

INFORMATYZACJA PLACÓWEK MEDYCZNYCH W POLSCE

RAPORT Z BADANIA ANKIETOWEGO

04.11.2016



Polska Izba
Informatyki Medycznej

CHARAKTERYSTYKA PRÓBY



Badanie „Informatyzacja placówek medycznych w Polsce” zostało zrealizowane przez Polską Izbę Informatyki Medycznej w marcu i kwietniu 2016 roku.

Celem badania była ocena stanu informatyzacji polskich placówek służby zdrowia, w szczególności pod kątem posiadania narzędzi i systemów informatycznych służących do gromadzenia i przetwarzania danych medycznych w postaci elektronicznej.

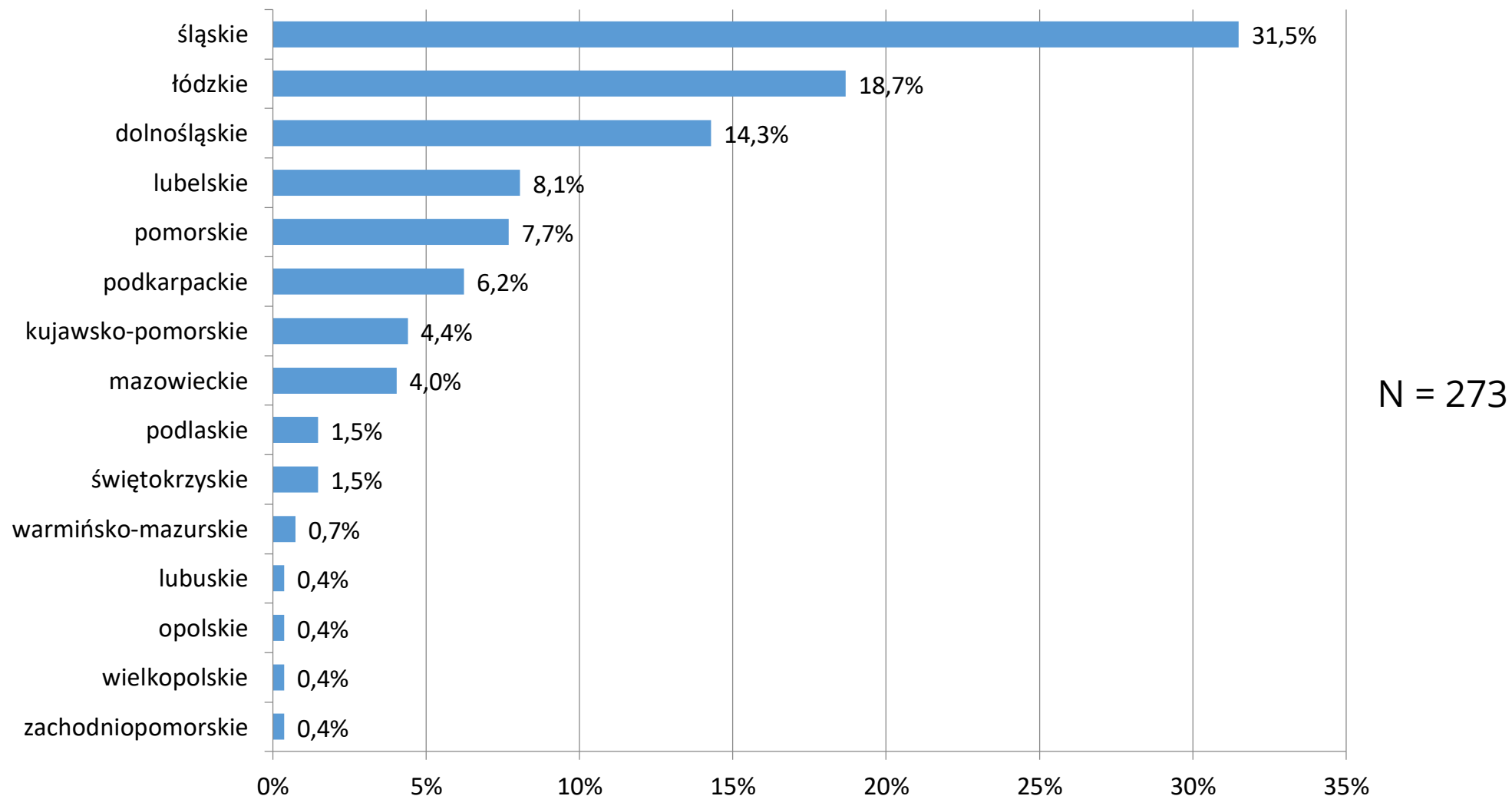
Cele szczegółowe badania sprecyzowano następująco:

1. Dokonanie analizy zasobów technicznych i ludzkich w zakresie informatyzacji, obecnie posiadanych przez placówki służby zdrowia z uwzględnieniem rodzaju i lokalizacji placówki.
2. Dokonanie oceny odsetka placówek służby zdrowia obecnie spełniających wymogi prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej.
3. Dokonanie oceny potencjału placówek służby zdrowia, które obecnie nie spełniają wymogów prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej do spełnienia tych wymogów w roku 2017.

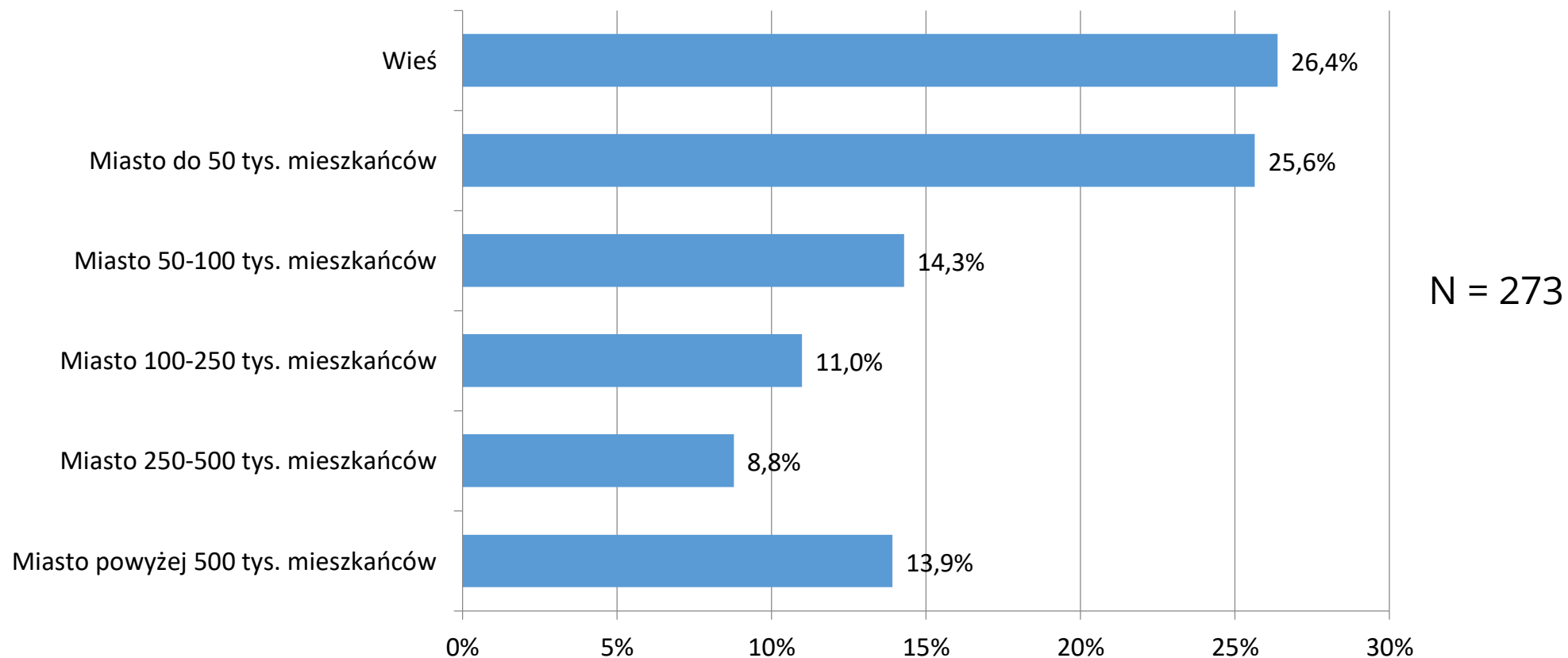
Badanie zostało zrealizowane **metodą ilościową, techniką ankiety internetowej**. Ankieta skierowana była do przedstawicieli placówek realizujących usługi z zakresu ochrony zdrowia. Brali w niej udział przedstawiciele kadry zarządzającej (79,1%), przedstawiciele średniego szczebla zarządzania (8,1%) oraz pracownicy ze szczebla specjalistów (12,9%). W badaniu 1 respondent reprezentował 1 podmiot medyczny.

W badaniu wzięło udział 273 respondentów, przedstawicieli placówek medycznych z całej Polski. **Próba nie jest próbą reprezentatywną**. Wyniki badania nie mogą zostać uogólnione na wszystkie placówki medyczne w Polsce, jednak można stawiać na ich podstawie pewne hipotezy i wnioski do dalszych analiz.

W badaniu wzięło udział **273 respondentów**, przedstawicieli placówek medycznych z **całej Polski**, rozkład placówek w poszczególnych województwach przedstawia poniższy wykres.



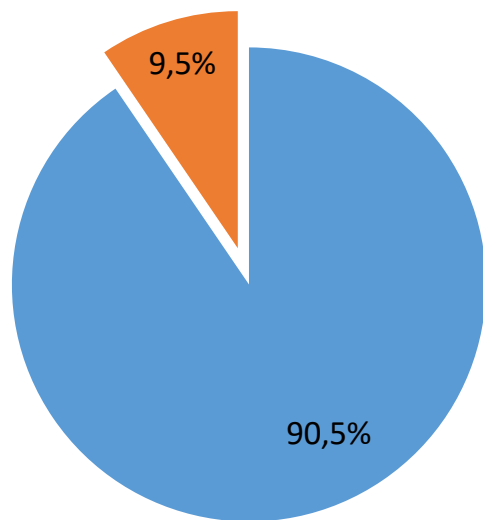
Ponad połowa placówek reprezentowanych w badaniu jest **zlokalizowana na terenach wiejskich i w małych miastach**. Co czwarta placówka znajduje się w mieście średniej wielkości (od 50 tys. do 250 tys. mieszkańców), a pozostałe 23% w dużych miastach (powyżej 250 tys. mieszkańców).



Zdecydowaną większość (90,5%) placówek reprezentowanych w badaniu stanowią jednostki wykonujące **usługi leczenia ambulatoryjnego**. Natomiast 9,5% stanowią placówki oferujące **leczenie stacjonarne lub stacjonarne łącznie z ambulatoryjnym**.

Placówki leczenia ambulatoryjnego to w większości **przychodnie** świadczące podstawową opiekę zdrowotną (POZ). 44% z tych placówek świadczy również leczenie ambulatoryjne specjalistyczne.

Placówki ogółem



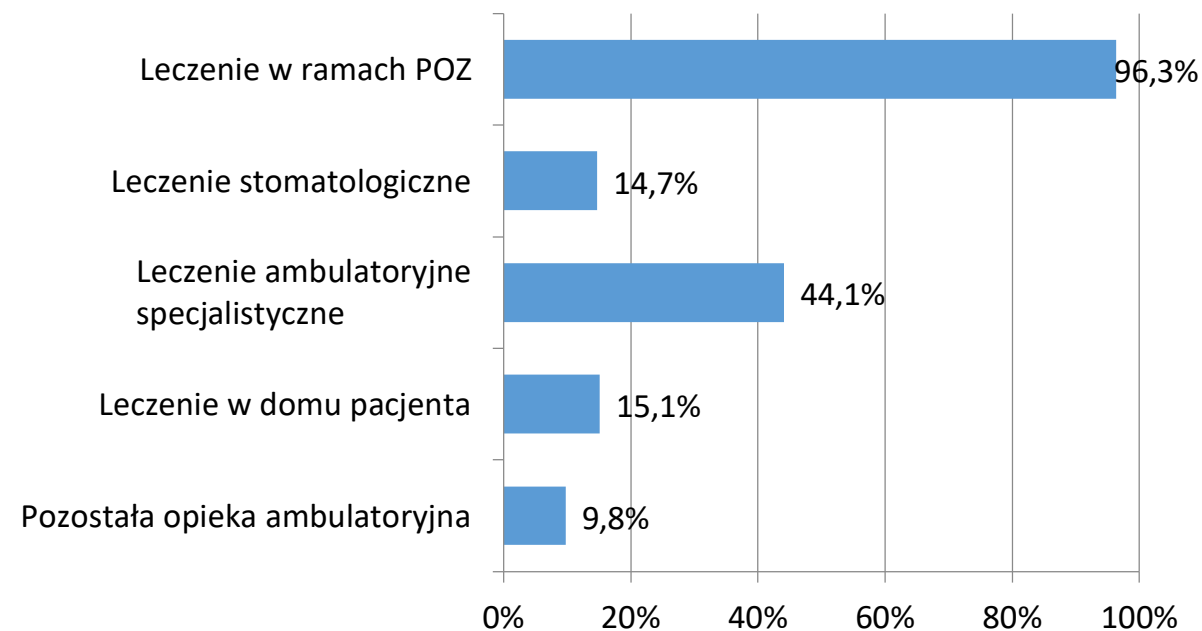
■ Leczenie ambulatoryjne ■ Leczenie stacjonarne (i ambulatoryjne)

N = 273



Polska Izba
Informatyki Medycznej

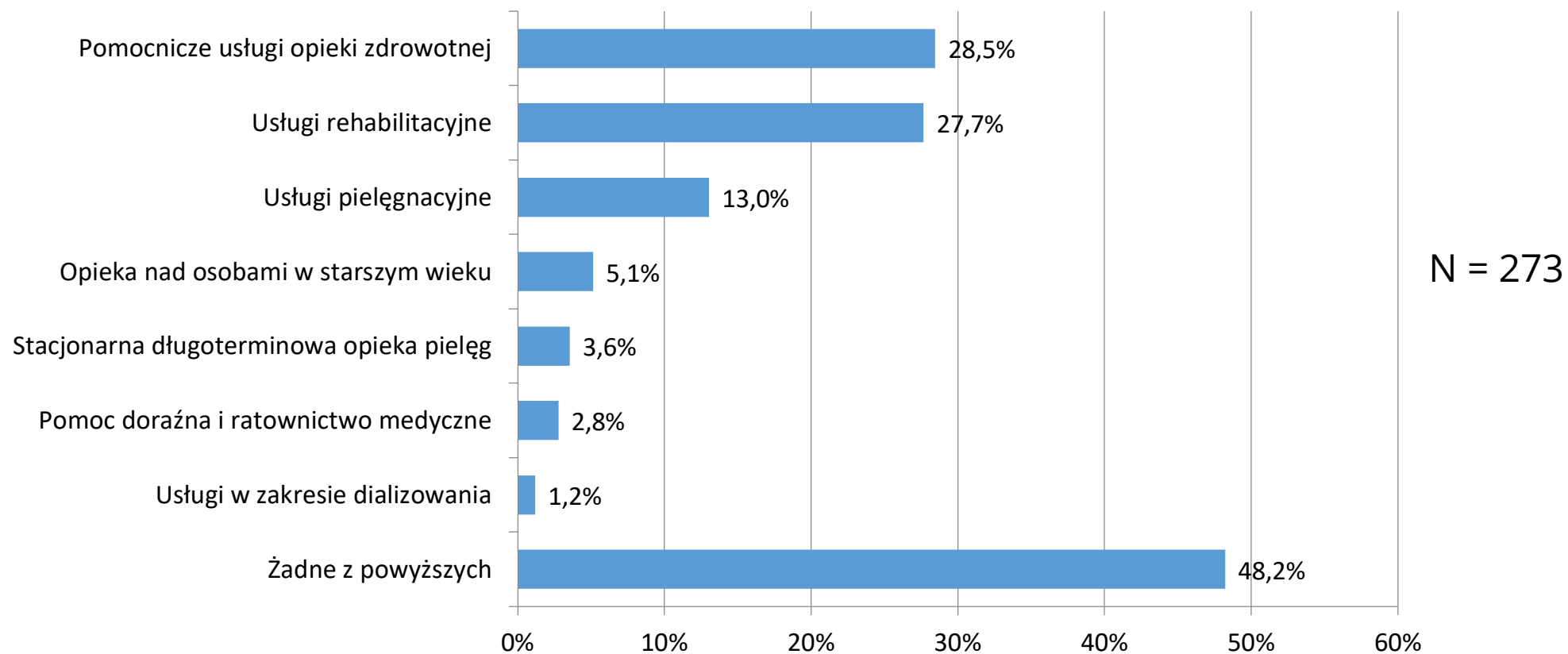
Placówki leczenia ambulatoryjnego



N = 273

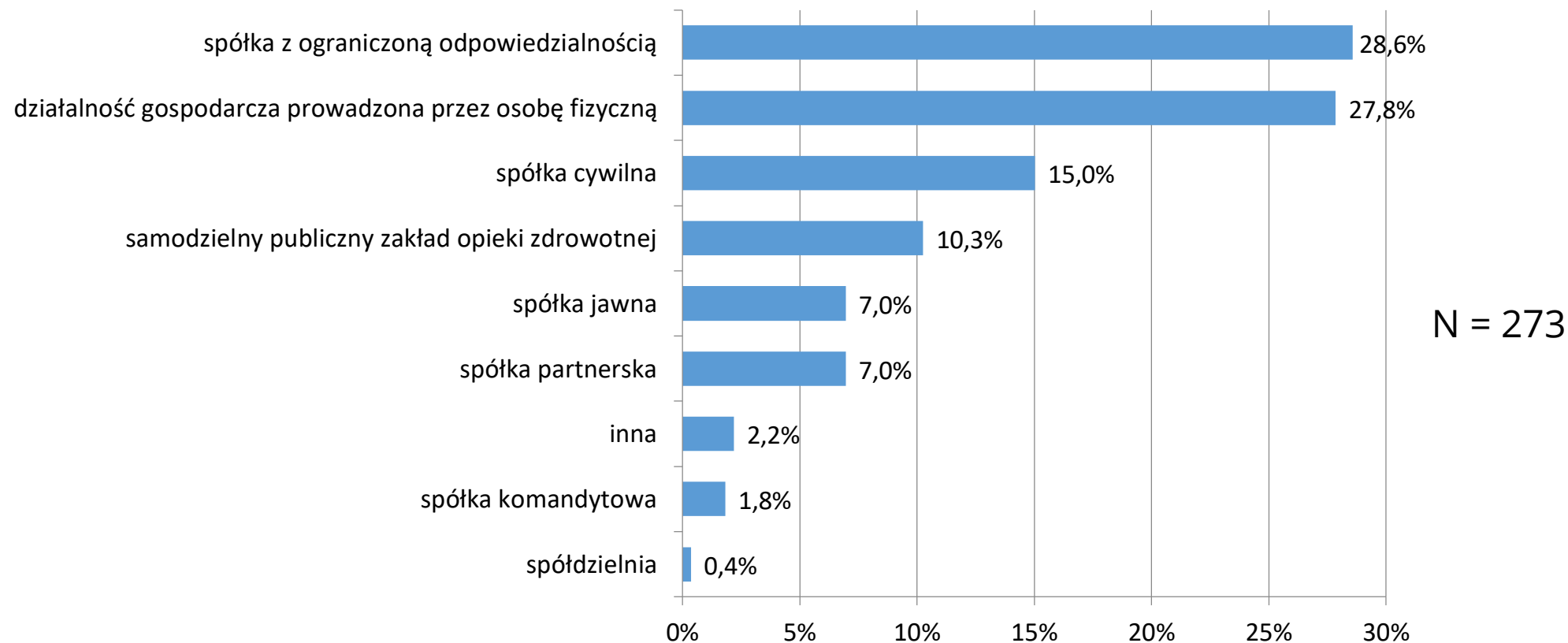
Oprócz leczenia ambulatoryjnego lub stacjonarnego, placówki medyczne reprezentowane w badaniu świadczą również **inne usługi z zakresu ochrony zdrowia**. Najczęściej wskazywane to: pomocnicze usługi opieki zdrowotnej (28,5%), usługi rehabilitacyjne (27,7%) oraz usługi pielęgnacyjne (13%).

Prawie połowa badanych placówek nie oferuje dodatkowych usług poza leczeniem ambulatoryjnym lub stacjonarnym.

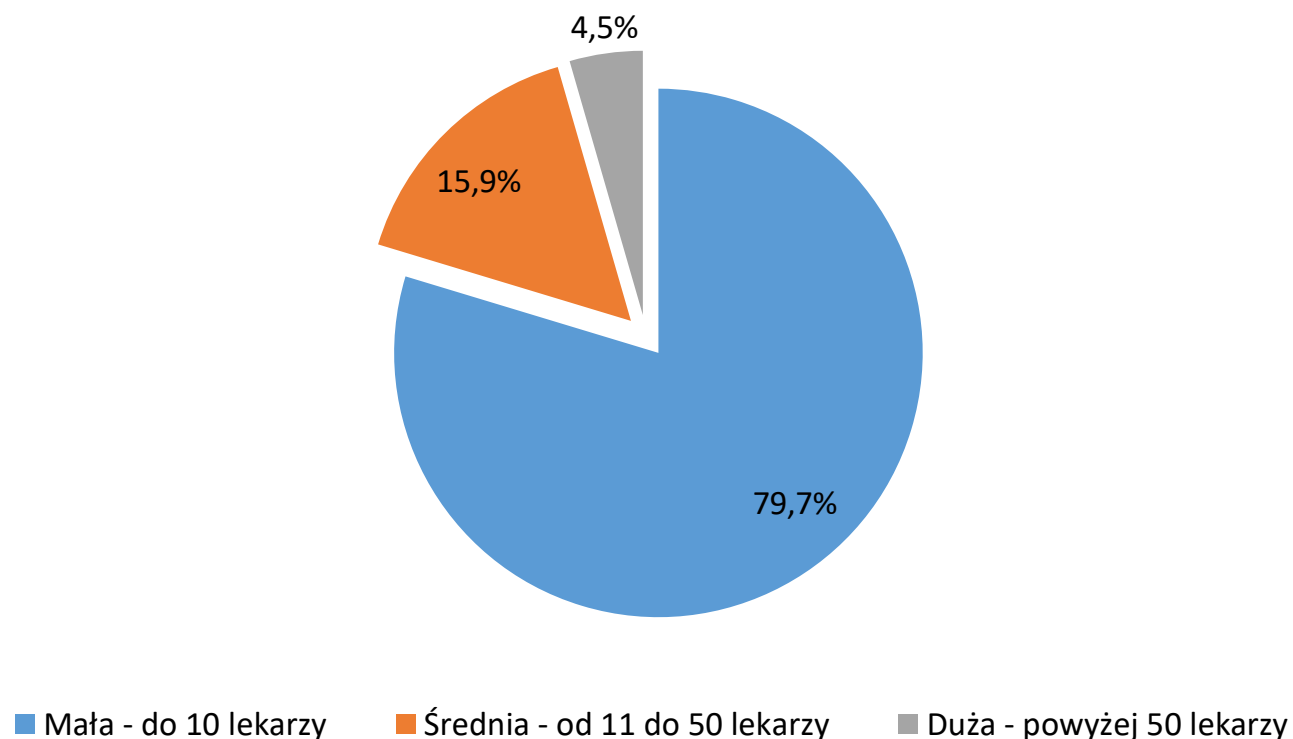


Forma prawna placówek reprezentowanych w badaniu to najczęściej spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (28,5%) lub działalność gospodarcza prowadzona przez osobę fizyczną (27,8%).

Co dziesiąta placówka objęta badaniem to samodzielny zakład opieki zdrowotnej.




Placówki biorące udział w badaniu podzielono ze względu na **liczbę lekarzy w nich zatrudnionych** na małe (do 10 lekarzy), średnie (od 11 do 50 lekarzy) i duże (powyżej 50 lekarzy). Zdecydowana większość podmiotów według tej kategoryzacji to podmioty małe (79,7%, 196 podmiotów). Placówki średnie stanowią 15,9% (39 podmiotów), a duże 4,5% (11 podmiotów). Na pytanie o liczbę lekarzy nie udzieliło odpowiedzi 27 respondentów – wyłączono te rekordy do braków danych, stąd podstawa procentowania równa 246 podmiotów.

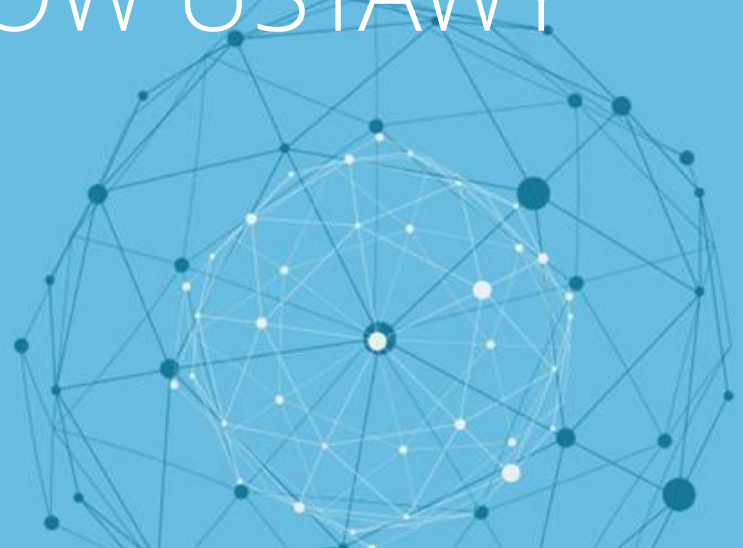




STAN OBECNY

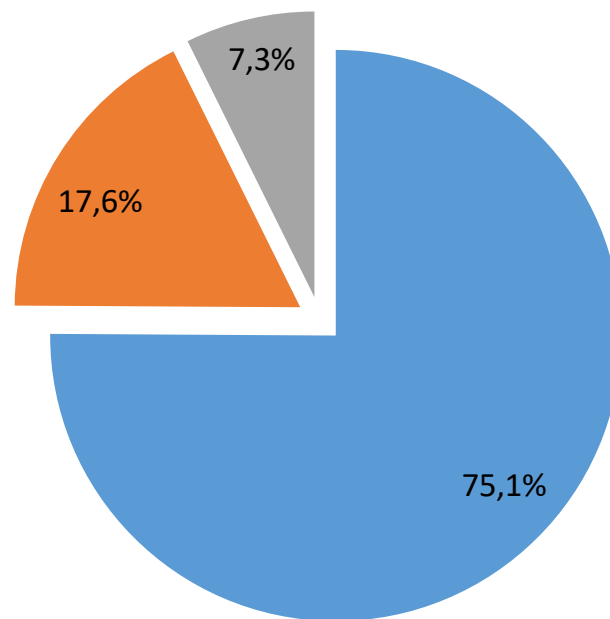


POD WZGLĘDEM WDROŻENIA SYSTEMU
INFORMATYCZNEGO I PRZYGOTOWANIA
DO SPEŁNIENIA WYMOGÓW USTAWY
O SYSTEMIE INFORMACJI
W OCHRONIE ZDROWIA



Przedstawiciele placówek medycznych biorących udział w badaniu zapytano, **czy obecnie w ich placówce wykorzystywane są narzędzia/system informatyczny, który pozwala na gromadzenie i przetwarzanie różnych danych (medycznych i/lub administracyjnych) w postaci elektronicznej?**

Zdecydowana większość badanych odpowiedziała, że placówka posiada takie narzędzia/system informatyczny i z niego korzysta. Co ciekawe, aż 17,6% badanych powiedziało, że w ich placówce jest system informatyczny, ale nie jest on wykorzystywany. Tylko 7,3% badanych stwierdziło, że ich placówka nie posiada systemu informatycznego, a dane są gromadzone i przetwarzane wyłącznie w postaci papierowej.



N = 273

- Tak, posiadamy system informatyczny i go wykorzystujemy
- Tak, posiadamy system informatyczny, ale go nie wykorzystujemy
- Nie posiadamy systemu informatycznego

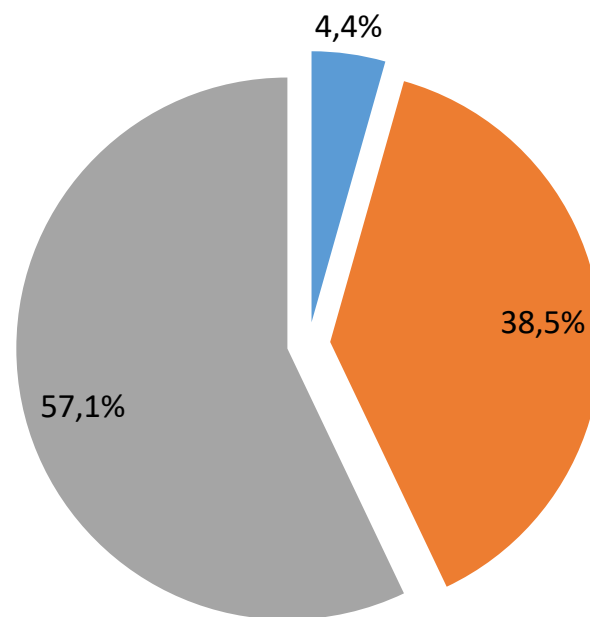
Rozkład odpowiedzi na powyższe pytanie **może być nieco zawyżony na korzyść odpowiedzi twierdzących**. Narzędziem badawczym była bowiem ankieta internetowa (dotarła tylko do osób, które obsługują komputer i posiadają dostęp do Internetu).

Analizując odpowiedzi na pytanie o posiadanie systemu informatycznego w placówce **można zauważyć pewne tendencje**:

- **Analiza z uwzględnieniem typu placówki:** w grupie respondentów wypowiadających się w imieniu placówek leczenia ambulatoryjnego odsetek osób, które odpowiedziały, że placówka nie posiada systemu informatycznego był nieco niższy (6,9%) niż wśród badanych reprezentujących placówki leczenia stacjonarnego (11,5%). Należy jednak mieć na uwadze, że placówek leczenia stacjonarnego było w badaniu znacznie mniej (łącznie 26).
- **Analiza z uwzględnieniem wielkości miejscowości,** w której zlokalizowana jest placówka: najniższy odsetek respondentów wskazujących na brak systemu informatycznego wystąpił w grupie placówek zlokalizowanych na wsi i w małych miastach (3,5%). W grupie placówek z miast średnich wyniósł on 14,5%, a w grupie placówek z dużych miast 8,1%.
- **Analiza z uwzględnieniem wielkości placówki** pod względem liczby zatrudnionych lekarzy: wszyscy przedstawiciele placówek zatrudniających powyżej 50 lekarzy (11 placówek) odpowiedzieli, że w ich placówce jest system informatyczny, z czego w 1 placówce nie jest on wykorzystywany. Również w placówkach średnich (11-50 lekarzy) nie było żadnego respondenta, który odpowiedziałby, że w jego placówce nie ma systemu informatycznego. W tej grupie (39 placówek) 85% badanych odpowiedziało, że mają i wykorzystują system informatyczny, a 15%, że mają system, ale go nie wykorzystują. Natomiast wśród respondentów z małych placówek (do 10 lekarzy, 196 placówek) 72% odpowiedziało, że ma system i go wykorzystuje, 19%, że ma system, ale go nie wykorzystuje, a 9%, że systemu nie posiada i dokumentacja prowadzona jest w postaci papierowej.

Tych respondentów, którzy odpowiedzieli, że w ich placówkach jest wykorzystywany system informatyczny poproszono o doprecyzowanie informacji o tym rozwiązaniu. Zapytano o **rodzaj danych przetwarzanych w systemie, uwzględniając podział na część medyczną (tzw. białą) i część administracyjną (tzw. szarą)**. Większość badanych (57,1%) odpowiedziała, że system w ich placówce przetwarza zarówno dane administracyjne, jak i medyczne. Tylko do danych medycznych system informatyczny wykorzystuje 38,5% placówek, a tylko do danych administracyjnych 4,4% placówek.

Nie zaobserwowano istotnych statystycznie zależności odpowiedzi na to pytanie od typu, ani wielkości placówki.



N = 205



Wszystkich biorących udział w badaniu respondentów zapytano o to, **czy ich placówka jest na dzień dzisiejszy przygotowana do spełnienia wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, poprzez posiadanie możliwości:**

- ewidencji zdarzeń medycznych w postaci elektronicznej,
- wystawiania dokumentów medycznych w postaci elektronicznej, w sposób niewymagający ich rutynowego drukowania,
- przesyłania danych medycznych w postaci elektronicznej,
- tworzenia dokumentacji medycznej wyłącznie w postaci elektronicznej i jej ewentualnego wydruku.

Wszystkie z tych założeń spełnia 20,5% placówek. Co najmniej 1, ale nie wszystkie spełnia kolejnych 36,3%. Natomiast pozostałe 43,2% nie miała żadnej z ww. możliwości na moment udzielenia odpowiedzi w badaniu.

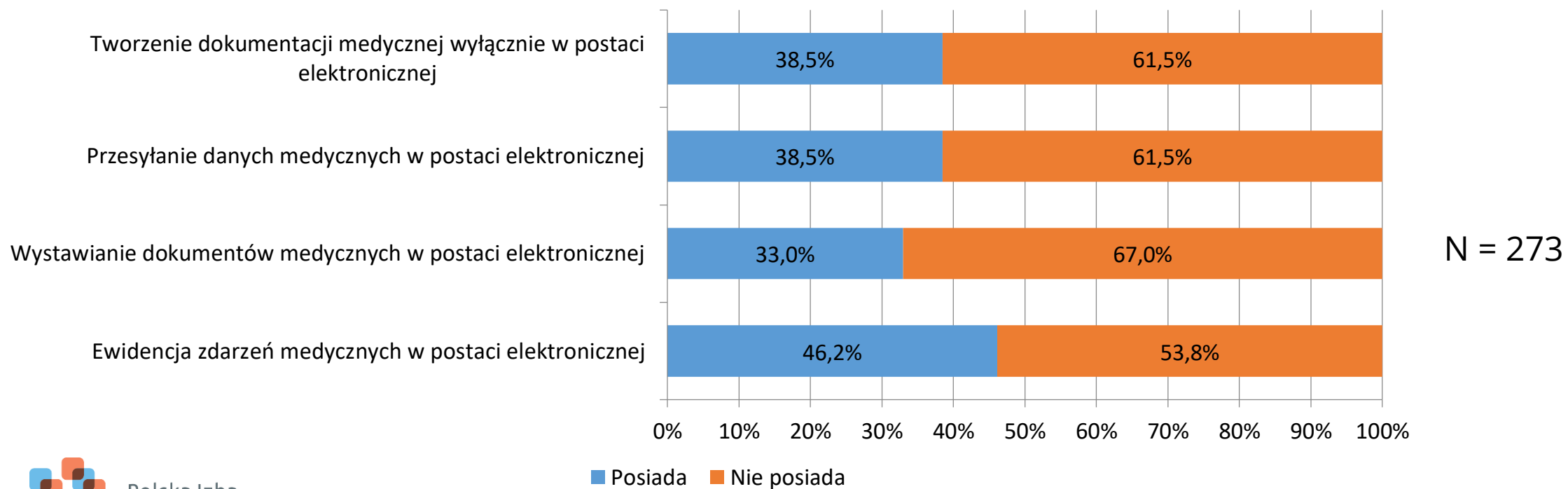


N = 273

Szczegółowy rozkład odpowiedzi na pytanie przedstawiające **przygotowanie placówki do spełnienia wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, poprzez posiadanie możliwości:**

- ewidencji zdarzeń medycznych w postaci elektronicznej,
- wystawiania dokumentów medycznych w postaci elektronicznej, w sposób niewymagający ich rutynowego drukowania,
- przesyłania danych medycznych w postaci elektronicznej,
- tworzenia dokumentacji medycznej wyłącznie w postaci elektronicznej i jej ewentualnego wydruku,

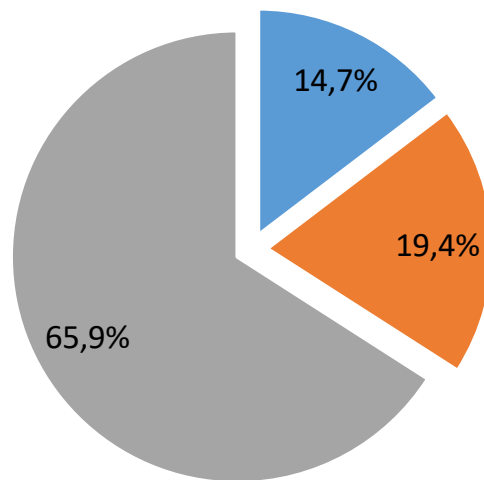
przedstawia poniższy wykres:



Badanych zapytano również o to, **czy ich placówka posiada możliwość realizacji funkcjonalności, które planowane były do obsługi przez Platformę P1:**

- wystawiania e-recepty,
- wystawiania e-skierowania,
- wystawiania e-zlecenia,
- przesyłania danych na regionalną platformę e-zdrowie.

Wszystkie z tych założeń spełnia 14,7% placówek. Kolejne 34,1% spełnia tylko część z nich (co najmniej 1, ale nie wszystkie). Natomiast pozostałe 65,9% na moment udzielenia odpowiedzi w badaniu nie mogło zrealizować żadnej z ww. funkcjonalności.

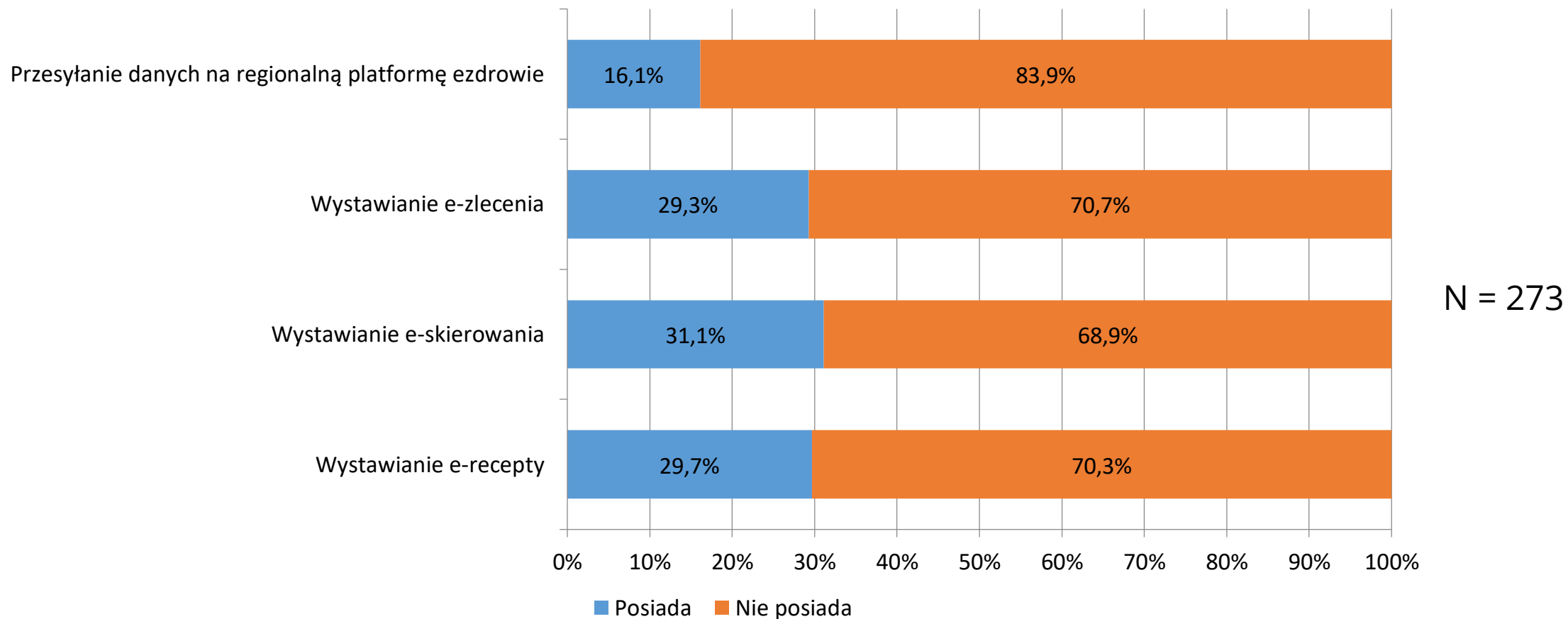


N = 273

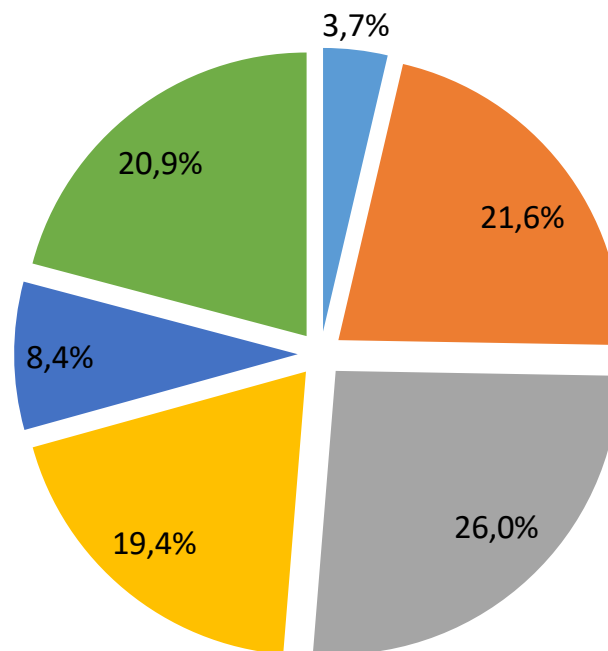


- Posiada wszystkie ww. funkcjonalności
- Posiada co najmniej 1 z ww. funkcjonalności, ale nie wszystkie
- Nie posiada żadnej z ww. funkcjonalności

Szczegółowy rozkład odpowiedzi dotyczących **posiadania przez placówkę systemu informatycznego zawierającego funkcjonalności, które planowane były do obsługi przez Platformę P1** przedstawia poniższy wykres.



Badanych poproszono również o **subiektywną ocenę tego, czy ich zdaniem placówka medyczna, którą reprezentują jest przygotowana do spełnienia wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia**. Tylko 3,7% respondentów uznało, że ich placówka jest w ogóle nieprzygotowana do spełnienia tych wymogów. Natomiast zupełnie odmienne zdanie ma 8,4% badanych. Co ciekawe co piąty badany przyznał, że nie wie, czy jego placówka jest przygotowana do spełnienia wymogów ustawy, czy nie. Najlepiej przygotowane czują się placówki duże (powyżej 50 lekarzy) – w tej grupie połowa osób uznała, że ich placówka jest dobrze lub w pełni przygotowana. W placówkach małych odsetek tych odpowiedzi wynosił 25%, a w średnich 26%.



N = 273



Placówki, które według ich przedstawicieli **nie spełniają obecnie żadnego z wymienionych w ankiecie wymogów ustawy** o systemie informacji w ochronie zdrowia (118 placówek) **poddano pogłębionej analizie** z uwzględnieniem odpowiedzi na inne pytania. **Wnioski z tej analizy są następujące:**

- 41 placówek z tej grupy (34,7%), to placówki posiadające system informatyczny. Można postawić hipotezę, że przedstawiciel placówki nie wiedział, że w ogóle w systemie taka możliwość jest, albo że system, który posiada placówka nie spełnia podstawowych wymogów ustawy.
- W tej grupie znalazło się 8 osób, które stwierdziły, że ich placówka jest dobrze przygotowana do spełnienia wymogów ustawy, a kolejne 25 osób uznało, że placówka jest przygotowana w średnim stopniu. Można przypuszczać, że te osoby mogą nie zdawać sobie sprawy z tego, jakie wymogi nakłada na placówki ustawa.
- Rozkład placówek z tej grupy pod względem typu i wielkości placówki nie różni się znacząco od rozkładu w całej próbie.

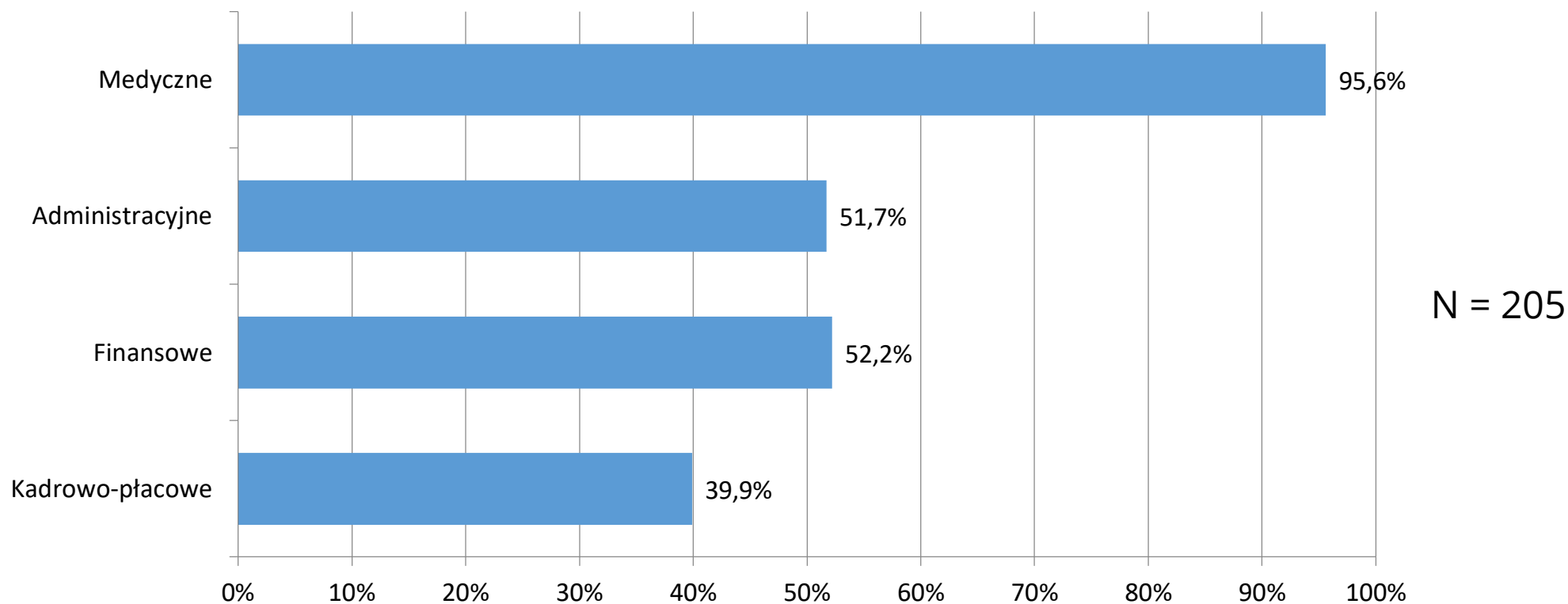
Podobną analizę przeprowadzono w grupie placówek, których przedstawiciele uznali, że **nie mają one możliwości zrealizowania żadnej z funkcjonalności planowanych do obsługi na Platformie P1** (180 placówek). **Wnioski z tej analizy są następujące:**

- 112 (62,2%) placówek z tej grupy to placówki posiadające system informatyczny. W tym przypadku znów są możliwe różne przyczyny takiego stanu rzeczy: albo respondent nie wie, że jego system posiada takie funkcje, albo też posiadany system jest niedostosowany do wymogów.
- Rozkład placówek z tej grupy pod względem typu i wielkości placówki nie różni się znacząco od rozkładu w całej próbie.

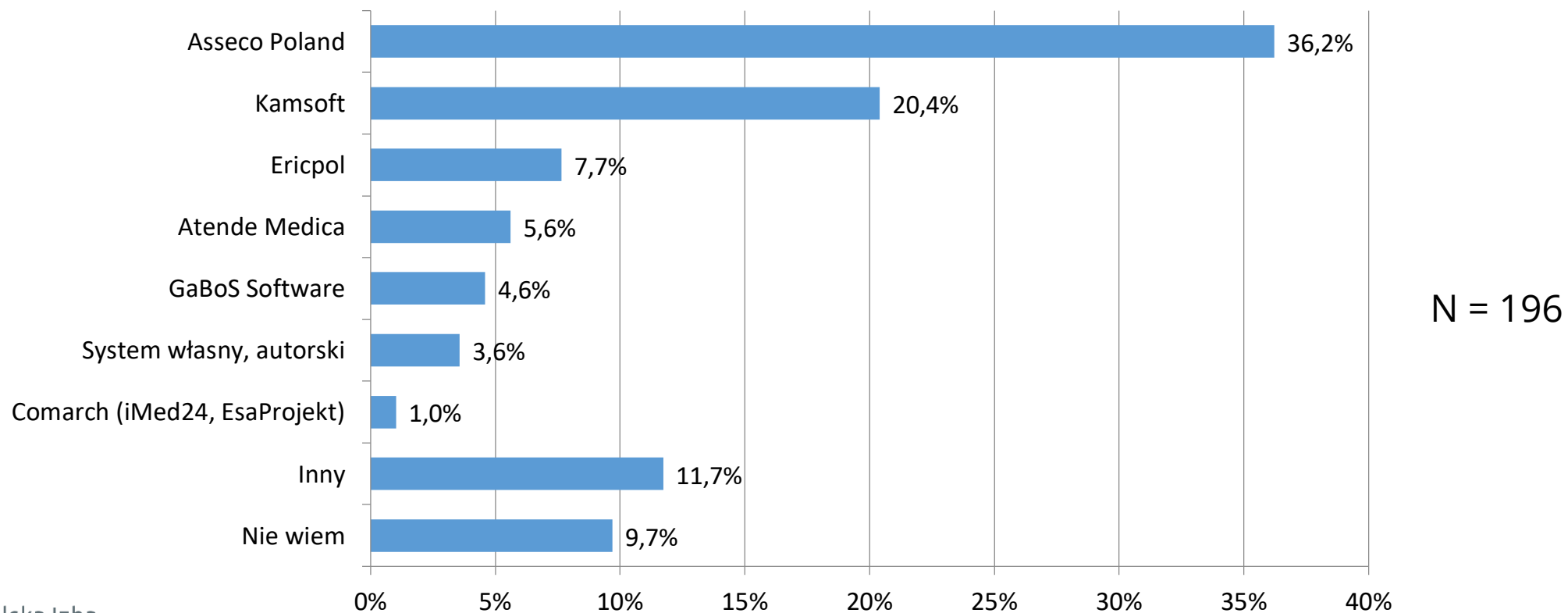


PLACÓWKI POSIADAJĄCE
I WYKORZYSTUJĄCE SYSTEM
INFORMATYCZNY
DO GROMADZENIA I PRZETWARZANIA
DANYCH MEDYCZNYCH

205 z 273 respondentów biorących udział w badaniu odpowiedziało, że **ich placówka posiada oraz wykorzystuje system informatyczny umożliwiający gromadzenie i przetwarzanie różnego rodzaju danych**. Tych badanych zapytano o to, **jakie rodzaje danych przetwarzane są w tym systemie**. Dane medyczne gromadzi i przetwarza 95,6% placówek posiadających system informatyczny. Szczegółowy rozkład odpowiedzi przedstawia poniższy wykres:



Z punktu widzenia problematyki badania najbardziej interesujące są **systemy informatyczne wykorzystywane do gromadzenia i przetwarzania danych medycznych**. Takie systemy wykorzystuje **196 placówek**, których przedstawiciele brali udział w badaniu. Te osoby odpowiadały na dalsze pytania szczegółowe odnośnie posiadanych systemów. Pierwsze z pytań dotyczyło **producenta systemu, z którego obecnie korzysta placówka**. Najwięcej badanych wybrało Asseco Poland (36,2%) oraz Kamssoft (20,4%). Co dziesiąty badany nie wie kto jest dostawcą systemu informatycznego wykorzystywanego w placówce. Warto podkreślić, że jest to rozkład odpowiedzi w niereprezentatywnej próbie, a nie odzwierciedlenie rynku dostawców systemów informatycznych.

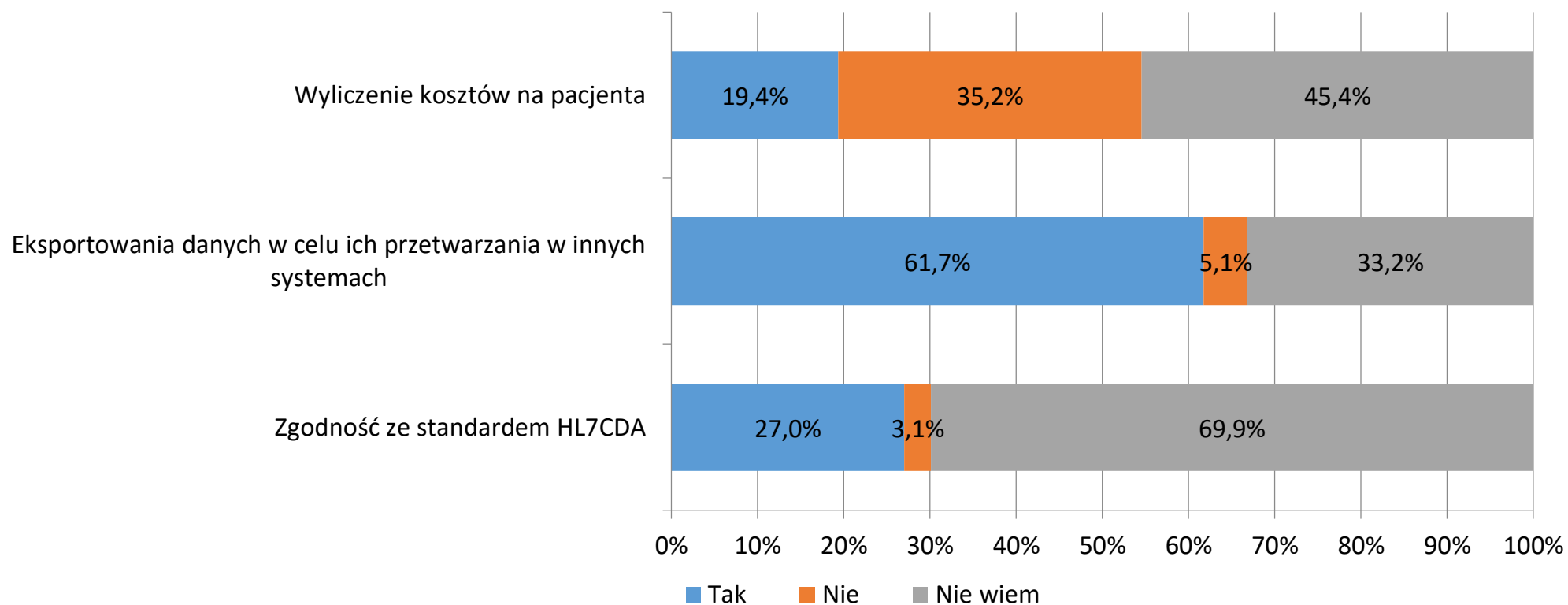


Respondentów, którzy zadeklarowali, że posiadają system informatyczny do gromadzenia i przetwarzania danych medycznych zapytano o to, **jakie moduły posiada ich system**. Badani mogli wybrać z listy modułów 1 lub więcej odpowiedzi. Prawie wszyscy respondenci wskazali moduł „Przychodnia” (93,7%). Dość popularne są moduły „Zlecenia medyczne” (46,3% wskazań) i „Laboratorium” (30,9% wskazań).



N = 196

Respondentów, którzy zadeklarowali, że posiadają system informatyczny do gromadzenia i przetwarzania danych medycznych zapytano także o **dotatkowe możliwości i cechy posiadanego systemu informatycznego**: możliwość wyliczenia kosztów leczenia na pojedynczego pacjenta, możliwość eksportu danych medycznych w celu ich wykorzystania/przetwarzania w innym systemie oraz zgodność systemu ze standardem HL7 CDA. Odpowiedzi przedstawia poniższy wykres.

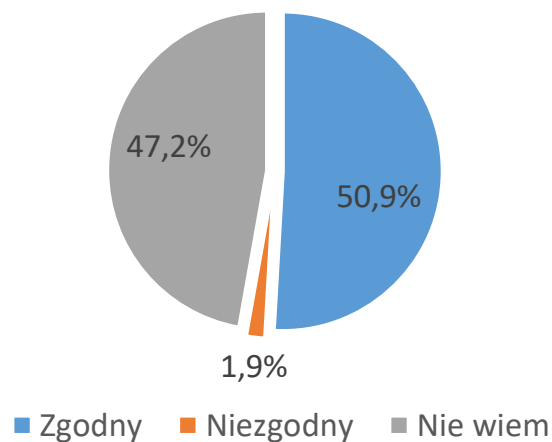


N = 196

Niemal 70% respondentów (118 ze 177 osób, które odpowiedziały na to pytanie) **nie potrafiło odpowiedzieć na pytanie, czy ich system jest zgodny ze standardem HL7 CDA**. Wśród pozostałych zdecydowanie więcej jest deklaracji zgodności ze standardem (53 badanych udzieliło takiej odpowiedzi), niż deklaracji niezgodności (6 respondentów udzieliło takiej odpowiedzi).

Warto podkreślić, że **zgodność systemu ze standardem HL7 CDA znacznie częściej deklarowana była w grupie przedstawicieli placówek dużych** (powyżej 50 lekarzy) – 8 z 11 respondentów w tej grupie udzieliło takiej odpowiedzi – **niż wśród przedstawicieli placówek średnich (28%) i małych (15%)**.

Prawie połowa grupy respondentów, którzy deklarują zgodność z HL7 CDA (25 z 53 osób), nie potrafi odpowiedzieć na pytanie, **czy ich system jest zgodny z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA**, natomiast pozostali (z 1 wyjątkiem) deklarują taką zgodność.



Analiza odpowiedzi na powyższe pytania prowadzi do interesujących wniosków:

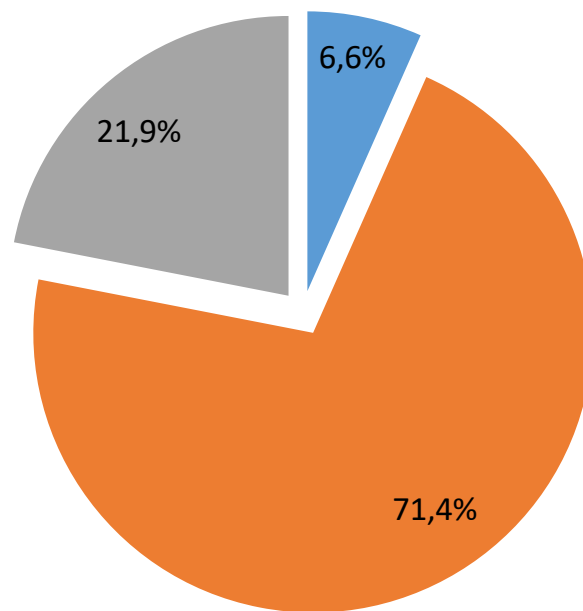
- Duża część badanych, którzy reprezentowali placówki medyczne (a były to osoby na stanowiskach kierowniczych lub wyższych administracyjnych) zadeklarowała **brak wiedzy na temat możliwości i funkcjonalności systemu informatycznego**, z którego korzysta placówka;
- Zastanawiający jest rozkład odpowiedzi na pytanie o **możliwość eksportu danych** – **61,7%** badanych odpowiedziało, że ich system informatyczny ma taką możliwość. Można przypuszczać, że część z nich potraktowała eksport danych z systemu jako realizację obowiązku sprawozdawczego do NFZ.
- **Standard HL7 CDA i jego polska implementacja nie są wśród większości respondentów rozpoznawalne.**

Respondenci, których placówki posiadają system informatyczny, zostali zapytani również o to, czy ich system jest **zintegrowany z innym systemem** typu: ERP, LIS, RIS/PACS i apteką szpitalną. Większość badanych (70,8%) nie potrafiła odpowiedzieć na to pytanie. Pozostali najczęściej wskazywali na system **LIS (20%)**. Inne odpowiedzi miały poniżej 10% wskazań.



Respondentów, którzy zadeklarowali, że posiadają system informatyczny do gromadzenia i przetwarzania danych medycznych zapytano także o to, **czy zamierzają w najbliższym czasie zmienić dostawcę systemu**. Większość badanych (71,4%) odpowiedziała negatywnie na to pytanie.

Osoby, które zadeklarowały, że rozważają zmianę dostawcy argumentowały to najczęściej tym, że obecnie wykorzystywane rozwiązanie nie jest dostosowane do potrzeb placówki lub do obowiązujących przepisów (np. nie obsługuje rozliczeń z NFZ), a także, że obsługa systemu jest trudna, a nawet, że powoduje on błędy.



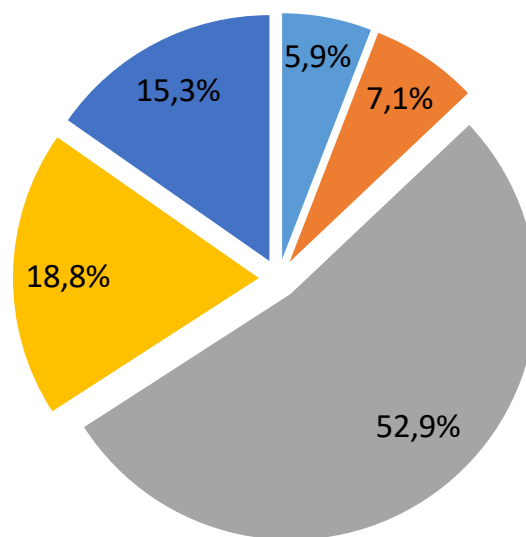
N = 196

The background features a solid blue color with several abstract network graphics. These consist of interconnected nodes (dots) and lines, forming a complex web-like structure. The nodes vary in size and color, including shades of blue, white, and brown. The lines are thin and light blue, creating a sense of connectivity and data flow. The graphics are positioned in the corners and around the text, adding a modern, technological feel to the design.

PLACÓWKI NIE KORZYSTAJĄCE Z SYSTEMU INFORMATYCZNEGO I ICH PLANY ZWIĄZANE Z INFORMATYZACJĄ

68 z 273 respondentów biorących udział w badaniu odpowiedziało, że ich placówka obecnie nie posiada systemu informatycznego pozwalającego na gromadzenie i przetwarzanie różnego rodzaju danych w postaci elektronicznej, bądź, że placówka posiada taki system, ale go nie używa (i nadal prowadzi dokumentację w formie papierowej). Dodano do tej grupy respondentów, którzy posiadają system tylko do przetwarzania danych administracyjnych. Tym badanym zadano szereg pytań dotyczących powodu takiego stanu rzeczy oraz ich dalszych planów związanych z informatyzacją.

Na początek zapytano, **czy w placówce planowane jest wdrożenie systemu informatycznego pozwalającego gromadzić i przetwarzać dane medyczne do sierpnia 2017 roku**. Odpowiedź twierdzącą wyraziło 71,8% badanych niewykorzystujących obecnie systemu, przeciwne zdanie ma 13%, a 15,3% jeszcze nie wie.



N = 77



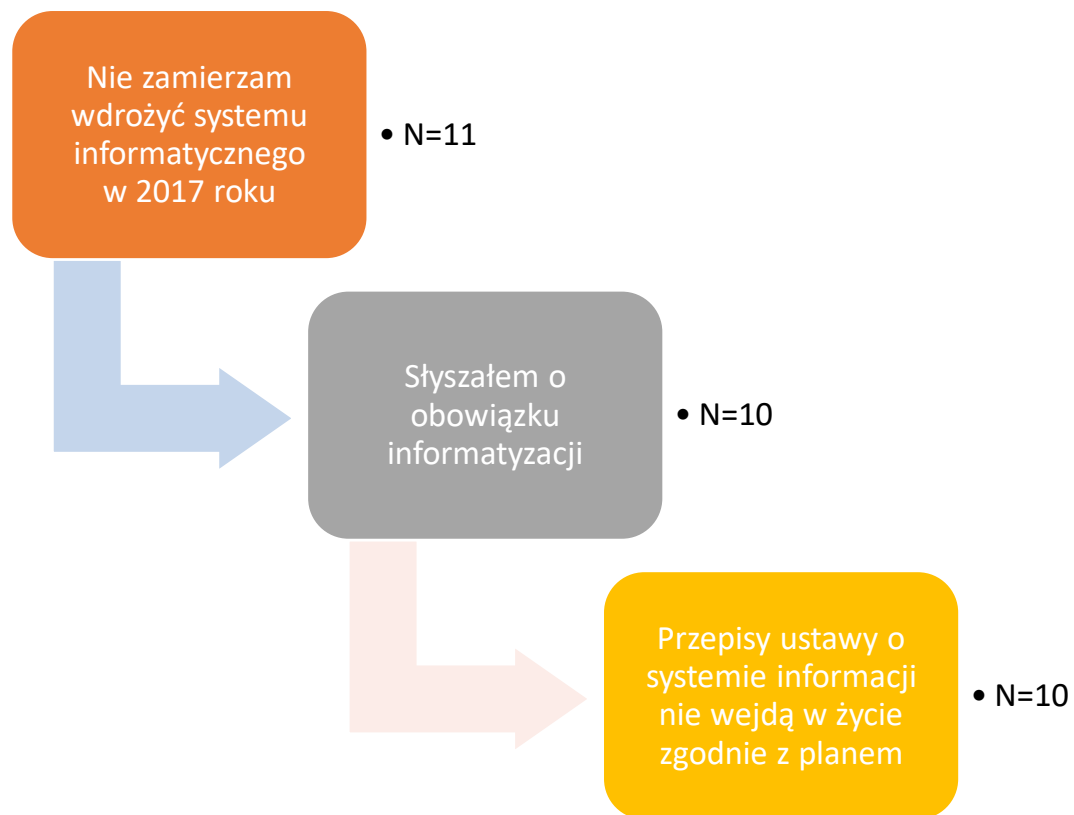
Na odpowiedzi na pytanie dotyczące planów wdrożenia systemu informatycznego obsługującego dane medyczne nie wpływa znacząco ani typ placówki, ani jej lokalizacja. Występuje natomiast zależność pomiędzy wielkością placówki, a planem wdrożenia systemu. W grupie małych placówek, które nie posiadają obecnie systemu (61 podmiotów), 9 badanych odpowiedziało, że nie zamierza go wdrożyć w 2017 roku. W grupie placówek średnich, które systemu obecnie nie posiadają (11 podmiotów) nie było ani jednej takiej odpowiedzi – wszyscy badani deklarują chęć wdrożenia systemu w 2017 roku. Wśród dużych placówek tylko 1 obecnie nie wykorzystuje systemu informatycznego, ale już go posiada. Ten respondent uznał, że w 2017 roku placówka będzie system wykorzystywać.

Badani, którzy odpowiedzieli, że nie zamierzają wdrożyć systemu informatycznego w swoich placówkach argumentowali swoją odpowiedź w następujący sposób:

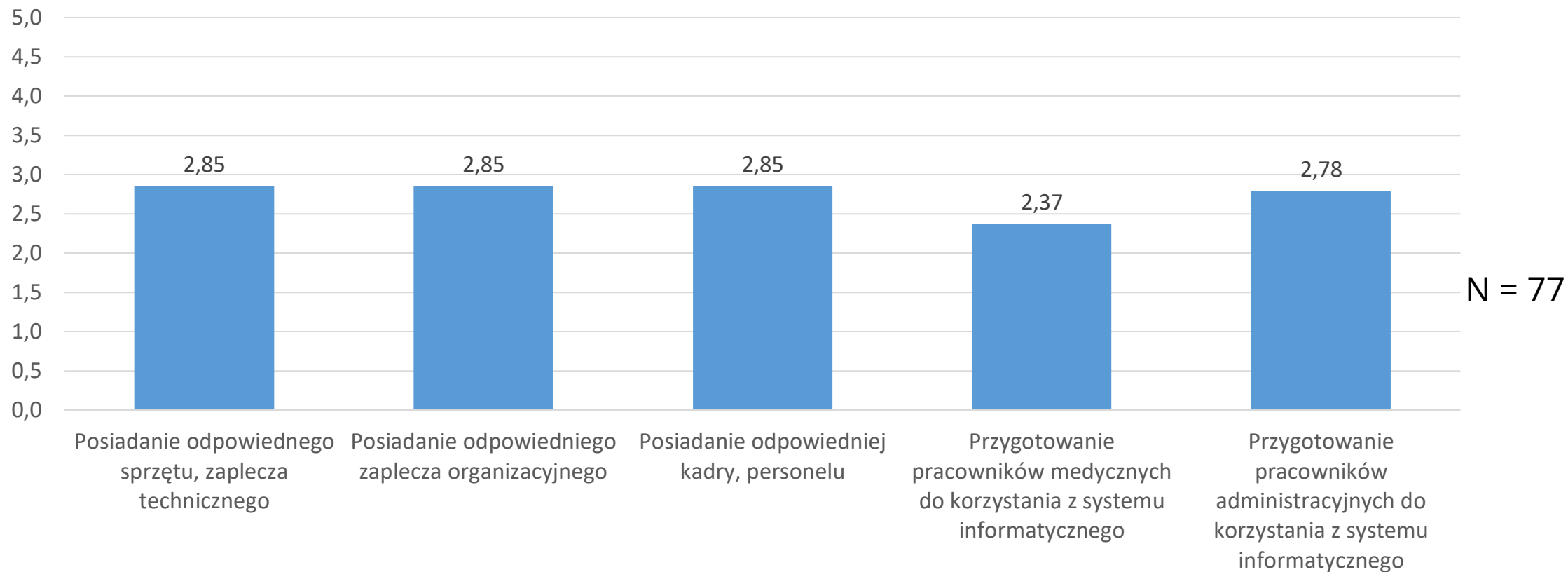
- Brak możliwości finansowych;
- Brak wiedzy/umiejętności związanych z obsługą komputera/systemów informatycznych;
- Zbyt duże obciążenie pracą/brak czasu;
- Niechęć lekarzy/personelu do wdrożenia systemu informatycznego;
- Brak przekonania o bezpieczeństwie danych;
- Obawa przed utrudnieniem w pracy – system nie zwiększy efektywności, a wręcz ją zmniejszy;
- Niedostosowanie innych placówek do informatyzacji (żądanie papierowych skierowań/recept);
- Obawa przed niewłaściwym/nieuprawnionym wykorzystaniem danych gromadzonych w systemie.

Respondentów, którzy odpowiedzieli, że nie zamierzają wdrożyć systemu informatycznego w 2017 roku (N=11) zapytano o to, **czy słyszeli o przepisach ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia**, które nakładają na wszystkie placówki medyczne obowiązek informatyzacji i prowadzenia dokumentacji wyłącznie w postaci elektronicznej od 2018 roku. **Tylko 1 osoba odpowiedziała, że nic nie wie na ten temat.** Pozostali o ustawie słyszeli (10 osób).

Wszystkie te osoby uznały, że przepisy tej ustawy nie wejdą w życie zgodnie z planem, a nawet jeśli wejdą w życie, to placówkom które się do nich nie dostosują nie będą groziły żadne konsekwencje.



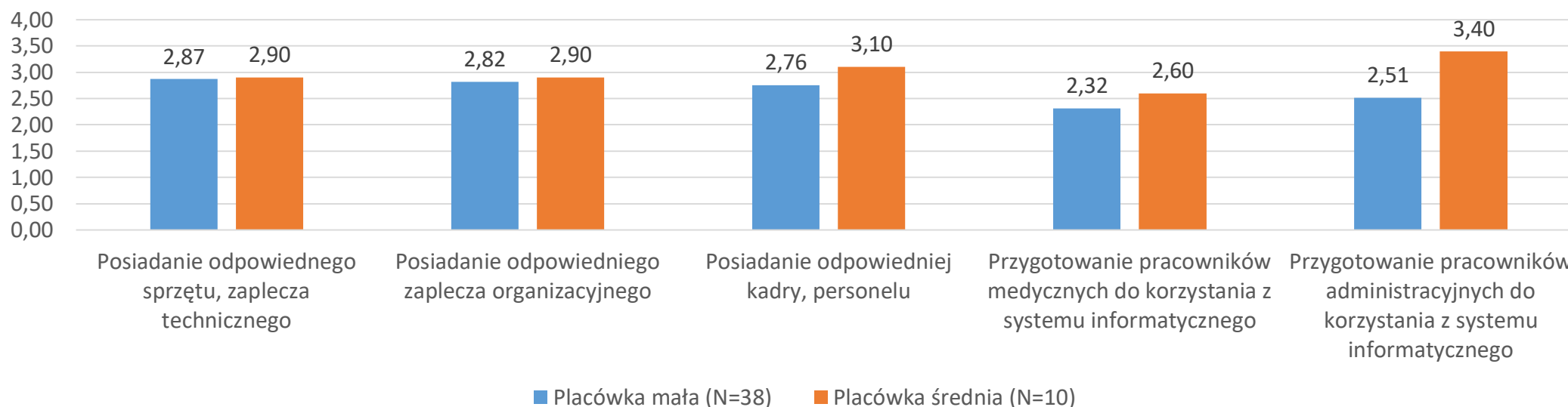
Wszystkich badanych, którzy obecnie nie posiadają lub nie korzystają z systemu informatycznego do przetwarzania danych medycznych poproszono o **ocenę stopnia przygotowania placówki do informatyzacji**. Badani wyrażali opinię na skali od 1 (placówka w ogóle nieprzygotowana) do 5 (placówka w pełni przygotowana) w stosunku do różnych aspektów wdrożenia systemu. Odpowiedzi średnie przedstawia poniższy wykres:



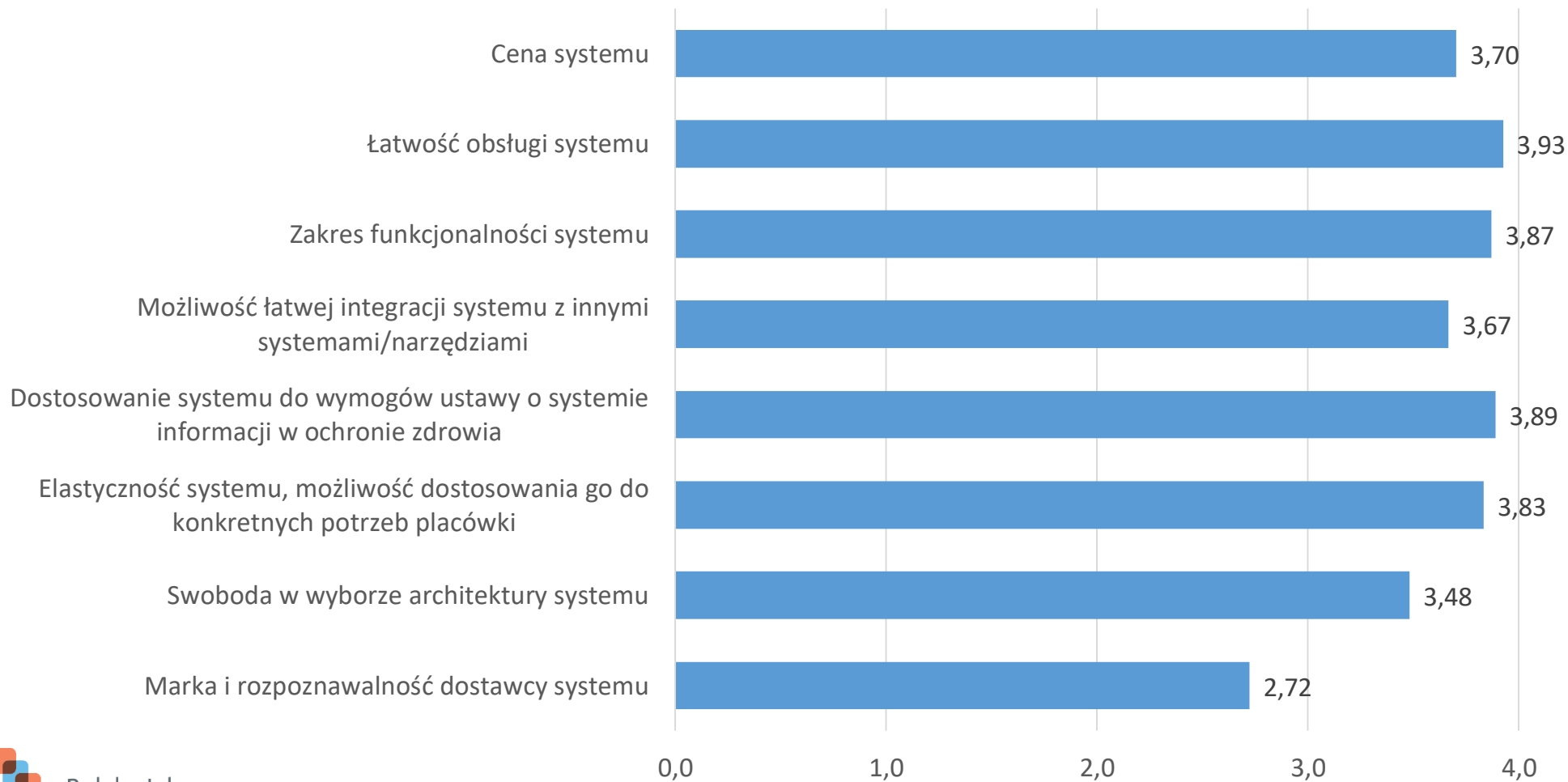
Z odpowiedzi na powyższe pytanie wynika, że **przedstawiciele placówek w większości uznają, że ich ośrodki nie są przygotowane do wdrożenia systemu informatycznego. Najślabiej ocenione zostało przygotowanie kadry medycznej do korzystania z systemu – jest to potwierdzeniem wcześniejszych wniosków z badania, dotyczących obaw przed informatyzacją.**

Nieco wyższe średnie oceny stopnia przygotowania placówki do informatyzacji (na poziomie powyżej 3) uzyskano w grupie respondentów z placówek świadczących leczenie stacjonarne. Jednak należy wziąć pod uwagę, że odpowiedzi na to pytanie udzielało tylko 3 przedstawicieli tego typu placówek (pozostali nie byli pytani, gdyż odpowiedzieli, że mają już system informatyczny).

Lepiej swoje przygotowanie ocenili przedstawiciele placówek średnich (zatrudniających 11-50 lekarzy) niż placówek małych (zatrudniających do 10 lekarzy). Średnie oceny przedstawia poniższy wykres:



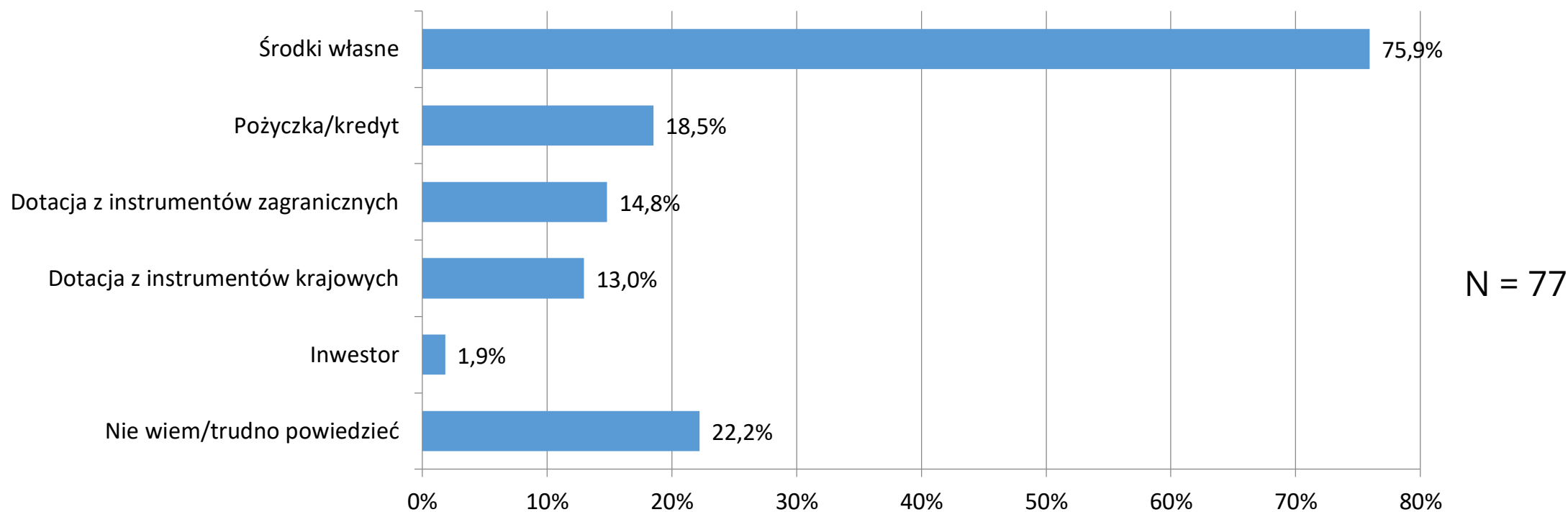
Wszystkich badanych, którzy obecnie nie posiadają lub nie korzystają z systemu informatycznego do przetwarzania danych medycznych poproszono także o **ocenę istotności różnych cech systemu informatycznego w procesie decyzyjnym dotyczącym zakupu takiego systemu**. Badani wyrażali opinię na skali od 1 (zupełnie nieistotne) do 4 (bardzo istotne). Odpowiedzi średnie przedstawia poniższy wykres:



N = 77

Tych respondentów, którzy odpowiedzieli, że planują wdrożenie systemu informatycznego zapytano o to, **z jakich środków chcą go sfinansować** (można było wskazać więcej niż 1 odpowiedź). Większość respondentów uznała, że będą to środki własne. Z pożyczki/kredytu zamierza skorzystać 18,5% badanych, a z dotacji 14,8% (dotacja zagraniczna) i 13% (dotacja krajowa).

Ponad połowa badanych z grupy osób planujących wdrożenie systemu rozpoczęła rozmowy z dostawcą systemu, ale nie są one jeszcze zaawansowane, a kolejne 16% jest na etapie rozmów zaawansowanych. 22% placówek nieposiadających systemu informatycznego, ale planujących go wdrożyć nie rozpoczęła jeszcze rozmów z dostawcami.



WNIOSKI



Większość podmiotów medycznych posiada system informatyczny umożliwiający gromadzenie i przetwarzanie danych administracyjnych i medycznych. Gorzej z informatyzowane są placówki mniejsze, świadczące usługi ambulatoryjne i zlokalizowane w miastach średniej wielkości. Przedstawiciele placówek medycznych, które posiadają system informatyczny, często **nie są świadomi jego funkcjonalności i możliwości.** Istnieje również dość duża grupa podmiotów, które zakupiły system, ale z niego nie korzystają.

Jedna trzecia respondentów deklaruje dobre przygotowanie ich placówek do spełnienia wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, mimo, że część systemów spełnia tylko niektóre wymagane kryteria. Większość respondentów nie potrafi odpowiedzieć na pytania dotyczące **zgodności ich systemów ze standardem HL7 CDA i jego specyfikacją krajową.**

Najistotniejsze bariery dla informatyzacji to brak środków, brak wiedzy i umiejętności związanych z obsługą komputera lub systemu, a także niechęć kadry, szczególnie medycznej, do wdrożenia, uzasadniana obawą, że system nie tylko nie pomoże w pracy, ale wręcz ją utrudni. Przedstawiciele placówek nie posiadających systemu informatycznego **nie obawiają się wejścia w życie ustawy** o systemie informacji w ochronie zdrowia, ani konsekwencji, które mogą dotknąć placówkę niedostosowaną do przepisów.

Potrzebne są **działania edukacyjno-informacyjne skierowane do właścicieli, kierowników i personelu placówek medycznych** dotyczące zastosowania systemów informatycznych w ochronie zdrowia, w tym m. in. wymagań prawnych, spodziewanych zmian, dostępnych rozwiązań i metodyki prowadzenia projektów IT.