

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest: wsparcie eksperckie w zakresie analizy programu pilotażowego centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych, którego celem jest ocena efektywności nowego rozwiązania, jakim jest centralna elektroniczna rejestracja (CER).

1. Opis założeń pilotażu:

Projektowane rozwiązanie realizuje potrzebę weryfikacji przyjętych rozwiązań mających na celu:

- 1) zoptymalizowanie wykorzystania zasobów w zakresie świadczeń oraz zasobów kadrowych w ochronie zdrowia poprzez zmniejszenie liczby nieodwoływanych przez pacjentów terminów udzielenia świadczenia. Zmniejszenie liczby nieodwołanych wizyt zostanie osiągnięte poprzez udostępnienie w CER funkcjonalności odwołania wizyty;
- 2) odciążenie świadczeniodawców w zakresie czynności administracyjnych; związanych z prowadzeniem list oczekujących i harmonogramów oraz obsługą powiadomień wysyłanych i odbieranych od świadczeniobiorców;
- 3) zwiększanie dostępności do świadczeń zdrowotnych dla świadczeniobiorcy (poprzez publiczne udostępnienie aktualnej informacji o wolnych terminach świadczeń, wykorzystania terminów, które zwolniły się w ostatniej chwili i efektywniejsze zarządzanie terminami udzielenia świadczenia);
- 4) zapewnienie transparentnego zarządzania listami oczekujących i centralnym wykazem oczekujących (poprzez częściowe przejęcie przez system informatyczny prowadzenia harmonogramów oraz zapewnienie świadczeniobiorcom łatwego dostępu do informacji o wolnych terminach);
- 5) zapewnienie świadczeniobiorcom możliwości nowoczesnego, łatwego i szybkiego znalezienia wolnego terminu, zapisania się na termin udzielenia świadczenia, a także zmiany terminu i jego odwołania.

Celem wprowadzenia programu pilotażowego jest ocena działania centralnej elektronicznej rejestracji w realizacji świadczeń zdrowotnych objętych programem pilotażowym, obejmująca:

- 1) możliwość samodzielnego wyszukiwania przez świadczeniobiorcę dostępnych terminów udzielania wybranych świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem pilotażowym;
- 2) możliwość dokonywania przez świadczeniobiorcę centralnych zgłoszeń;
- 3) mechanizm przydzielania świadczeniobiorcy terminów udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, objętego programem pilotażowym z uwzględnieniem kryteriów, o których mowa w par. 9 ust. 4 projektowanego rozporządzenia w sprawie programu pilotażowego w zakresie centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych określonych przez świadczeniobiorcę;
- 4) prowadzenie centralnego wykazu oczekujących;
- 5) udostępnianie przez realizatorów programu pilotażowego jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia,

- zwanej dalej "Centrum e-Zdrowia", harmonogramów przyjęć oraz danych o terminach udzielania świadczenia dla zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, objętych programem pilotażowym,
- 6) prowadzenie oraz bieżące aktualizowanie przez realizatorów programu pilotażowego harmonogramów przyjęć oraz danych o terminach udzielania świadczenia dla zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, objętych programem pilotażowym w Systemie P1;
 - 7) możliwość zmiany lub rezygnacji z dokonanego centralnego zgłoszenia lub terminu udzielenia tego świadczenia;
 - 8) możliwość dokonywania centralnego zgłoszenia u dowolnego świadczeniodawcy.

Program pilotażowy obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej:

- 1) kardiologia;
- 2) program profilaktyki raka szyjki macicy w zakresie etapu podstawowego;
- 3) program profilaktyki raka piersi w zakresie etapu podstawowego.

Powyższe zakresy obejmują świadczenia w obszarach, które są priorytetowe dla polityki zdrowotnej ze względu na charakter i wagę świadczeń, a także ze względu na możliwości weryfikacji procesu zapisywania te terminy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Projektowane rozwiązania pozwolą na sprawdzenie przyjętych zasad i funkcjonalności CER, w szczególności:

- 1) świadczenie w zakresie kardiologii – choroby układu krążenia stanowią główną przyczynę zgonów w kraju, ponadto objęcie tych świadczeń CER pozwoli na pełną weryfikację funkcjonalności CER, w tym w szczególności centralnego wykazu oczekujących oraz weryfikację wpływu CER na prowadzone przez realizatorów programu pilotażowego harmonogramu przyjęć;
- 2) świadczenia w zakresie programu profilaktyki raka szyjki macicy oraz programu profilaktyki raka piersi (cytologia i mammografia). Świadczenia te pozwolą na weryfikację funkcjonalności CER, w zakresie rejestracji na świadczenia, w których nie obowiązują listy oczekujących. Jednocześnie przewiduje się, że ujęcie tych świadczeń w CER pozwoli na rozszerzenie możliwości zapisu na te świadczenia, czego rezultatem będzie zwiększenie liczby osób uczestniczących w programie profilaktycznym.

W projektowanym rozporządzeniu zdefiniowana CER, jako funkcjonalność Systemu P1, która umożliwi dokonanie przez świadczeniobiorcę centralnego zgłoszenia lub przydzielenia terminu udzielenia tego świadczenia.

Określono szczegółowy sposób dokonywania centralnego zgłoszenia i przydzielenia świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach CER oraz jego zmiany, a także szczegółowy sposób powiadamiania świadczeniobiorcy o przydzieleniu mu terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach CER i wszelkich jego zmianach oraz przekazywania świadczeniobiorcy innych istotnych informacji dotyczących tego terminu. Proponuje się, aby termin udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przydzielany był świadczeniobiorcy w momencie dokonania przez niego centralnego zgłoszenia, co wiązać się będzie z jego umieszczeniem w harmonogramie przyjęć wybranego realizatora programu pilotażowego. Jeżeli przydzielenie świadczeniobiorcy takiego terminu nie będzie możliwe w momencie zgłoszenia, z uwagi na brak w tym okresie dostępnych wolnych terminów spełniających kryteria, określone przez świadczeniobiorcę, o których mowa w danym zakresie świadczeń opieki

zdrowotnej. W takiej sytuacji świadczeniobiorca otrzyma równocześnie informację o prognozowanym terminie udzielenia świadczenia.

W projektowanym rozporządzeniu przewidziano, że centralne zgłoszenia na świadczenie opieki zdrowotnej może zostać udzielone:

- 1) za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art 7a ustawy z dnia 28 kwietnia 2021 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zwanego dalej IKP,
- 2) w inny sposób niż określony w pkt 1, w tym osobiście, telefonicznie lub z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, bezpośrednio u realizatora programu pilotażowego, przy czym telefoniczne lub osobiste centralne zgłoszenia mogą być dokonywane wyłącznie w dniach i godzinach udzielenia świadczeń przez te podmioty;
- 3) u dowolnego świadczeniodawcy, o ile przewiduje on taką możliwość.

Natomiast centralne zgłoszenia na świadczenia, które mają zostać udzielone na podstawie skierowania wystawionego w postaci papierowej, mogą być dokonane wyłącznie bezpośrednio u realizatora programu pilotażowego. Analogiczne rozwiązanie przyjęto również w przypadku świadczeń, o których mowa w art. 57 ust. 2 pkt 8-14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w zakresie świadczeniobiorców posiadających prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością. Takie rozwiązanie wynika z uwarunkowań technicznych związanych z obecnym brakiem możliwości walidacji przez System P1 informacji o wystawieniu świadczeniobiorcy ww. skierowania na udzielenie konkretnego świadczenia opieki zdrowotnej, odmiennie niż ma to miejsce w przypadku skierowań wystawionych w postaci elektronicznej gromadzonych w Systemie P1 oraz weryfikacji posiadanych uprawnień do korzystania ze świadczeń bez skierowania jak również weryfikacji uprawnień do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością.

W założeniu projektodawców świadczeniobiorca pozostawać będzie w centralnym wykazie oczekujących do momentu pojawienia się wolnego terminu i jego przydzielenia świadczeniobiorcy. W konsekwencji to dany realizator programu pilotażowego będzie miał obowiązek określić w Systemie P1 odpowiedni status skierowania elektronicznego, na podstawie którego ma zostać udzielone świadczenie opieki zdrowotnej.

Według założeń program pilotażowy ma trwać od dnia wejścia w życie rozporządzenia do dnia 31 października 2025 r. a jego realizacja będzie obejmowała dwie fazy. Pierwszą stanowić będzie etap przygotowania i realizacji programu pilotażowego, drugą etap ewaluacji. Partycypacja w programie pilotażowym będzie wiązała się z przyznaniem świadczeniodawcom dodatkowych środków finansowych przewidzianych zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia.

Wskaźnikami realizacji programu pilotażowego będą:

- 1) liczba zrealizowanych świadczeń opieki zdrowotnej, dla których terminy udzielenia zostały udostępnione przez świadczeniodawcę w Systemie P1, w podziale na świadczenia opieki zdrowotnej:
 - na które dokonano zgłoszenia za pośrednictwem IKP oraz w każdy inny sposób,
 - w zakresach, o których mowa w par. 5 ust. 1 projektowanego rozporządzenia.
- 2) liczba realizatorów programu pilotażowego w podziale na realizatorów korzystających z oprogramowania własnego albo z aplikacji gabinet.gov.pl;
- 3) procentowo określona liczba zrealizowanych świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem pilotażowym dla których terminy udzielenia zostały udostępnione przez świadczeniodawcę w harmonogramach przyjęć w Systemie P1 w stosunku do wszystkich zrealizowanych świadczeń dla zakresu kardiologii;

- 4) procentowo określona liczba świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem pilotażowym odwołanych lub zmienionych za pośrednictwem CER w stosunku do wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej ujętych w harmonogramach przyjęć dla świadczeń kardiologii.

2. Zakres prac w zakresie niniejszego zamówienia:

Do zadań Wykonawcy należy:

- 1) analiza projektu rozporządzenia w sprawie programu pilotażowego centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych, pod kątem:
 - a) możliwości osiągnięcia założonych celów,
 - b) zasadności przyjętych rozwiązań dla realizacji założonych celów,
 - c) kompletności zaproponowanych w projekcie rozwiązań;
- 2) opracowanie raportu podsumowującego analizę w formie elektronicznej;
- 3) przedstawienie ogólnych rekomendacji w zakresie zmiany lub uzupełnienia projektowanych rozwiązań;
- 4) udział w spotkaniach z przedstawicielami Zamawiającego oraz ekspertami wskazanymi przez Zamawiającego.

Zamawiający na potrzeby realizacji zamówienia udostępni:

- 1) projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych, którego celem jest ocena efektywności nowego rozwiązania, jakim jest centralna elektroniczna rejestracja;
- 2) dokumentację umożliwiającą ocenę stanu realizacji projektu, tj. harmonogramy, przyjęte założenia technologiczne i organizacyjne projektu, prezentacje rozwiązań przyjętych w projekcie, raport z realizacji poprzedniego pilotażu, stan gotowości systemów informatycznych podmiotów medycznych do integracji z CER.

3. TERMIN I SPOSÓB REALIZACJI

Wykonawca rozpocznie świadczenie usług w terminie uzgodnionym z Zamawiającym.

Termin wykonania usługi, o której mowa oraz przesłanie raportu do Zamawiającego nastąpi w ciągu 30 dni od dnia przekazania Wykonawcy przez Zamawiającego kompletu dokumentów oraz informacji niezbędnych do wykonania usługi.

Zamawiający zakłada, że zadania obejmujące przedmiot zamówienia będą realizowane w formie zdalnej. Zamawiający dopuszcza jednak zlecenie Wykonawcy określonych prac w siedzibie Zamawiającego.

Wykonawca musi dysponować zespołem ekspertów, posiadających niezbędne kwalifikacje i kompetencje do należytej realizacji przedmiotu zamówienia.