**Cyfryzacja systemu ochrony zdrowia w ramach Krajowego Planu Odbudowy: wyzwania, szanse i rekomendacje**
styczeń 2025

Zespół Polskiego Towarzystwa Informatycznego i Sano Centrum Medycyny Obliczeniowej Międzynarodowa Fundacja Badawcza przygotował opracowanie, którego celem jest zwiększenie racjonalnego wykorzystania środków Krajowego Planu Odbudowy (KPO) na cyfryzację systemu ochrony zdrowia w Polsce. Opracowanie kierowane jest do wszystkich interesariuszy zaangażowanych w planowanie i realizację projektów cyfryzacji tego systemu zarówno na poziomie centralnym jaki i przez poszczególne szpitale.

Racjonalne wykorzystanie środków KPO jest wyjątkową okazją do poprawy jakości służby zdrowia z pożytkiem dla obywateli i profesjonalistów medycznych, dokonania skoku technologicznego, wykorzystania najnowszych, sprawdzonych technologii informatycznych, redukcji długu technologicznego, a także powstania wieloletniego planu wdrażania innowacyjnych rozwiązań IT w sektorze zdrowia w Polsce przygotowując go na erę medycyny wspomaganej komputerowo z wykorzystaniem idei wirtualnego ludzkiego bliźniaka (virtual human twin), pobudzając przy tym gospodarkę nowych technologii medycznych.

Podstawą opracowania są potrzeby służby zdrowia w Polsce oraz ogólne cele cyfryzacji przedstawione w Strategii Cyfryzacji Państwa. W ich kontekście przeprowadzono analizę wyzwań, przed którymi stoi transformacja służby zdrowia w Polsce w ramach KPO biorąc pod uwagę ograniczenia wynikające z programu KPO oraz podjęte już decyzje o jego realizacji.

Zidentyfikowanymi przez Zespół wyzwaniami są: harmonogramowanie realizacji inwestycji w krótkim czasie przewidzianym na wykorzystanie środków KPO, duża skala złożoności działań, występowanie różnorodnych procedur i technologii IT oraz cyberbezpieczeństwa, brak bezpośredniego wsparcia dla projektów innowacyjnych we wczesnej fazie rozwoju, zbyt ogólnie określone mierniki jakości planowanych działań, a także niebezpieczeństwo skupienia uwagi zlecających i wykonujących na aspektach technologicznych z pominięciem celów zorientowanych na lekarzy i pacjentów.

Zasadniczą odpowiedzią na te wyzwania jest **rekomendacja wprowadzenia wydajnego, kompleksowego modelu zarządzania**, którego kluczowym elementem jest utworzeniePortfolio/Project Management Office (PMO) działającego na poziomie operacyjno-technicznym, podległego Ministrowi Zdrowia, do którego zadań należałoby też określenie odpowiedzialności uczestników tej cyfryzacji i zarządzanie specyfikacjami architektury IT.

Znaczną część opracowania stanowią rekomendacje dla trzech kluczowych kategorii podmiotów zaangażowanych w realizację przedsięwzięcia.

**Rekomendacje dla Ministerstwa Zdrowia i Centrum eZdrowia** obejmują:

* budowanie kultury „no-blame”, która umożliwia personelowi medycznemu otwarte zgłaszanie i analizę zdarzeń bez obawy o represje,
* tworzenie rejestrów klinicznych wspierających gromadzenie wiarygodnych danych medycznych z uwzględnieniem zasad EHDS,
* systemowe podnoszenie jakości,
* opracowanie zorientowanych na interesariuszy wskaźników wpływu inwestycji KPO na osiągniecie zakładanych celów cyfryzacji sektora,
* uproszczenie podejścia programu m.in. poprzez redukcję liczby równolegle prowadzonych wdrożeń w szpitalach,
* zastosowanie standaryzującego podejścia w aspektach zarządczym, procesowym i technologicznym dla uzyskania efektu skali zarówno po stronie zamawiającego (MZ/CeZ) jak i setek szpitali,
* sposoby zarządzania modernizacją rozwiązań IT i cyberbezpieczeństwa.

**Rekomendacje dla szpitali** dotyczą sposobów planowania cyfryzacji, wykorzystania zasobów i kompetencji, aspektów technologicznych, merytoryczności i jakości, a także uproszczenia i uzyskania efektów skali projektów.

**Rekomendacje dla innowatorów** medycznych adresują aspekty technologiczne, regulacyjne i operacyjne, współpracę z użytkownikami końcowymi oraz planowanie prac.

**Wytyczne dla rozwiązań IT** dotyczą wyboru właściwej architektury, procesu modernizacji i integracji danych, modernizacji i tworzenia aplikacji, podkreślając, że skalowalne, wydajne i bezpieczne rozwiązania można uzyskać dzięki modularność, otwartości i interoperabilności.

Końcowa część opracowania przedstawia propozycję działań niezbędnych, aby po **zakończeniu finansowania przez KPO**, wytworzony system IT służby zdrowia mógł być w sposób przemyślany rozwijany z uwzględnieniem wymagań lekarzy, szpitali, pacjentów oraz systemu oceny jakości procedur medycznych.

*Partnerami opracowania są NIL IN - Naczelna Izba Lekarska Sieć Lekarzy Innowatorów, PAMTEC - Empowering MedTech Innovators in CEE; w dokumencie wykorzystano wyniki ankiety przeprowadzonej wśród polskich 50 podmiotów, innowatorów branży medycznej.*