OGÓLNOPOLSKIE STOWARZYSZENIE
SZPITALI PRYWATNYCH

ZDROWA CYFRYZACJA

Jak wspierać innowacje ograniczając koszty?

Olsztyn, 25 września 2025

III FILARY CYFRYZACJI W OCHRONIE ZDROWIA

INTEROPERACYJNOŚĆ

CYBERBEZPIECZEŃSTWO

SZTUCZNA INTELIGENCJA

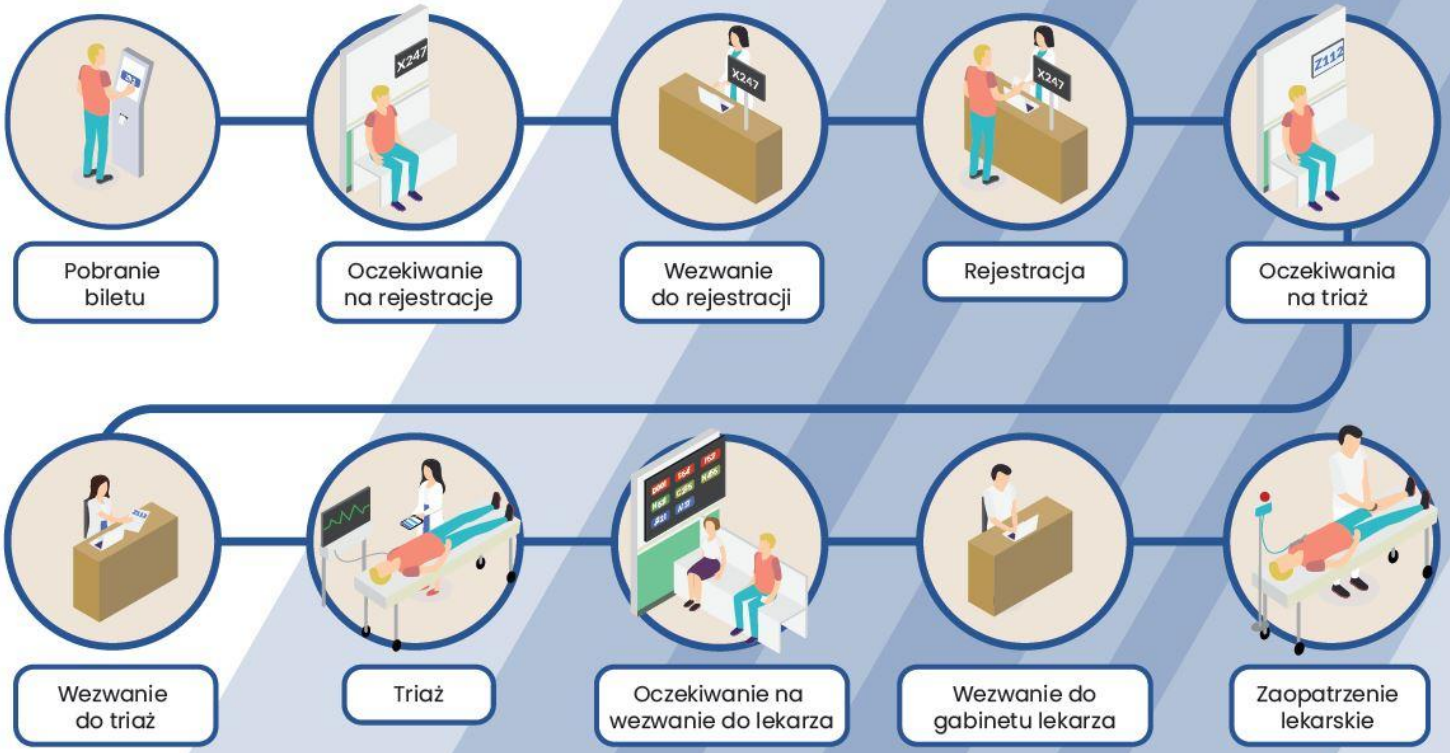
Jednym z największych wyzwań w kontekście innowacji w ochronie zdrowia jest zapewnienie swobodnej wymiany danych pomiędzy różnymi systemami.

E-zdrowie obiecuje ogromne korzyści, ale jego **skuteczność zależy od możliwości integracji nowych rozwiązań z istniejącymi systemami.**

ANTYPRZYKŁAD

TOPSOR

Przebieg procesu dla pacjenta zjawiającego się na SOR samodzielnie



TOPSOR
integracja z systemami HIS w 232 szpitalach

Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 151/2020/DEF z dnia 30.09.2020

w sprawie warunków udzielania i rozliczania dofinansowania informatyzacji świadczeniodawców - **integracja TOPSOR z HIS**

„Maksymalny szacowany skutek finansowy wynikający z postanowień niniejszego zarządzenia wynosi 11,6 mln zł”

50 000 zł x 232 szpitale = 11 600 000 zł brutto

(1/3 wartości całego projektu TOPSOR, 10x wartość oprogramowania TOPSOR !!!)

Dla porównania:

Wartość całego projektu TOPSOR (bez integracji) to 34 736 309,66 mln zł brutto
(dostawa i wdrożenie aplikacji centralnej, systemu kolejkowego, aplikacji do segregacji medycznej, 464 infokiosków, 750 wyświetlaczy, 871 terminali i tabletów, 437 kardiomonitorów i setek innych urządzeń tj. serwerów, switchy, drukarek, AP WiFi),

w tym oprogramowanie 1 141 440 zł (licencje, konfiguracja + 4 lata serwisu).

OGÓLNOPOLSKIE STOWARZYSZENIE
SZPITALI PRYWATNYCH

TO WYDARZYŁO SIĘ
CAŁKIEM NIEDAWNO...

Informatyzacja Szpitali

w kontekście reformy systemu ochrony zdrowia

INTEROPERACYJNOŚĆ

obecne ograniczenia vs nowe możliwości

Warszawa, 20.01.2025

TYMCZASEM 3 TYGODNIE PÓŹNIEJ...

11 lutego 2025 prezes OSSP Andrzej Sokołowski przekazuje na ręce Wiceministra Zdrowia p. Jerzego Szafranowicza

MANIFEST INTEROPERACYJNOŚCI

SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

W OCHRONIE ZDROWIA

Zainteresowanych zachęcamy do lektury

https://ossp.pl/manifest-interoperacyjnosci/

DIAGNOZA

Brak szczegółowych standardów interoperacyjności dla zakresu wymiany danych medycznych i opisu procesów w systemach medycznych **utrudnia określenie i egzekwowanie wymagań jakościowych w postępowaniach przetargowych**.

Presja czasowa związana z rozliczaniem projektów i budżetów rocznych **zmusza szpitale do odbierania niesprawnych systemów informatycznych**.

Każda "nowa" integracja z systemem dziedzinowym (LIS/RIS/PACS/kolejka) lub aparatem medycznym (RTG/MRI/TK/kardiomonitor) **oznacza dziesiątki lub setki tysięcy złotych dla dostawcy systemu.**

Ograniczenia w dostępie do danych blokują innowacyjność.

Szpitale pozostają UZALEŻNIONE od jednego dostawcy systemu informatycznego ze względu na **zbyt wysokie koszty zmiany.**

RECEPTA

Zadania dla Regulatora Rynku (MZ+CeZ):

- Przygotowanie standardu **openAPI**, zawierającego szczegółowy opis wszystkich metod i podstawowych procesów biznesowych;
- Udostępnienie referencyjnego otwartego zintegrowanego systemu informatycznego, który implementuje wszystkie wymagane metody openAPI.

Wymagania dla producentów systemów szpitalnych:

- Udostępnienie pełnej dokumentacji systemu i API w standardzie **openAPI**, zawierających szczegółowy opis podstawowych metod wymiany danych (dodaj, edytuj, usuń) dla poszczególnych procesów biznesowych;
- Obowiązkowe uruchomienie i utrzymanie **openAPI** dla wszystkich procesów biznesowych systemu w ramach opłaty za nadzór autorski systemu;
- Dostarczenie kompletnej dokumentacji struktury bazy danych.

NASZE POSTULATY

PILNE uregulowania zagadnienia interoperacyjności systemów teleinformatycznych dostarczanych do placówek ochrony zdrowia w Polsce.

Jest to **możliwe w oparciu o obowiązujące akty prawne** określające zasady interoperacyjności w placówkach realizujących zadania publiczne.

Stworzenie warunków dla otwartej wymiany danych umożliwi kolosalne oszczędności w systemie ochrony zdrowia.

Jak to się ma do EHDS?

EHDS (Electronic Healthcare Data Space) bezpośrednio nie dotyczy wymiany danych wewnątrz szpitali, ale otwarta komunikacja jest **konieczna w celu realizacji założeń EHDS.**

Producenci systemów EHR od 26 marca 2029 będą mieli obowiązek zgodności dla systemów przetwarzających pierwszą grupę kategorii priorytetowych:

1. Podsumowania pacjentów (obszerny zestaw kluczowych danych klinicznych, w tym problemy, leki, szczepienia, plan opieki itp.);

2. Recepty elektroniczne;

3. Zwolnienia elektroniczne;

a od 26 marca 2031 r. dla systemów przetwarzających pozostałe kategorie

4. Badania obrazowe i powiązane raporty obrazowe;

5. Wyniki badań medycznych, w tym wyniki badań laboratoryjnych i innych wyników diagnostycznych oraz powiązane raporty;

6. Raporty wypisowe.

ale my nie możemy czekać!!!

PROGRAM 7 KROKÓW

terapia uzależnień

KROK 1
Audyt interoperacyjności

KROK 2
Identyfikacja problemu i prawnych podstaw dostępu

KROK 3
Analiza umowy z dostawcą systemu informatycznego

KROK 4
Wystąpienie do dostawcy systemu o pełny dostęp do danych

PROGRAM 7 KROKÓW

intensywna terapia

w przypadku odmowy dostępu do danych

wdrażamy PLAN B

KROK 5
Wdrożenie systemu referencyjnego i migracja danych “na własną rękę”

KROK 6
Zapewnienie bezpieczeństwa i integralności danych

KROK 7
Monitorowanie i optymalizacja systemu

Ale najpierw… zapraszamy do kontaktu z nami

OGÓLNOPOLSKIE STOWARZYSZENIE SZPITALI PRYWATNYCH

MANIFEST

www.ossp.pl

#szpitaleprywatne #winteresiepublicznym

*Nie boimy się trudnych **Wyzwań Zdrowotnych…***

Dziękuję za uwagę

OGÓLNOPOLSKIE STOWARZYSZENIE SZPITALI PRYWATNYCH

Maciej Wiśniewski

pełnomocnik zarządu

ds. cyfryzacji i cyberbezpieczeństwa

tel. +48 602 746 140

mail : maciej.wisniewski@infosynergie.pl