polegająca na braku wzrostu lub obniżenia umowy z NFZ jest kontrowersyjna. Podmiot, który nie wdroży modelu (np. z powodów ograniczeń finansowych) będzie miał jeszcze mniej środków do dyspozycji.		

		Prosimy o wyjaśnienie proponowanego mechanizmu oraz rozważenie wprowadzenia motywacji pozytywnej w miejsce negatywnej.			
3.	4.2.2.1 str. 25	Wątpliwości budzi fragment „Należy także budować świadomość kadry zarządzającej usługodawców. Inwestycje w rozwiązania teleinformatyczne to poprawa efektywności i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń, co ostatecznie przekłada się na wzrost efektywności finansowej. Usługodawcy powinni przeznaczyć na utrzymanie i rozwój systemów stały budżet. Optymalną kwotą wydaje się 2% całkowitego rocznego budżetu usługodawcy.”	1) Inwestycje w rozwiązania teleinformatyczne mogą poprawić efektywność pod warunkiem, że przy okazji na świadczeniodawców nie nakłada się kolejnych obowiązków sprawozdawczych, informacyjnych, które generują dodatkowe koszty związane z koniecznością wprowadzania danych do systemu. 2) Wątpliwości budzi próba przerzucenia na świadczeniodawców kosztów informatyzacji sektora ochrony zdrowia, w sytuacji niedoszacowania kosztów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i przy braku w projekcie Programu środków dedykowanych wprost świadczeniodawcom na rozbudowę infrastruktury informatycznej. Dotyczy to nie tyle jednostek systemu ochrony zdrowia ale również pomocy społecznej, która ma być włączona do systemu.		
4.	4.2.2.1 str. 26	Rozszerzyć możliwość wdrożenia pilotaży z zakresu e-zdrowia również na inne podmioty niż instytuty czy kliniki uczelni medycznych.			
5.	4.2.2.1 str. 26	Fragment „Regulacja powinna umożliwić przepływ danych pomiędzy usługodawcami z tym samym właścicielem/podmiotem tworzącym. Zoptymalizuje	Fragment „zwiększenie tworzenia dokumentacji medycznej” jest niezrozumiały. Nie jest jasne jak umożliwienie przepływu danych pomiędzy usługodawcą a podmiotem		

		to koszty związane z administrowaniem systemami swoich podmiotów, zapewnieni bezpieczeństwa i zwiększy tworzenie dokumentacji medycznej.” wymaga korekty redakcyjnej.	tworzącym ma zoptymalizować koszty związane z administrowaniem systemami swoich podmiotów. W zdaniu brakuje ciągu logicznego.		
6.	4.2.3.1 str. 29 oraz 4.2.3.2 str. 32	W projekcie Programu bardzo lakonicznie wspomina się o przygotowaniu ustawy o danych medycznych. Wydaje się, że na tym etapie powinien być już przedstawiony przynajmniej koncepcyjnie zakres przedmiotowy planowanej regulacji.			
7.	5.4.	W programie nie określono minimalnych wskaźników docelowych. Wskaźniki nie są dostosowane do działań zaplanowanych w Programie.			
8.	6	Uwaga ogólna – program zakłada rewolucję cyfrową w ochronie zdrowia, tymczasem w planie finansowym nie sprecyzowano w jakim zakresie budżet państwa będzie partycypował w jego wdrożeniu.	Środki FERC, KOP, POIiŚ, RPO oczywiście nie będą w stanie zapewnić sfinansowania programu.		
9.	6.2.	Projekt nie pokrywa się z brzmieniem KPO (str. 288 w wersji z czerwca 2022 r.).			