

E-Zdrowie i opieka zintegrowana wokół pacjenta

- wyzwania i strategie e-zdrowia w Europie, Polsce, CMD**
- systemy medyczne wspierające opiekę zintegrowaną**

AUTORZY:

mgr Marika Guzek
mgr Anna Kordowska
mgr Damian Chaciak

NADZÓR:

Lek. Artur Prusaczyk
Lek. Paweł Żuk





	Przychodnia duża		Dzienny dom opieki medycznej
	Przychodnia średnia		Laboratorium
	Przychodnia mała		Zakład opiekuńczo leczniczy
	Apteka		

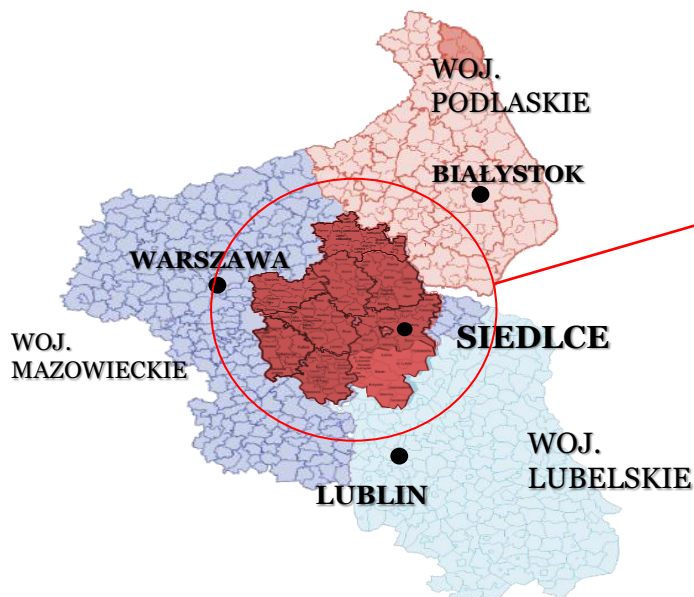
WOJEWÓDZTWO
MAZOWIECKIE

WOJEWÓDZTWO
PODLASKIE

- **33 JEDNOSTKI**
- **10 POWIATÓW**
- **2 WOJEWÓDZTWA**

WOJEWÓDZTWO
LUBELSKIE

OBSZAR ODDZIAŁYWANIA CMD



**10% populacji
pod opieką POZ
w CMD**

% OBJĘCIA OPIEKĄ POZ/CMD W POWIATACH:

- SIEDLECKI **14%** Siedlce Miasto **18%**
- MIŃSKI **18%**
- WOŁOMIŃSKI **2%**
- SOKOŁOWSKI **10%**
- OSTROWSKI **3%**
- GARWOLIŃSKI **3%**
- ŁUKOWSKI **8%**
- OTWOCKI **6%**
- WĘGROWSKI **3%**



CENTRUM

-DZIAŁAMY OD 20 LAT

**84 tyś. PACJENTÓW W POZ POD OPIEKĄ CMD W 31
LOKALIZACJACH**

300 TYŚ. USŁUG POZ ROCZNIE (72 LEKARZY W POZ)

60 SPECIALISTÓW W AOS

150 TYŚ. USŁUG AOS ROCZNIE

PONAD 500 TYŚ. ANALIZ LABORATORYJNYCH ROCZNIE

**PONAD 100 TYŚ. USŁUG REHABILITACYJNYCH
ROCZNIE**

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

BRAK SZPITALI

ROZWIJANIE OPIEKI KOORDYNOWANEJ

ZINTEGROWANE IT

TRENDY W OPIECE ZDROWOTNEJ

1. WZRASTAJĄCE ZAPOTRZEBOWANIE NA USŁUGI W ZAKRESIE OPIEKI ZDROWOTNEJ (starzejące się społeczeństwo)

2. OGRANICZONY WZROST PRODUKTU KRAJOWEGO

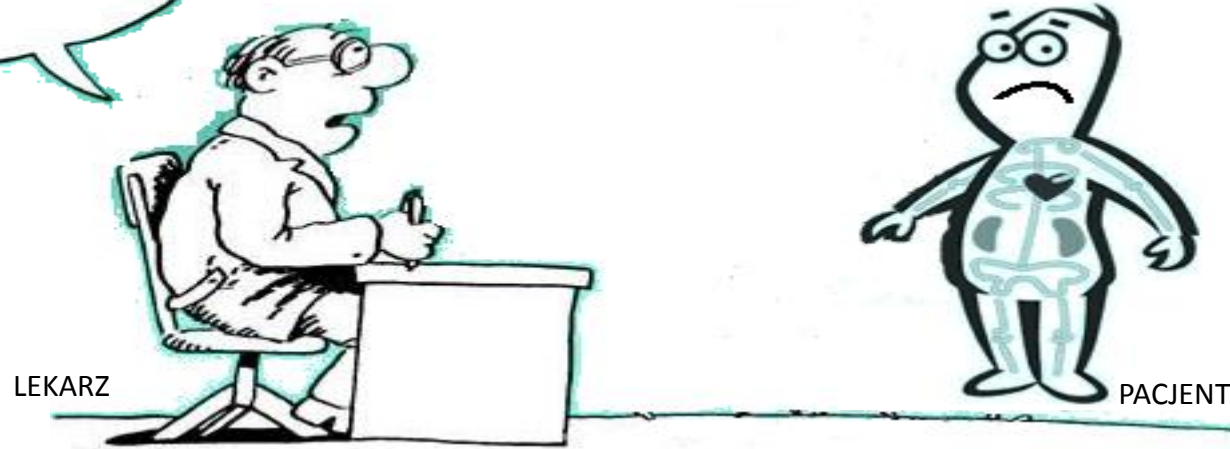
3. CYFRYZACJA OPIEKI ZDROWOTNEJ

4. SEKWENCJONOWANIE GENOMU DLA OSÓB Z NOWOTWORAMI I CHOROBYMI PRZEWLEKŁYMI

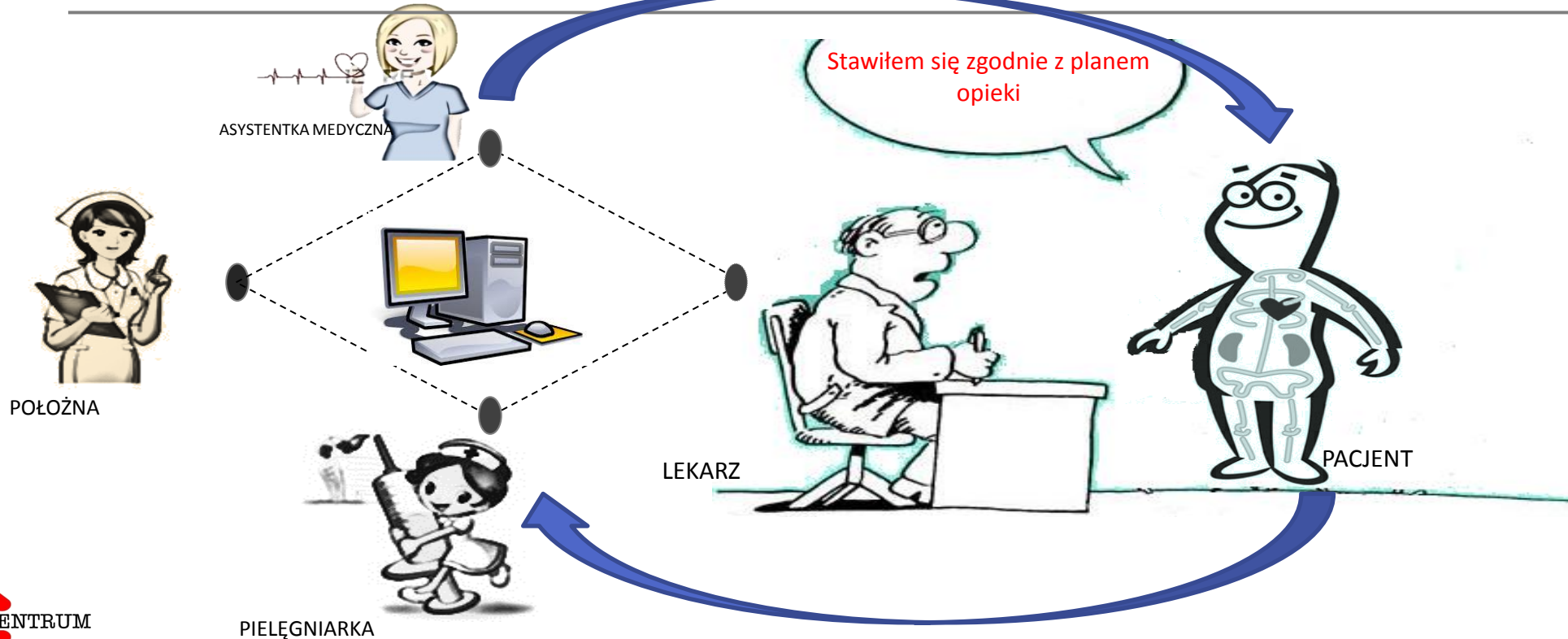


ŚCIEŻKI OBSŁUGI PACJENTA

PO CO PAN DO MNIE PRZYSZEDŁ ?



TAK JEST



**TAK BYĆ
POWINNO**

Najważniejsze wyzwania E-Zdrowia w opiece koordynowanej EUROPA, POLSKA, CMD

Cel: dostarczenie wysokiej wartości usługi zdrowotnej, ponad przeciętnej jakości przy optymalnych kosztach dla pacjentów



1. Integracja Pionowa

- podmiotami lecznicze - płatnik; regionalne programy zdrowotne , systemy krajowe (np. SIMP, KOLCE, KRN)
- wymiana danych pomiędzy pomiotem leczniczym a pacjentem;
- pomiędzy poziomami opieki -networking



2. Integracja pozioma pomiędzy świadczeniodawcami;



3. Cyfryzacja zarządzania i komunikacji relacji z pacjentem i personelem w OK (opiece koordynowanej);

WYZWANIE 1 :

Wymiana danych pomiędzy podmiotami leczniczymi a pacjentem

EUROPA (np. Katalonia, Baskonia, Irlandia, Nowa Zelandia, USA- Kaiser Permanente)	POLSKA	Projekt E-Zdrowie CMD
<u>Osobiste konto na portalu zdrowotnym</u>, za pośrednictwem którego może połączyć się z EDM, e-recepty (może złożyć o nie wniosek, <u>pobrać</u> je lub wydrukować) oraz uzyskać ogólną informację o zdrowiu. Platforma zezwala pacjentom także na <u>rezerwację wizyty</u> przez internet, <u>złożenie wniosku</u> o e-konsultację oraz zmianę świadczeniodawcy	Portale zdrowotne dostawców oprogramowania medycznego, komunikacja z pacjentem: telefon, sms, mail	Opracowanie i wdrożenie portalu pacjenta opieki koordynowanej (POZ+AOS+PRO+REHA+FARM): komunikacja z pacjentem, zapisy na wizyty, e-recepta, e-tabletka, e-skierowanie, telekonsultacje (video, czat), wersja mobilna, przewodnik przed badaniem,

WYZWANIE 2 :

Wymiana danych pomiędzy podmiotami leczniczymi i systemami płatnika
PATIENT SUMMARY I PROTOKOŁY

EUROPA (np. Katalonia, Baskonia, Irlandia, Nowa Zelandia, USA- Kaiser Permanente)	POLSKA	Projekt E-Zdrowie CMD
100% świadczeniodawców POZ oraz szpitali jest już objętych systemem i wymianą informacji, a 70% korzysta z platformy internetowej EDM, umożliwiającej przekazywanie danych w czasie rzeczywistym oraz zapewniającej łatwy dostęp do danych medycznych (<u>min: patient summary</u>), statystycznych	wymiana danych pomiędzy szpitalami w ramach regionalnych programów operacyjnych (Mazowieckie E- Zdrowie), brak <u>jednolitego protokołu wymiany danych i jego działania</u>, - pacjent jako główny przekaznik dokumentacji medycznej - brak rozwiązań legislacyjnych -nadzieja- API Working	Wymiana danych w ramach kilku wewnętrznych systemów IT oraz pomiędzy podmiotami zewnętrznymi (KRN, SIMP, KOLCE) EHR jako baza informacji

WYZWANIE 3:

JGP-Zarządzanie opieką nad pacjentem w systemach IT

EUROPA (np. Katalonia, Baskonia, Irlandia, Nowa Zelandia, USA- Kaiser Permanente)	POLSKA	Projekt E-Zdrowie CMD
Systemy koordynują opiekę nad pacjentem, automatyczna wykorzystywanie procesu stratyfikacji i dyspanseryzacji;	Systemy medyczne polegające na edytowaniu tekstu bądź zapamiętywanie danych do prowadzenia historii zdrowia i choroby. Brak podstaw do zbudowania funkcji działania w przód (poza zaplanowaniem wizyty)	E – analiza historii zdrowia i choroby pacjenta z planem opieki oraz ankietyzacja pacjentów, prowadzenie bilansów elektronicznych (stratyfikacja i dyspanseryzacja);

Wnioski i propozycje

Integracja IT w OK

- ustalenie **minimalnego standardu wymiany** danych (kraj) pionowo i poziomo (medyczna wizytówka pacjenta),
- obligatoryjne **dane medyczne**, które muszą być **wymieniane pomiędzy producentami**, producenci systemów IT muszą zaakceptować łączenie się z innymi systemami,
- system dostępny dla Pacjentów w zakresie samoopieki i zarządzania chorobą,
- koszty integracji systemów muszą być niższe niż generowane korzyści (niefinansowe i finansowe), czas integracji musi być krótki i skuteczny,
- legislacja oraz wysokie koszty zakupu i wdrożenia



Przykłady systemów IT wspierających OK

- Moduł rozliczeniowo- finansowy- Niemcy



- Portal pacjenta- USA



- Contact center – Nowa Zelandia

KARORI MEDICAL CENTRE

Providing excellent primary health care in our community



Dziękuję za uwagę

damain.chaciak@centrum.med.pl
anna.kolak@centrum.med.pl
marika.guzek@centrum.med.pl