



1 0 0 1 0 1 1 0 0 1
0 1 1 0 0 1 0 1 1 0
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1
0 0 0 1 0 1 0 0 0
1 0 1 0 1 0
1 1 0 1 1
1 1 0 0
0 1 1
1 1 0
0 1
0
1

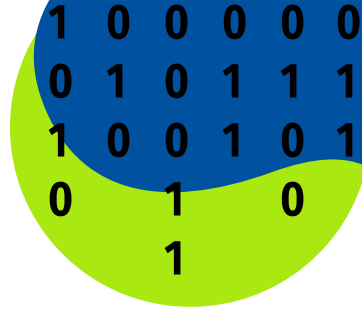
VII Edycja

Badania stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Grudzień 2023

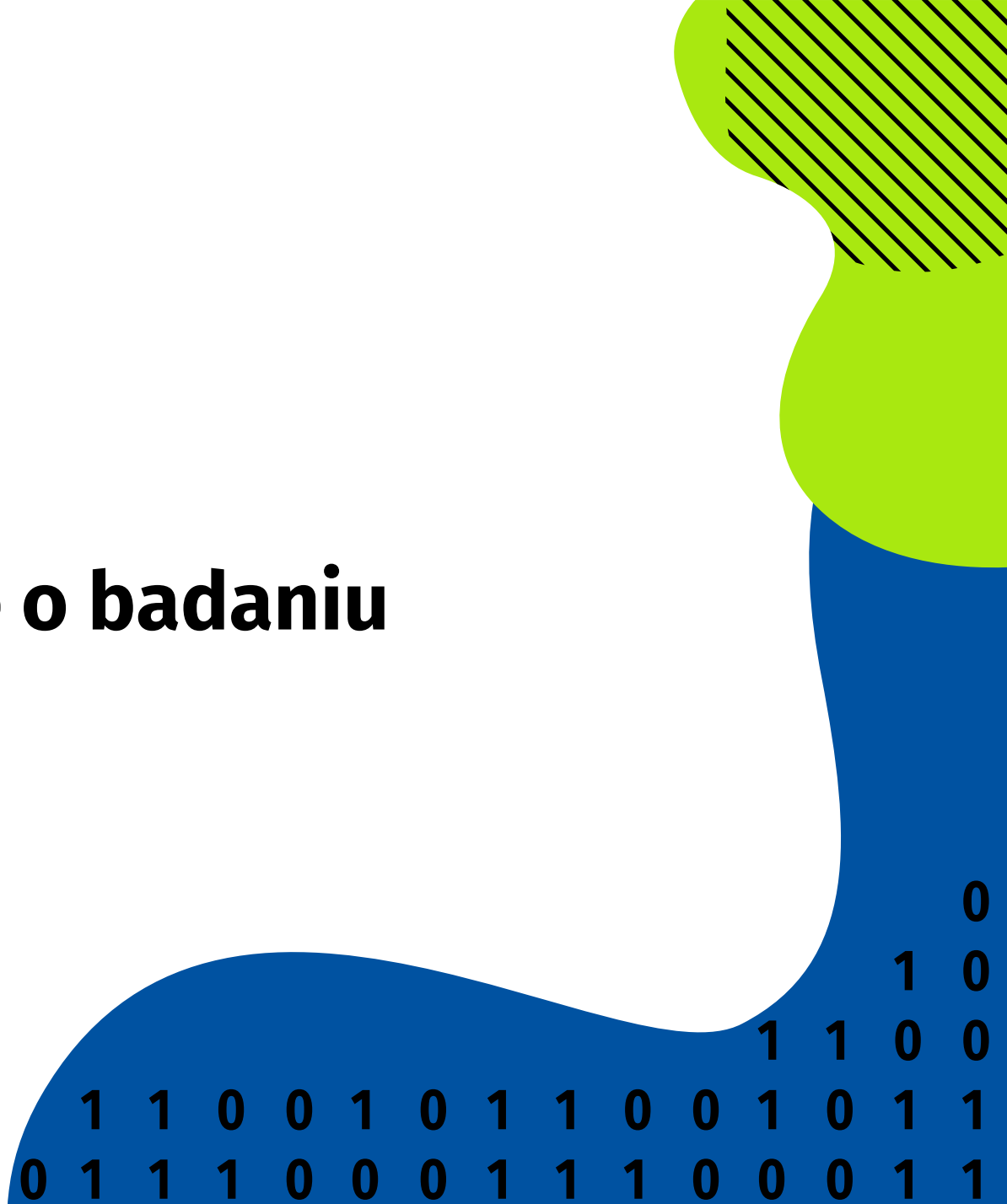
Spis treści

- 3 Informacje o badaniu
- 6 Charakterystyka i specyfika badanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PWDL)
- 11 Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej
- 23 Digitalizacja dokumentacji medycznej
- 25 E-usługi w PWDL
- 30 Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)
- 34 Rozwiązania z zakresu telemedycyny, mZdrowia oraz sztucznej inteligencji
- 40 Planowane/realizowane inwestycje w obszarze IT w ramach prowadzonej działalności
- 42 Narzędzia Business Intelligence (BI)
- 45 Funkcjonujące oprogramowanie (w części białej i szarej)
- 47 Dostępność do Internetu szerokopasmowego
- 49 Cyberbezpieczeństwo
- 55 Inicjatywy PWDL podejmowane lokalnie
- 58 Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia
- 70 Podsumowanie
- 74 Spis wykresów, tabel, rysunków



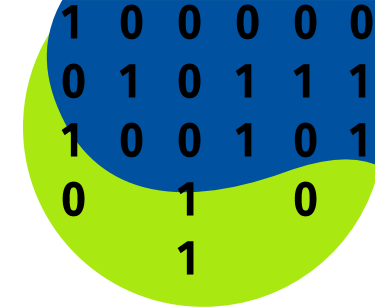
01

Informacje o badaniu



0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Informacje o badaniu – część 1

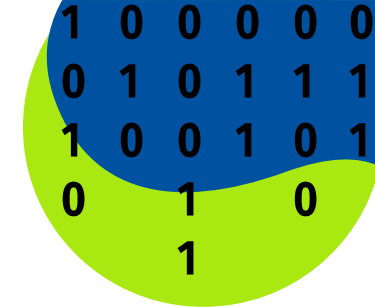


W procesie planowania rozwoju cyfryzacji obszaru ochrony zdrowia istotnym elementem jest uwzględnienie potrzeb i możliwości pomiotów leczniczych. Wobec powyższego Centrum e-Zdrowia we współpracy z Ministerstwem Zdrowia zrealizowało kolejną, VII edycję „Badania stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PVDL)”.

Celem głównym badania było pozyskanie z ww. podmiotów aktualnych informacji dot. stopnia ich informatyzacji i przygotowania do wypełnienia obowiązków w zakresie prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej określonej w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (2022 r. poz. 1555, z późn.zm. – „ustawa o SIOZ”) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz.U. z 2021 r., poz. 1153, z późn. zm.). Ponadto badanie pozwoliło na pozyskanie danych na temat wykorzystywania w ramach prowadzonej przez PVDL działalności rozwiązań z obszaru nowych technologii, w szczególności sztucznej inteligencji czy telemedycyny oraz planów na przyszłość w tym zakresie. W kontekście celów badania istotne było także zebranie od PVDL informacji dot. ich oczekiwań w zakresie kolejnych rozwiązań z obszaru cyfryzacji ochrony zdrowia, których centralne wdrożenie przyczyniłoby się do wzrostu poziomu efektywności i jakości udzielania świadczeń medycznych w podmiotach leczniczych.

Badanie zrealizowane zostało techniką wywiadu wspomaganego komputerowo (z ang. Computer-Assisted Web Interview). CAWI to technika badań ilościowych, w której pytania kwestionariuszowe pobierane są ze strony internetowej organizatora badania i przekazywane za pośrednictwem sieci do dowolnego punktu, w którym znajduje się respondent wraz z komputerem podłączonym do Internetu. Osoba badana w systemie CAWI, samodzielnie odczytuje z ekranu treść pytań i udziela odpowiedzi, które rejestrowane są na docelowym serwerze.

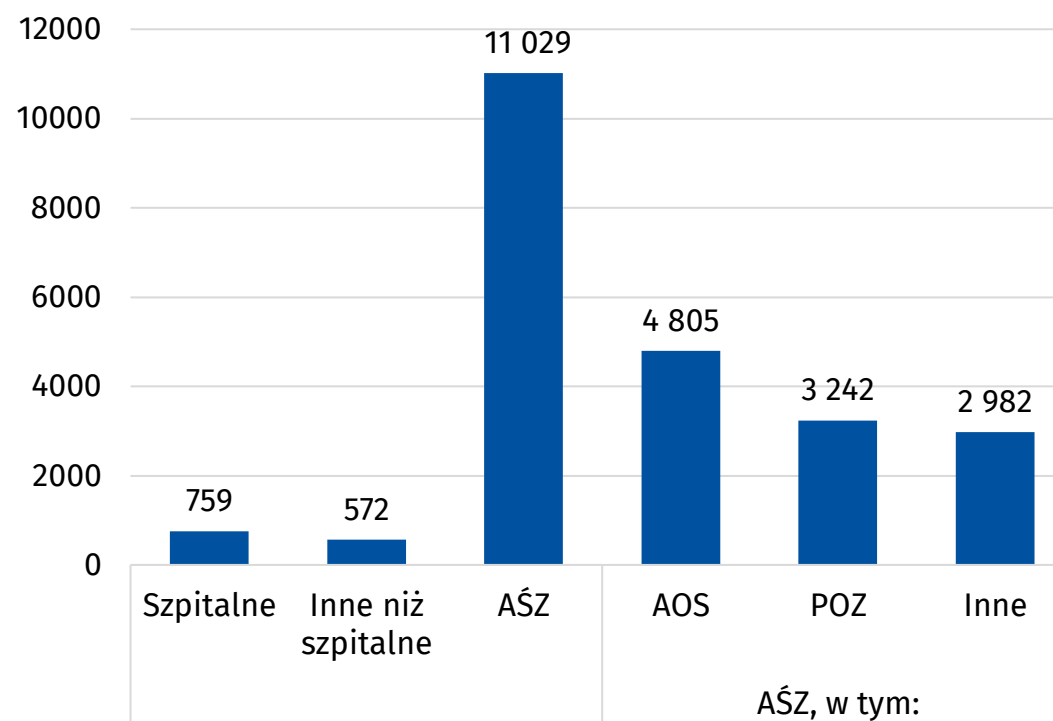
Informacje o badaniu - część 2



Ankieta, składająca się z 45 pytań, rozesłana została na adresy e-mail podmiotów wskazanych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Badanie przeprowadzone zostało w dniach 5 czerwca – 7 lipca 2023 r. łącznie w ramach VII edycji Badania wpłynęło 12 360 wypełnionych i pozytywnie zweryfikowanych formularzy ankietowych. **Liczba podmiotów z rodzajem ambulatoryjnej działalności leczniczej, które wzięły udział w poprzedniej VI edycji badania w roku 2022 była wyraźnie niższa niż w obecnej, co skutkuje brakiem możliwości porównywania wyników rok do roku dla ogółu badanych placówek. Konfrontowanie wyników uzasadnione jest natomiast w przypadku analizy ze względu na rodzaj prowadzonej działalności.**

Kwestionariusz wywiadu został rozesłany do następujących rodzajów podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PWDL):

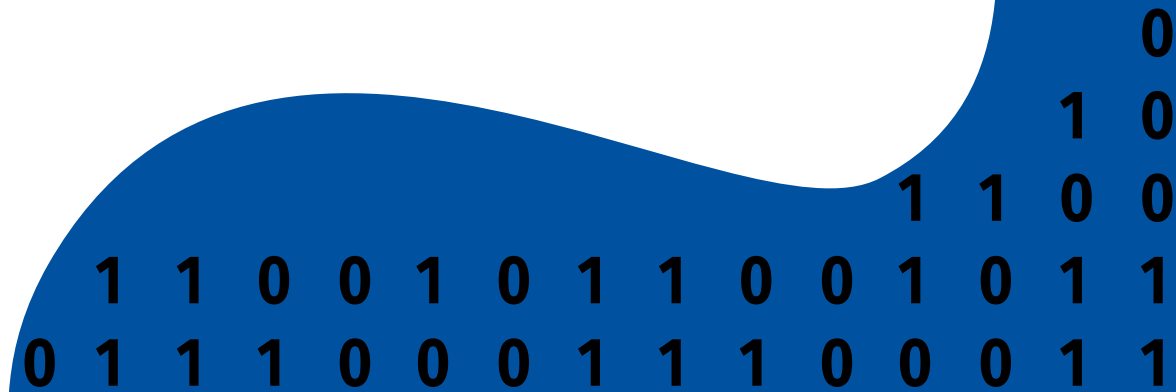
1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne;
2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – inne niż szpitalne;
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (AŚZ), obejmujące:
 - 3.1 świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej (POZ);
 - 3.2 świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej (AOS);
 - 3.3 inne niż wskazane powyżej świadczenia zdrowotne.



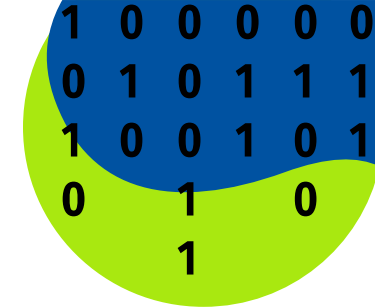
Wykres 1. Liczba wypełnionych ankiet przez PWDL

02

Charakterystyka i specyfika badanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PVDL)



Charakterystyka i specyfika badanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PVDL) - część 1

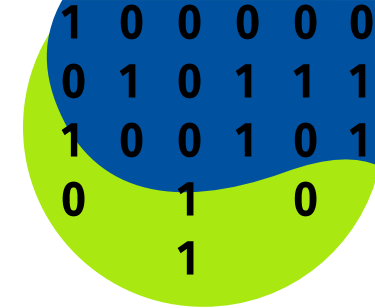


Analiza badanych podmiotów pod względem formy organizacyjno-prawnej wykazała, że dominują wśród nich przedsiębiorcy (47,2%). Drugie pod względem liczby wskazań były praktyki indywidualne (36,0%), a trzecie – SPZOZ (11,7%).

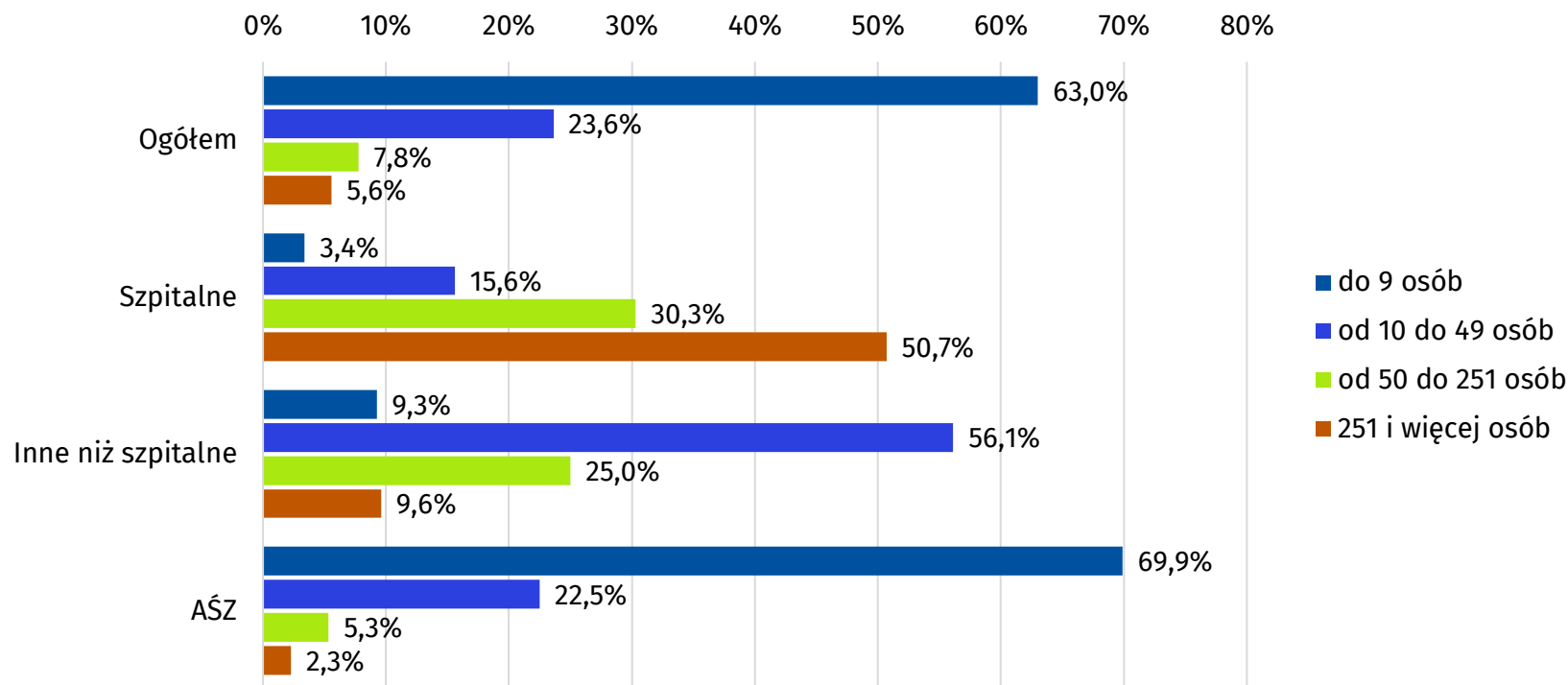
Wyszczególnienie	Ogółem
Przedsiębiorca (działalność gospodarcza)	47,2%
Praktyka indywidualna	36,0%
SPZOZ	11,7%
Fundacja lub stowarzyszenie	2,3%
Praktyka grupowa	1,6%
Kościół, kościelna osoba prawna, związek wyznaniowy	0,7%
Jednostka budżetowa	0,3%
Instytut badawczy	0,2%

Tabela 1. Proszę wskazać formę organizacyjno-prawną podmiotu/praktyki.

Charakterystyka i specyfika badanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PWDL) - część 2

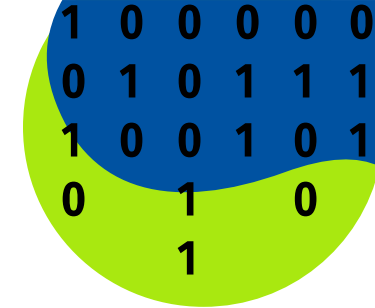


W podmiotach/praktykach uczestniczących w badaniu zawód medyczny wykonuje najczęściej do 9 osób. Takiej odpowiedzi udzieliło **63%** ankietowanych – najczęściej przedstawiciele AŚZ (**69,9%**). W ankietowanych szpitalach liczba osób wykonujących zawód medyczny wynosi najczęściej 251 i więcej (**50,7%**). Badani reprezentujący stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne najczęściej wskazywali, że liczba takich osób wynosi od 10 do 49 osób (**56,1%**).

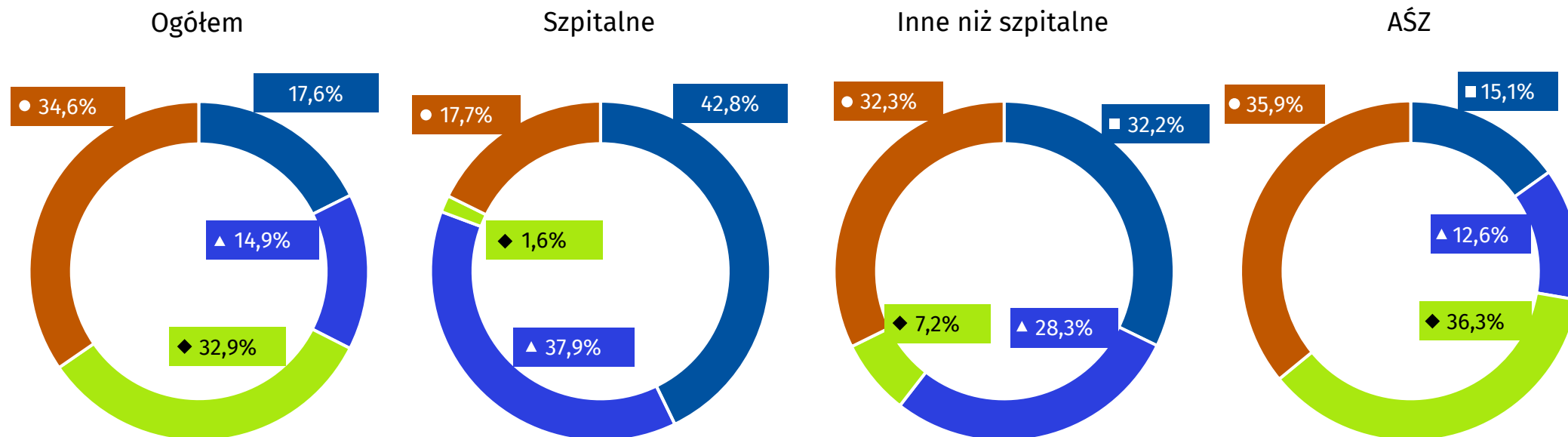


Wykres 2. Proszę wskazać liczbę osób wykonujących zawód medyczny w podmiocie/praktyce (bez względu na rodzaj zatrudnienia).

Charakterystyka i specyfika badanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PWDL) - część 3

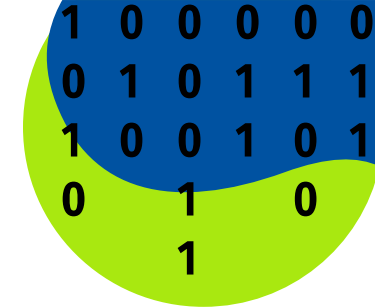


Dwie na trzy badane placówki nie posiadają wewnętrznego zespołu do obsługi informatycznej (67,5%). W co trzeciej placówce zadania te zostały powierzone do realizacji podmiotowi zewnętrznemu (34,6%) lub obsługa IT podmiotu realizowana jest przez kadrę medyczną (32,9%). Posiadanie wewnętrznego zespołu informatycznego najczęściej deklarowali przedstawiciele szpitali (80,7%), a najrzadziej AŚZ (27,7%).

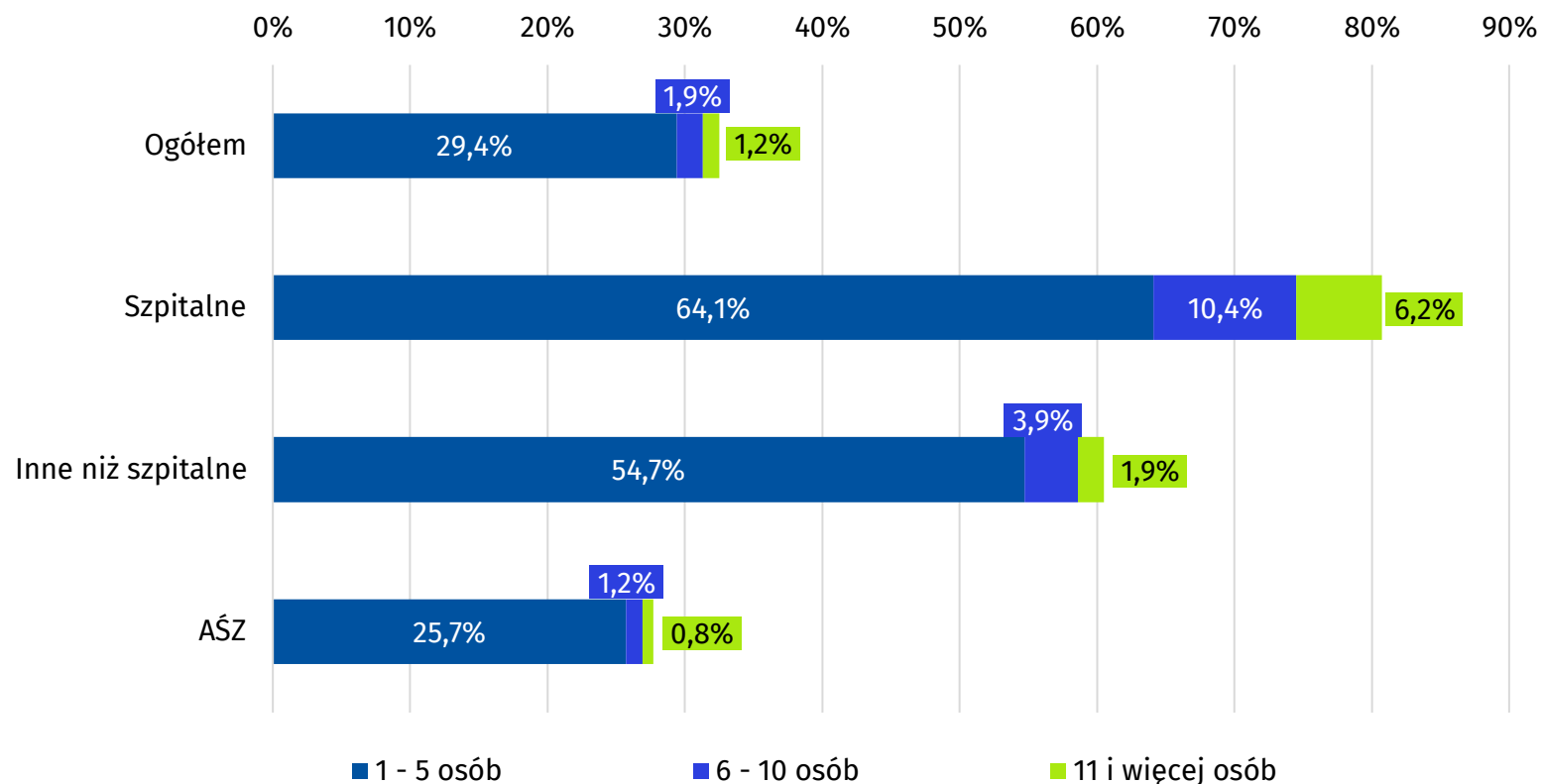


- Tak, tylko wewnętrzny zespół (osoby zatrudnione w podmiocie/praktyce)
- ▲ Tak, wewnętrzny zespół (osoby zatrudnione w podmiocie/praktyce) przy współpracy podmiotu zewnętrznego
- Nie, w podmiocie nie funkcjonuje taki zespół, a obsługa IT jest realizowana przez zewnętrzny podmiot
- ◆ Nie, w podmiocie nie funkcjonuje taki zespół, a obsługa IT jest realizowana przez kadrę medyczną

Charakterystyka i specyfika badanych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PWDL) - część 4




W badanych podmiotach/praktykach, bez względu na rodzaj prowadzonej działalności, zespół do obsługi informatycznej liczy przeważnie do 5 osób (29,4%). Odsetki takich wskazań były znacznie wyższe wśród szpitali (64,1%) oraz stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne (54,7%) niż wśród ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (25,7%).



Wykres 4. Liczba osób tworzących wewnętrzny zespół do obsługi informatycznej podmiotu/praktyki (zatrudnionych w podmiocie/praktyce).

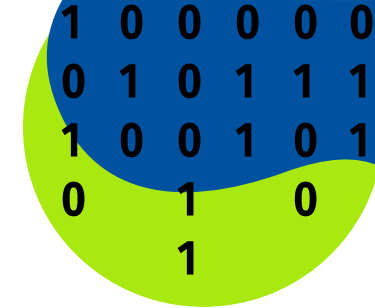
03

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej

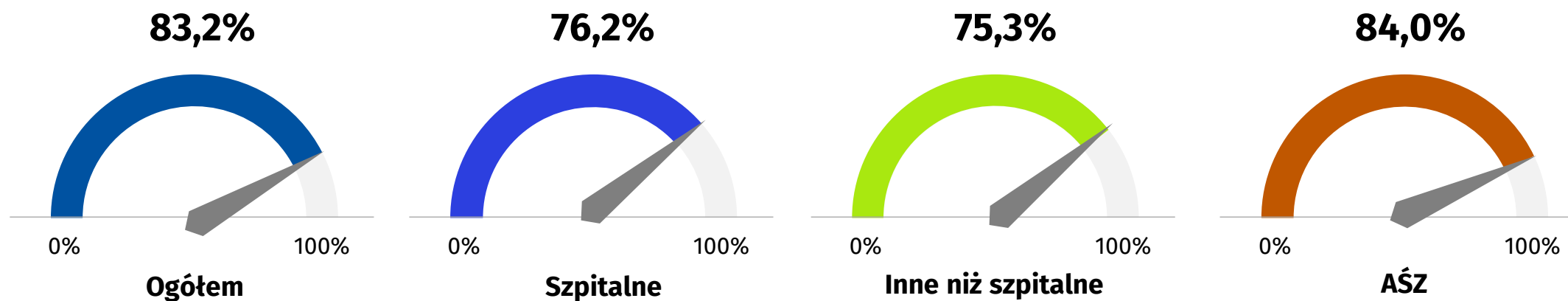


0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 1

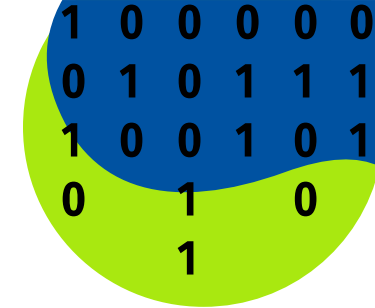


Zdecydowana większość ankietowanych (**83,2%**) posiada w podmiocie/praktyce wystarczającą liczbę stanowisk komputerowych, która pozwala na wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM). Najwyższy odsetek takich deklaracji odnotowano wśród ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (**84,0%**). W przypadku szpitali i placówek świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne odsetek takich wskazań był zbliżony (**odpowiednio 76,2% i 75,3%**).

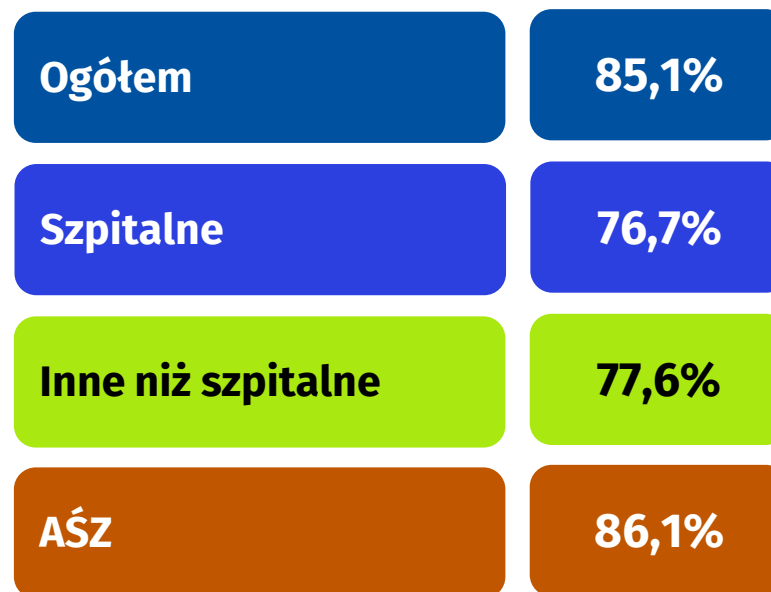


Rysunek 1. Czy liczba dostępnych w podmiocie/praktyce stanowisk komputerowych jest wystarczająca do wdrożenia EDM?

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 2

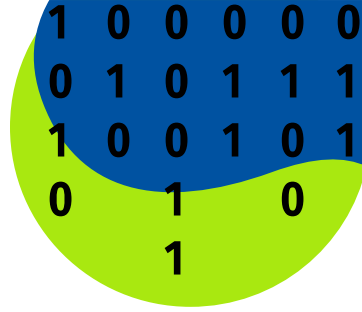


Z deklaracji zdecydowanej większości badanych placówek (**85,1%**) wynika, że liczba podłączonych do sieci urządzeń jest wystarczająca do wdrożenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM). Odpowiedź taką najczęściej wskazywali przedstawiciele ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych (**86,1%**). W przypadku placówek świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne oraz szpitali odnotowano podobne odsetki twierdzących odpowiedzi, które wyniosły odpowiednio **77,6%** i **76,7%**.

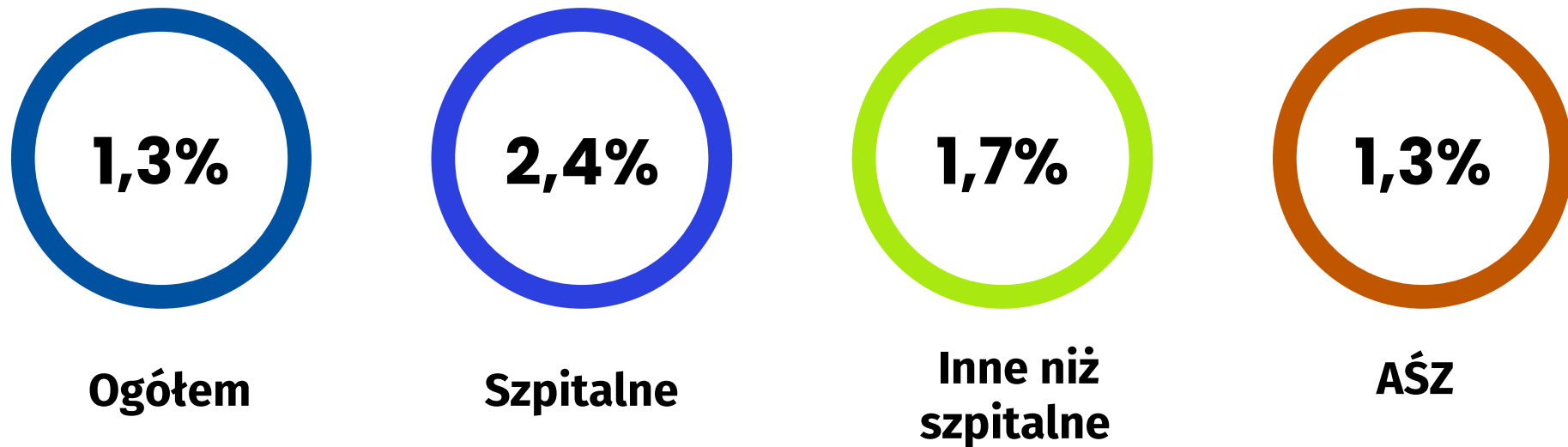


Rysunek 2. Czy liczba podłączonych do sieci urządzeń jest wystarczająca do wdrożenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)?

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 3

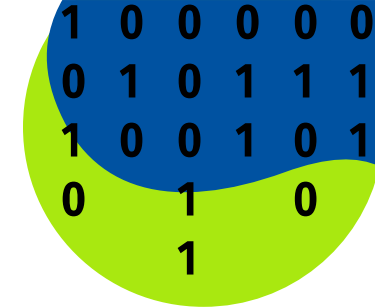


Wyniki badania wskazują, że bardzo niewielki odsetek badanych podmiotów wykorzystuje czytniki e-Dowodów (1,3%). Analiza odpowiedzi ze względu na rodzaj podmiotu nie wykazała istotnych różnic w tym zakresie.



Rysunek 3. Czy podmiot/praktyka wykorzystuje czytniki e-Dowodów?

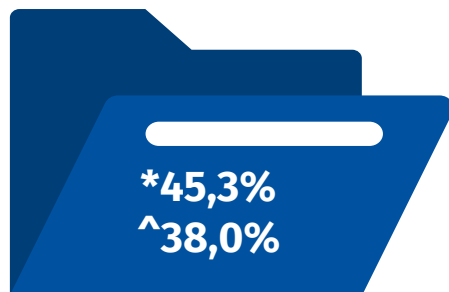
Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 4



Biorąc pod uwagę dostosowanie podmiotów leczniczych do wymogów ustawodawczych w zakresie EDM, jedną z kluczowych kwestii jest posiadanie przez podmiot leczniczy rozwiązań IT pozwalającego na prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz przetwarzanie jednostkowych danych medycznych. Deklaracje respondentów wskazują, że zdecydowana większość badanych podmiotów/praktyk (**83,3%**) posiada rozwiązania IT umożliwiające prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz elektroniczne przetwarzanie danych medycznych istotnych z punktu widzenia procesu leczenia, przy czym **38,0%** ankietowanych przyznało, że tylko częściowo.

Analiza ze względu na rodzaj wykonywanej działalności wykazała, że posiadanie niezbędnych rozwiązań IT najczęściej deklarowały szpitale (**98,4%; w tym 44,5% częściowo**), a najrzadziej ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (**81,7%; w tym 37,2% częściowo**).

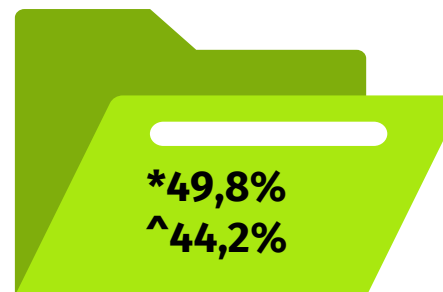
Ogółem



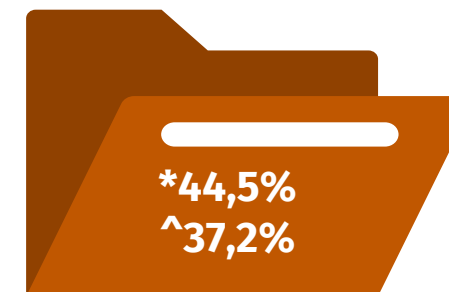
Szpitalne



Inne niż szpitalne



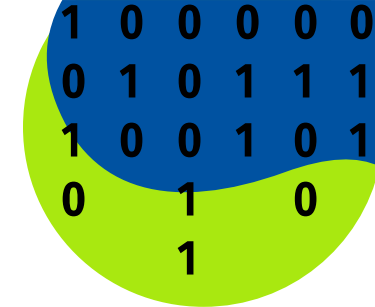
AŚZ



* Tak posiada

^ Tak posiada, ale tylko częściowo

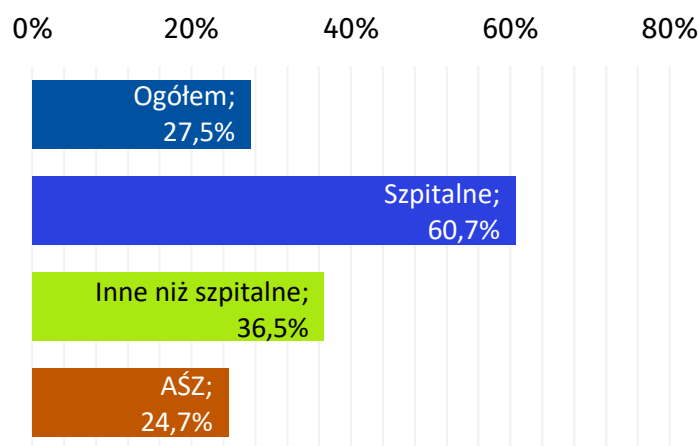
Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 5



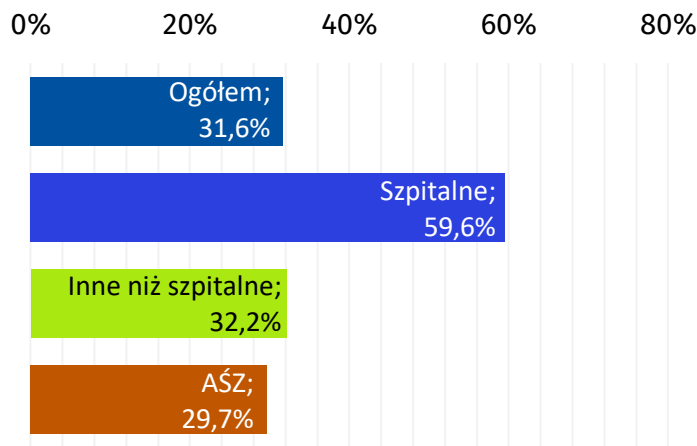
Co czwarta badana placówka (**27,5%**) prowadzi EDM w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem. Analiza odpowiedzi ze względu na rodzaj prowadzonej działalności wykazała, że EDM w tym zakresie najczęściej prowadzą szpitale (**60,7%**), a najrzadziej AŚZ (**24,7%**).

Prowadzenie EDM w zakresie badań diagnostycznych innych niż laboratoryjne deklarował co trzeci badany podmiot/praktyka (**31,6%**), przy czym najczęściej szpitale (**59,6%**), a najrzadziej AŚZ (**29,7%**).

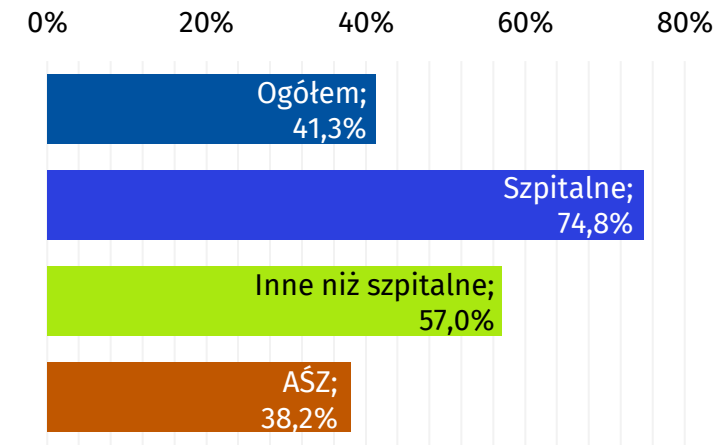
Dwóch na pięciu respondentów (**41,3%**) zadeklarowało, że prowadzi EDM w zakresie informacji dla lekarza kierującego świadczeniobiorcą do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych. Biorąc pod uwagę rodzaj prowadzonej działalności, można zauważyć, że najwyższy odsetek twierdzących odpowiedzi dotyczył szpitali (**74,8%**), a najniższy AŚZ (**38,2%**).



Wykres 5. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem?

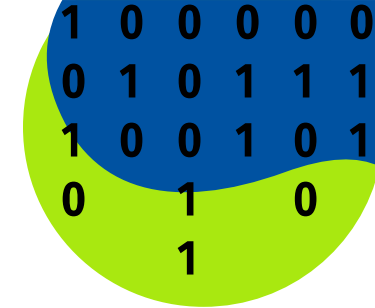


Wykres 6. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie opisu badań diagnostycznych innych niż laboratoryjne?

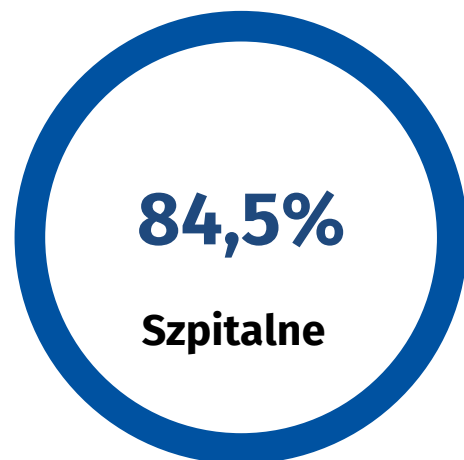


Wykres 7. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie informacji dla lekarza kierującego świadczeniobiorcą do poradni specjalistycznej (...)?

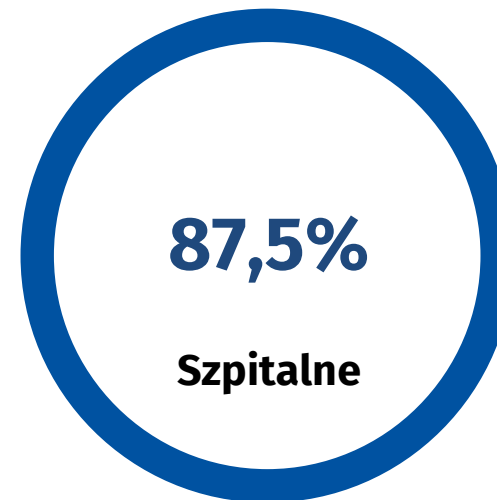
Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 6



Zdecydowana większość badanych szpitali (**84,5%**) prowadzi EDM w zakresie informacji o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach – w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala. Zbliżony odsetek twierdzących odpowiedzi dotyczył prowadzenia EDM w zakresie karty informacyjnej z leczenia szpitalnego (**87,5%**). W stacjonarnych i całodobowych świadczeniach innych niż szpitalne odsetek takich wskazań wyniósł **70,5%**.



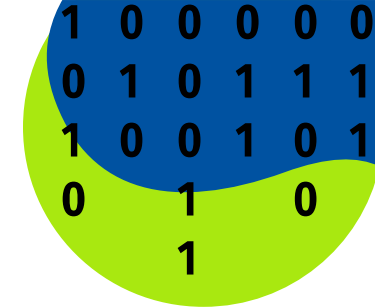
Rysunek 5. Czy podmiot prowadzi EDM w zakresie informacji o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach – w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala?



Rysunek 6. Czy podmiot prowadzi EDM w zakresie karty informacyjnej z leczenia szpitalnego?



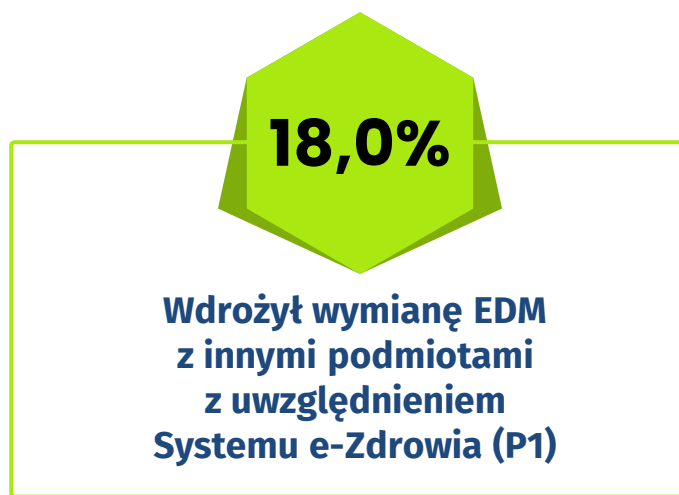
Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 7



Ponad połowa ankietowanych podmiotów/praktyk (**55,1%**) wdrożyła indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowie (P1). Wymianę EDM z innymi podmiotami z uwzględnieniem Systemu e-Zdrowie (P1) wdrożyło **18%** badanych placówek. Ponad połowa (**54%**) badanych podmiotów/praktyk wdrożyła raportowanie zdarzeń medycznych, zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ.



Rysunek 7. Czy podmiot/praktyka wdrożył indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowia (P1)?

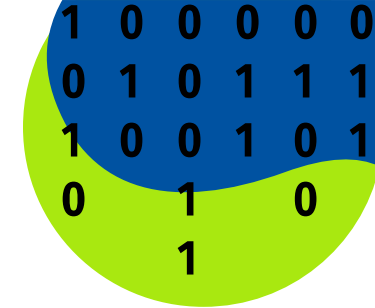


Rysunek 8. Czy podmiot/praktyka prowadzi wymianę EDM z innymi podmiotami za pośrednictwem Systemu e-Zdrowie (P1)?



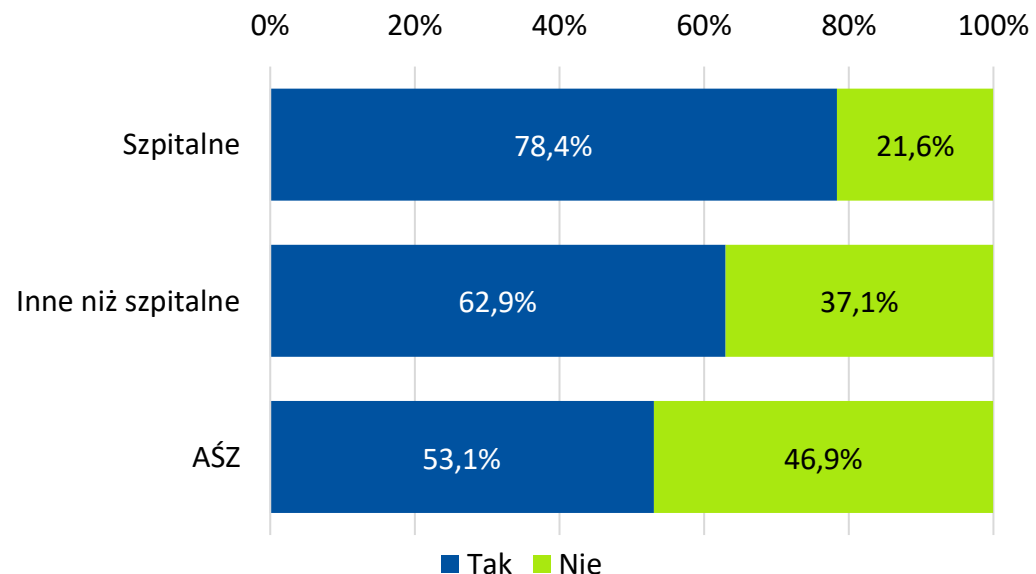
Rysunek 9. Czy podmiot/praktyka wdrożył raportowanie zdarzeń medycznych zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ?

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 8

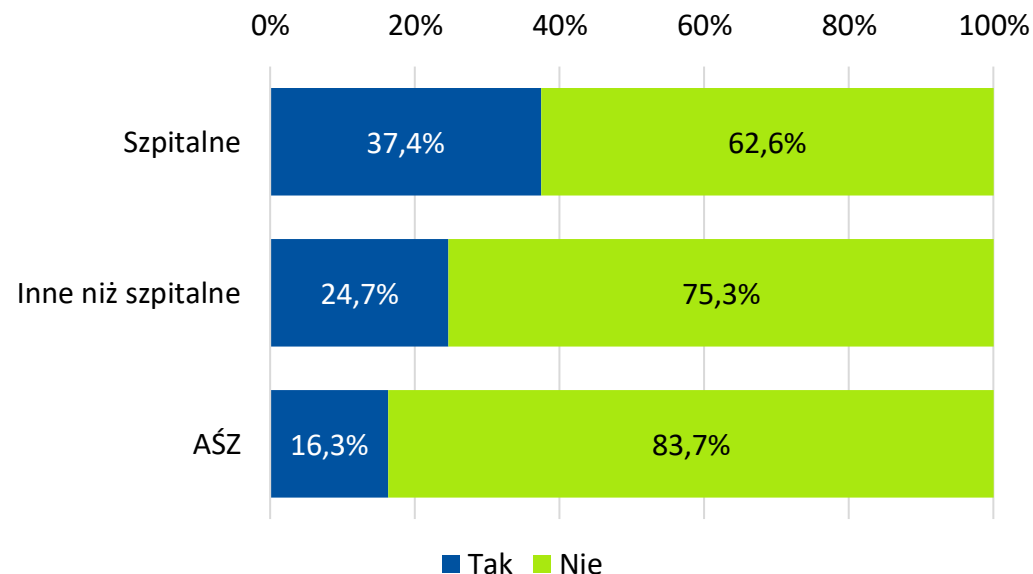


Analiza wyników badania ze względu na rodzaj wykonywanej działalności wykazała, że indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowie (P1) najczęściej stosowane jest w szpitalach (78,4%), a najrzadziej w AŚZ (53,1%).

Wymiana EDM z innymi podmiotami z uwzględnieniem Systemu e-Zdrowie (P1) również najczęściej realizowana jest w szpitalach (37,4%), a najrzadziej w AŚZ (16,3%).

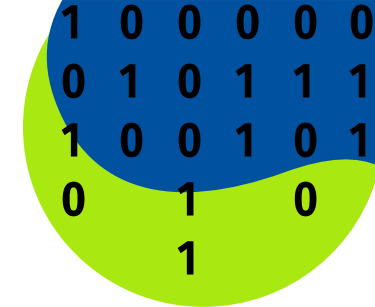


Wykres 8. Czy podmiot/praktyka wdrożył indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowie (P1)?

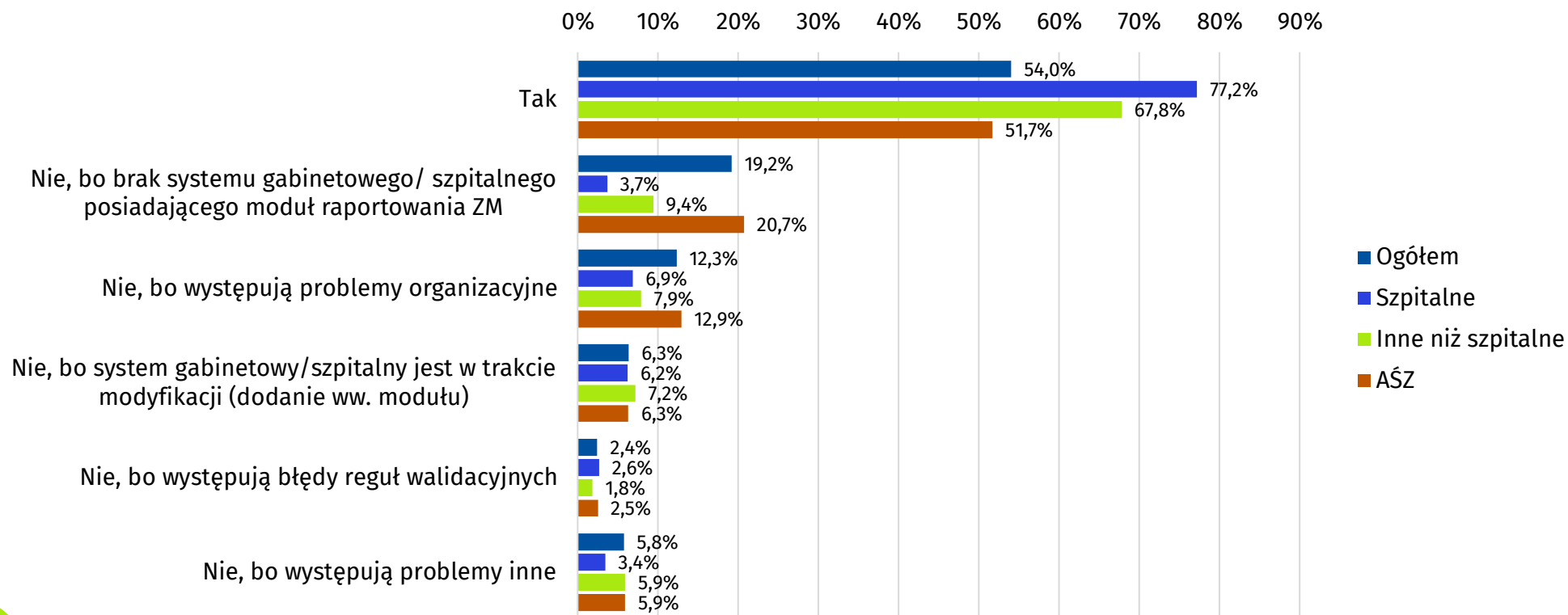


Wykres 9. Czy podmiot/praktyka prowadzi wymianę EDM z innymi podmiotami za pośrednictwem Systemu e-Zdrowie (P1)?

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 9

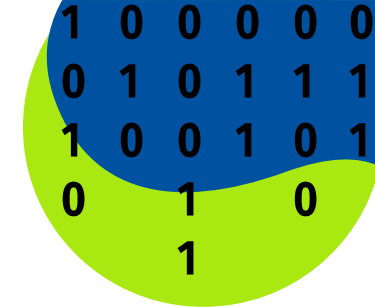


Najwyższy odsetek badanych deklarujących wdrożenie raportowania zdarzeń medycznych, zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ odnotowano wśród szpitali (**77,2%**). W przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych odsetki twierdzących odpowiedzi wyniosły odpowiednio **67,8%** i **51,7%**.

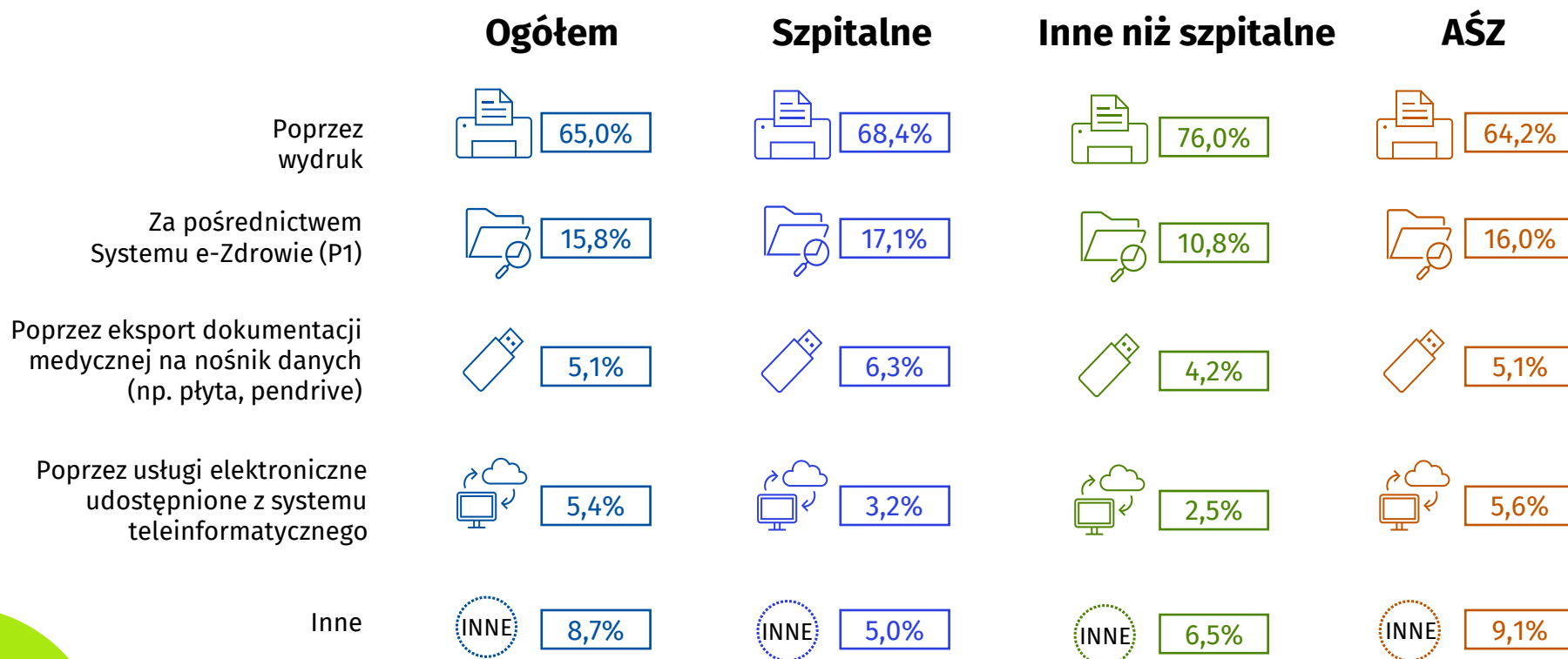


Wykres 10. Czy podmiot/praktyka wdrożył raportowanie zdarzeń medycznych zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ?

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 10

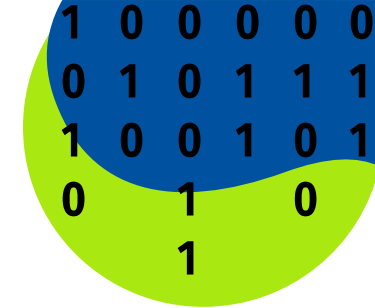


Większość ankietowanych podmiotów/praktyk, bez względu na rodzaj wykonywanej działalności, jako najpowszechniejszy sposób udostępniania innemu podmiotowi leczniczemu EDM wskazywała wydruk (**65%**). Odsetek takich wskazań był najwyższy wśród respondentów reprezentujących stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne (**76%**), a najniższy wśród AŚZ (**64,2%**). W dalszej kolejności **15,8%** podmiotów udostępnia dokumentację medyczną za pośrednictwem Systemu e-Zdrowie (**17,1%** szpitali, **10,8%** stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne i **16%** AŚZ).



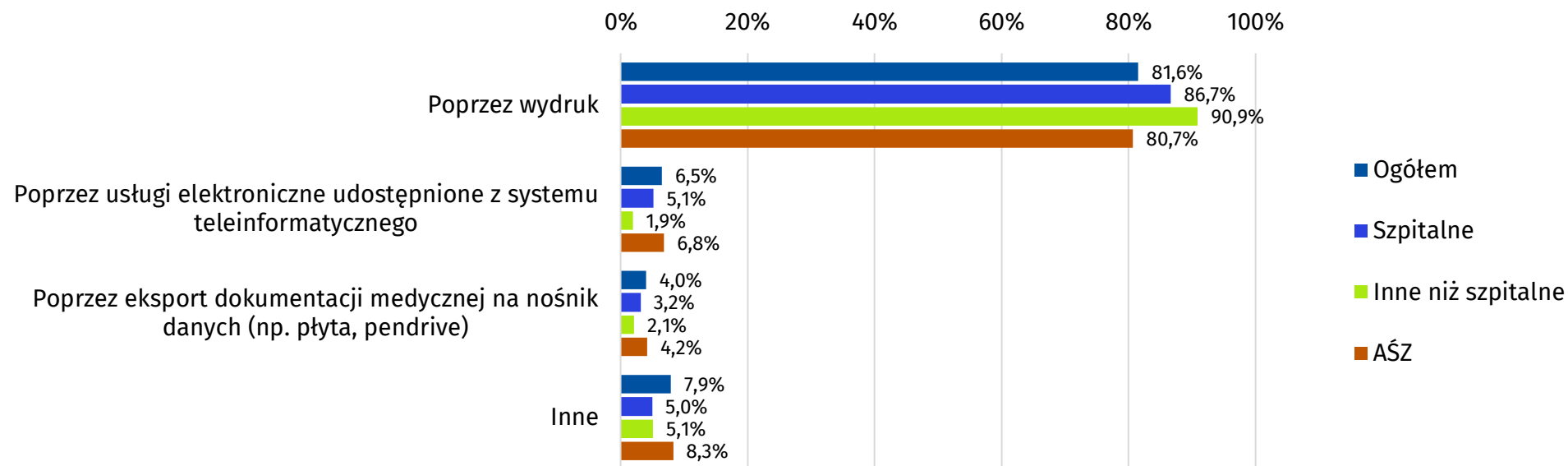
Rysunek 10. W jaki sposób EDM jest udostępniana innym PWDL. Proszę wskazać ten sposób, z którego korzystają Państwo najczęściej.

Prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej – część 11



Wszystkie grupy podmiotów/praktyk jako najpowszechniejszy sposób udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi wskazały wydruk (**81,6%**), przy czym najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne (**90,9%**). W dalszej kolejności wskazywano udostępnianie dokumentacji poprzez usługi elektroniczne udostępnione z systemu teleinformatycznego (**6,5%**). Ten sposób wyraźnie częściej wymieniany był przez szpitale (**5,1%**) i AŚZ (**6,8%**) niż przez stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne (**1,9%**).

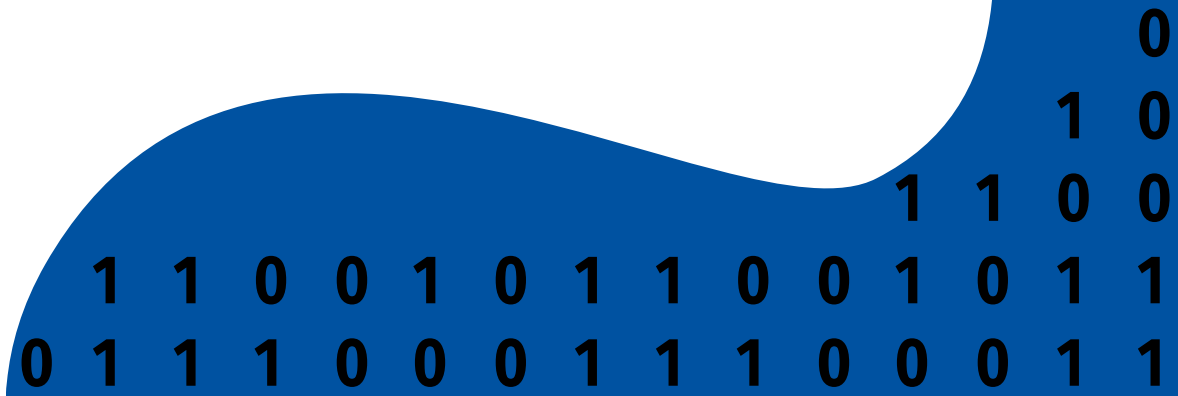
W porównaniu do poprzedniej edycji badania nastąpił nieznaczny spadek (**o 0,5 p.p.**) odsetka podmiotów/praktyk udostępniających dokumentację medyczną pacjentowi poprzez wydruk. Jednocześnie wzrosła liczba placówek, które wykorzystują w tym celu usługi elektroniczne udostępnione z systemu teleinformatycznego (**o 2,5 p.p.**). Odsetek respondentów, którzy wskazali eksport dokumentacji medycznej na nośnik danych nie uległ zmianie w porównaniu z poprzednim badaniem.



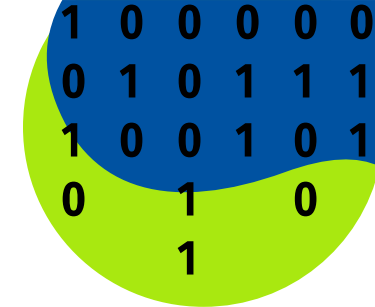
Wykres 11. W jaki sposób EDM jest udostępniana pacjentom? Proszę wskazać ten, z którego korzystają Państwo najczęściej.

04

Digitalizacja dokumentacji medycznej

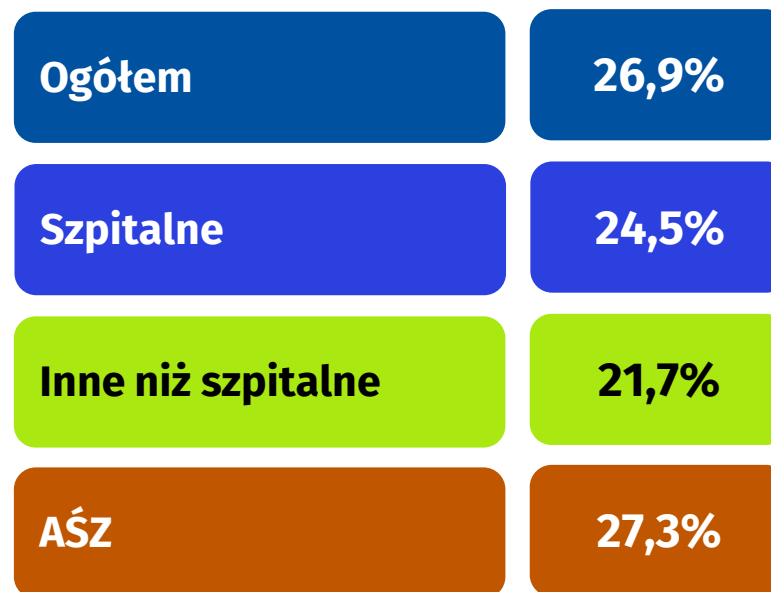


Digitalizacja dokumentacji medycznej – część 1



Odwzorowania cyfrowego dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej dokonuje **26,9%** ankietowanych podmiotów/praktyk. Tym samym **73,1%** placówek nie poddaje digitalizacji dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej.

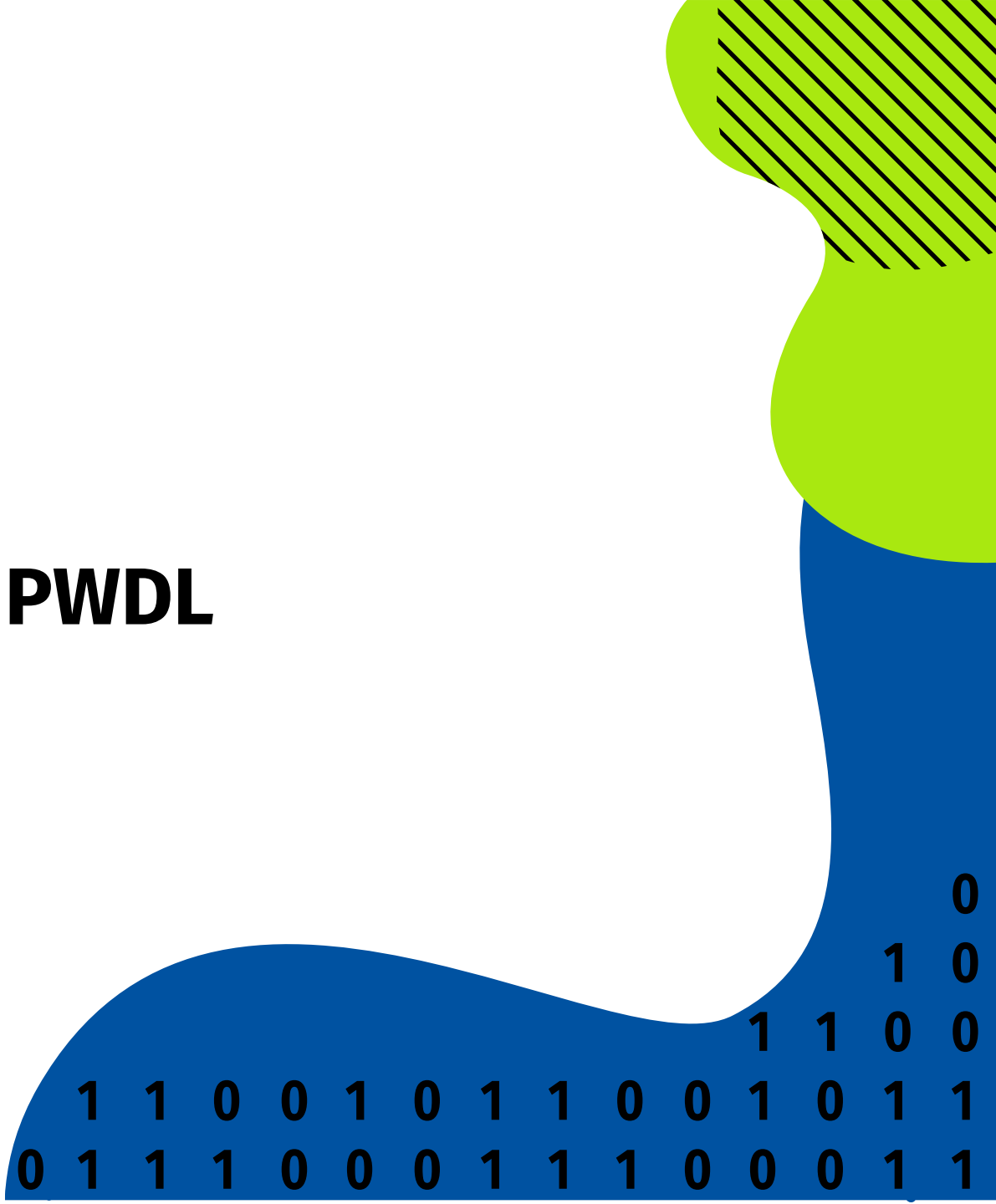
Szczegółowa analiza wyników badania wskazuje, że digitalizacja dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej najczęściej dokonywana jest w AŚZ (**27,3%**), a najrzadziej w podmiotach innych niż szpitalne (**21,7%**).



Rysunek 11. Czy w Państwa podmiocie/praktyce dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej poddawana jest digitalizacji (odwzorowaniu cyfrowemu)?

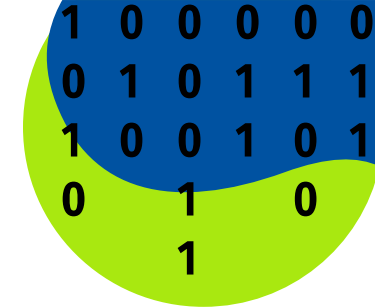
05

E-usługi w PWDL

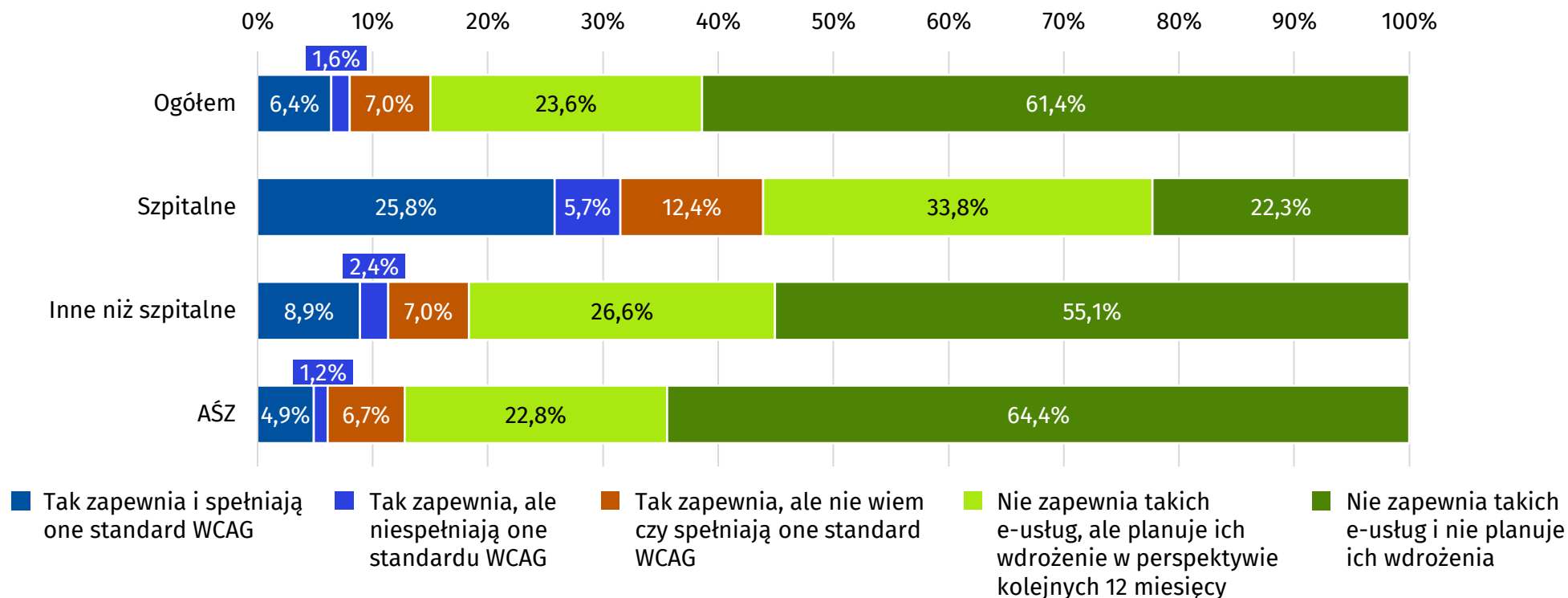


0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

E-usługi w PWDL – część 1

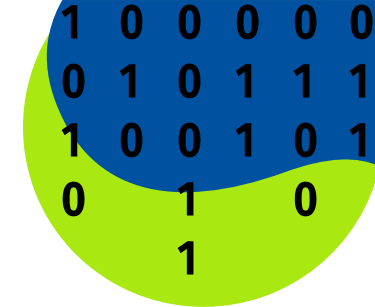


Dostęp do e-usług poprzez stronę internetową zapewnia pacjentom **15%** ankietowanych podmiotów/praktyk. Jednocześnie jedynie **6,4%** badanych przyznaje, że spełniają one zgodność ze standardem WCAG. Co czwarta (**23,6%**) placówka nie zapewnia obecnie pacjentom dostępu do e-usług, aczkolwiek planuje ich wdrożenie w perspektywie kolejnych 12 miesięcy. Tym samym większość (**61,4%**) spośród badanych podmiotów nie umożliwia pacjentom dostępu do e-usług poprzez stronę internetową ani też nie planuje ich wdrożenia. Dostęp do e-usług poprzez stronę www zapewniają pacjentom najczęściej szpitale (**43,9%**), a najrzadziej AŚZ (**12,8%**).



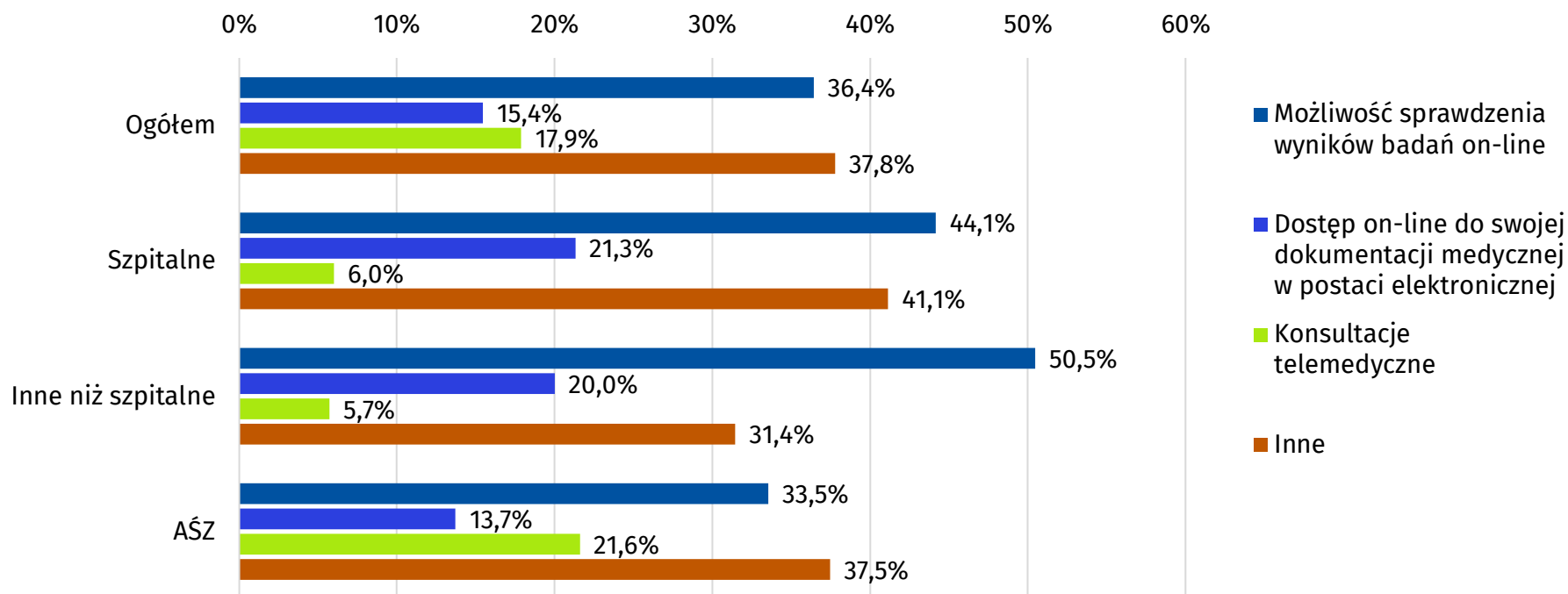
Wykres 12. Czy podmiot/praktyka zapewnia pacjentom dostęp do e-usług poprzez stronę www?

E-usługi w PWDL – część 2



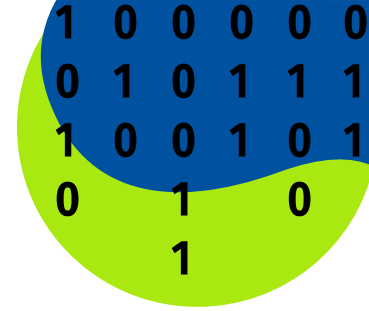
Badane podmioty/praktyki najczęściej udostępniają pacjentom e-usługę w postaci możliwości sprawdzenia wyników badań on-line (36,4%). Najwyższy odsetek takich wskazań odnotowano w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne (50,5%), a najniższy wśród AŚZ (33,5%).

Kolejne e-usługi, do których dostęp stosunkowo często zapewniają badane podmioty/praktyki to konsultacje telemedyczne (17,9%), oferowane przede wszystkim przez AŚZ (21,6%). Dostęp on-line do dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej zapewnia 15,4% badanych placówek, przy czym częściej taką możliwość mają pacjenci szpitali (21,3%) oraz stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne (20%) niż AŚZ.

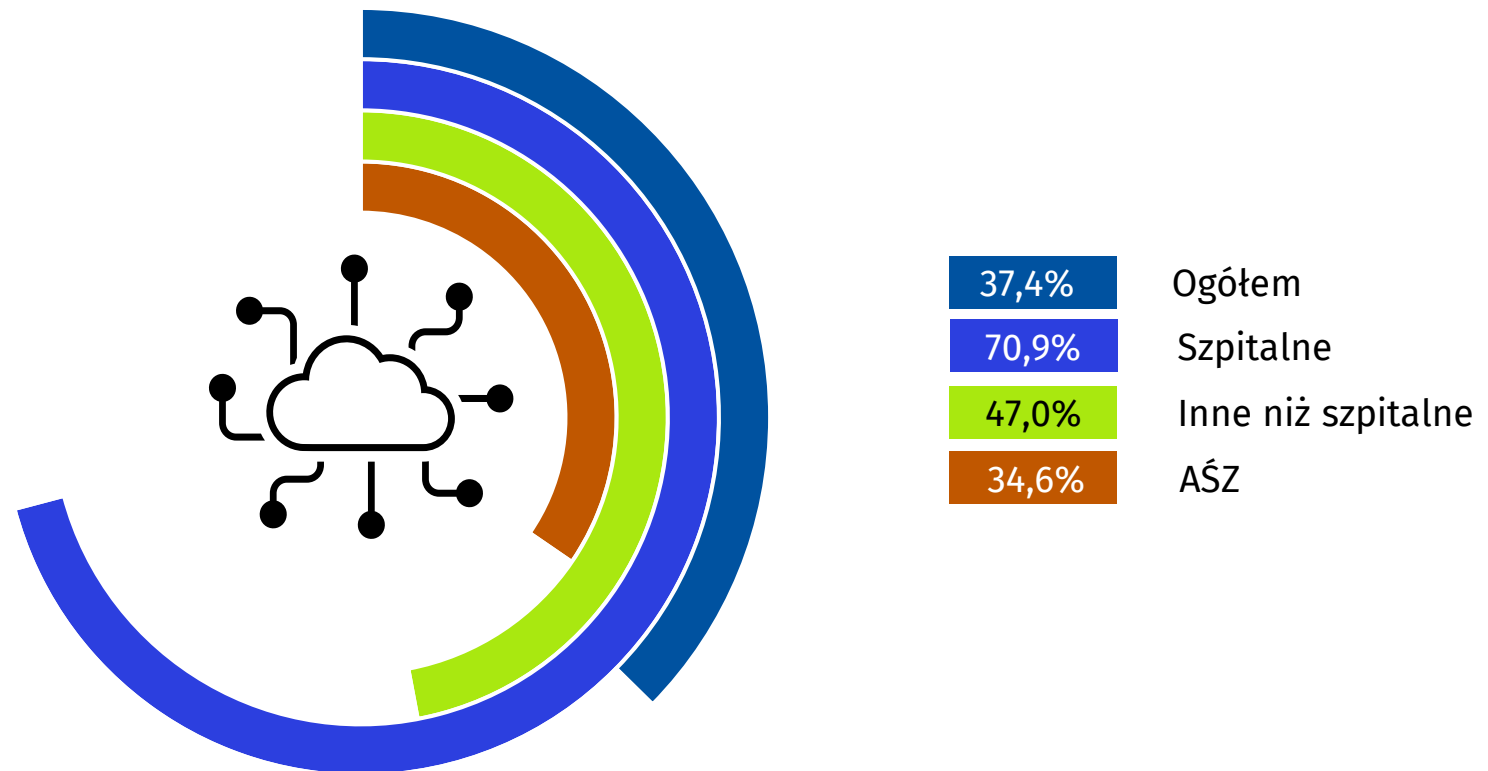


Wykres 13. Jakie możliwości dostępu do e-usług podmiot zapewnia pacjentom poprzez stronę www podmiotu/praktyki?

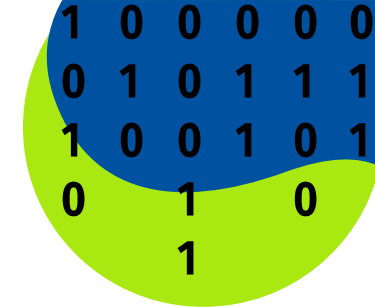
E-usługi w PWDL – część 3



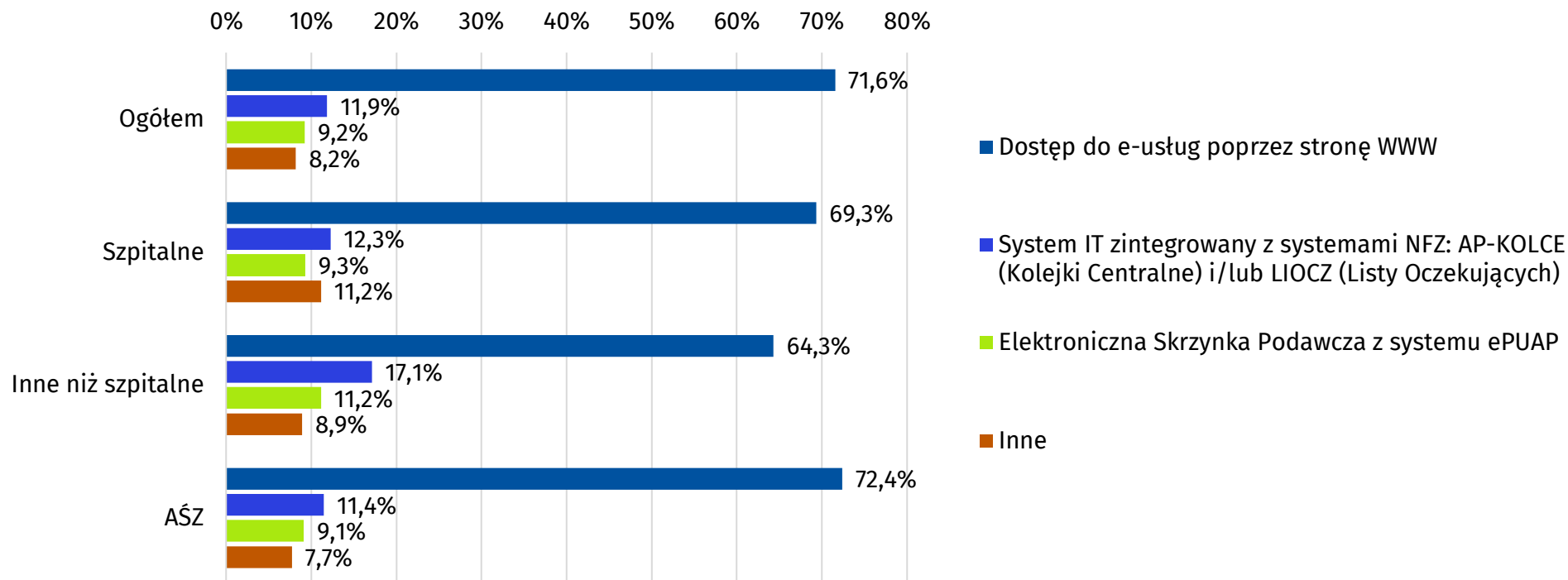
Plany w zakresie wdrażania rozwiązań z zakresu e-usług posiada **37,4%** badanych placówek, przy czym najwięcej było wśród nich szpitali (**70,9%**). Najmniej nowych usług planują AŚZ (**34,6%**).



E-usługi w PWDL – część 4



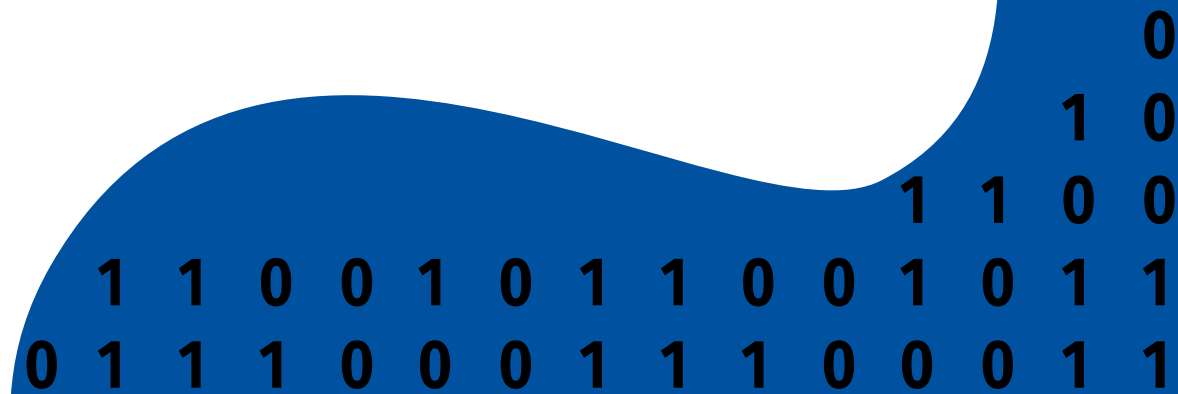
W ankietowanych podmiotach/praktykach najczęściej planuje się wdrożenie dostępu do e-usług poprzez stronę www (**71,6%**). Takie inwestycje zamierzają zrealizować przede wszystkim AŚZ (**72,4%**). W dalszej kolejności, lecz znacznie rzadziej, plany wdrożenia e-usług w badanych podmiotach/praktykach dotyczą: systemu IT zintegrowanego z systemami NFZ (AP-KOLCE i/lub LIO CZ) (**11,9%**) oraz elektronicznej skrzynki podawczej z systemem ePUAP (**9,2%**).



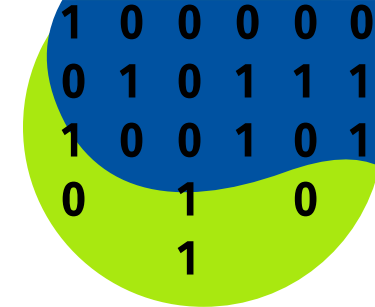
Wykres 15. Jakie rozwiązania z zakresu e-usług podmiot/praktyka planuje wdrażać w przyszłości?

06

Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)



Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) – część 1



Trzy na pięć ankietowanych placówek (**59,3%**) posiada Repozytorium EDM (miejsce składowania dokumentów elektronicznych wraz z metadanymi na potrzeby ich wyszukiwania). Najczęściej znajduje się ono w podmiocie (**40,4%**). Kolejne **15,4%** badanych placówek/praktyk korzysta z usług w ramach innego rodzaju umowy powierzenia (np. usługa chmura), a jedynie **3,5%** wykorzystuje w tym celu regionalną platformę e-zdrowia.

Tak, w podmiocie (serwery)

40,4%

Tak, usługa w ramach innego rodzaju umowy powierzenia (np. usługa chmura)

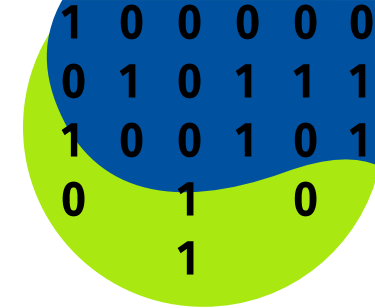
15,4%

Tak, usługa realizowana w ramach regionalnej platformy e-zdrowia

3,5%

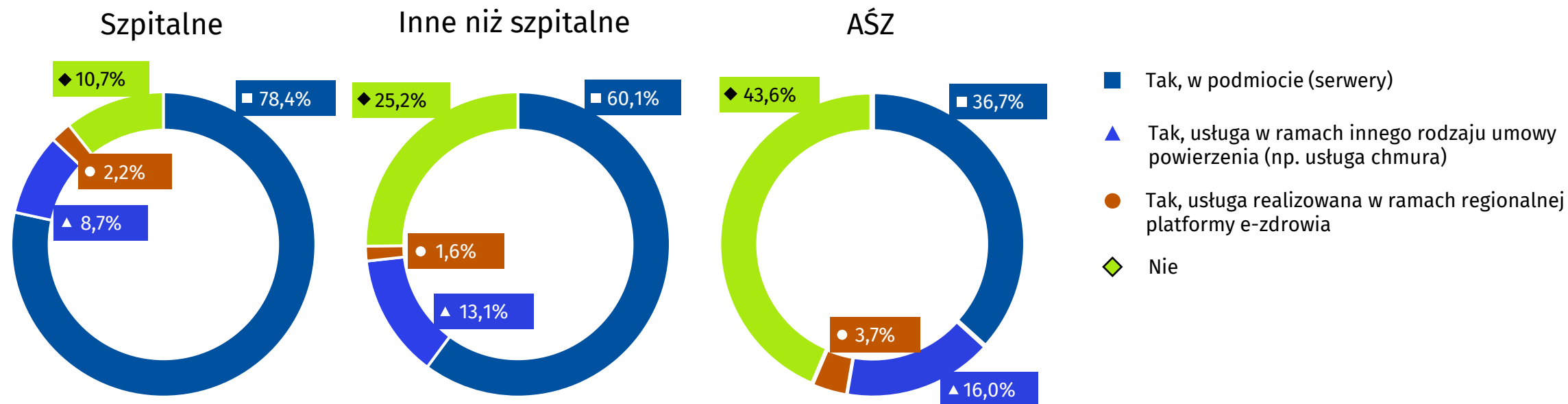
Rysunek 12. Czy podmiot/praktyka posiada Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (miejsce składowania dokumentów elektronicznych wraz z metadanymi na potrzeby ich wyszukiwania)?

Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) – część 2



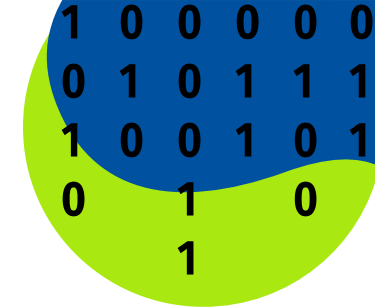
Na pytanie dotyczące posiadania repozytorium EDM twierdzącej odpowiedzi udzieliło ponad **89,3%** szpitali, **74,8%** stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne oraz **56,4%** AŚZ. Bez względu na rodzaj wykonywanej działalności Repozytorium EDM najczęściej znajduje się w podmiocie.

Porównując powyższe dane z wynikami badania z 2022 roku, dostrzec można, że w grupie szpitali i stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne nastąpił wzrost podmiotów/praktyk posiadających repozytorium EDM (**odpowiednio o 4 p.p. i 3,5 p.p.**).



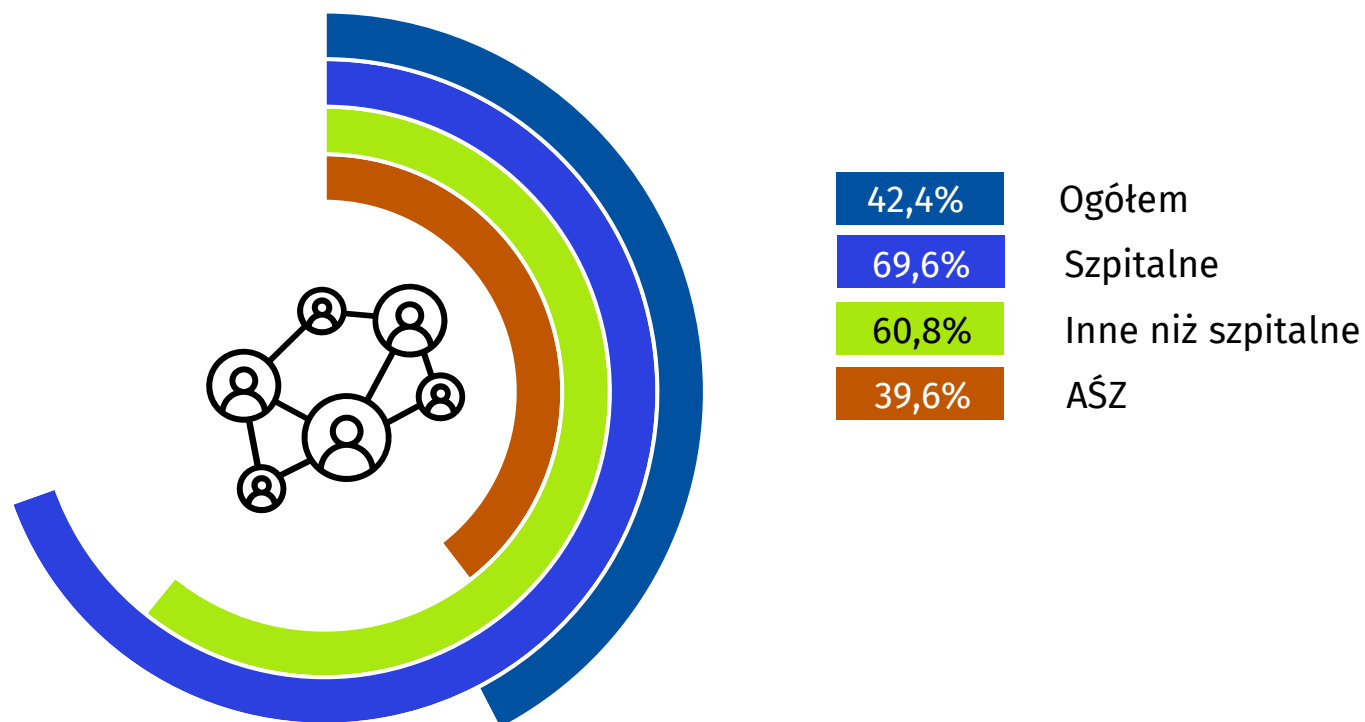
Wykres 16. Czy podmiot/praktyka posiada Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (miejsce składowania dokumentów elektronicznych wraz z metadanymi na potrzeby ich wyszukiwania)?

Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) – część 3



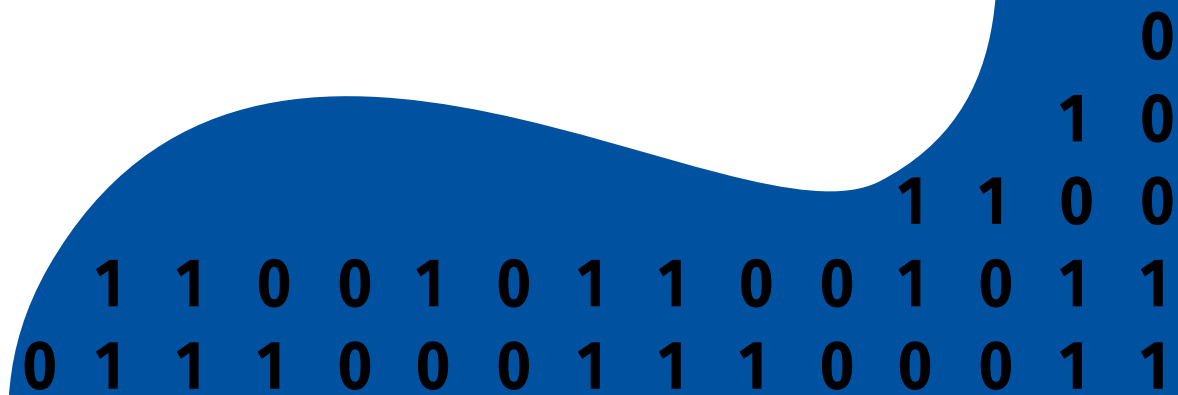
Dwóch na pięciu ankietowanych (**42,4%**) wyraziło zainteresowanie publiczną usługą centralnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.

Analizując wyniki ze względu na wykonywaną działalność, można zauważyć, że najczęściej odpowiedź twierdzącą wskazywały szpitale – **69,6%**, a w dalszej kolejności placówki wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne – **60,8%**. Najmniejsze zainteresowanie publiczną usługą centralnego Repozytorium EDM odnotowano w grupie AŚZ (**39,6%**).

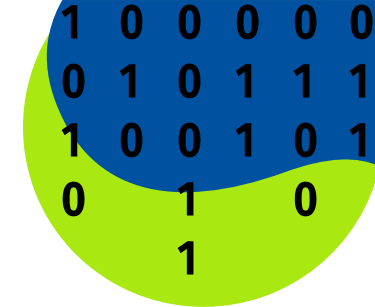


07

**Rozwiązania z zakresu
telemedycyny, mZdrowia
oraz sztucznej inteligencji**



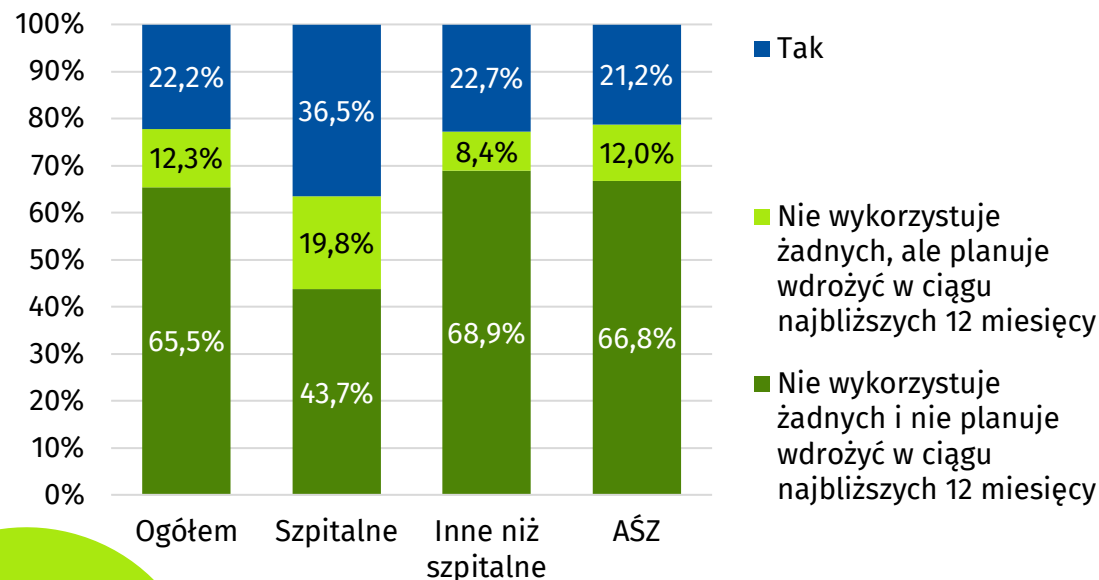
Rozwiązania z zakresu telemedycyny, mZdrowia oraz sztucznej inteligencji – część 1



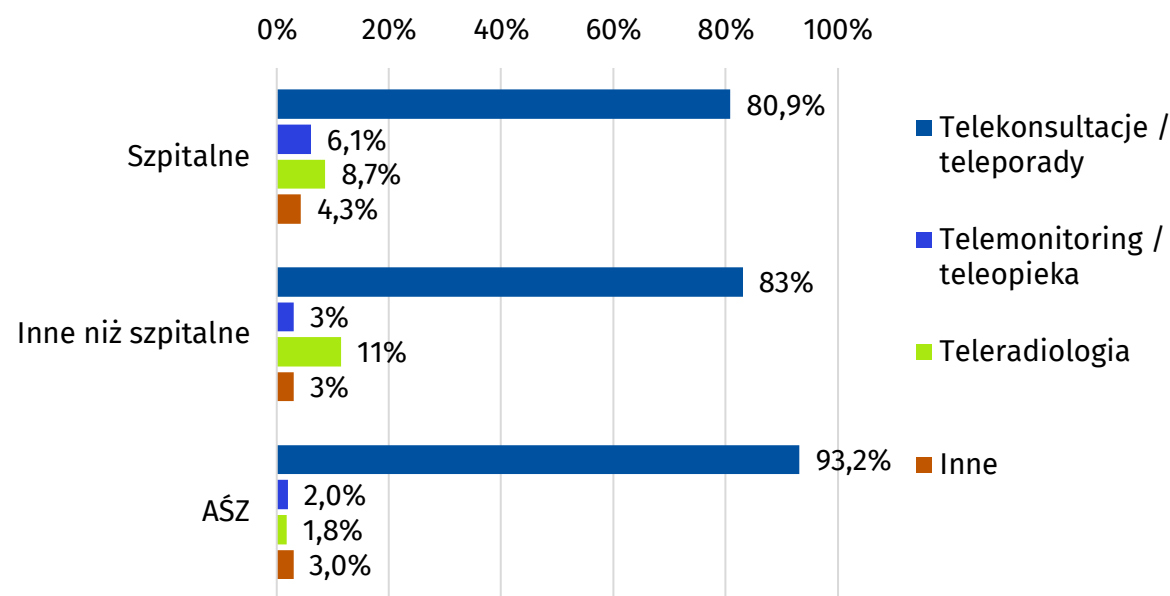
Korzystanie z rozwiązań z zakresu telemedycyny w ramach swojej działalności deklaruje **22,2%** badanych PWDL. Kolejne **12,3%** ankietowanych przyznało, że obecnie nie korzysta z takich rozwiązań, jednak zamierza je wdrożyć w ciągu najbliższych 12 miesięcy. Rozwiązania z zakresu telemedycyny wykorzystują najczęściej szpitale (**36,5%**). W pozostałych rodzajach działalności odsetek takich deklaracji był zbliżony i wyniósł **22,7%** w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne oraz **21,2%** w przypadku AŚZ. Uwagę zwraca fakt, że co piąty szpital (**19,8%**) planuje wdrożyć takie rozwiązania w ciągu kolejnych 12 miesięcy.

W podmiotach innych niż szpitalne oraz AŚZ odsetki takich wskazań były wyraźnie niższe (**odpowiednio 8,4% i 12%**).

Bez względu na rodzaj podmiotu, zdecydowanie najczęściej stosowanym rozwiązaniem z zakresu telemedycyny są telekonsultacje i teleporady (**od 80,9% do 93,2%**). Telemonitoring/teleopieka oraz teleradiologia wykorzystywane są w nielicznych podmiotach/praktykach.

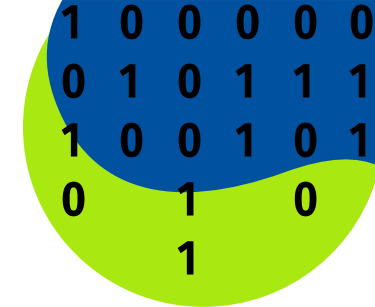


Wykres 18. Czy w swojej działalności podmiot/praktyka wykorzystuje rozwiązania z zakresu telemedycyny?



Wykres 19. Jakie rozwiązania z zakresu telemedycyny są wykorzystywane w podmiocie/praktyce?

Rozwiązania z zakresu telemedycyny, mZdrowia oraz sztucznej inteligencji – część 2

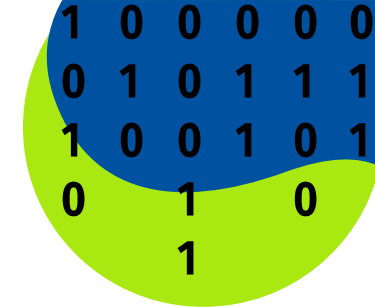


Rozwiązania z zakresu mZdrowia wykorzystuje **3,4%** badanych placówek, przy czym najczęściej szpitale (**6,9%**). W przypadku pozostałych podmiotów/praktyk odsetek twierdzących odpowiedzi był zbliżony i wyniósł **4,0%** wśród stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne oraz **3,2%** wśród AŚZ.

Ogółem	3,4%
Szpitalne	6,9%
Inne niż szpitalne	4,0%
AŚZ	3,2%

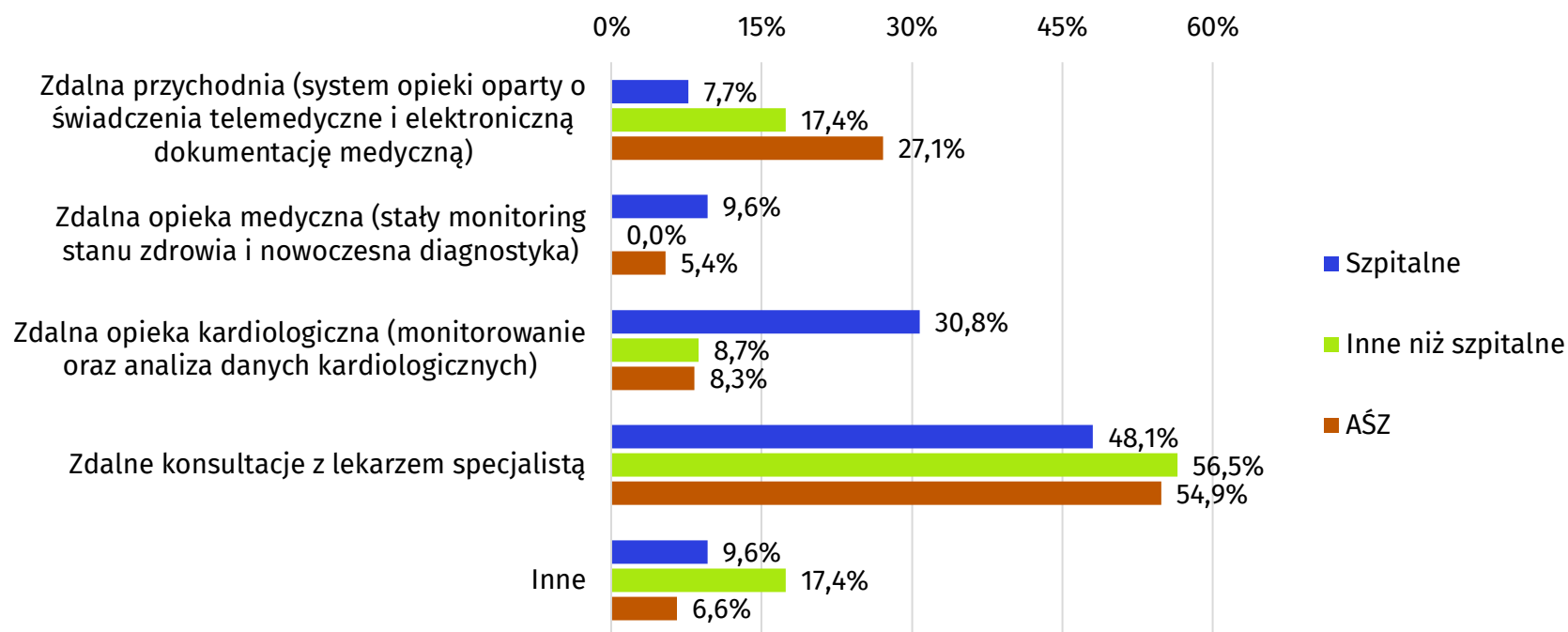
Rysunek 13. Czy podmiot/praktyka korzysta z rozwiązań z zakresu mZdrowia?

Rozwiązania z zakresu telemedycyny, mZdrowia oraz sztucznej inteligencji – część 3

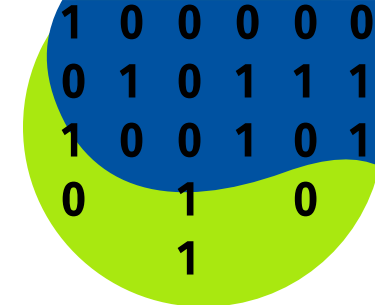


Najczęściej stosowanym rozwiązaniem z zakresu mZdrowia są zdalne konsultacje z lekarzem specjalistą (54,1%). W dalszej kolejności wskazywano na zdalną przychodnię (24,2%) oraz zdalną opiekę kardiologiczną (11,1%). Najmniej spośród badanych podmiotów/praktyk wykorzystuje zdalną opiekę medyczną (5,6%).

Rozwiązaniem najczęściej wykorzystywanym we wszystkich ankietowanych placówkach są zdalne konsultacje z lekarzem specjalistą (od 48,1% do 56,5%). Przedstawiciele szpitali stosunkowo często wskazywali również zdalną opiekę kardiologiczną (30,8%). Z kolei w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne i AŚZ drugim najczęściej wykorzystywanym rozwiązaniem z zakresu mZdrowia jest zdalna przychodnia (odpowiednio 17,4% i 27,1%).



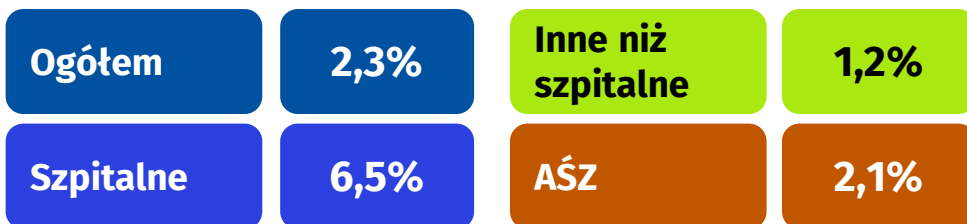
Rozwiązania z zakresu telemedycyny, mZdrowia oraz sztucznej inteligencji – część 4



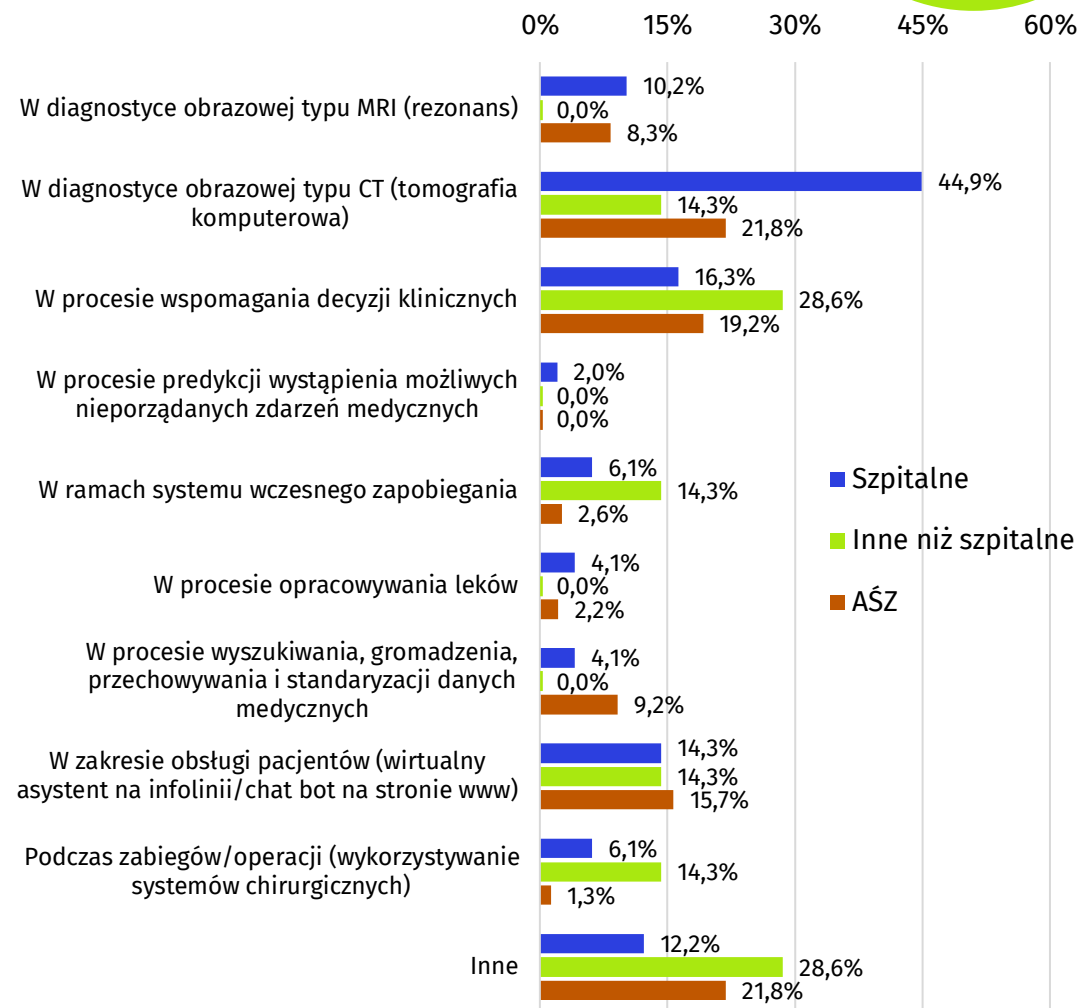
W porównaniu do badania z 2022 roku nastąpił nieznaczny spadek wykorzystania przez podmioty/praktyki rozwiązań z zakresu sztucznej inteligencji. W obecnej edycji badania na stosowanie takich rozwiązań wskazało **2,3%** ankietowanych placówek, tj. o **0,2 p.p.** mniej w porównaniu do poprzedniej. Należy jednak mieć na uwadze, że na wynik ten mogła wpłynąć większa liczba badanych reprezentujących ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję najczęściej wykorzystują w swojej działalności szpitale (**6,5%**).

We wszystkich ankietowanych podmiotach najczęściej wykorzystywane rozwiązania z zakresu sztucznej inteligencji mają zastosowanie w diagnostyce obrazowej typu CT (tomografia komputerowa) oraz w procesie wspomaganie decyzji klinicznych.

W szpitalach oraz AŚZ najczęściej wykorzystywane są rozwiązania mające zastosowanie w diagnostyce obrazowej typu CT (**odpowiednio 44,9% i 21,8%**). Z kolei w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne najwyższy odsetek wskazań dotyczył procesu wspomaganie decyzji klinicznych (**28,6%**).

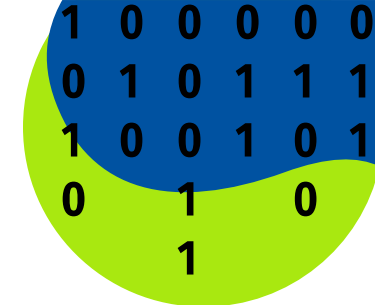


Rysunek 14. Czy w swojej działalności podmiot/praktyka wykorzystuje narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję?



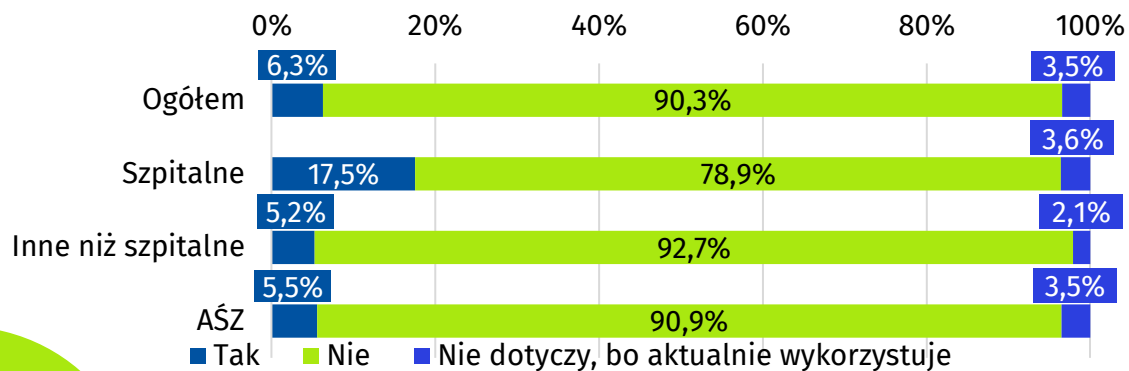
Wykres 21. Jakie narzędzia wykorzystuje podmiot/praktyka wspierane przez sztuczną inteligencję?

Rozwiązania z zakresu telemedycyny, mZdrowia oraz sztucznej inteligencji – część 5

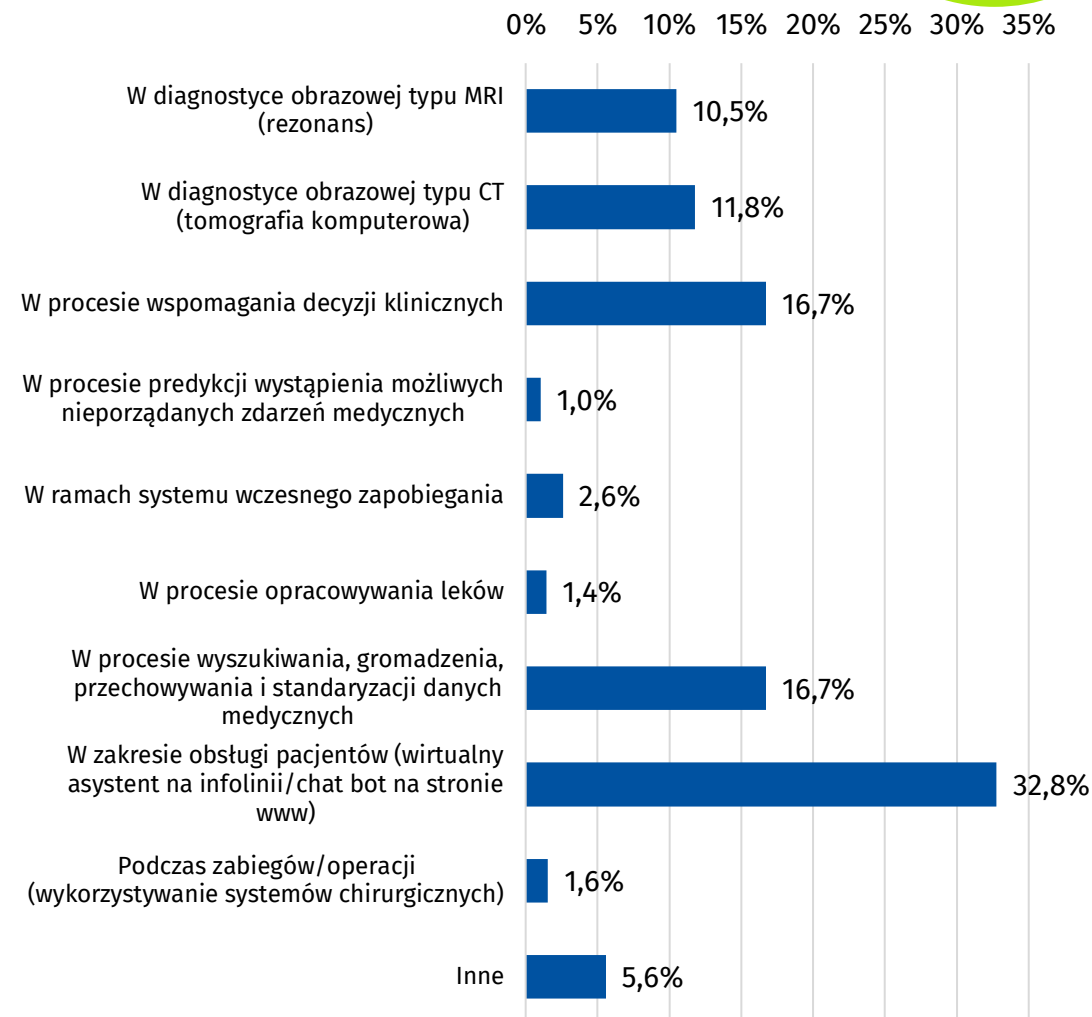


W ciągu najbliższych 12 miesięcy **6,3%** badanych podmiotów/praktyk planuje wdrożenie narzędzi wspieranych przez sztuczną inteligencję w swojej działalności (najczęściej szpitale – **17,5%**).

Deklaracje respondentów wskazują, że zamierzają oni wykorzystywać tego rodzaju narzędzia przede wszystkim w zakresie obsługi pacjentów (**32,8%**), przy czym zdecydowanie najczęściej taką odpowiedź wskazywały AŚZ (**36,8%**). Stosunkowo często respondenci planują wykorzystywać sztuczną inteligencję w procesie wspomagania decyzji klinicznych (**16,7%**) oraz w procesie wyszukiwania, gromadzenia, przechowywania i standaryzacji danych medycznych (**16,7%**). W przypadku tych odpowiedzi odsetki wskazań były wyraźnie wyższe wśród stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne oraz AŚZ niż w szpitalach. Jednocześnie szpitale nieco częściej planują wykorzystanie takich rozwiązań w diagnostyce obrazowej typu CT.



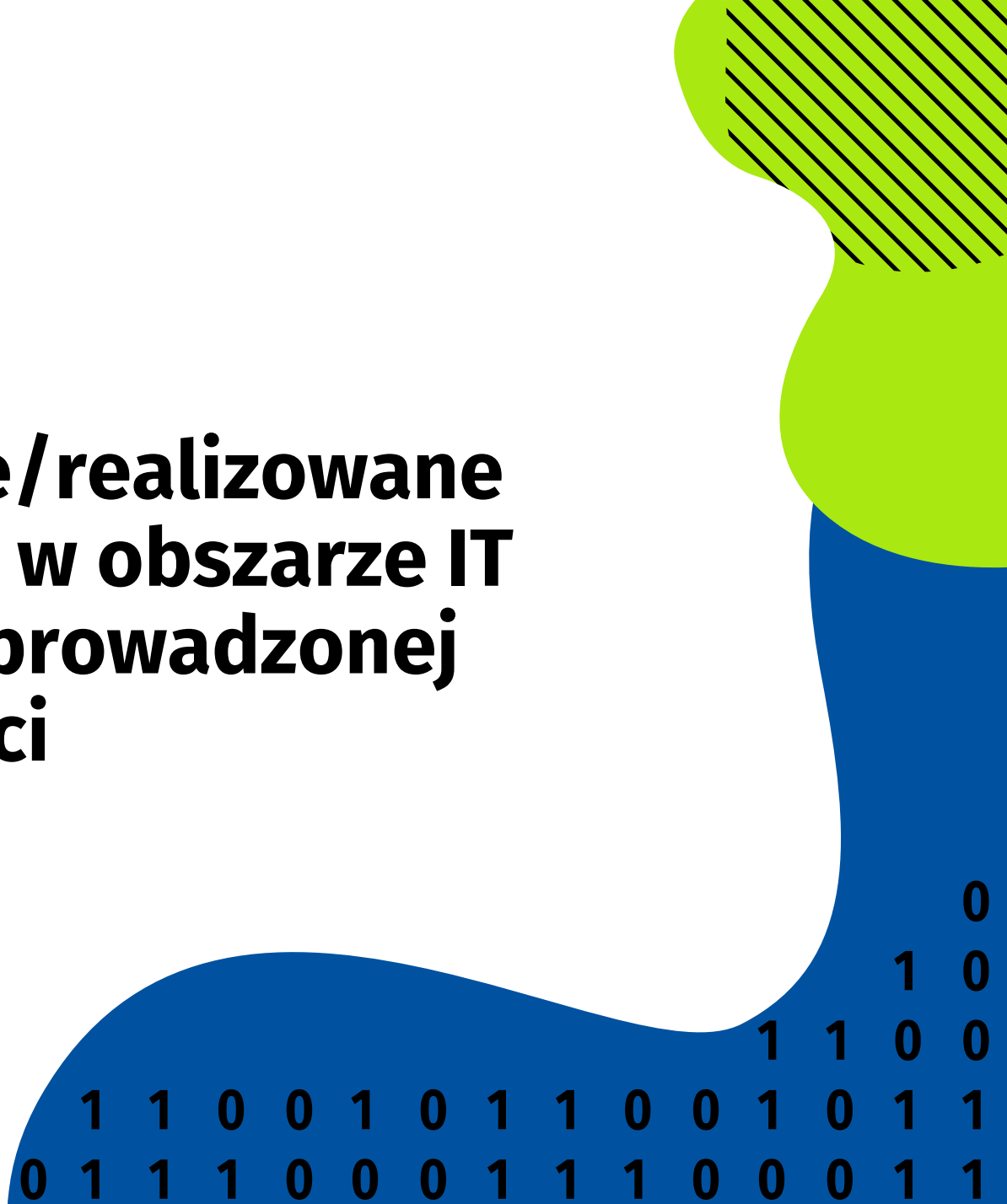
Wykres 22. Czy podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać w czasie najbliższych 12 miesięcy narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję w swojej działalności?



Wykres 23. Jakie narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać w swojej działalności w czasie najbliższych 12 miesięcy?

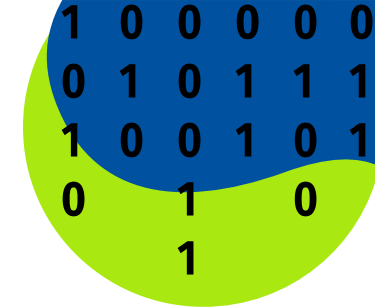
08

**Planowane/realizowane
inwestycje w obszarze IT
w ramach prowadzonej
działalności**



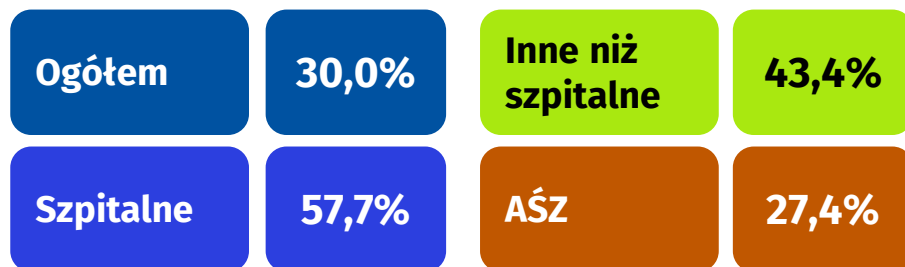
0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Planowane/realizowane inwestycje w obszarze IT w ramach prowadzonej działalności – część 1

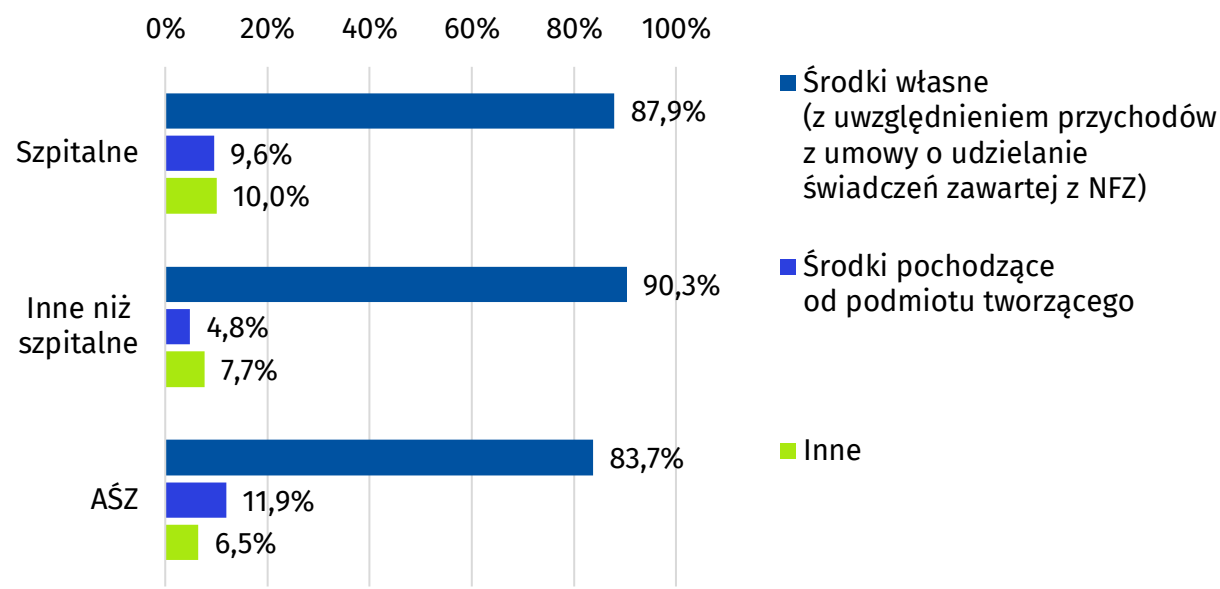


Trzech na dziesięciu przedstawicieli badanych placówek (30%) posiada lub ma zaplanowany budżet na utrzymanie i rozwój systemu gabinetowego/szpitalnego pozwalającego na wypełnianie obowiązków związanych z informatyzacją, w tym w zakresie prowadzenia, wymiany EDM i raportowania zdarzeń medycznych. Na utrzymanie i rozwój ww. systemów przeznaczane będą najczęściej środki własne (84,6%). Ze środków pochodzących od organów założycielskich korzystają/korzystać będzie 11,2% badanych podmiotów/praktyk.

Budżet na utrzymanie i rozwój systemu gabinetowego/szpitalnego pozwalającego na wypełnianie obowiązków związanych z informatyzacją posiada lub ma zaplanowany blisko 60% szpitali. Stosunkowo często odpowiedzi twierdzącej udzielały również podmioty inne niż szpitalne (43,4%), z kolei w grupie AŚZ posiadanie takiego budżetu lub też planów w tym zakresie potwierdził co czwarty podmiot (27,4%). We wszystkich rodzajach działalności leczniczej środki na utrzymanie i rozwój ww. systemów stanowią/stanowiąc będą najczęściej środki własne.




Rysunek 15. Czy podmiot/praktyka posiada lub ma zaplanowany budżet na utrzymanie i rozwój systemu gabinetowego/szpitalnego pozwalającego na wypełnianie obowiązków związanych z informatyzacją, w tym w zakresie prowadzenia i wymiany EDM i raportowania zdarzeń medycznych?



Wykres 24. Skąd pochodzą/pochodzą będą środki?

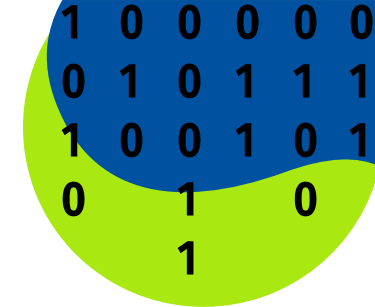
09

Narzędzia Business Intelligence (BI)



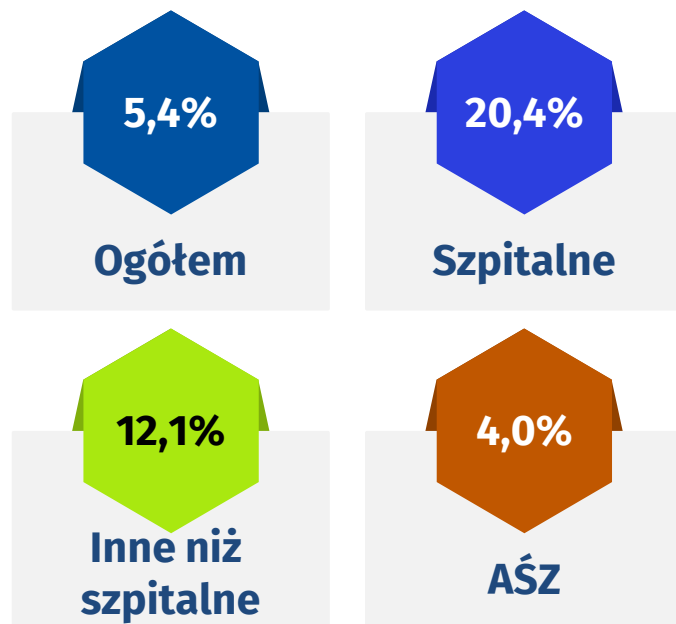
0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Narzędzia Business Intelligence (BI) – część 1

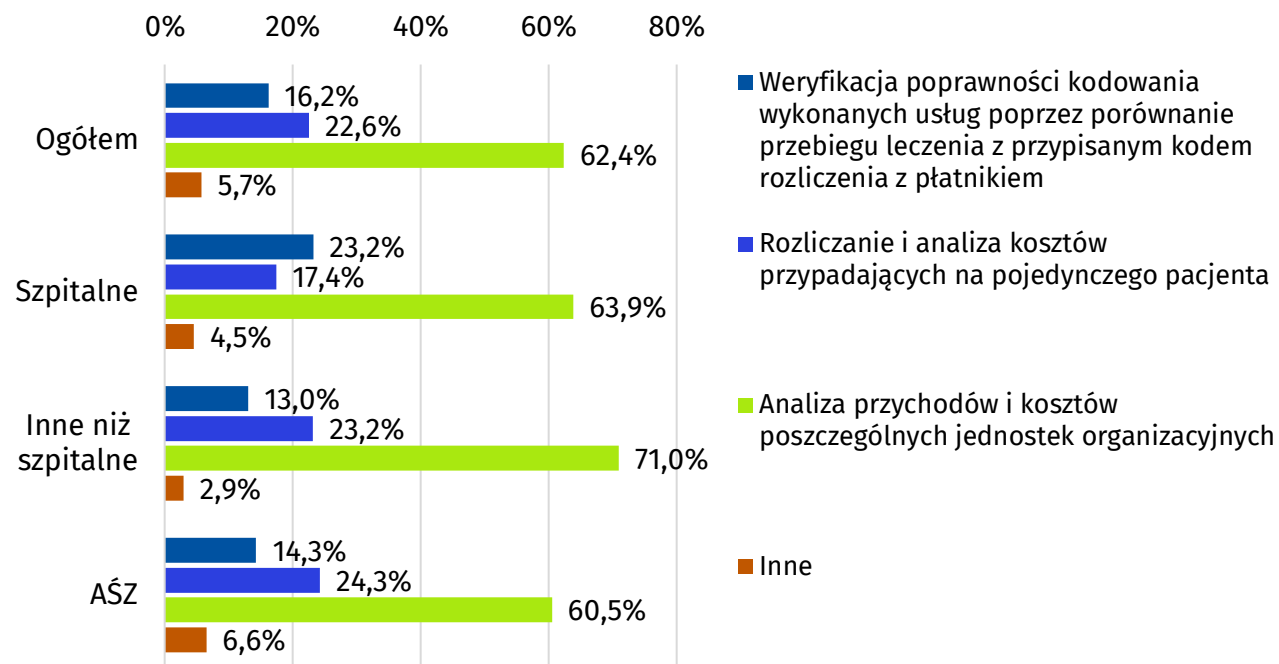


Wykorzystywanie narzędzi Business Intelligence w ramach prowadzonej działalności deklaruje **5,4%** badanych placówek, przy czym najwyższy odsetek takich wskazań odnotowano wśród szpitali (**20,4%**), a najmniejszy wśród AŚZ (**4%**).

Najczęściej wykorzystywane przez badane podmioty/praktyki narzędzie Business Intelligence to analiza przychodów i kosztów poszczególnych jednostek organizacyjnych (**62,4%**). W dalszej kolejności ankietowane placówki wskazywały na rozliczanie i analizę kosztów przypadających na pojedynczego pacjenta (**22,6%**). Weryfikację poprawności kodowania wykonanych usług poprzez porównanie przebiegu leczenia z przypisanym kodem rozliczenia z płatnikiem wymieniło **16,2%** badanych.

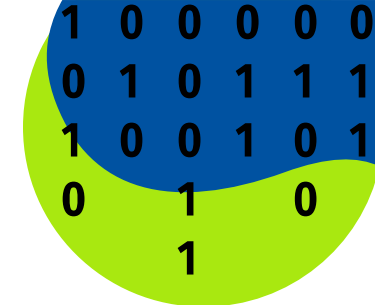


Rysunek 16. Czy w ramach prowadzonej działalności podmiot/praktyka wykorzystuje narzędzia Business Intelligence (BI)?



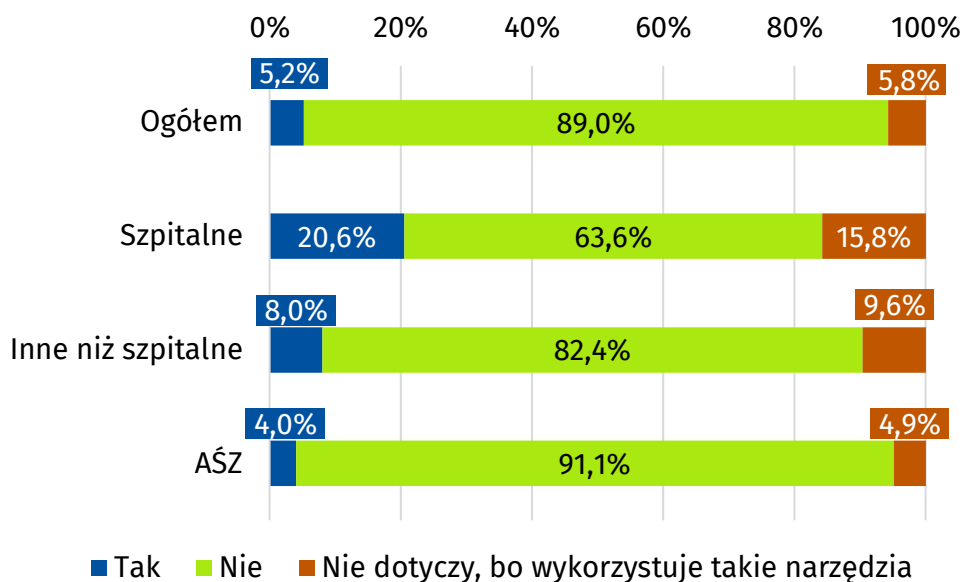
Wykres 25. Jakie narzędzia Business Intelligence (BI) wykorzystuje podmiot/praktyka?

Narzędzia Business Intelligence (BI) – część 2

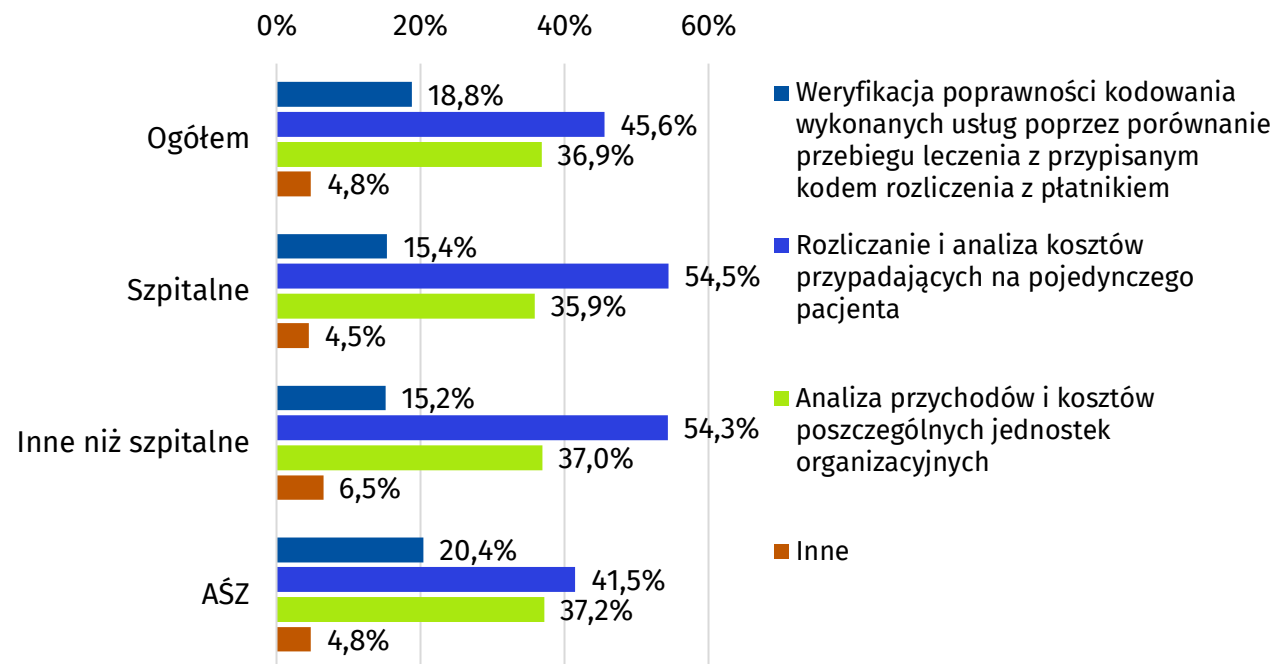


Większość spośród ankietowanych podmiotów/praktyk w ciągu najbliższych 12 miesięcy nie planuje wykorzystywania narzędzi Business Intelligence (**89%**). Plany w tym zakresie posiada **5,2%** respondentów, przy czym najczęściej przedstawiciele szpitali (**20,6%**), a najrzadziej AŚZ (**4%**).

Narzędzia Business Intelligence, jakie zamierzają wdrażać badane placówki w ciągu najbliższego roku to najczęściej rozliczenie i analiza kosztów przypadających na pojedynczego pacjenta (**45,6%**) oraz analiza przychodów i kosztów poszczególnych jednostek organizacyjnych (**36,9%**). Wykorzystywanie weryfikacji poprawności kodowania wykonanych usług poprzez porównanie przebiegu leczenia z przypisanym kodem rozliczenia z płatnikiem planuje natomiast wdrażać co piątą podmiot/praktyka (**18,8%**).



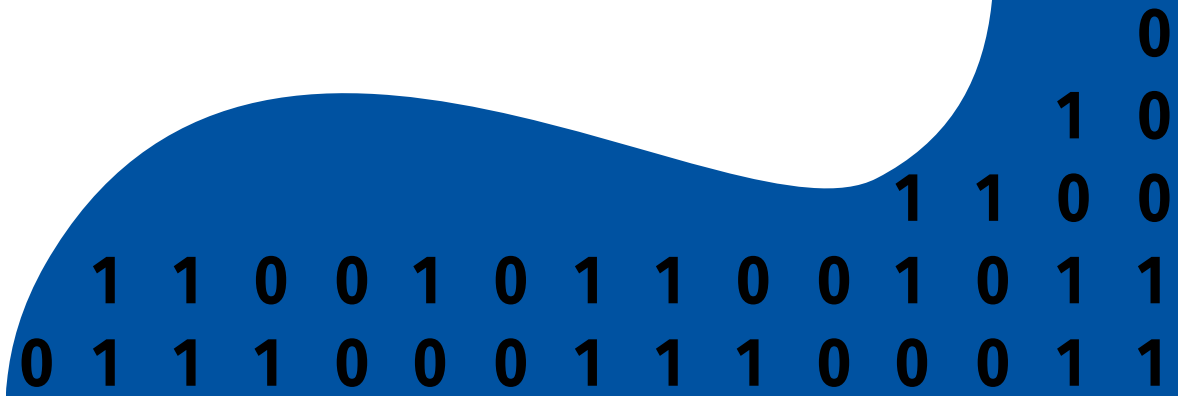
Wykres 26. Czy podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać narzędzia Business Intelligence (BI) w ciągu najbliższych 12 miesięcy?



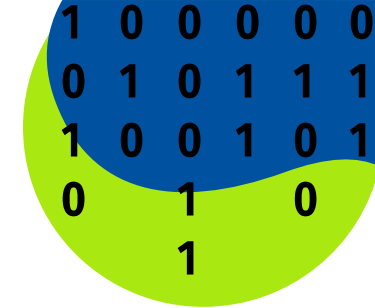
Wykres 27. Jakie narzędzia Business Intelligence (BI) podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać w ciągu najbliższych 12 miesięcy?

10

**Funkcjonujące
oprogramowanie
(w części białej i szarej)**



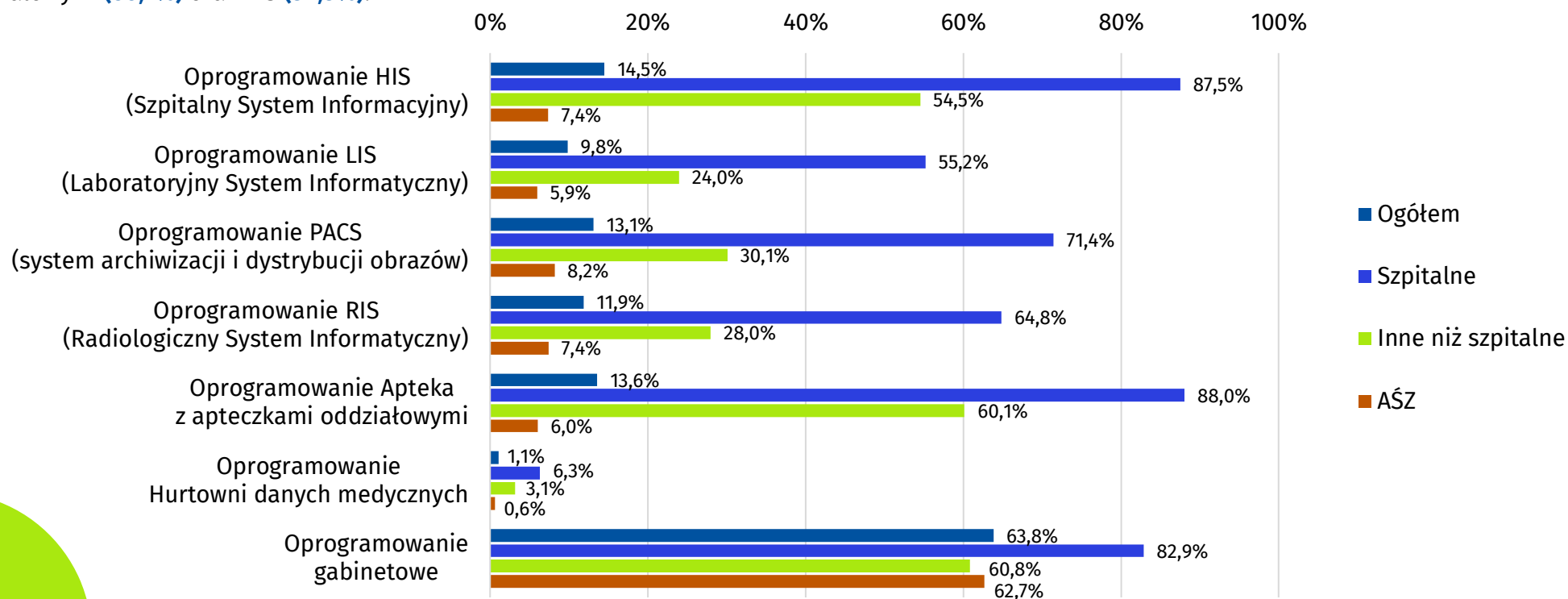
Funkcjonujące oprogramowanie (w części białej i szarej) – część 1



Badane podmioty/praktyki w swojej działalności najczęściej wykorzystują oprogramowanie gabinetowe (**63,8%**). W podmiotach AŚZ jest to głównie wykorzystywany rodzaj oprogramowania (**62,7%**). Z pozostałych typów oprogramowania korzystają tylko nieliczne podmioty z grupy AŚZ (**od 0,6% do 8,2%**).

Szpitalne najczęściej wykorzystują oprogramowanie Apteka z apteczkami oddziałowymi (**88%**) oraz oprogramowanie HIS – Szpitalny System Informatyczny (**87,5%**). Stosunkowo często korzystają one również z oprogramowania gabinetowego (**82,9%**), PACS (**71,4%**) oraz RIS (**64,8%**).


Do najczęściej wykorzystywanych systemów w podmiotach inne niż szpitalne zalicza się oprogramowanie gabinetowe (**60,8%**), oprogramowanie Apteka z apteczkami oddziałowymi (**60,1%**) oraz HIS (**54,5%**).



Wykres 28. Czy podmiot/praktyka korzysta z poniższego oprogramowania?

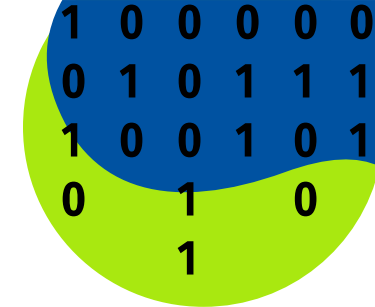
11

Dostępność do Internetu szerokopasmowego

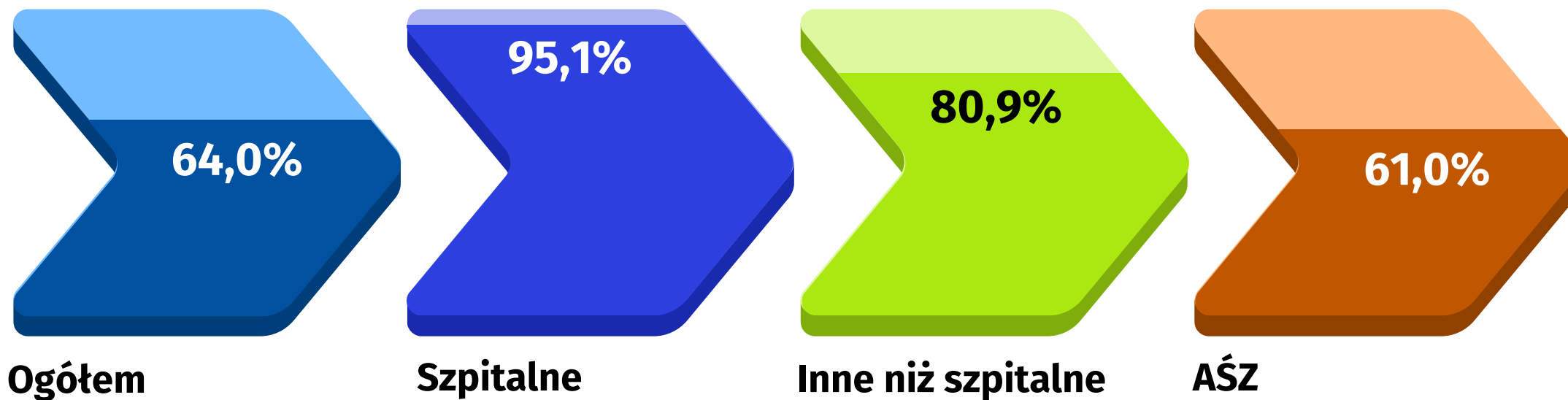


0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Dostępność do Internetu szerokopasmowego – część 1




Dwóch na trzech (**64%**) respondentów potwierdziło, że ma zapewniony dostęp do Internetu szerokopasmowego. Twierdzącej odpowiedzi udzielali najczęściej przedstawiciele szpitali (**95,1%**), następnie placówki wykonujące działalność inną niż szpitalną (**80,9%**), a najrzadziej AŚZ (**61,0%**).



Rysunek 17. Czy podmiot/praktyka ma zapewniony dostęp do Internetu szerokopasmowego?

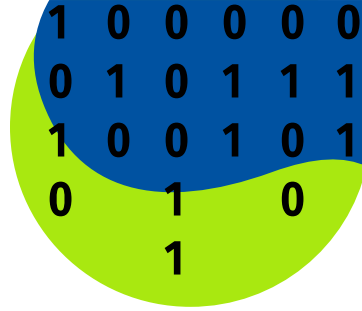
12

Cyberbezpieczeństwo

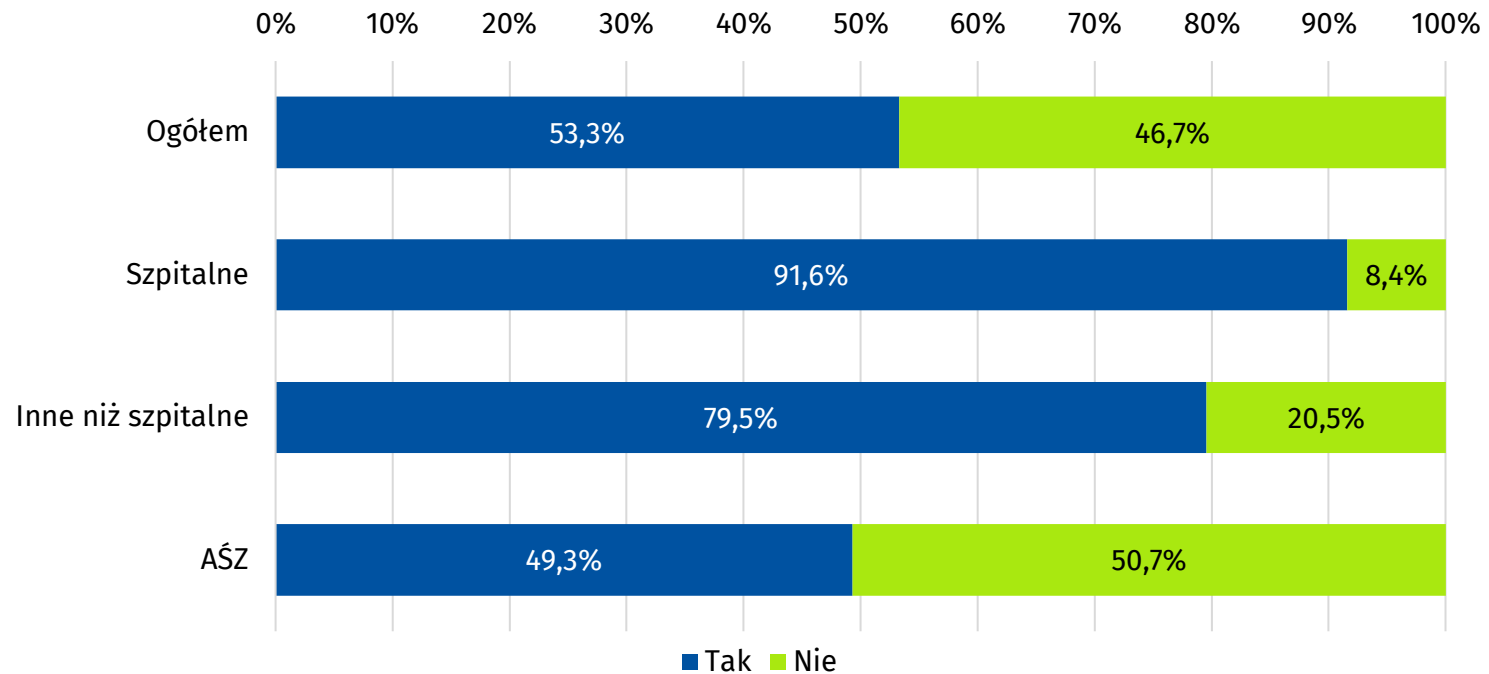


0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Cyberbezpieczeństwo – część 1

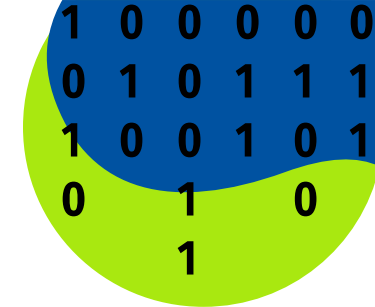


W ponad połowie podmiotów zidentyfikowano potrzeby w zakresie cyberbezpieczeństwa (**53,3%**), przy czym najczęściej zgłaszały je szpitale (**91,6%**), a najrzadziej AŚZ (**49,3%**).



Wykres 29. Czy w podmiocie/praktyce zostały zidentyfikowane potrzeby w zakresie cyberbezpieczeństwa?

Cyberbezpieczeństwo – część 2

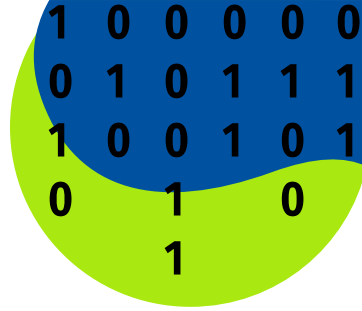


Najczęściej wskazywane potrzeby badanych placówek w zakresie cyberbezpieczeństwa to odporność na cyberataki (**25,8%**), zwiększenie ochrony danych osobowych (**24,3%**) oraz poprawa ciągłości działania systemów informatycznych (**16,9%**). Szersza analiza wykazała, że przedstawiciele szpitali oraz stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne najczęściej wskazywali odporność na cyberataki (**odpowiednio 31,7% i 30,1%**), natomiast w przypadku AŚZ najwyższy odsetek wskazań odnotowano w zakresie zwiększenia ochrony danych osobowych (**26,4%**).

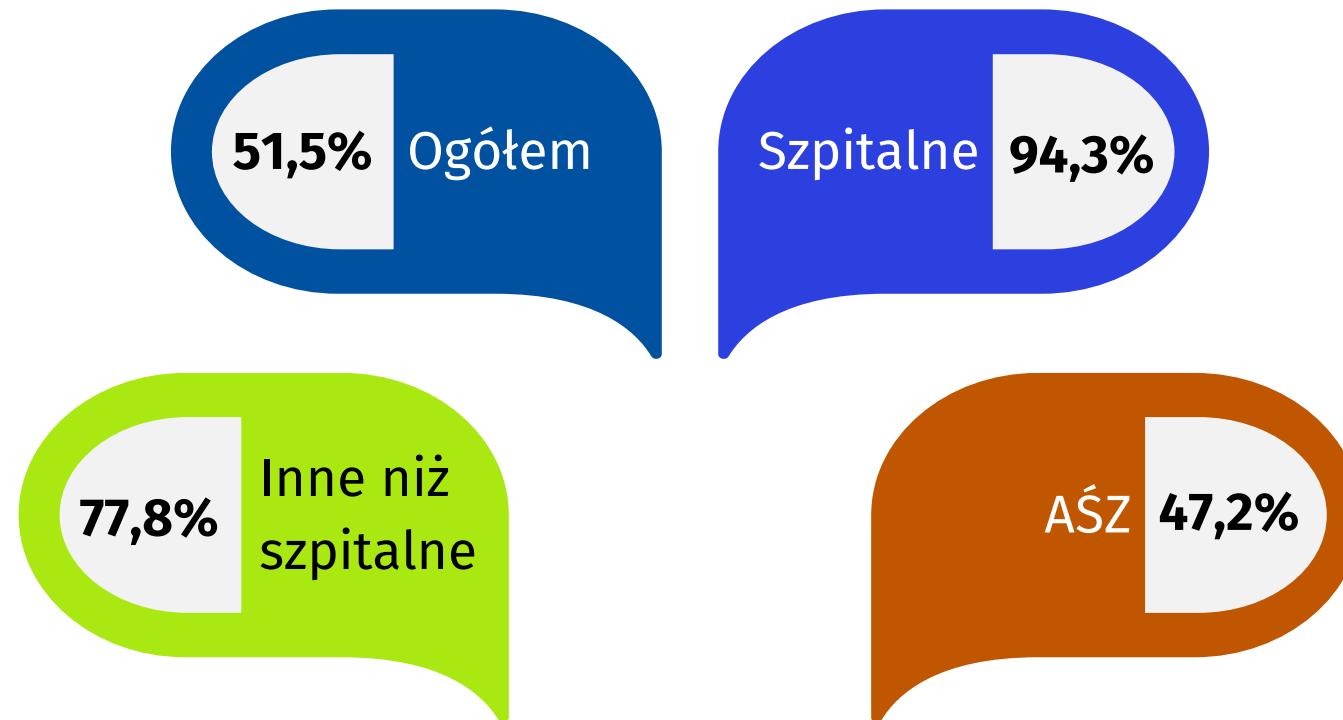
Wyszczególnienie	Ogółem	Szpitalne	Inne niż szpitalne	AŚZ
Zwiększenie ochrony danych osobowych	24,3%	13,2%	15,6%	26,4%
Odporność na cyberataki	25,8%	31,7%	30,1%	24,7%
Poprawa ciągłości działania systemów informatycznych	16,9%	26,2%	20,9%	15,4%
Zwiększenie ochrony poczty elektronicznej	5,7%	8,6%	6,2%	5,3%
Poprawa stanu wiedzy o zagrożeniach informatycznych wśród pracowników/ kierownictwa jednostki	14,0%	14,5%	15,4%	13,8%
Uświadomienie ryzyka związanego ze stosowaniem systemów informatycznych	8,9%	5,9%	7,7%	9,4%
Poprawa zarządzania ryzykiem w jednostce	3,9%	5,5%	5,1%	3,6%
Inne	4,5%	8,6%	5,3%	3,9%

Tabela 2. Jakie są potrzeby podmiotu/praktyki w zakresie cyberbezpieczeństwa?

Cyberbezpieczeństwo – część 3

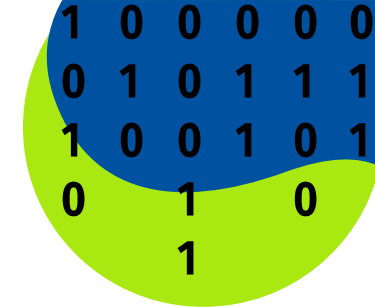


Niewiele ponad połowa (**51,5%**) respondentów deklarowała, że w reprezentowanych przez nich podmiotach/praktykach podejmowane były już działania w zakresie cyberbezpieczeństwa. Najwyższy odsetek twierdzących odpowiedzi odnotowano wśród szpitali (**94,3%**), zaś najniższy wśród AŚZ (**47,2%**).

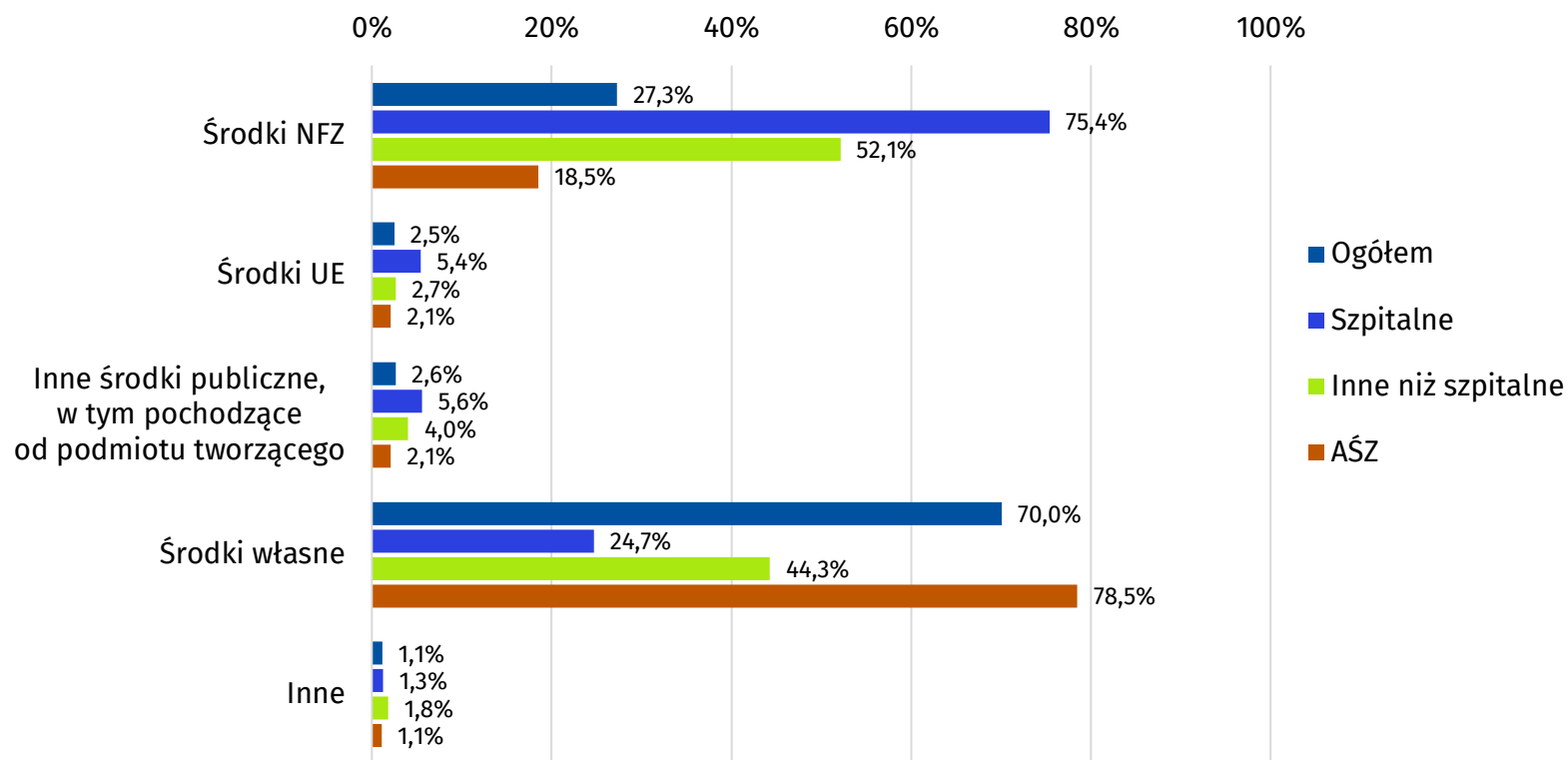


Rysunek 18. Czy podejmowano działania w zakresie cyberbezpieczeństwa w podmiocie/praktyce?

Cyberbezpieczeństwo – część 4

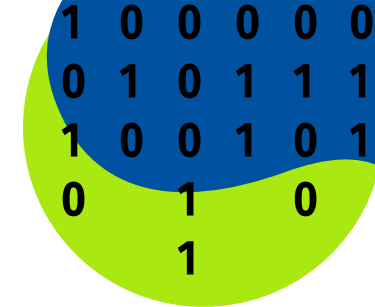


W badanych podmiotach/praktykach działania w zakresie cyberbezpieczeństwa finansowane są głównie ze środków własnych (**70%**). Taką odpowiedź wskazywali przede wszystkim przedstawiciele AŚZ (**78,5%**). W szpitalach oraz stacjonarnych i całodobowych świadczeniach innych niż szpitalne źródłem finansowania tego rodzaju przedsięwzięć są najczęściej środki NFZ (**odpowiednio 75,4% i 52,1%**).



Wykres 30. Jakie są źródła finansowania działań podejmowanych w zakresie cyberbezpieczeństwa w podmiocie/praktyce?

Cyberbezpieczeństwo – część 5



Priorytetowe obszary działań badanych podmiotów/praktyk w zakresie cyberbezpieczeństwa to najczęściej: monitorowanie bezpieczeństwa teleinformatycznego podmiotu (**51,1%**), szkolenia lub działania uświadamiające dla pracowników dotyczące bezpieczeństwa informacji i cyberbezpieczeństwa (**47,3%**) oraz oszacowanie ryzyka związanego z zagrożeniami bezpieczeństwa informacji (**42,6%**).

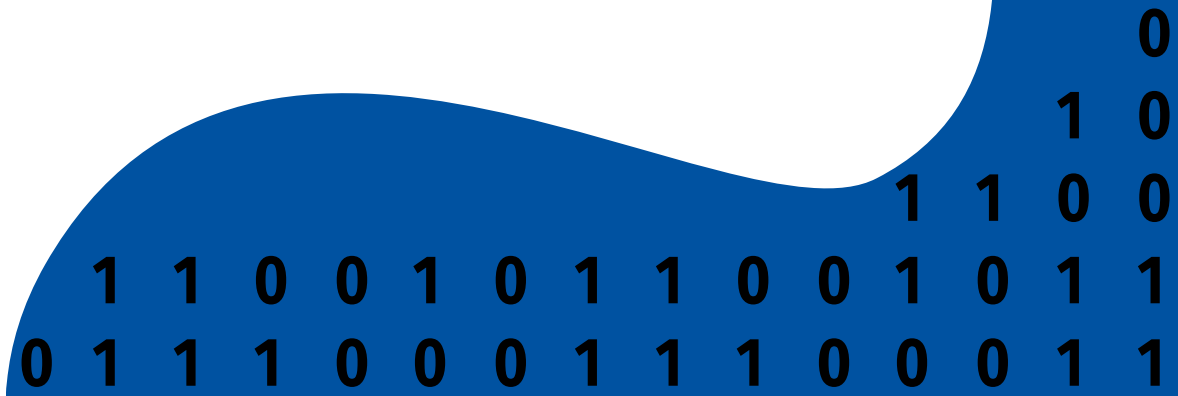
Monitorowanie bezpieczeństwa teleinformatycznego podmiotu wyraźnie częściej wskazywali przedstawiciele szpitali. Ponadto w szpitalach i placówkach świadczących stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne znacznie częściej niż w AŚZ jako obszary priorytetowe wskazywano przeprowadzenie audytu bezpieczeństwa informacji oraz szkolenia lub działania uświadamiające dla pracowników dotyczące bezpieczeństwa.



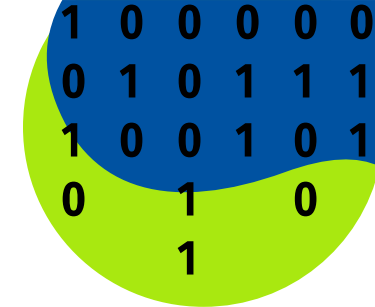
Wykres 31. Proszę wskazać, jakie są obecnie priorytetowe obszary działań podmiotu/praktyki w zakresie cyberbezpieczeństwa?

13

Inicjatywy PWDL podejmowane lokalnie

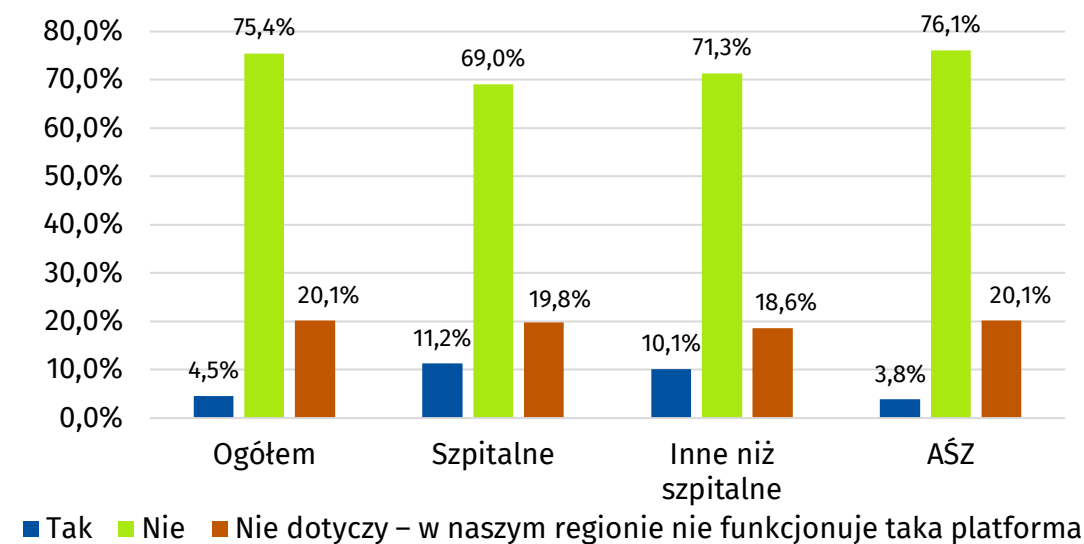


Inicjatywy PWDL podejmowane lokalnie – część 1



Spśród ogółu badanych podmiotów/praktyk **4,5%** jest zintegrowanych z platformą regionalną. Taką deklarację najczęściej składali przedstawiciele szpitali (**11,2%**). Co piąta placówka nie ma możliwości zintegrowania z platformą regionalną, gdyż w regionie taka nie funkcjonuje (**20,1%**).

Co trzecia placówka jest zintegrowana z platformą regionalną w zakresie wyszukiwania i udostępniania dokumentów medycznych (**33,1%**), a co czwarta w zakresie eRejestracji regionalnej (**24,6%**). Należy zauważyć, że szpitale rzadziej niż pozostałe rodzaje działalności są zintegrowane z platformą regionalną w zakresie wyszukiwania i udostępniania dokumentów medycznych, z kolei znacznie częściej w zakresie eRejestracji regionalnej.

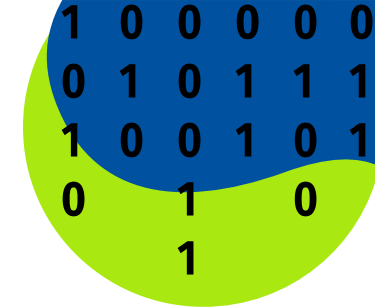


Wykres 32. Czy podmiot/praktyka jest zintegrowany z platformą regionalną?

Wyszczególnienie	Ogółem	Szpitalne	Inne niż szpitalne	AŚZ
Wyszukiwanie i udostępnianie dokumentów medycznych	33,1%	27,1%	34,5%	34,1%
Udostępnienie danych medycznych do wtórnego wykorzystania	7,1%	8,2%	5,2%	7,2%
Udostępnianie danych ratunkowych	2,1%	4,7%	3,4%	1,4%
Koordinacja opieki	4,3%	0,0%	1,7%	5,5%
eRejestracja regionalna	24,6%	45,9%	27,6%	19,8%
eKonsultacje (teleporady)	7,7%	5,9%	5,2%	8,4%
Obsługa eDzienniczka pacjenta	0,4%	0,0%	0,0%	0,5%
Obsługa eZleceń na badania	2,5%	0,0%	0,0%	3,3%
Obsługa eWyników badań	3,7%	1,2%	5,2%	4,1%
ePowiadomienia	2,3%	1,2%	1,7%	2,6%
ePłatności	2,7%	0,0%	3,4%	3,1%
Inne	10,7%	9,4%	12,1%	10,7%

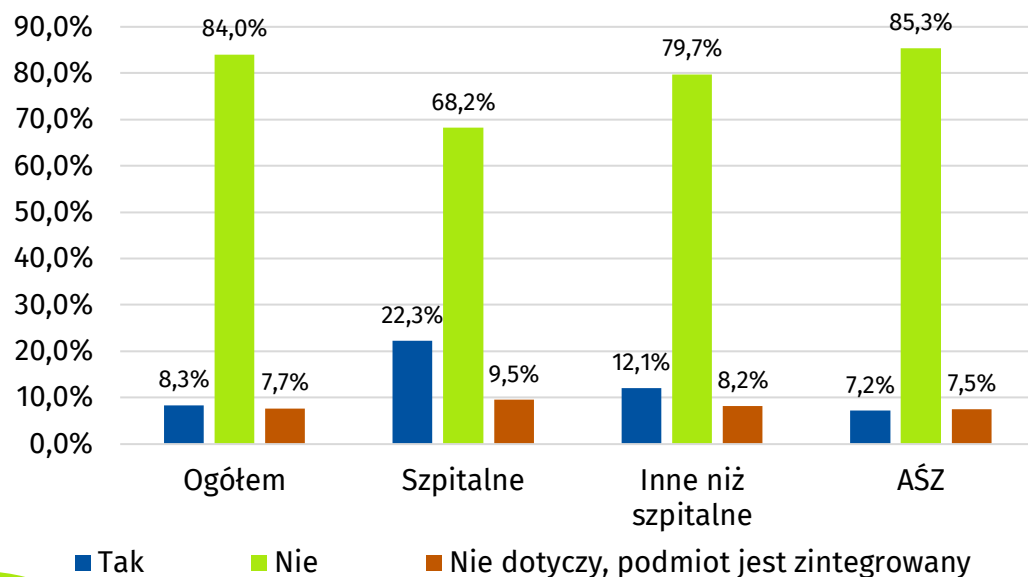
Tabela 3. W jakim zakresie podmiot/praktyka jest zintegrowany z platformą regionalną?

Inicjatywy PWDL podejmowane lokalnie – część 2



Integrację z platformą regionalną planuje **8,3%** badanych podmiotów/praktyk. Najwyższy odsetek takich wskazań odnotowano w przypadku szpitali (**22,3%**).

Najwięcej placówek, niezależnie od rodzaju wykonywanej działalności, zamierza dokonać integracji w zakresie wyszukiwania i udostępniania dokumentów medycznych (**54%**), przy czym najczęściej taką odpowiedź wskazywały szpitale (**64,5%**). W dalszej kolejności wymieniano integrację w zakresie eRejestracji regionalnej (**12,3%**) oraz koordynacji opieki (**12%**). Należy podkreślić, że pierwszą odpowiedź częściej wskazywały szpitale oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia inne niż szpitalne (**odpowiednio 18,3% i 20,3%**), natomiast drugą – AŚZ (**14,6%**).



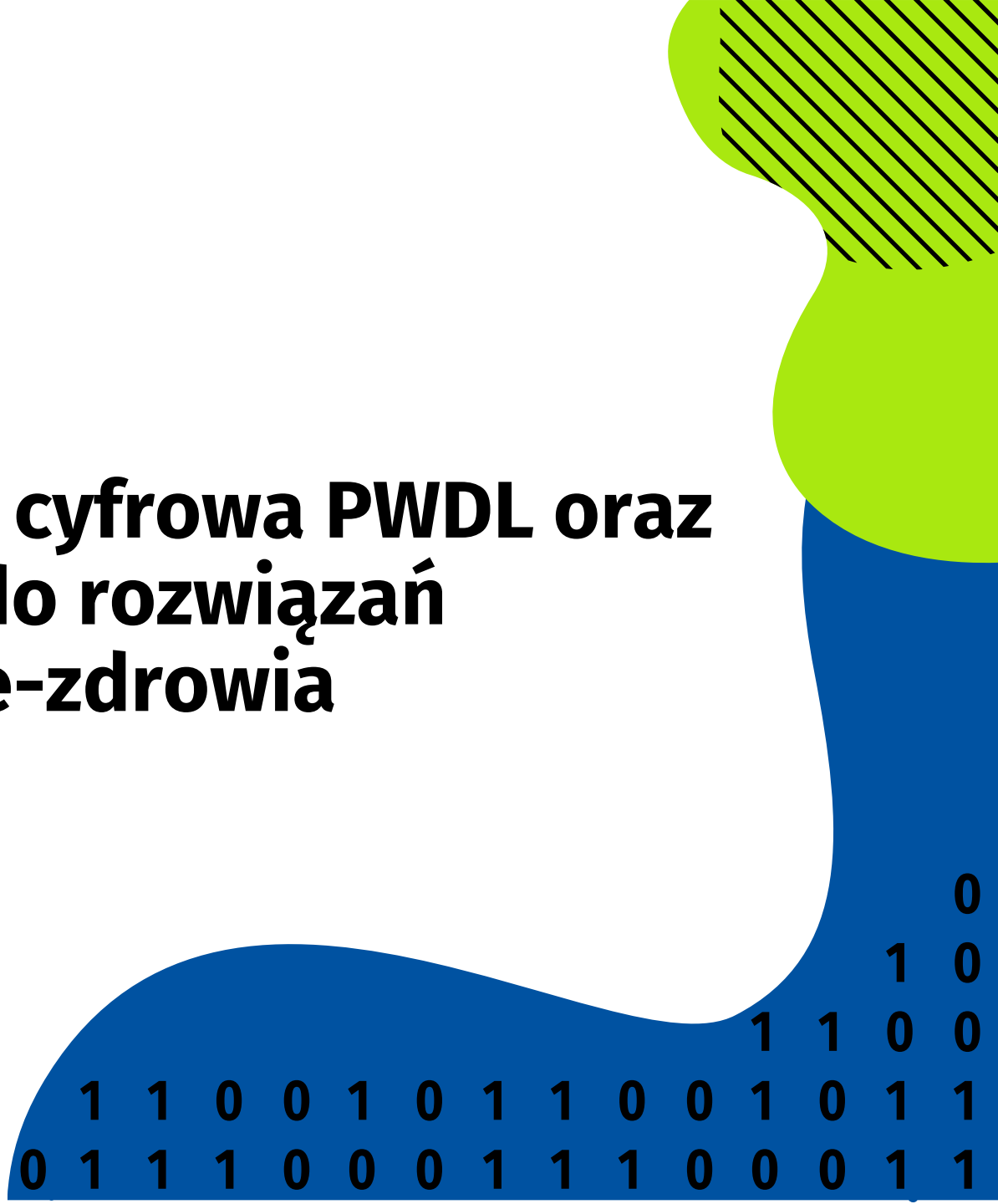
Wykres 33. Czy podmiot/praktyka planuje integrację z platformą regionalną w ciągu najbliższych 12 miesięcy?

Wyszczególnienie	Ogółem	Szpitalne	Inne niż szpitalne	AŚZ
Wyszukiwanie i udostępnianie dokumentów medycznych	54,0%	64,5%	59,4%	51,3%
Udostępnienie danych medycznych do wtórnego wykorzystania	6,5%	5,9%	5,8%	6,7%
Udostępnianie danych ratunkowych	0,9%	1,2%	0,0%	0,9%
Koordynacja opieki	12,0%	3,6%	2,9%	14,6%
eRejestracja regionalna	12,3%	18,3%	20,3%	10,4%
eKonsultacje (teleporady)	3,9%	3,0%	0,0%	4,4%
Obsługa eDzienniczka pacjenta	1,7%	2,4%	2,9%	1,4%
Obsługa eZleceń na badania	2,5%	1,2%	0,0%	3,0%
Obsługa eWyników badań	4,4%	4,1%	5,8%	4,3%
ePowiadomienia	5,6%	4,7%	1,4%	6,2%
ePłatności	1,2%	0,0%	0,0%	1,5%
Inne	0,7%	0,6%	0,0%	0,8%

Tabela 4. W jakim zakresie podmiot/praktyka planuje integrację?

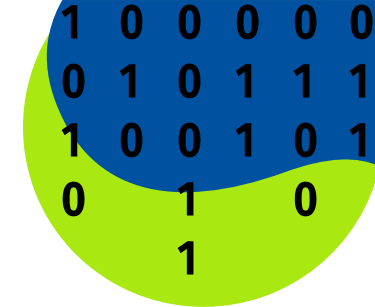
14

Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia



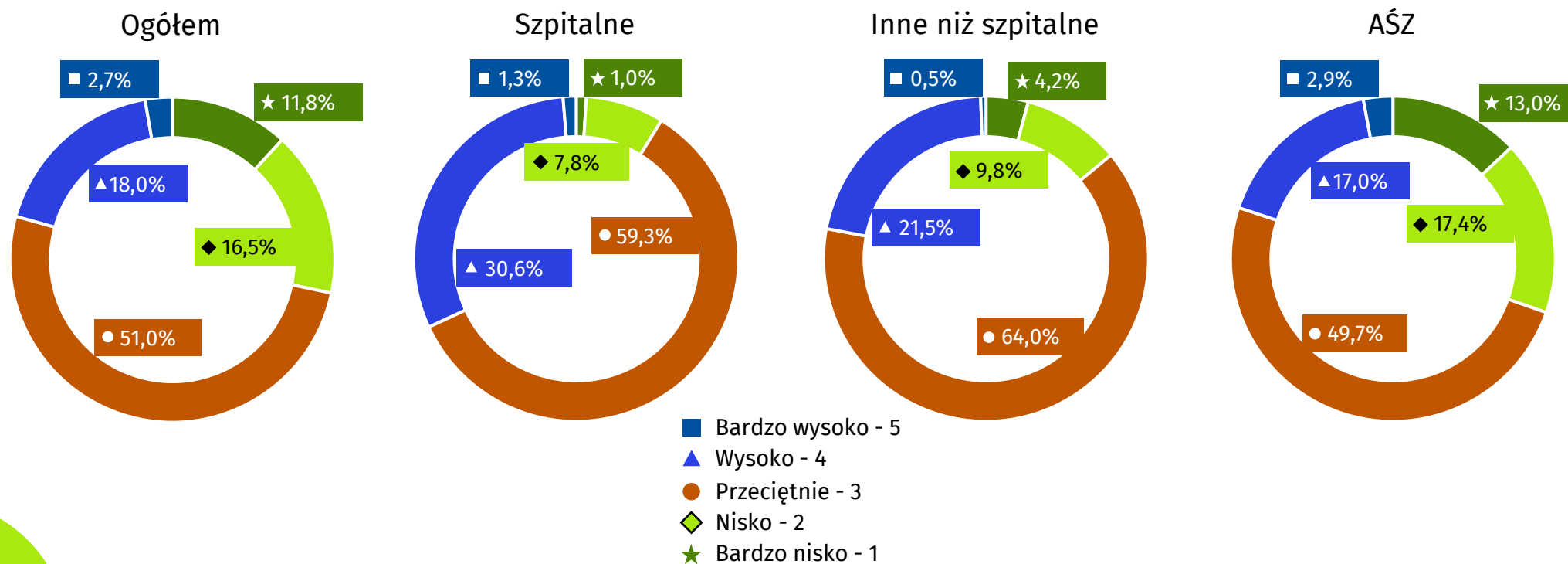
0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 1

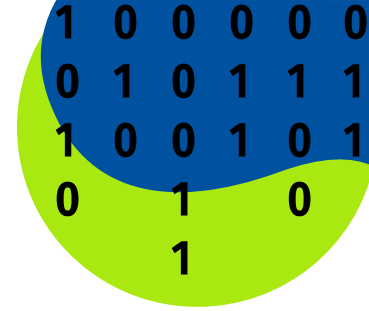


Ponad połowa (**51%**) badanych podmiotów/praktyk przeciętnie oceniła swoją dojrzałość cyfrową. Bardzo wysoko i wysoko aspekt ten ocenia co piąty respondent (**20,7%**), a nisko i bardzo nisko – **28,3%** badanych. W porównaniu do wyników poprzedniej edycji badania nastąpił wzrost odsetka podmiotów/praktyk, które pozytywnie oceniają swoją dojrzałość cyfrową (**o 1,4 p.p.**).

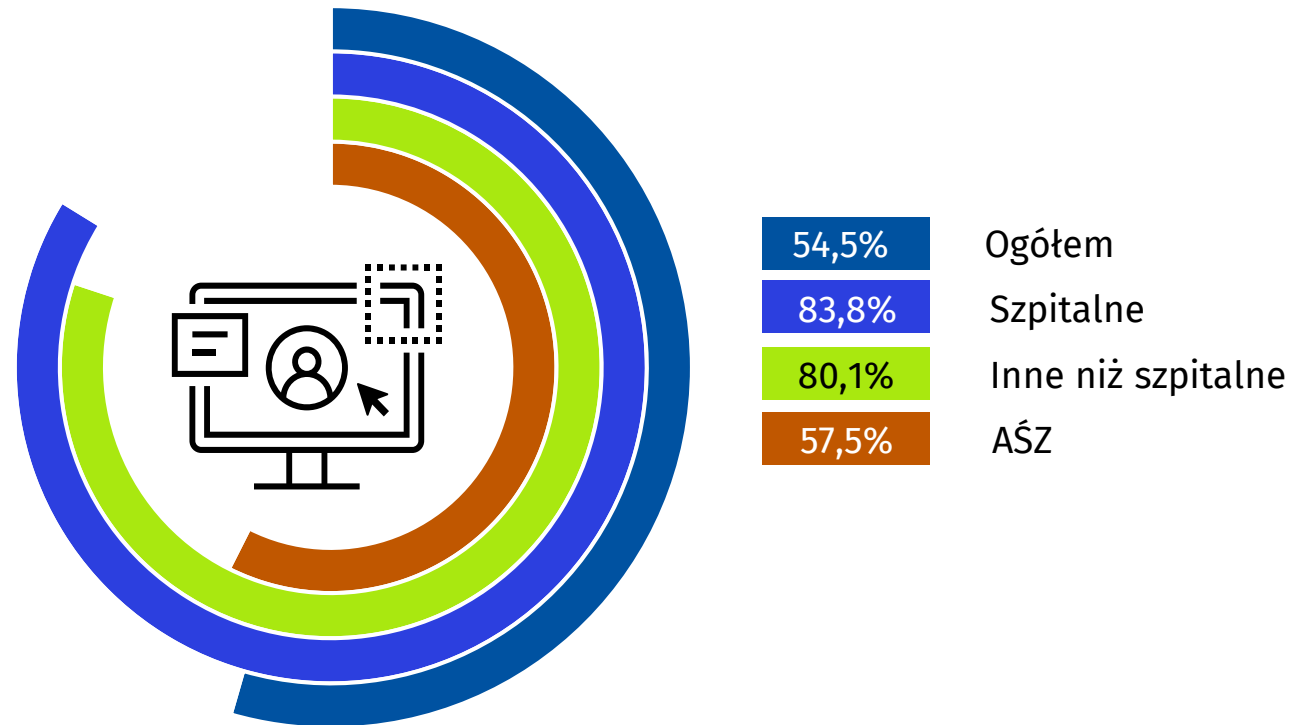
Bez względu na rodzaj wykonywanej działalności, dojrzałość cyfrową najczęściej oceniano na 3 (**od 49,7% do 64%**). Najwyższy odsetek ocen pozytywnych odnotowano w przypadku szpitali (**31,9%** - suma ocen 4 i 5), a negatywnych - w grupie AŚZ (**30,4%** - suma wskazań ocen 1 i 2).



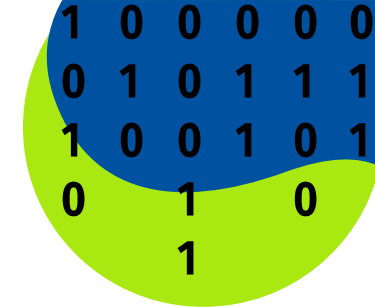
Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 2



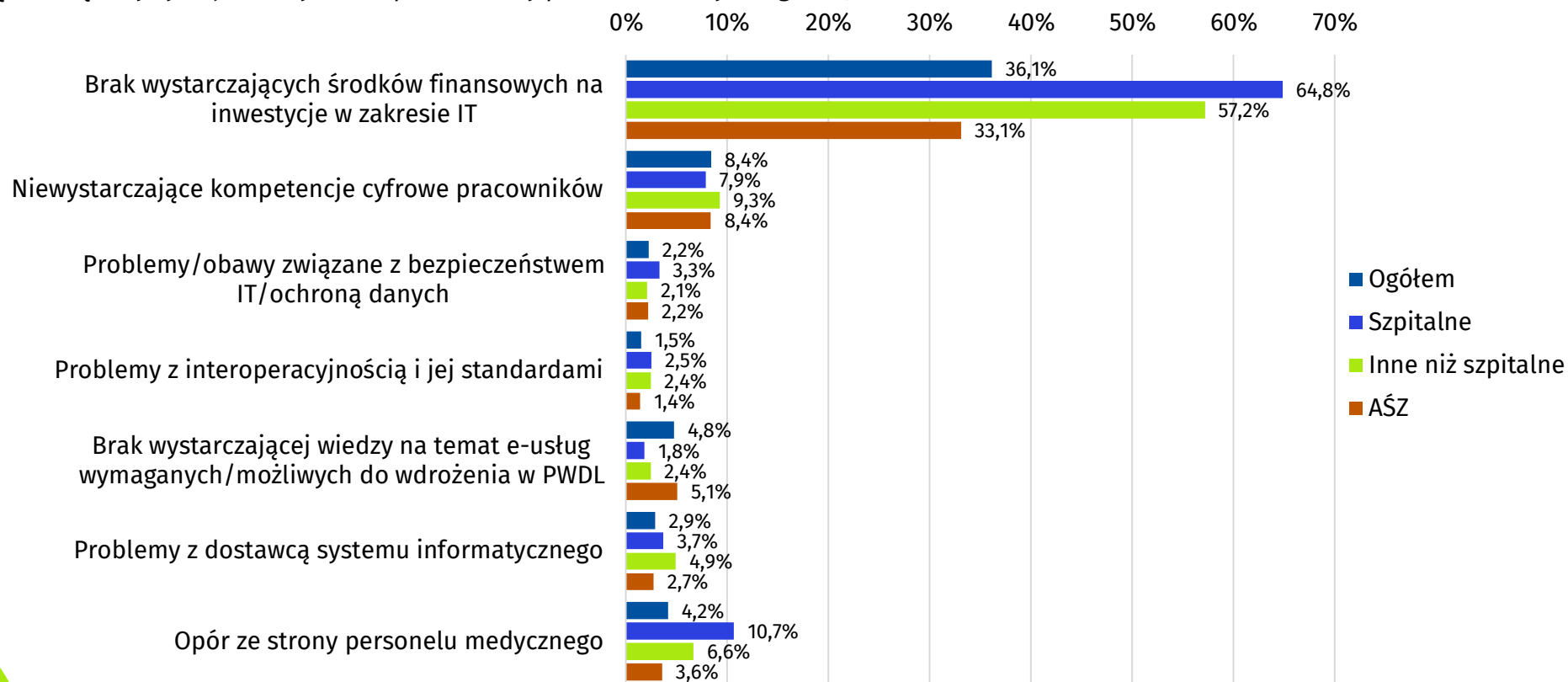
Ponad połowa badanych podmiotów/praktyk (**54,5%**) napotyka na bariery utrudniające cyfryzację. Występują one przede wszystkim w podmiotach szpitalnych (**83,8%**) oraz innych niż szpitalne (**80,1%**), najrzadziej natomiast w AŚZ (**57,5%**).



Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 3

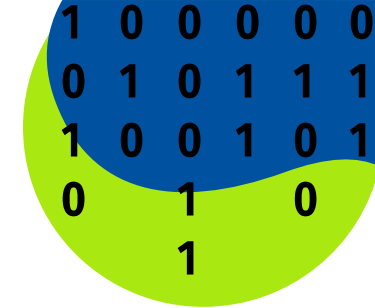


Kluczową barierę utrudniającą cyfryzację badanych podmiotów/praktyk stanowi brak wystarczających środków finansowych na inwestycje w zakresie IT (**36,1%**). Taką odpowiedź wskazywały przede wszystkim szpitale (**64,8%**). W dalszej kolejności najczęściej wskazywanym ograniczeniem były niewystarczające kompetencje cyfrowe pracowników (**8,4%**). Odsetki takich wskazań były zbliżone we wszystkich rodzajach działalności (**od 7,9% do 9,3%**). Należy zwrócić uwagę, że w szpitalach jako drugą najczęstszą barierę w cyfryzacji wskazywano opór ze strony personelu medycznego (**10,7%**).

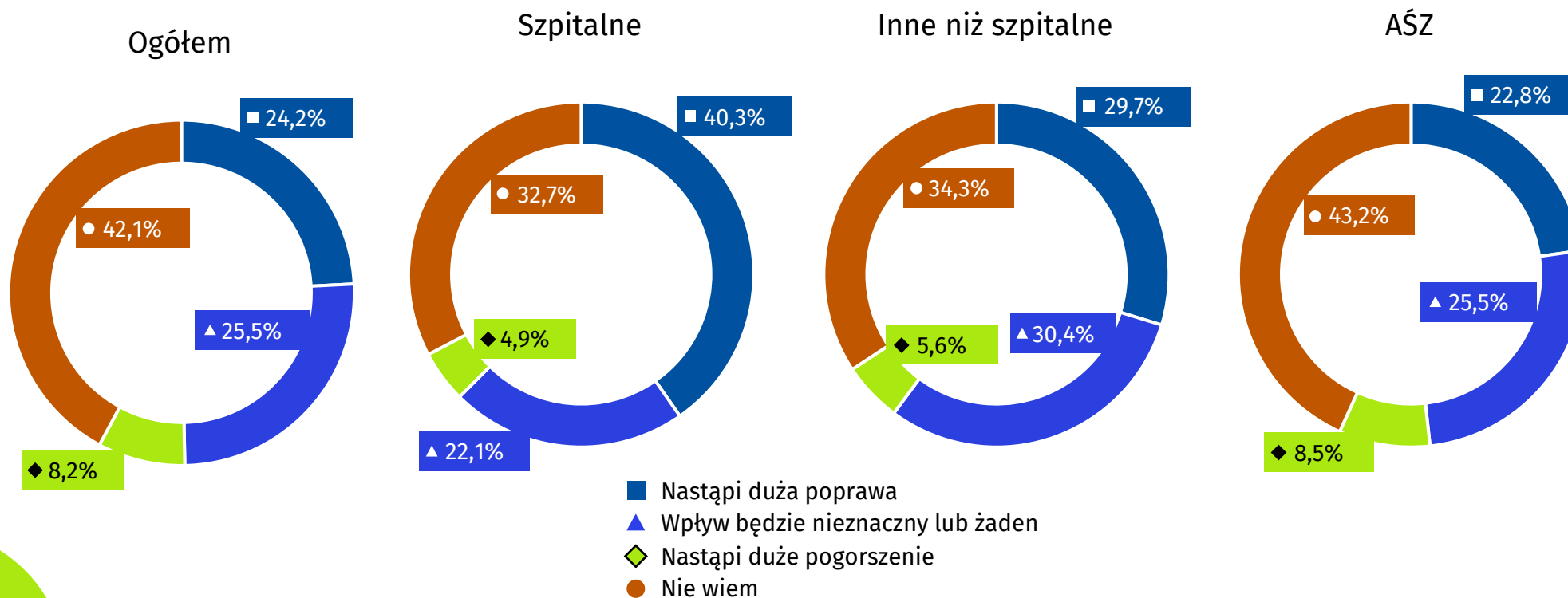


Wykres 36. Jakie bariery utrudniają cyfryzację podmiotu/praktyki?

Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 4

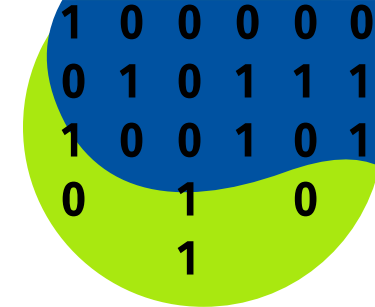


Co czwarty badany podmiot/praktyka (24,2%) uważa, że postępująca cyfryzacja wpłynie pozytywnie na relację lekarz-pacjent, przy czym najczęściej były wśród nich szpitale (40,3%). W porównaniu do wyników badania z 2022 roku dostrzega się niewielki wzrost odsetka respondentów, którzy zgodzili się z powyższym stwierdzeniem (o 0,6 p.p.). Jedynie 8,2% badanych przewiduje pogorszenie w tym zakresie – najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano wśród AŚZ (8,5%). Dwóch na pięciu respondentów miało trudności ze wskazaniem jednoznacznej odpowiedzi (42,1%), a co czwarty był zdania, że wpływ postępującej cyfryzacji na relację lekarz-pacjent będzie nieznaczny lub żaden (25,5%).

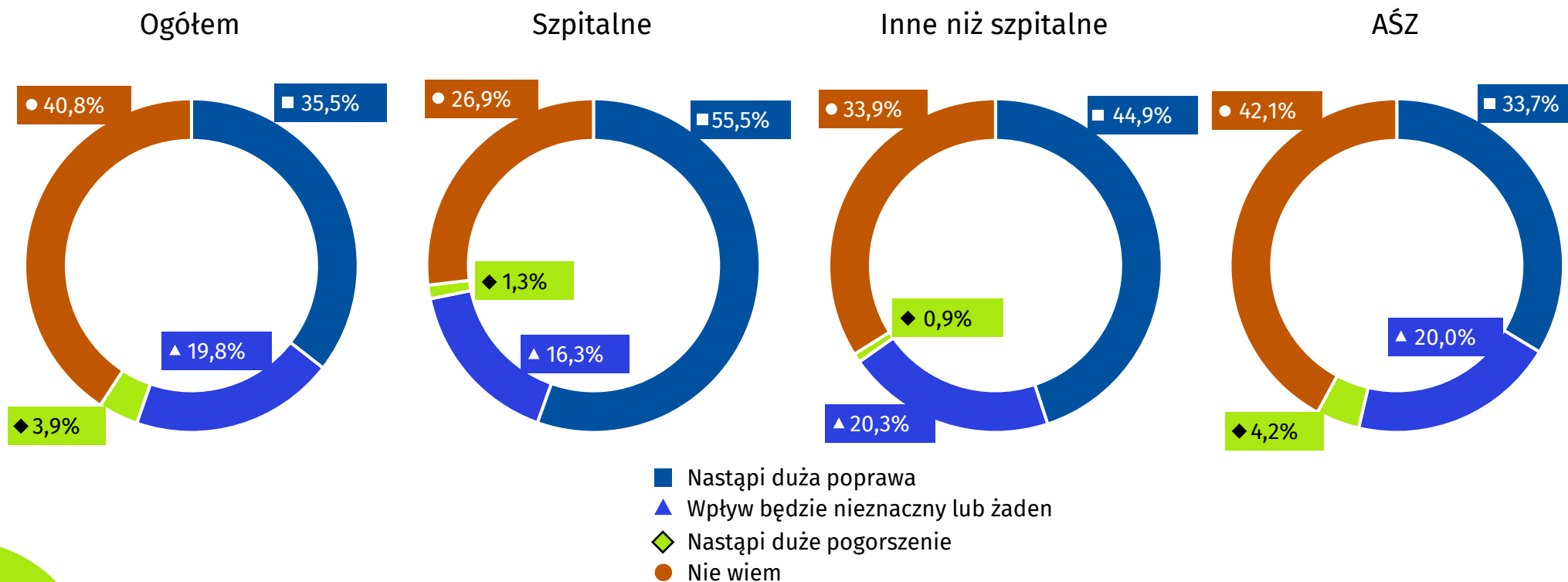


Wykres 37. Proszę ocenić, jak postępująca cyfryzacja wpłynie na relację lekarz-pacjent?

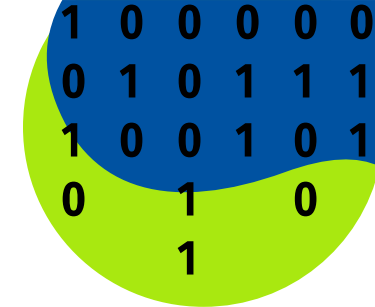
Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 5



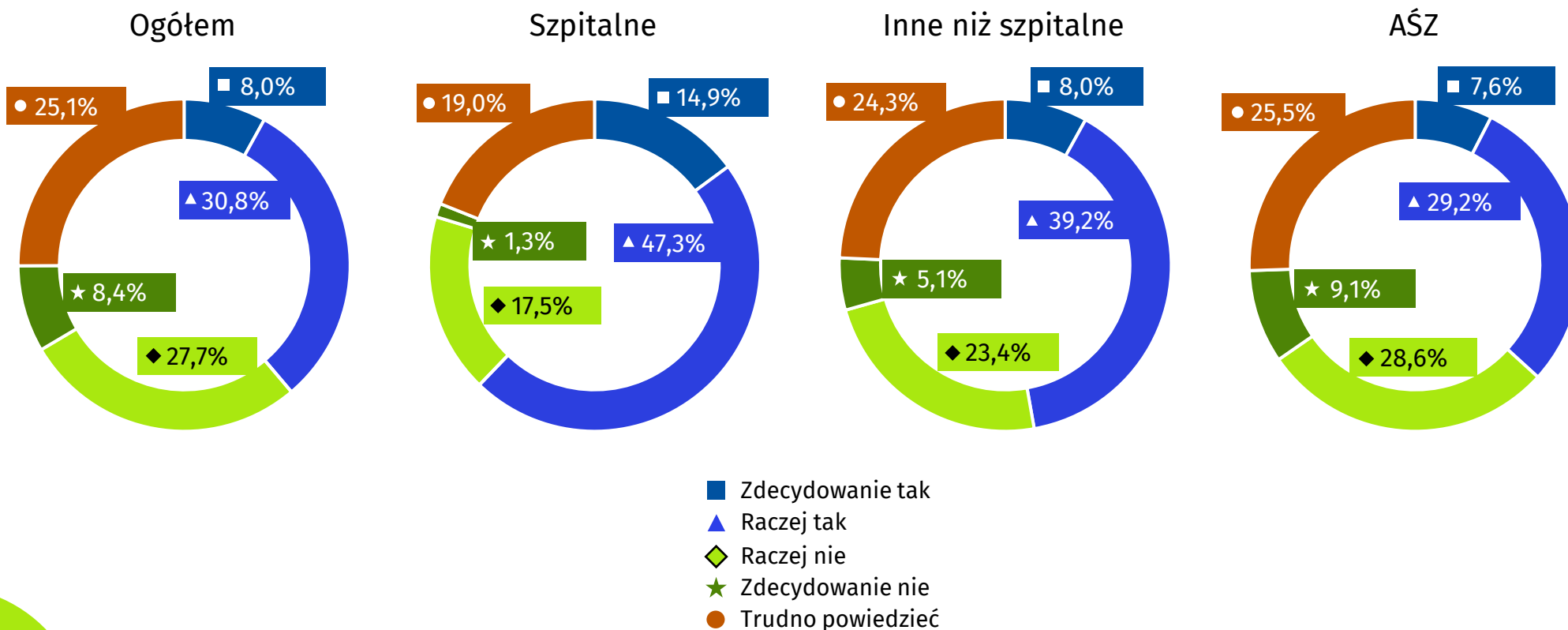
Co trzeci badany (35,5%) twierdzi, że postępująca cyfryzacja wpłynie pozytywnie na efektywność systemu ochrony zdrowia, przy czym najczęściej taką odpowiedź wskazywali przedstawiciele szpitali (55,5%). Niewielu respondentów spodziewa się pogorszenia w tym zakresie (3,9%). Najwyższy odsetek takich odpowiedzi odnotowano wśród AŚZ (4,2%). Dwóch na pięciu ankieterowanych miało trudności z udzieleniem odpowiedzi (40,8%), a co piąty był zdania, że wpływ postępującej cyfryzacji na efektywność systemu ochrony zdrowia będzie nieznaczny lub żaden (19,8%).



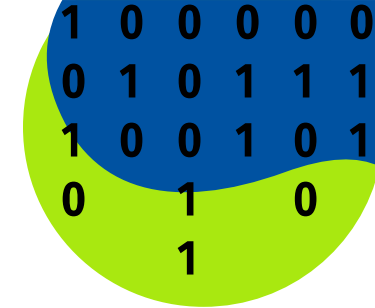
Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 6



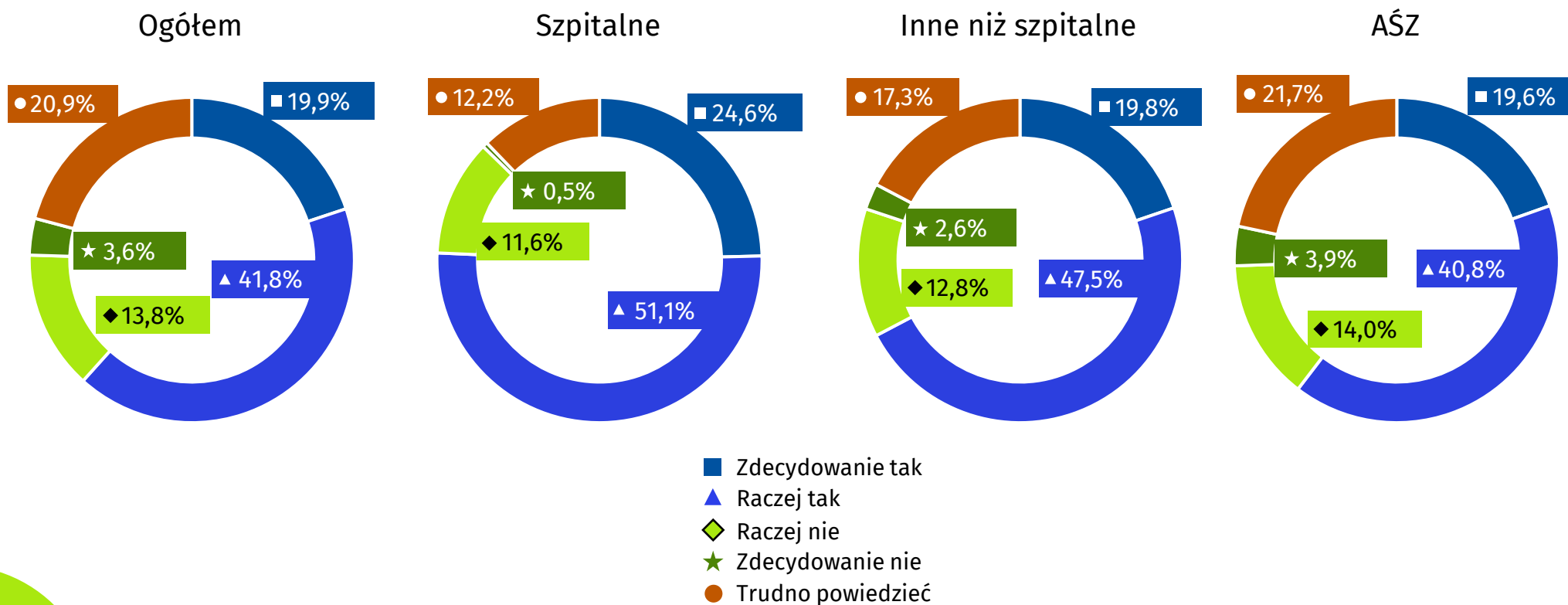
Badanie wykazało, że wdrażanie i korzystanie z rozwiązań e-zdrowia jest priorytetowym celem polityki w **38,8%** badanych podmiotów (suma odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”). Takiego zdania byli najczęściej przedstawiciele szpitali (**62,2%**), a najrzadziej – AŚZ (**36,8%**).



Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 7

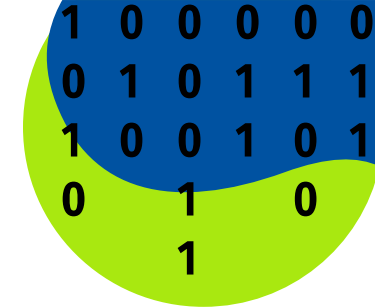


Trzech na pięciu respondentów uważa, że udostępniane e-usługi z obszaru ochrony zdrowia (np. e-recepta, e-skierowanie, EDM) przyczyniają się do zwiększenia satysfakcji z pracy po stronie personelu medycznego (61,7%, suma odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”), przy czym najwięcej takich wskazań odnotowano w przypadku przedstawicieli szpitali (75,7%), a najmniej wśród AŚZ (60,4%).

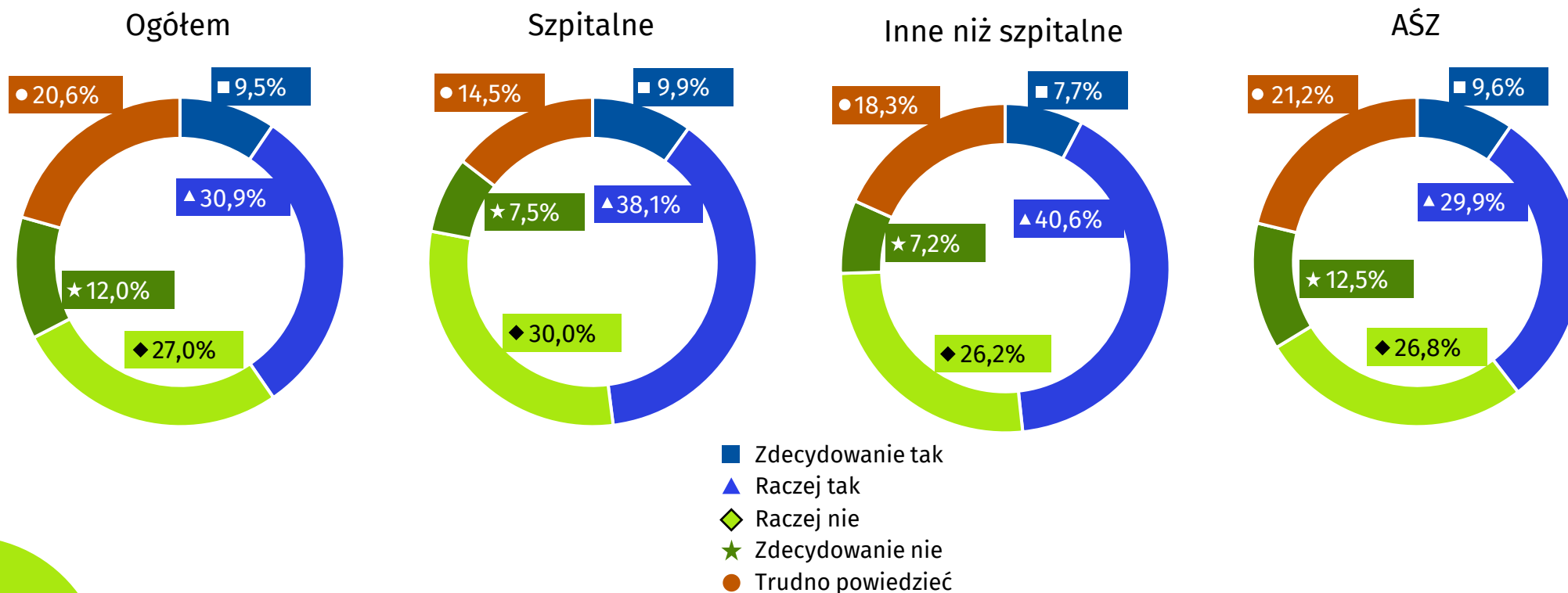


Wykres 40. Czy uważa Pan(i), że udostępniane e-usługi z obszaru ochrony zdrowia (np. e-recepta, e-skierowanie, EDM) przyczyniają się do zwiększenia satysfakcji z pracy po stronie Państwa personelu medycznego?

Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 8

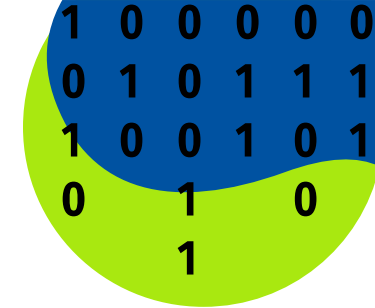


Dwóch na pięciu respondentów jest zdania, że udostępniane e-usługi z obszaru ochrony zdrowia przyczyniają się do zmniejszenia obciążenia pracą personelu medycznego (40,4%; suma odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”). Oznacza to wzrost o 1,8 p.p. w stosunku do wyników poprzedniej edycji badania. Analiza odpowiedzi ze względu na rodzaj wykonywanej działalności wskazuje, że przedstawiciele szpitali oraz stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne wyrażali taką opinię częściej niż przedstawiciele AŚZ (48% i 48,3% w stosunku do 39,4%).

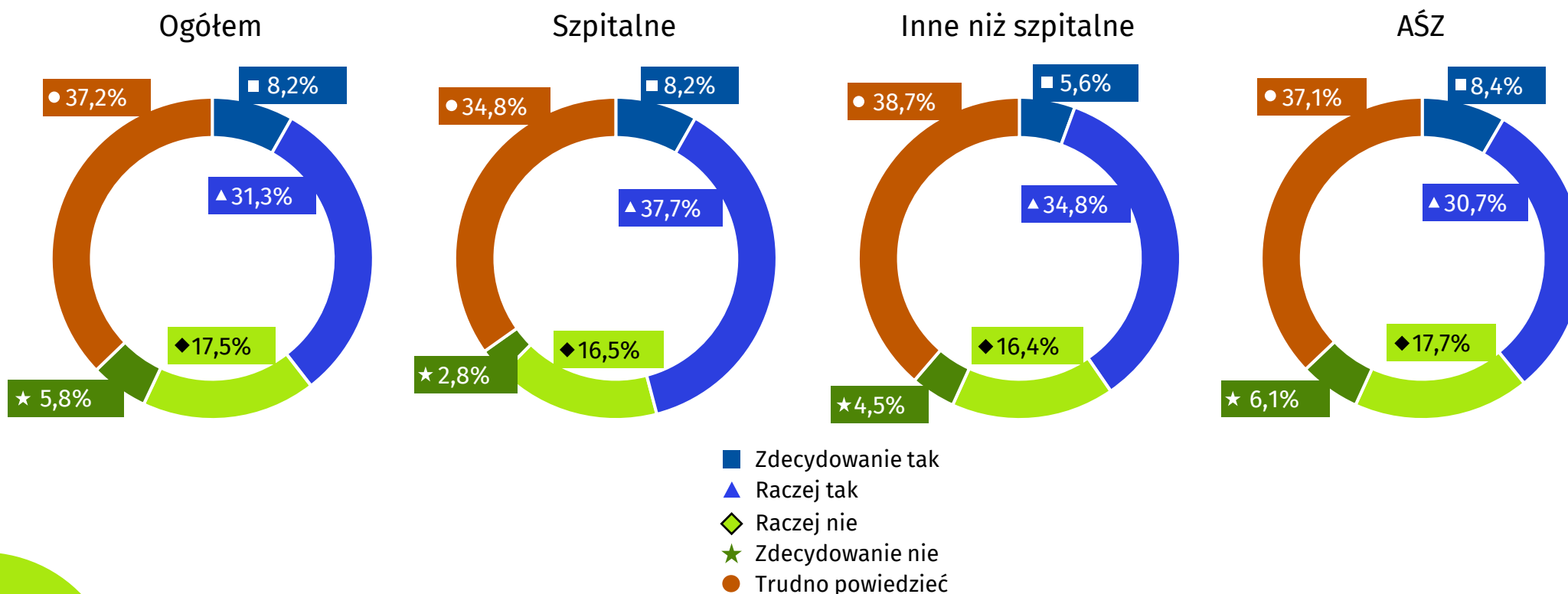


Wykres 41. Czy uważa Pan(i), że udostępniane e-usługi z obszaru ochrony zdrowia przyczyniają się do zmniejszenia obciążenia pracą personelu medycznego Państwa podmiotu/praktyki?

Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 9

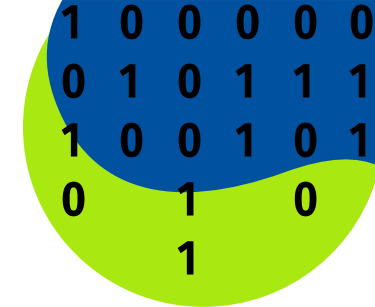


W opinii dwóch na pięciu respondentów korzyści z wdrożenia rozwiązań z zakresu e-zdrowia przewyższają koszty (39,5%; suma odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”). Taką odpowiedź najczęściej wskazywali przedstawiciele szpitali (45,9%). W pozostałych grupach respondentów odsetki twierdzących odpowiedzi były zbliżone i wyniosły 40,4% w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne oraz 39,1% w przypadku AŚZ.

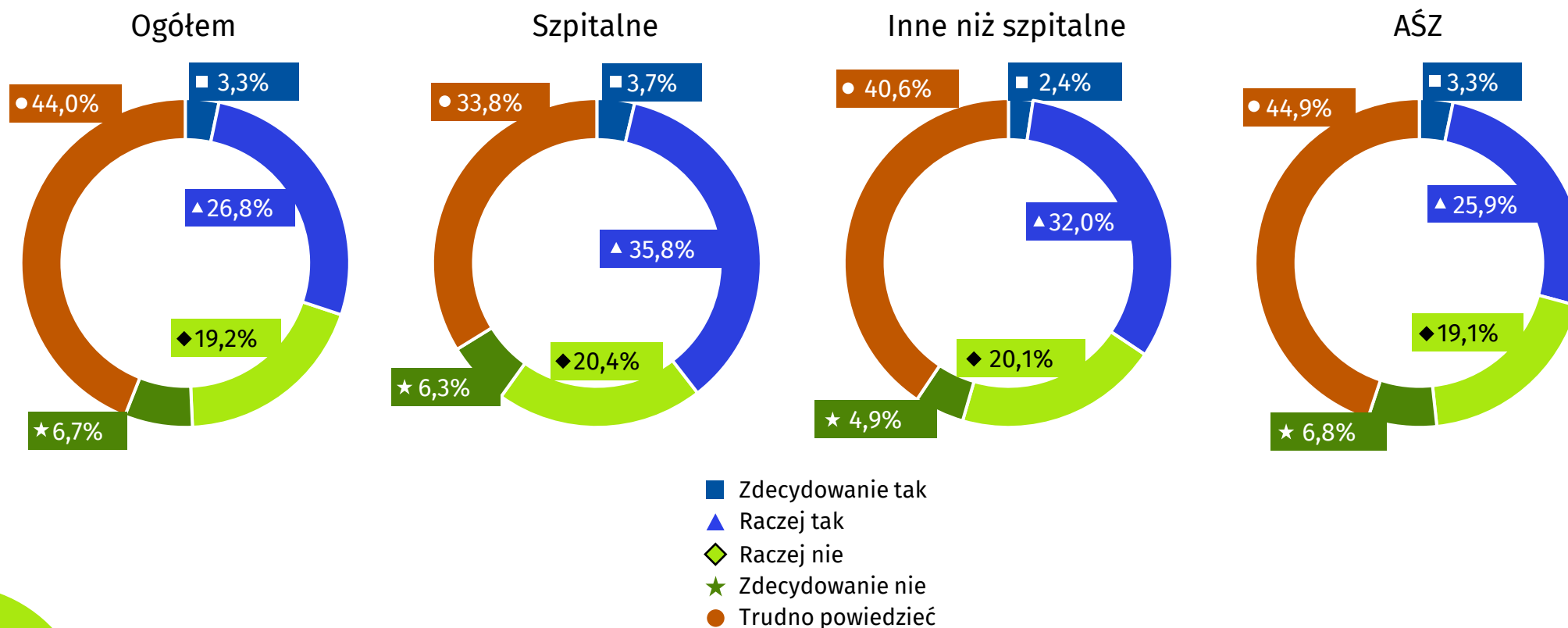


Wykres 42. Czy uważa Pan(i), że korzyści z wdrożenia rozwiązań z zakresu e-zdrowia przewyższają koszty (są opłacalne)?

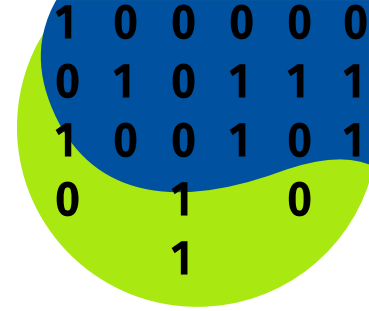
Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 10



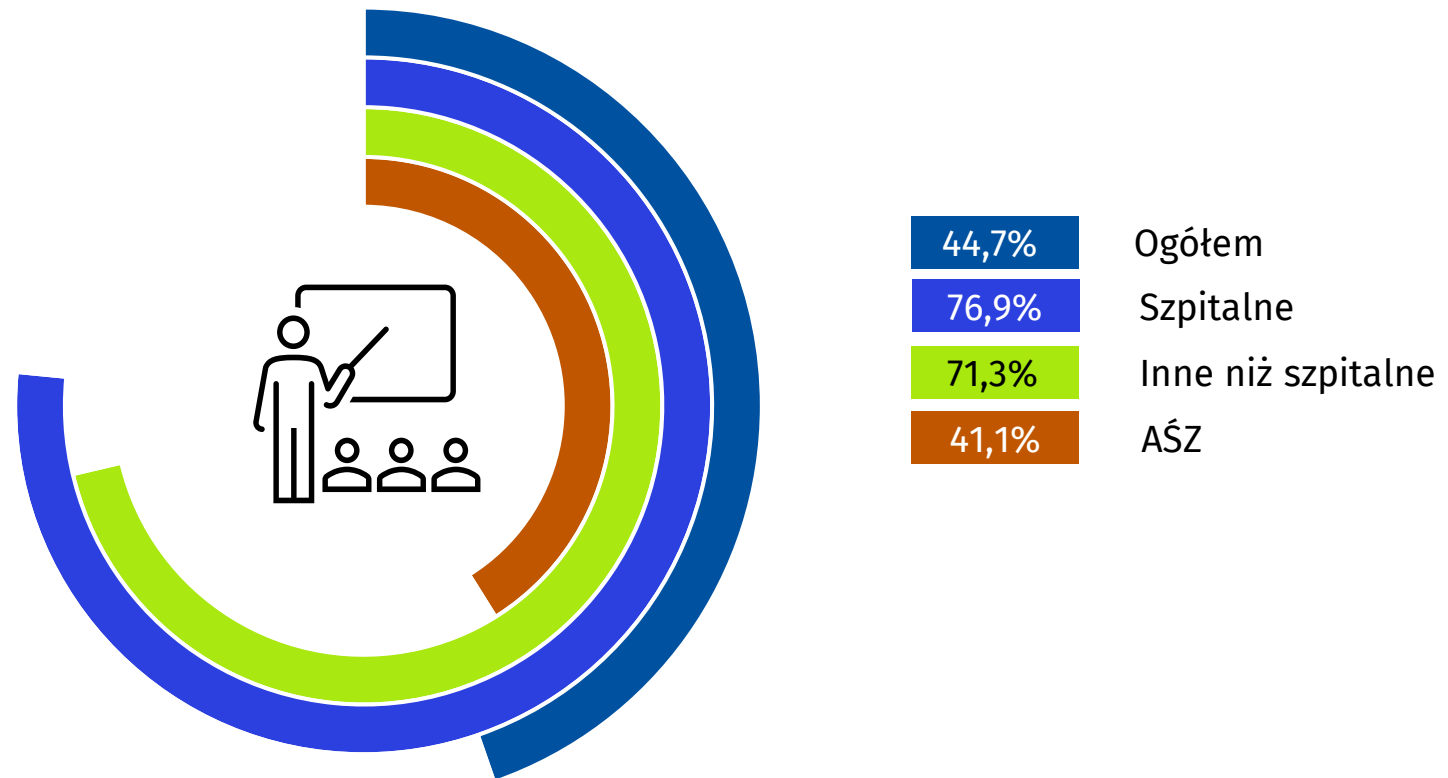
Trzech na dziesięciu ankietyowanych uważa, że regulacje prawne sprzyjają wdrażaniu rozwiązań z zakresu e-zdrowia (30,1%; suma odpowiedzi „zdecydowanie tak” i „raczej tak”). Szersza analiza wykazała, że opinię taką podzielają najczęściej przedstawiciele szpitali (39,5%), a najrzadziej – AŚZ (29,2%).



Dojrzałość cyfrowa PWDL oraz stosunek do rozwiązań z zakresu e-zdrowia – część 11




W opinii **44,7%** ankietowanych pracownicy podmiotu/praktyki wymagają szkolenia w kontekście doskonalenia kompetencji cyfrowych, przy czym przedstawiciele szpitali oraz całodobowych i stacjonarnych świadczeń innych niż szpitalne dostrzegają taką potrzebę wyraźnie częściej niż AŚZ (odpowiednio **76,5%** i **71,3%** w stosunku do **41,1%**).



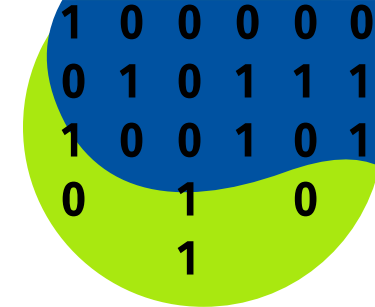
15

Podsumowanie



0
1 0
1 1 0 0
1 1 0 0 1 0 1 1
0 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 1 1

Podsumowanie – część 1



Formularz ankietowy, składający się z 45 pytań, w dniu 5 czerwca br. rozesłany został na adresy e-mail podmiotów wskazane w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (PVDL). Termin przekazania do Centrum e-Zdrowia wypełnionych ankiet upływał 7 lipca br. W ramach VII edycji Badania wpłynęło łącznie 12 360 wypełnionych i pozytywnie zweryfikowanych ankiet. Badanie zrealizowano wśród następujących rodzajów PVDL:

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne;
2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – inne niż szpitalne;
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (AŚZ), obejmujące: świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej (AOS) oraz inne niż wskazane powyżej świadczenia zdrowotne.

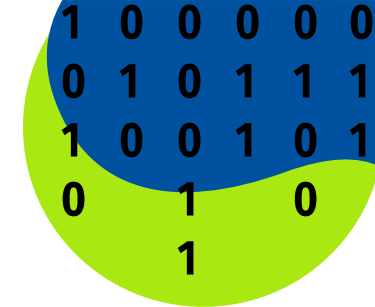
Analiza wykazała, że w badanych podmiotach/praktykach zawód medyczny wykonuje najczęściej do 9 osób (**63%**). Dwie na trzy badane placówki nie posiadają wewnętrznego zespołu do obsługi informatycznej (**67,5%**).

Zdecydowana większość PVDL (**83,2%**) posiada wystarczającą liczbę stanowisk komputerowych do wdrożenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM). W większości badanych placówek (**85,1%**) również liczba podłączonych do sieci urządzeń jest odpowiednia do jej wdrożenia. Bardzo niewielki odsetek badanych podmiotów wykorzystuje czytniki e-Dowodów.

Zdecydowana większość badanych podmiotów/praktyk (**83,3%**) posiada rozwiązania IT umożliwiające prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz elektroniczne przetwarzanie danych medycznych istotnych z punktu widzenia procesu leczenia.

Dwie na pięć placówek (**41,3%**) prowadzi EDM w zakresie informacji dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej lub leczenia szpitalnego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych. Co czwarta badana placówka (**27,5%**) prowadzi EDM w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem, a co trzecia (**31,6%**) w zakresie badań diagnostycznych innych niż laboratoryjne.

Podsumowanie – część 2



Zdecydowana większość badanych szpitali prowadzi EDM w zakresie informacji o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach – w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala **(84,5%)** oraz w zakresie karty informacyjnej z leczenia szpitalnego **(87,5%)**.

Ponad połowa ankietowanych podmiotów/praktyk **(55,1%)** wdrożyła indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowie (P1) oraz raportowanie zdarzeń medycznych, zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ **(54%)**. Wymianę EDM z innymi podmiotami z uwzględnieniem Systemu e-Zdrowie (P1) wdrożyło **18%** badanych placówek.

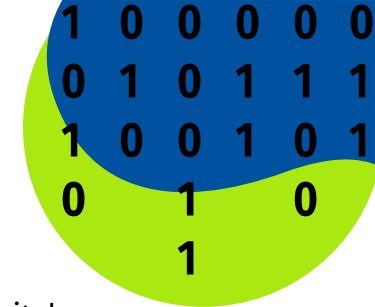
Wśród badanych podmiotów/praktyk najpowszechniejszym sposobem udostępniania innemu podmiotowi leczniczemu oraz pacjentom dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej jest wydruk **(odpowiednio 65% i 81,6%)**. Odwzorowania cyfrowego dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej dokonuje **26,9%** ankietowanych PWDL.

Większość **(61,4%)** spośród badanych podmiotów/praktyk nie umożliwia pacjentom dostępu do e-usług poprzez stronę internetową, ani też nie planuje wdrożenia takiego rozwiązania. Odmienną deklarację złożyło **15%** ankietowanych. Najczęściej udostępnianą pacjentom e-usługą jest możliwość sprawdzenia wyników badań on-line **(36,4%)**. Rozwiązania z zakresu e-usług w przyszłości planuje wdrożyć **37,4%** badanych placówek. Najczęściej dotyczy to wdrożenia dostępu do e-usług poprzez stronę www **(71,6%)**.

Trzy na pięć ankietowanych placówek **(59,3%)** posiada Repozytorium EDM. Najczęściej znajduje się ono w podmiocie **(40,4%)**. Dwoch na pięciu ankietowanych **(42,4%)** wyraziło zainteresowanie publiczną usługą centralnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej.

Spośród badanych PWDL **22,2%** korzysta z rozwiązań z zakresu telemedycyny w ramach swojej działalności. Z rozwiązań w zakresie mZdrowia korzysta **3,4%** badanych placówek, a z rozwiązań z zakresu sztucznej inteligencji **2,3%** ankietowanych PWDL. W ciągu najbliższych 12 miesięcy **6,3%** badanych podmiotów/praktyk planuje zacząć wykorzystywać narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję, przede wszystkim w zakresie obsługi pacjentów **(32,8%)**.

Podsumowanie – część 3



Trzech na dziesięciu (**30%**) przedstawicieli badanych placówek posiada lub ma zaplanowany budżet na utrzymanie i rozwój systemu gabinetowego/szpitalnego pozwalającego na wypełnianie obowiązków związanych z informatyzacją, w tym w zakresie prowadzenia, wymiany EDM i raportowania zdarzeń medycznych. Na utrzymanie i rozwój ww. systemów przeznaczane będą najczęściej środki własne (**84,6%**).

Wykorzystywanie narzędzi Business Intelligence w ramach prowadzonej działalności deklaruje **5,4%** badanych placówek, a plany w tym zakresie w ciągu najbliższych 12 miesięcy posiada **5,2%** badanych placówek

Na podstawie wyników badania udało się ustalić, że badane podmioty/praktyki w swojej działalności najczęściej wykorzystują oprogramowanie gabinetowe (**63,8%**). Dwie na trzy badane placówki (**64%**) mają zapewniony dostęp do Internetu szerokopasmowego.

Analiza dowiodła, że ponad połowa podmiotów/praktyk identyfikuje potrzeby w zakresie cyberbezpieczeństwa (**53,3%**) – najczęściej odporność na cyberataki (**25,8%**) oraz zwiększenie ochrony danych osobowych (**24,3%**). Niewiele ponad połowa (**51,5%**) PWDL podejmowało już działania w zakresie cyberbezpieczeństwa, głównie ze środków własnych (**70%**). Priorytetowe obszary działań badanych placówek w zakresie cyberbezpieczeństwa to najczęściej: monitorowanie bezpieczeństwa teleinformatycznego podmiotu (**51,1%**), szkolenia lub działania uświadamiające dla pracowników dotyczące bezpieczeństwa informacji i cyberbezpieczeństwa (**47,3%**) oraz oszacowanie ryzyka związanego z zagrożeniami bezpieczeństwa informacji (**42,6%**).

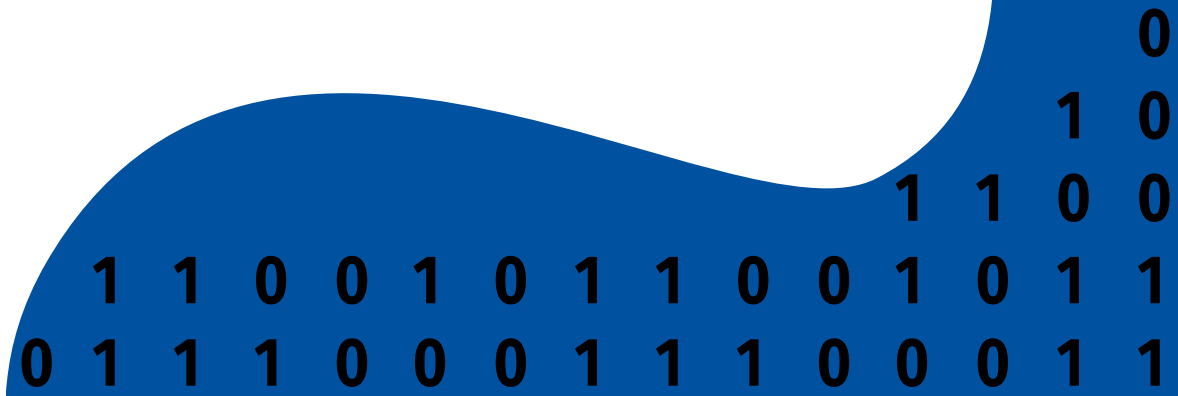
4,5% badanych podmiotów/praktyk jest zintegrowanych z platformą regionalną, a plany w tym zakresie posiada **8,3%** badanych placówek.

Ponad połowa (**51%**) badanych placówek przeciętnie ocenia swoją dojrzałość cyfrową. Bardzo wysoko i wysoko aspekt ten ocenił co piąty respondent (**20,7%**). Na bariery utrudniające cyfryzację napotyka ponad połowa badanych podmiotów/praktyk (**54,5%**). Najczęściej są one związane z brakiem wystarczających środków finansowych na inwestycje w zakresie IT (**36,1%**). W przypadku **44,7%** podmiotów/praktyk pracownicy wymagają szkolenia w kontekście doskonalenia kompetencji cyfrowych.

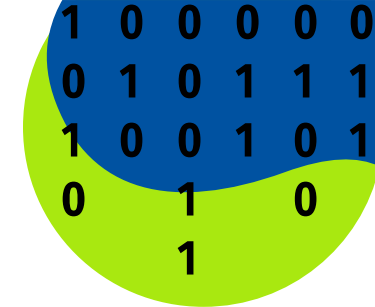
Uwagę zwraca fakt, że co czwarty respondent (**24,2%**) uważa, że postępująca cyfryzacja wpłynie pozytywnie na relację lekarz-pacjent, a co trzeci ankietowany (**35,5%**) twierdzi, że wpłynie ona pozytywnie na efektywność systemu ochrony zdrowia.

16

Spis wykresów, tabel, rysunków



Spis wykresów, tabel, rysunków – część 1



Wykres 1. Liczba wypełnionych ankiet przez PWDL.

Wykres 2. Proszę wskazać liczbę osób wykonujących zawód medyczny w podmiocie/praktyce (bez względu na rodzaj zatrudnienia).

Wykres 3. Liczba osób tworzących wewnętrzny zespół do obsługi informatycznej podmiotu/praktyki (zatrudnionych w podmiocie/praktyce).

Wykres 4. Liczba osób tworzących wewnętrzny zespół do obsługi informatycznej podmiotu/praktyki (zatrudnionych w podmiocie/praktyce).

Wykres 5. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie wyników badań laboratoryjnych wraz z opisem?

Wykres 6. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie opisu badań diagnostycznych innych niż laboratoryjne?

Wykres 7. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie informacji dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej (...)?

Wykres 8. Czy podmiot/praktyka wdrożył indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowie (P1)?

Wykres 9. Czy podmiot/praktyka prowadzi wymianę EDM z innymi podmiotami za pośrednictwem Systemu e-Zdrowie (P1)?

Wykres 10. Czy podmiot/praktyka wdrożył raportowanie zdarzeń medycznych zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ?

Wykres 11. W jaki sposób EDM jest udostępniana pacjentom? Proszę wskazać ten, z którego korzystają Państwo najczęściej.

Wykres 12. Czy podmiot/praktyka zapewnia pacjentom dostęp do e-usług poprzez stronę www?

Wykres 13. Jakie możliwości dostępu do e-usług podmiot zapewnia pacjentom poprzez stronę www podmiotu/praktyki?

Wykres 14. Czy podmiot/praktyka planuje wdrażać w przyszłości rozwiązania z zakresu e-usług?

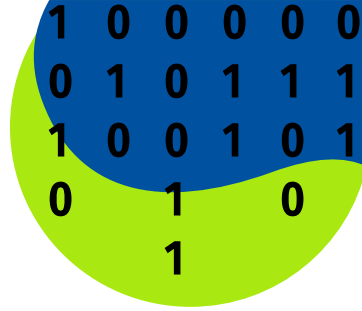
Wykres 15. Jakie rozwiązania z zakresu e-usług podmiot/praktyka planuje wdrażać w przyszłości?

Wykres 16. Czy podmiot/praktyka posiada Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (miejsce składowania dokumentów elektronicznych wraz z metadanymi na potrzeby ich wyszukiwania)?

Wykres 17. Czy podmiot/praktyka jest zainteresowany publiczną usługą centralnego Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej?

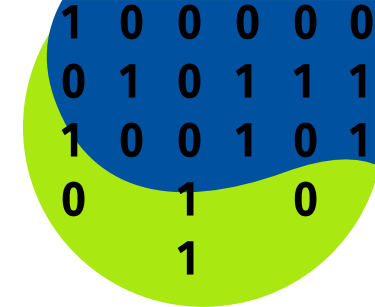
Wykres 18. Czy w swojej działalności podmiot/praktyka wykorzystuje rozwiązania z zakresu telemedycyny?

Spis wykresów, tabel, rysunków – część 2



- Wykres 19. Jakie rozwiązania z zakresu telemedycyny są wykorzystywane w podmiocie/praktyce?
- Wykres 20. Z jakich rozwiązań podmiot/praktyka korzysta z zakresu mZdrowia?
- Wykres 21. Jakie narzędzia wykorzystuje podmiot/praktyka wspierane przez sztuczną inteligencję?
- Wykres 22. Czy podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać w czasie najbliższych 12 miesięcy narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję w swojej działalności?
- Wykres 23. Jakie narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać w swojej działalności w czasie najbliższych 12 miesięcy?
- Wykres 24. Skąd pochodzą/pochodzą będą środki?
- Wykres 25. Jakie narzędzia Business Intelligence (BI) wykorzystuje podmiot/praktyka?
- Wykres 26. Czy podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać narzędzia Business Intelligence (BI) w ciągu najbliższych 12 miesięcy?
- Wykres 27. Jakie narzędzia Business Intelligence (BI) podmiot/praktyka planuje zacząć wykorzystywać w ciągu najbliższych 12 miesięcy?
- Wykres 28. Czy podmiot korzysta z poniższego oprogramowania?
- Wykres 29. Czy w podmiocie/praktyce zostały zidentyfikowane potrzeby w zakresie cyberbezpieczeństwa?
- Wykres 30. Jakie są źródła finansowania działań podejmowanych w zakresie cyberbezpieczeństwa w podmiocie/praktyce?
- Wykres 31. Proszę wskazać, jakie są obecnie priorytetowe obszary działań podmiotu/praktyki w zakresie cyberbezpieczeństwa?
- Wykres 32. Czy podmiot/praktyka jest zintegrowany z platformą regionalną?
- Wykres 33. Czy podmiot/praktyka planuje integrację z platformą regionalną w ciągu najbliższych 12 miesięcy?
- Wykres 34. Jak podmiot/praktyka ocenia swoją dojrzałość cyfrową w skali 1-5, gdzie 1 oznacza bardzo nisko, a 5 bardzo wysoko?
- Wykres 35. Czy występują bariery utrudniające cyfryzację podmiotu/praktyki?
- Wykres 36. Jakie bariery utrudniają cyfryzację podmiotu/praktyki?
- Wykres 37. Proszę ocenić, jak postępująca cyfryzacja wpłynie na relację lekarz-pacjent?
- Wykres 38. Proszę ocenić, jak postępująca cyfryzacja wpłynie na efektywność systemu ochrony zdrowia?

Spis wykresów, tabel, rysunków – część 3



Wykres 39. Czy uważa Pan(i), że wdrażanie i korzystanie z rozwiązań e-zdrowia jest priorytetowym celem polityki Państwa podmiotu?

Wykres 40. Czy uważa Pan(i), że udostępniane e-usługi z obszaru ochrony zdrowia (np. e-recepta, e-skierowanie, EDM) przyczyniają się do zwiększenia satysfakcji z pracy po stronie Państwa personelu medycznego?

Wykres 41. Czy uważa Pan(i), że udostępniane e-usługi z obszaru ochrony zdrowia przyczyniają się do zmniejszenia obciążenia pracą personelu medycznego Państwa podmiotu/praktyki?

Wykres 42. Czy uważa Pan(i), że korzyści z wdrożenia rozwiązań z zakresu e-zdrowia przewyższają koszty (są opłacalne)?

Wykres 43. Czy uważa Pan(i), że regulacje prawne sprzyjają wdrażaniu rozwiązań z zakresu e-zdrowia?

Wykres 44. Czy pracownicy Państwa podmiotu/praktyki wymagają szkolenia w kontekście doskonalenia kompetencji cyfrowych?

Tabela 1. Proszę wskazać formę organizacyjno-prawną podmiotu/praktyki.

Tabela 2. Jakie są potrzeby podmiotu/praktyki w zakresie cyberbezpieczeństwa?

Tabela 3. W jakim zakresie podmiot/praktyka jest zintegrowany z platformą regionalną?

Tabela 4. W jakim zakresie podmiot/praktyka planuje integrację?

Tabela 5. Wskaźniki monitorowania procesu informatyzacji obszaru ochrony zdrowia.

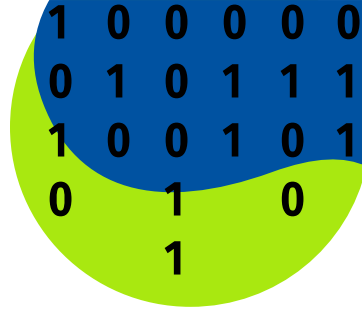
Rysunek 1. Czy liczba dostępnych w podmiocie/praktyce stanowisk komputerowych jest wystarczająca do wdrożenia EDM?

Rysunek 2. Czy liczba podłączonych do sieci urządzeń jest wystarczająca do wdrożenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)?

Rysunek 3. Czy podmiot/praktyka wykorzystuje czytniki e-Dowodów?

Rysunek 4. Czy podmiot/praktyka posiada rozwiązania IT umożliwiające prowadzenie dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej oraz elektroniczne przetwarzanie danych medycznych istotnych z punktu widzenia procesu leczenia?

Spis wykresów, tabel, rysunków – część 4



- Rysunek 5. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie informacji o rozpoznaniu choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz ewentualnych zaleceniach – w przypadku odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala?
- Rysunek 6. Czy podmiot/praktyka prowadzi EDM w zakresie karty informacyjnej z leczenia szpitalnego?
- Rysunek 7. Czy podmiot/praktyka wdrożył indeksowanie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w Systemie e-Zdrowie (P1)?
- Rysunek 8. Czy podmiot/praktyka prowadzi wymianę EDM z innymi podmiotami za pośrednictwem Systemu e-Zdrowie (P1)?
- Rysunek 9. Czy podmiot/praktyka wdrożył raportowanie zdarzeń medycznych zgodnie z przepisami ustawy o SIOZ?
- Rysunek 10. W jaki sposób EDM jest udostępniana innym PWDL. Proszę wskazać ten sposób, z którego korzystają Państwo najczęściej.
- Rysunek 11. Czy w Państwa podmiocie/praktyce dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej poddawana jest digitalizacji (odzworowaniu cyfrowemu)?
- Rysunek 12. Czy podmiot/praktyka posiada Repozytorium Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (miejsce składowania dokumentów elektronicznych wraz z metadanymi na potrzeby ich wyszukiwania)?
- Rysunek 13. Czy podmiot/praktyka korzysta z rozwiązań z zakresu mZdrowia?
- Rysunek 14. Czy w swojej działalności podmiot/praktyka wykorzystuje narzędzia wspierane przez sztuczną inteligencję?
- Rysunek 15. Czy podmiot/praktyka posiada lub ma zaplanowany budżet na utrzymanie i rozwój systemu gabinetowego/szpitalnego pozwalającego na wypełnianie obowiązków związanych z informatyzacją, w tym w zakresie prowadzenia i wymiany EDM i raportowania zdarzeń medycznych?
- Rysunek 16. Czy w ramach prowadzonej działalności podmiot/praktyka wykorzystuje narzędzia Business Intelligence (BI)?
- Rysunek 17. Czy podmiot/praktyka ma zapewniony dostęp do Internetu szerokopasmowego?
- Rysunek 18. Czy podejmowano działania w zakresie cyberbezpieczeństwa w podmiocie/praktyce?