



Warszawa, 10 kwietnia, 2020 r.

APEL DO PRZEDSIĘBIORCÓW I ORGANIZACJI O WSPÓLNE PRZYGOTOWANIE PAKIETU MODERNIZACJI SEKTORA OCHRONY ZDROWIA

To już kolejny apel, w ramach inicjatywy „Czas na cyfrową gospodarkę!”. Poprzednio wspólnie opracowaliśmy pakiet „Cyfrowa Edukacja”, z którego rząd już skorzystał. Tym razem pragniemy zwrócić Państwa uwagę na stan cyfryzacji systemu ochrony zdrowia.

Obecna epidemia obnażyła zły stan systemu bezpieczeństwa w zakresie ochrony zdrowia. Szczególnie widoczne są następujące wady obecnego systemu ochrony zdrowia:

- brak podstawowych rezerw sprzętowych i materiałowych, w tym systemów informatycznych do reglamentowania towarów,
- brak dedykowanego systemu informatycznego i przeszkolonej kadry, który mogłaby go wykorzystać do zarządzania oraz automatycznego wdrażania odpowiednich procedur na wypadek kryzysu epidemicznego,
- brak systemu informatycznego do ewidencjonowania stanu zdrowia obywateli on-line, który pozwoliłby na odpowiednio szybką reakcję i zarządzanie procesem,
- fragmentaryczna i niespójna cyfryzacja uniemożliwiająca sprawne wykorzystanie już istniejących systemów, jak np. system e-recepty,
- brak powszechnego i sprawnego systemu elektronicznego potwierdzania tożsamości,
- brak systemu ekspertowego pozwalającego na racjonalizację posiadanych zasobów w służbie zdrowia,
- brak systemu ekspertowego pozwalającego na uruchomienie rezerw kompetencyjnych, kadrowych, produkcyjnych i transportowych istniejących w przemyśle,
- brak standardowej platformy informatycznej, z którego przedsiębiorstwa mogłyby pozyskać informację o potrzebach i od razu przygotować ofertę pozwalającą na zaspokojenie potrzeb.

Projektując program należy mieć świadomość, że rynek produktów, usług i materiałów dla służby zdrowia jest bardzo silnie regulowany. **Większość materiałów i osprzętu dopuszcza się do użytku po spełnieniu szeregu wymogów potwierdzonych odpowiednimi certyfikatami.** Wprowadzone ad hoc regulacje prawne pozwalają na szybkie uruchomienie produkcji, ale nie zwalniają z odpowiedzialności za popełnione w wyniku pośpiechu błędy technologiczne, które mogłyby spowodować niepotrzebne ofiary. Nie ma też systemu niezbędnych informacji, które pozwoliłyby tę przeszkodę szybko pokonać. Istnieją rozwiązania lokalne i cząstkowe, których zasięg oddziaływania jest bardzo ograniczony.

Powyżej zostały wymienione tylko niektóre obszary, które **wymagają holistycznego programu inwestycji w system ochrony zdrowia.** Ze wszystkich systemów bezpieczeństwa służących ochronie życia i zdrowia obywateli ten jest z całą pewnością najważniejszy. Należy mieć nadzieję, że przy kolejnych oszczędnościach dyktowanych woluntaryzmem politycznym będziemy mieli „na świeżo” w pamięci, że straty gospodarcze jakie powodują tego typu „oszczędności” można porównać tylko do strat, jakie ponoszą obywatele w czasie wojny. Już

dzisiaj wiemy, że oszczędzone w ostatniej dekadzie 100 mld zł będzie nasz kosztować wielokrotność tej sumy.

Powinniśmy uzupełnić posiadany potencjał przemysłowy i intelektualny o komplementarny system współpracy z sektorami takimi jak np. służba zdrowia czy edukacja, by można go wykorzystać w razie potrzeby. Działania w tym kierunku należy podjąć niezwłocznie. Nauka od dawna sygnalizuje, że zagrożenia epidemiologiczne będą narastać. Mimo, że jesteśmy teraz skupieni na walce z COVID-19, powinniśmy mieć świadomość, istnienia zagrożenia o podobnej skali i intensywności.

Zwracamy się do wszystkich organizacji i instytucji o pomoc w przygotowaniu pakietu modernizacji sektora Ochrony Zdrowia. Chcemy przy tym bazować na już opracowanych dokumentach w zakresie cyfryzacji ochrony zdrowia, co przyspieszy tworzenie listy pilnych zamówień. Uważamy, że przeciwdziałaniu kryzysowi gospodarczemu najlepiej będzie służyć pobudzanie popytu poprzez zamówienia publiczne. Zachęcamy, by wspólnie z nami stworzyć strategię poprawy stanu bezpieczeństwa zdrowotnego, która powinna powstać do końca czerwca 2020 roku. Powinno to pozwolić uruchomić przetargi publiczne i je rozstrzygnąć latem tak, byśmy w październiku 2020 mieli pierwsze efekty tych prac, np. w zakresie uruchomienia technologii i przygotowania zasobów niezbędnych do natychmiastowego uruchomienia produkcji odpowiedniej ilości sprzętu i materiałów. **Przemysł potrzebuje zamówień, aby spełnić swoją rolę.**

Tej pracy nie wykonała i nie wykona administracja państwowa. Niezbędna jest **aktywizacja działań samorządów lokalnych, przedsiębiorstw oraz organizacji pracujących na rzecz ochrony zdrowia. Zachęcamy, by wspólnie z nami opracować pakiet modernizacji sektora Ochrony Zdrowia**. Wtedy będziemy mogli przedstawić rządowi propozycję pakietu zamówień oraz sposoby ich realizacji, aby wydatkowane środki były optymalnie użyte.

Obecną propozycję prosimy traktować, jako wstępną, przygotowaną po konsultacji z [Forum e-Zdrowia](#). Lista problemów i zadań, które **powinny być przełożone niezwłocznie na projekty i zamówienia dla przemysłu.**

1. Udostępnienie usług cyfrowej tożsamości (np. PZ, certyfikatów ZUS) do wykorzystania w obszarze e-zdrowia.
2. Udostępnienie danych zawartych w rejestrach państwowych, które mogą być wykorzystane w obszarze zdrowia.
3. Umożliwienie dystrybucji możliwie szerokiego zakresu leków i wyrobów medycznych bezpośrednio do pacjentów.
4. Wprowadzenie do szerokiego stosowania zdalnej opieki nad pacjentami (telemedycyna, telemonitoring, koordynacja opieki), jako postulowanego i/lub wymaganego elementu odpowiednich świadczeń gwarantowanych.
5. Wprowadzenie rozwiązań e-zdrowia tj. „aplikacji na receptę” oraz robotów opiekuńczych, jako narzędzi profilaktyki i procesów opieki nad pacjentami.
6. Wprowadzenie minimalnego zakresu usług e-zdrowia zapewnianych przez odpowiednie podmioty (POZ, AOS, szpitale, apteki etc.) pacjentom:
 - a) e-rejestracja,
 - b) samodiagnostyka (np. syptom checker, „on boarding” przed wizytą),
 - c) cyfrowe udostępnianie zgromadzonej w podmiocie informacji medycznej o pacjencie (w tym wyniki badań diagnostycznych),
 - d) zdalny kontakt (w tym telekonsultacje, koordynacja opieki),

-
- e) zdalny monitoring w zakresie odpowiednim do zakresu świadczonej opieki (w tym wsparcie i monitoring przestrzegania zaleceń terapii oraz monitoring parametrów życiowych),
 - f) informacja o dostępności leków oferowanych w aptece,
 - g) wprowadzenie zasad certyfikacji podmiotów leczniczych w zakresie spełniania w/w wymogów.
7. Wprowadzenie zasad otwartej architektury oraz standardów interoperacyjności w systemach informacyjnych wykorzystywanych do realizacji działań finansowanych ze środków publicznych.
 8. Wprowadzenie szerokiego dostępu do zanonimizowanych i/lub pseudonimizowanych danych medycznych będących w posiadaniu podmiotów publicznych (realizujących działania finansowane ze środków publicznych) w celach badawczych (R&D) oraz świadczenia opieki.
 9. Wykorzystanie potencjału cyfrowego do budowania proaktywnej spersonalizowanej opieki.
 10. Stworzenie wiarygodnych zasobów informacyjnych o zdrowiu i chorobach oraz funkcjonowaniu systemu zdrowia a także narzędzi ich udostępniania (np. serwisy internetowe, chatboty).
 11. Zbudowanie systemu rozwoju kompetencji (kształcenia) w zakresie e-zdrowia.
 12. Zdefiniowanie planu rozwoju oraz sposobów realizacji cyfrowej dojrzałości/transformacji systemu zdrowia we wszystkich obszarach i w odniesieniu do wszystkich interesariuszy systemu zdrowia

Podpisali:



Andrzej Arendarski
Krajowa Izba Gospodarcza



Maciej Witucki
Konfederacja Lewiatan



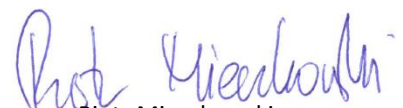
Cezary Kaźmierczak
Związek Przedsiębiorców i Pracodawców



Stefan Kamiński
Krajowa Izba Gospodarcza
Elektroniki i Telekomunikacji



Jerzy Straszewski
Polska Izba Komunikacji
Elektronicznej



Piotr Mieczkowski
Fundacja Digital Poland

Kontakt roboczy: kigeit@kigeit.org.pl
