|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nazwa dokumentu:* opis założeń projektu informatycznego: „e-Zdrowie KPO”** | | | | | |
| **Lp.** | **Organ wnoszący uwagi** | **Jednostka redakcyjna, do której wnoszone są uwagi** | **Treść uwagi** | **Propozycja zmian zapisu** | **Odniesienie do uwagi** |
| **1** | **ZUS** | 2.4 Produkty końcowe projektu | Prosimy o zapewnienie możliwości korzystania przez ZUS z dokumentów medycznych zapisanych w bazie e-Zdrowie. Obecnie Zakład tworzy własne kopie danych/obiektów, musi je archiwizować i przekazywać zgodnie z JRWA do Archiwów Państwowych, co prowadzi do nadmiarowego przechowywania tych samych dokumentów w instytucjach publicznych.  Zapewnienie możliwości zintegrowania repozytorium dokumentów danych medycznych z repozytorium ZUS umożliwiłoby ograniczenie dublowania dokumentów. |  |  |
| **2** | **ZUS** | 7.1 Lista przepływów | Przewidywane jest przekazywanie danych poprzez REST API danych z KSI ZUS do HUB danych eZdrowia. Zgłaszamy konieczność nawiązania współpracy w zakresie szczegółów działania interfejsu i prosimy o uwzględnienie przez prowadzących projekt wczesnego dopracowania założeń z zespołem Zakładu. |  |  |
| **3** | **ZUS** | 1.Powody podjęcia projektu, 1.1. Identyfikacja problemu i potrzeb, pkt 2) s. 1 | 1)s. 1 w pkt 2 jest zapis „wykrywaniu nieprawidłowości w historii medycznej pacjentów”. Sugerujemy uzupełnienie zapisu.  2) Zmiana zapisu „Systemy te pozwolą na większą dostępność czasową dla pacjentów…”. | 1) Proponujemy dodać po słowie „pacjentów” słowa „poprawa jakości i dokładności diagnoz oraz minimalizacji ryzyka błędu medycznego w czasie rzeczywistym w trakcie stawiania diagnozy pacjentowi lub wykonywania procedury medycznej”.  Dodanie tych słów byłoby zgodne z zapisem w Korzyści pkt 4b Opis założeń do projektu s. 18/84. Proponowana zmiana daje szansę pełnego wykorzystania potencjału AI/ML w projekcie. Celem projektu jest podniesienie jakości obsługi pacjenta, proponowana zmiana wpisuje się ten cel, a spojrzenie wstecz stanowiłoby wsparcie działania w czasie rzeczywistym.  2) Propozycja zapisu: „Systemy pozwolą na zwiększenie w jednostce czasu dedykowanej pacjentowi udziału czasu do interakcji z pacjentem kosztem pozostałych czynności : Proponowana zmiana wydaje się być zgodna z powodami realizacji projektu, stanowiąc jego wartość dodaną. Redukcja czasu poświęcanego przez lekarzy do obsługi urządzeń IT na rzecz interakcji z pacjentem, co jest zgodne z pkt 2 „ większa dostępność czasowa dla pacjentów”. W założeniach wydaje się zasadnym rozważenie wykorzystania opcjonalnie narzędzi umożliwiających konwersję diagnozy ustnej lekarza na odpowiedni zapis w dokumentacji medycznej, co podniosłoby efektywność czasową pracy lekarza. |  |
| **4** | **ZUS** | Wniosek o dofinansowanie e-zdrowie KPO1.  C Wskaźniki projektu  C.1 Wskaźniki produktu s. 5/58 | Na str. 5/58 – 10/58 nie został wskazany przykład chociażby jednej czynności administracyjnej lub procedury medycznej, dla której obliczony byłby czas jej trwania obecnie i po wdrożeniu projektu. | Proponujemy zdefiniowanie np. 5 czynności, które po wdrożeniu systemu będą wykonywane szybciej i przy mniejszej liczbie błędów i jaka będzie oszczędność czasu np. 30 % lub 40 % dla lekarza. Z opisu założeń jednoznacznie wynika, że celem jest obniżenie obciążenia administracyjnego (vide s. 4/58 Opis założeń), w rezultacie więcej czasu dla pacjenta w trakcie diagnozy lub więcej pacjentów zaopatrzonych w ogóle. |  |
| **5** | **ZUS** | Wniosek o dofinansowanie e-zdrowie KPO1. Opis i uzasadnienie projektu  s. 11/58 | Pkt 2 ) alerty dla lekarzy jest zapis „wykrytych nieprawidłowości w historii pacjenta”.  Zgłaszamy propozycję uzupełnienia zapisu. | Proponujemy dodać słowa „oraz minimalizacji ryzyka błędu medycznego w czasie rzeczywistym podczas stawiania diagnozy medycznej lub wykonywania procedury medycznej”. Dodanie tych słów byłoby zgodne z zapisem w Korzyściach, pkt 4b, Opis założeń do projektu s. 18/84. Jakość opieki rzeczywistej dzieje się w czasie rzeczywistym, przeszłość stanowi wsparcie bieżącego działania. |  |
| **6** | **ZUS** | Wniosek o dofinansowanie e-zdrowie KPO1. s. 12/58 | Brak alertu wykorzystującego AI/ML do informowania o możliwych do zastosowania procedurach medycznych w danym przypadku. Z punktu widzenia pacjenta najważniejsze jest wykorzystanie AI/ML do postawienia jak najwcześniej trafnej diagnozy stanu pacjenta i świadomy wybór najlepszej z dostępnych procedur medycznych do zastosowania.  Ponadto alert powinien dotyczyć faktu, czy zastosowanie konkretnej procedury medycznej w danym momencie ograniczy w przyszłości zastosowanie innych procedur medycznych, jeżeli jej zastosowana nie przyniosłaby oczekiwanych efektów. Informacja jest bardzo istotna dla indywidualnych decyzji pacjenta o wyrażeniu zgody na zastosowanie określonej procedury medycznej. | Proponowana poprawka byłaby zgodna z zakresem projektu Zał. nr 1 zakres przedsięwzięcia Zakres projektu pkt 1 „lepsza diagnoza..” |  |
| **7** | **ZUS** | Opis założeń do projektu  2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu | W dokumencie brak informacji o tym, jakie będą szacowane oszczędności w kosztach administracyjnych funkcjonowania systemu ochrony zdrowia po wprowadzeniu systemu. Na str. 18/84 w pkt 2b, s. 22/84 pkt 6 jest stwierdzenie o obniżeniu kosztów papierowej dokumentacji. Brak adekwatnych mierników czy zdefiniowanego KPI tego dotyczącego.  Brak wskazania jakie oszczędności czasu wprowadzenie systemu przyniesie pacjentowi, poza tym, że nie będzie musiał zajmować się gromadzeniem dokumentacji medycznej lub płyt CD. | W opisie założeń powinno zostać uwzględnione wyraźne założenie obniżenia, w wyniku zrealizowania projektu, kosztów administracyjnych systemu ochrony zdrowia, z szacunkiem o ile % lub wskazanie o ile mniej wzrosną koszty administracyjne po wprowadzeniu systemu w porównaniu do funkcjonowania w przyszłości z wykorzystaniem aktualnie dostępnych rozwiązań informatycznych. |  |
| **8** | **ZUS** | Opis założeń do projektu  2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu | 1) s. 11/84 Korzyść w pkt 1. brzmi „Poprawa jakości i dokładności diagnoz”,  2) s. 11/84 Korzyść pkt 1a zapis brzmi „Znacząco pomoże to lekarzom w podejmowaniu bardziej trafnych decyzji diagnostycznych i terapeutycznych”. | Proponujemy dodać po słowie „diagnoz” słowa „oraz minimalizacja ryzyka błędu medycznego”. Dodanie tych słów byłoby zgodne z zapisem w Korzyści pkt 4b Opis założeń do projektu s. 18/84.  Wydaje się być uzasadnionym, że z jednej strony jest dążenie do poprawy jakości obsługi pacjenta, a z drugiej strony minimalizacja ryzyka błędu medycznego, te dwa czynniki nie wykluczają się. |  |