Agenci AI / Asystenci AI

jako wsparcie personelu medycznego w pracy oddziału – **nowa odpowiedź na stare problemy**

DZIŚ

Klinicysta = sekretarz

JUTRO

Korzystanie z “prostych”
(DEDYKOWANYCH) narzędzi
do prostych
(DOBRZE ZDEFINIOWANYCH) zadań.

JUTRO

Uporządkowany proces + **gotowość** danych.

JUTRO

Mierzalne mikro-efekty.

JUTRO

Zdefiniowane zasady **STOP/Rollback.**

JUTRO

Wypracowane i sprawdzone “w boju”
dobre praktyki / framework postępowania.

CZY WIESZ GDZIE JEST RÓŻNICA?

Agent AI czy
Aplikacja z komponentem AI
(tzw. Asystent AI)

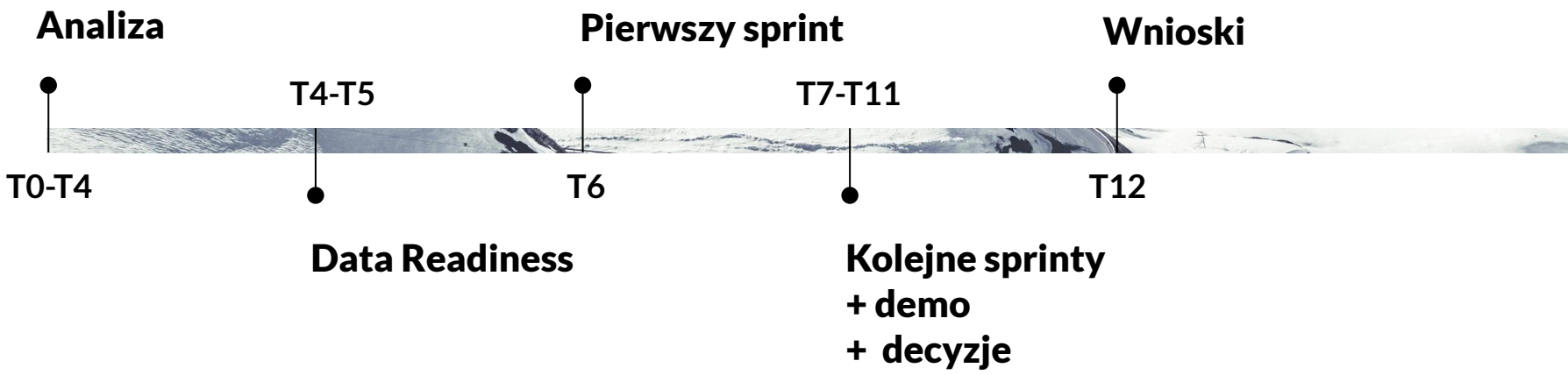
Głównym celem wdrażania nowoczesnych technologii jest poprawa interakcji z pacjentem.

(z punktu widzenia lekarza)

Jak mogłoby wyglądać przykładowe wdrożenie?

Mini-case - przykład **Asystenta AI** , nad którym chcemy pracować.

Krótka iteracja - 12 tygodni



Analiza: T0 - T4

1. mapa procesu „as-is”
2. ustalenie właściciela biznesowego i odpowiedzialności za procesy
3. DPIA/DPA (dane - reguły, wymagania, skutki)
4. zdefiniowanie ról: klinika / IT / Compliance
5. KPI

Dane: T4–T5

Weryfikacja dostępnych danych:

- źródła,
- formaty,
- jakość,
- dostęp.

Wdrożenie iteracyjne: T6–T12

- iteracyjne „go-live” w formie sprintów (1-2 tygodnie),
- bramki decyzyjne
  - Sygnały STOP: niski poziom wykorzystania, spadek jakości danych, brak nadzoru
  - Kto naciska STOP: sponsor biznesowy + Clinical Lead + Compliance
  - Co dalej: rollback do stanu wyjściowego, retro, plan poprawek
- rejestr ryzyk + procedury eskalacji = część standardu, nie „plan B”
- decyzje pozytywne: **skalowanie as-is** / **rozwój** (kolejne iteracje)

Koszty

Wiedza

- compliance
- know-how
- dane wejściowe
- projekt

Koszty

Wiedza

- compliance
- know-how
- dane wejściowe
- projekt

Technologia

- dobór
- infrastruktura
  - wewnętrzna
  - dzierżawiona
- wdrożenie

Koszty

Wiedza

- compliance
- know-how
- dane wejściowe
- projekt

Technologia

- dobór
- infrastruktura
  - wewnętrzna
  - dzierżawiona
- wdrożenie

Dane

- pozyskanie
- ustrukturyzowanie
- integracja
- magazynowanie

Koszty

Wiedza	Technologia	Dane
40%	30%	30%

Legal spine.

Zgodność bez paraliżu.

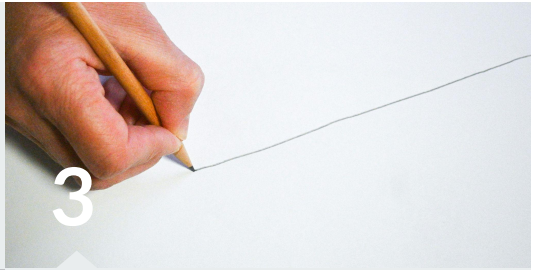
Legal spine

DPIA/DPA/ISO

podstawa, zakres, retencja, transfery, rejestr czynności, procedury

NADZÓR LUDZKI

decyzje kliniczne zawsze pod kontrolą człowieka



GRANICA / ODPOWIEDZIALNOŚĆ

wsparcie procesu vs. funkcja kliniczna (MDR/SaMD)

Self-Check kierownika jednostki

- Sponsor / Zespół / Proces
- Skąd dane i jaka ich jakość?
- Centralny system - czy gotowy na integrację?
- DPIA/DPA/ISO (normy, regulacje)
- KPI / Kryteria i właściciel STOP/rollback?
- Plan szkoleń, nadzoru, zarządzania zmianą
- Polityka publikacji case'u
- Co jest czynnikiem OUT?

Bądź świadomym współtwórcą rozwiązania, a nie “po prostu” zlecającym / użytkownikiem rozwiązania.

CZY JEST TU MIEJSCE NA **THINK TANK?**

Think Tank: praktyczne aspekty wdrożeń

Kto?

- kierownicy podmiotów leczniczych
- przedstawiciele organów prowadzących
- ***przedstawiciele jednostek akademickich***
- personel medyczny
- technologia
- biznes
- sponsor (finansowanie)

Think Tank: praktyczne aspekty wdrożeń

Kierunek działań (teraz)

- Realizacja pilotażu
  - gromadzenie doświadczeń
  - budowanie know-how
  - publikacja

Think Tank: praktyczne aspekty wdrożeń

Zakres działań (w przyszłości)

- Pre-flight check
- „inżynier kontraktu”

lek. Łukasz Smyk

Warmińsko-Mazurskie Centrum Chorób Płuc
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski