

STUDIUM PRZYPADKU – Lubelski e-IMW

1. Informacje wprowadzające

(tytuł projektu, cel projektu, beneficjent, budżet, okres realizacji)

Tytuł projektu: „Lubelski e-IMW”

Cel projektu: Cel główny projektu polegał na zwiększeniu efektywności działania Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie poprzez uruchomienie systemu prowadzenia, wymiany, zarządzania i archiwizacji EDM zgodnie z wymaganiami ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Jego realizacja przebiegała w oparciu o następujące zadania szczegółowe:

- poprawę dostępności oferty Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie poprzez wdrożenie systemu teleinformatycznego klasy HIS;
- zwiększenie efektywności działania Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie poprzez uruchomienie systemu prowadzenia, wymiany, zarządzania i archiwizacji EDM zgodnie z wymaganiami ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- wzrost powszechności oferty Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki poprzez udostępnienie usług publicznych on-line;
- przeprowadzenie szkoleń dla pracowników i kierownictwa Instytutu.

W rezultacie projekt zaspokajał potrzeby głównych interesariuszy: mieszkańców i pacjentów na obszarze województwa lubelskiego oraz pracowników i kierownictwa placówki medycznej.

Działania projektowe są zgodne z Priorytetem Inwestycyjnym 2c RPO WL na lata 2014-2020.

Beneficjent (lider projektu): Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki

Partnerzy projektu: nie dotyczy

Budżet projektu: łącznie 1 577 587,4 PLN, w tym wkład własny 241 259,89 PLN, dofinansowanie – 1 336 327,51 PLN

Czas realizacji: 6.10.2017-31.12.2019

2. Geneza projektu

Działający od 1998 r. Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie jest bardzo ważnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej dla województwa. Placówka realizuje usługi medyczne na podstawie corocznych kontraktów z NFZ w ramach przychodni, szpitala klinicznego, ośrodka rehabilitacyjnego oraz dziennego domu opieki medycznej. Dodatkowo

jednostka realizuje działalność naukową i prowadzi badania kliniczne. Jest projektodawcą w bardzo zróżnicowanym zakresie projektów.

Jako placówka służby zdrowia IMW realizuje procesy informatyzacji i cyfryzacji od ich samego początku tj. od 2008 roku. Projekt złożony do programu regionalnego wpisuje się zatem w ciąg zadań związanych z tymi procesami w długim okresie i stanowi ich rozwinięcie. W szczególności jednak zadanie, polegające na udostępnieniu e-usług w obszarze zdrowia oraz uruchomienie systemu prowadzenia, wymiany, zarządzania i archiwizacji EDM jest częścią procesu, na który ostatecznie złożyły się trzy projekty. Projekt w ramach programu regionalnego był drugim z kolei projektem przyczyniającym się do skutecznej realizacji całego zadania, a w kontekście budżetu stanowił jedną trzecią wartości całego zadania. Umożliwił znaczący postęp i znakomite przygotowanie jednostki do jej finalnego podłączenia do krajowego węzła tj. Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1). Projekty były wobec siebie komplementarne funkcjonalnie, tzn. wdrożenie e-usług oraz elektronicznej dokumentacji medycznej w trybie kompatybilnym z platformą P1 było niezbędnym warunkiem funkcjonowania platformy, pobierającej oraz udostępniającej dane medyczne opracowane w jednolitym standardzie.

W efekcie, realizacja obu projektów była niezbędna do osiągnięcia zarówno celu projektu współfinansowanego ze środków RPO WL (zwiększenie dostępności i jakości e-usług), jak i projektu P1 (utworzenia spójnego, ogólnopolskiego systemu umożliwiającego organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych).

3. Przebieg realizacji projektu (w tym identyfikacja pojawiających się problemów)

Zakres rzeczowy projektu polegał na: (1) opracowaniu studium, (2) zakupie licencji i niezbędnego sprzętu oraz urządzeń do pracy e-usług i EDM, (3) realizacji usługi informatycznej (wykonanie projektu rozmieszczenia urządzeń sieciowych, ułożenie przewodów sygnałowych w istniejących trasach kablowych, uruchomienie urządzeń, szkolenia personelu, wdrożenie oraz testy bezpieczeństwa). W ramach projektu wdrożono następujące rozwiązania cyfrowe wraz z opisem obsługiwanych procesów:

- a. Portal Pacjenta – strona WWW uruchomiona na serwerze w chmurze obliczeniowej z możliwością zalogowania się przez e-PUAP, dostarczająca pacjentom interfejs do skorzystania z e-usług.
- b. Elektroniczna dokumentacja medyczna – automatyczny zapis informacji wymaganych do lokalnej bazy danych Zintegrowanego Systemu Informatycznego placówki.
- c. Rozliczenia z partnerami (podwykonawcami) – elektroniczne zlecanie badań diagnostycznych i konsultacji, podgląd wykonanych lub odrzuconych przez wykonawców

świadczeń, odbiór wyników, automatyzacja tworzenia zestawień, odbiór faktur drogą elektroniczną.

d. Rejestracja – elektroniczna rezerwacja terminu wizyty lub hospitalizacji pacjenta u poszczególnych lekarzy jednostki z powiadomieniem w Portalu Pacjenta, przez SMS lub e-mail. System umożliwia przesłanie plików, w tym zeskanowanej dokumentacji medycznej z innych podmiotów.

e. Wykonanie badania obrazowego /uzyskanie wyniku badania obrazowego - łatwy dostęp do wyników innych badań diagnostycznych wprost z dokumentacji medycznej innych placówek.

f. Skierowanie do laboratorium – wystawianie elektronicznego skierowania w Zintegrowanym Systemie Informatycznym, na podstawie którego laboratorium wykonuje badania i udostępnia wyniki.

g. Wydanie kopii dokumentacji medycznej wewnętrznej – udostępnienia dokumentacji medycznej z innych podmiotów oraz jej udostępnienie drogą elektroniczną.

h. Monitorowanie terminarza – elektroniczne przypomnienie pacjentom o umówionej wizycie, konfigurowany przez Portal Pacjenta (przypomnienie w postaci SMS, lub e-mail).

i. Monitorowanie czasu pracy urządzeń fizjoterapeutycznych –pomiar czasu wykonywanych w boksach zabiegów.

j. Oznaczanie wykonania zabiegów fizjoterapeutycznych – informacja o wykonanych zabiegach na sali ćwiczeń.

k. Archiwizacja dokumentacji medycznej – dostęp do archiwalnych i bieżących danych wchodzących w skład dokumentacji medycznej wewnętrznej i zewnętrznej. Proces archiwizacji przeprowadzony automatycznie, dokumentacja medyczna zapisywana w lokalnej bazie danych na serwerze.

l. Rozliczenie wykonanych procedur medycznych w celu uzyskania refundacji od płatnika publicznego (NFZ) – generowanie raportów zapisywanych w bazie danych systemu z możliwością eksportowania w pożądanym formacie do systemów informatycznych NFZ.

m. Wystawienie recepty na leki zlecone dla pacjenta z chorobą przewlekłą – wystawienie elektroniczne recepty z systemu ZSI komplementarnego z platformą P1 do e-Recepty.

n. Rozliczenia z płatnikami komercyjnymi – elektroniczne rozliczenie umowy z płatnikiem komercyjnym.

o. Ewaluacja placówki - elektroniczne przeprowadzenie badań satysfakcji pacjentów.

Realizacja projektu przebiegała zgodnie z założonymi celami, jednak brak elastyczności procedur przetargowych w znaczący sposób skomplikował realizację projektu. Jako projekt realizowany sekwencyjnie - miał charakter modułowy - brak możliwości zamówienia skonkretyzowanych rozwiązań informatycznych (lub ich ekwiwalentów) przyczynił się do

trudności w technicznej realizacji projektu. Chodziło tu w szczególności o zakup sprzętu pasującego technicznie do istniejącej już bazy.

Co ciekawe podobne utrudnienia nie występowały w przypadku projektu komplementarnego, realizowanego ze środków krajowego programu POIR. Dodatkową niedogodnością była konieczność wniesienia przez placówkę finansowego wkładu własnego o wysokości 15% wartości projektu. W przypadku projektu z krajowego programu POIR (koordynowanego przez Ministerstwo Zdrowia) placówki medyczne nie wносиły wkładu własnego, który pokrywał bezpośrednio Skarb Państwa.

4. Dotychczasowe efekty projektu

Dzięki realizacji projektu udało się zrealizować kompleksową informatyzację usług zdrowotnych oferowanych pacjentom przez placówkę medyczną - Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie oraz usprawnić zarządzanie placówką.

Zestaw wskaźników pomyślnie osiągniętych w ramach projektu przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Osiągnięcie wskaźników w projekcie „Lubelski e-IMW”

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa/ Ogółem	Wartość osiągnięta	Stopień osiągnięcia wskaźników
Liczba aplikacji opartych na ponownym wykorzystaniu informacji sektora publicznego i e-usług publicznych [szt.]	szt.	1	1	100%
Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]	os.	36	50	139%
Liczba podmiotów udostępniających usługi wewnątrzadministracyjne (A2A) [szt.]	szt	1	1	100%
Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A) [szt.]	szt	1	1	100%
Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w	szt	1	1	100%

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa/Ogółem	Wartość osiągnięta	Stopień osiągnięcia wskaźników
podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]				
Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja [szt.]	szt	2	2	100%
Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]	szt	4	4	100%
Liczba utworzonych API [szt.]	szt	1	1	100%
Przestrzeń dyskowa serwerowni [TB]	TB	22	89	405%
Liczba pobrań/uruchomień aplikacji opartych na ponownym wykorzystaniu informacji sektora publicznego i e-usług publicznych [szt./rok]	szt./rok	1000	1060	100,6%
Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną [szt./rok]	szt./rok	500	1605	321%

Źródło: dane z systemu SL 2014 wg stanu na dzień 31.12.2021 r.

5. Dalsze plany/potrzeby beneficjenta i partnerów związane z rozwojem e-usług

Beneficjent zrealizował sekwencyjnie trzy projekty w zakresie informatyzacji oferowanych usług zdrowotnych, które zrealizowały całość zaplanowanych na ten moment (zgodnie z ustawą) prac. W tej chwili nie przewiduje się ich kontynuacji.

6. Podsumowanie

Projekt e-IMW to doskonały przykład przedsięwzięcia w obszarze e-zdrowia, polegającego na udostępnieniu pacjentom szerokiego wachlarza nowoczesnych i funkcjonalnych rozwiązań w postaci: elektronicznej rejestracji wizyt, profilu pacjenta, obiegu dokumentacji medycznej

itp. Był fundamentalnym elementem bardzo kompleksowego planu cyfryzacji usług świadczonych przez szpital, które zrealizowano w sekwencji trzech projektów jako całość zadania. Projekt finansowany ze środków RPO WL był drugim w kolejności i z konieczności podyktowanej alokacją na poziomie regionalnym miał ograniczony budżet wydatków kwalifikowalnych na poziomie 1,5 mln zł. Projekt regionalny w znaczącym stopniu przyczynił się do poprawy infrastruktury TIK oraz zakupu niezbędnego sprzętu, który stanowił punkt wyjścia do świadczenia e-usług i stanowił także punkt odniesienia dla oceny potrzeb do realizacji projektu krajowego, łączącego szpital im. Witolda Chodźki z węzłem krajowym. Dzięki realizacji projektu regionalnego placówka Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie jako jedna z 52 placówek biorących udział w ministerialnym projekcie krajowym, przyłączających ZSI do węzła krajowego (w ramach P1), była na podstawie wyników inwentaryzacji przeprowadzonej przez ministerstwo, jedną z najlepiej przygotowanych placówek zdrowotnych w kraju.