

Warszawa, 17.11.2025

Do:

Sz. P. Krzysztof Gawkowski

Minister Cyfryzacji

Ministerstwo Cyfryzacji
ul. Królewska 27 15, 00-060 Warszawa
e-mail: sekretariat.dp@cyfra.gov.pl

Wnioskodawca:

Polska Izba Informatyki Medycznej

Aleja Jana Pawła II 27
00-867 Warszawa
e-mail: biuro@piim.org.pl

Dotyczy:

Konsultacji projektu uchwały Rady Ministrów w sprawie przyjęcia strategii dotyczącej informatyzacji państwa (ID151).

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z prowadzonymi konsultacjami projektu uchwały w sprawie przyjęcia strategii dotyczącej informatyzacji państwa, składamy na Pana ręce nasz uwagi dotyczące części dotyczącej cyfryzacji obszarów ochrony zdrowia.

W szczególności chcemy się odnieść do celu planu osiągnięcia celu 3.2.2 - "Elektroniczna Dokumentacja Medyczna jest powszechna, kompletna i prowadzona w sposób umożliwiający wymianę dokumentacji między podmiotami leczniczymi".

Jako Polska Izba Informatyki Medycznej (PIIM) zrzeszamy największą liczbę podmiotów będących producentami oprogramowania szpitalnego (HIS) i systemów gabinetowych, czyli dostawców oprogramowania służącego do tworzenia i obsługi Elektronicznej dokumentacji Medycznej (EDM) w placówkach medycznych.

W ww. dokumencie (w pkt 3.2, w części dotyczącej diagnozy obecnej sytuacji) autorzy projektu, opierając się na danych z Centrum e-Zdrowia (CeZ), potwierdzają gotowość szpitali oraz części innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PVDL) do prowadzenia EDM:

“Na poziomie lokalnym, wg badania stopnia informatyzacji Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (PVDL) prowadzonego przez Centrum e-Zdrowia, na koniec 2024 roku ponad 98% szpitali posiadało rozwiązania IT niezbędne do prowadzenia dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej w podstawowym zakresie, 84% wdrożyło indeksowanie EDM w P1, a prawie połowa prowadzi wymianę EDM z innymi podmiotami. Odsetek ten jest znacznie niższy dla podmiotów niebędących szpitalami.”

Jednocześnie w rozdziale zawierającym kluczowe wskaźniki efektywności określone dla Strategii Cyfryzacji Państwa w części dotyczącej cyfrowego zdrowia znajdujemy założenie, że powszechność raportowania zdarzeń medycznych będzie osiągnięta dopiero w 2035 r.:

3.2 Cyfrowe zdrowie

1. Odsetek PVDL podłączonych do systemu P1 i raportujących Zdarzenia Medyczne

Wartość bazowa: 16% (2024)

Wartość docelowa: 100%

Rok, do kiedy wskaźnik ma zostać osiągnięty: 2035

Źródło danych: CeZ (Centrum e-Zdrowia)

Wartość pośrednia (proc.)										
2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
24%	31%	39%	47%	54%	62%	69%	77%	85%	92%	100%

Przechodząc do naszych wniosków, chcemy wskazać na poniższe fakty:

- 1) Obowiązek prowadzenia EDM w Polsce został wprowadzony 1 lipca 2021 rok, czyli blisko 4,5 roku temu.
- 2) Praktycznie wszystkie szpitalne systemy informatyczne (HIS) i gabinetowe obecne na polskim rynku posiadają możliwość prowadzenia EDM w pełnym zakresie.
- 3) System P1 jest w pełni gotowy na obsługę EDM, a Centrum e-Zdrowia sukcesywnie rozszerza listę obsługiwanych dokumentów.
- 4) PVDL są powszechnie podłączone do systemu P1 i korzystają z jego e-usług, z wykorzystaniem systemów komercyjnych lub poprzez narzędzia udostępnione przez CeZ, co potwierdzają m.in. liczby wystawianych e-recept.

- 5) Od lat dostępne i wydatkowane są z budżetu Państwa na cel rozwoju EDM znaczne środki finansowe, zarówno dla PWDL jak i CeZ. Obecnie są to m.in. środki z KPO i regionalnych programów europejskich.
- 6) Przedstawiony w projekcie plan osiągnięcia wskaźnika “Odsetek PWDL podłączonych do systemu P1 i raportujących Zdarzenia Medyczne” zakłada osiągnięcie 100% na dopiero koniec 2035 r., czyli po 14,5 latach od wprowadzenie obowiązku prowadzenia EDM.

Biorąc pod uwagę powyższe fakty, w naszej ocenie zaproponowane tempo osiągnięcia wskaźników w obszarze EDM jest skrajnie wolne. Dokument dotyczący Strategii Cyfryzacji Państwa powinien wyznaczać raczej ambitne cele, a nie zachęcać PWDL do ignorowania obowiązujących od lat przepisów, szczególnie w sytuacji, gdy nie istnieją bariery techniczne, a szybsze tempo cyfryzacji ochrony zdrowia oznacza korzyści dla pacjentów (łatwiejszy dostęp do dokumentacji medycznej), personelu medycznego (wyższa efektywność pracy) i dla państwa (ograniczenie tzw. fraudów).

Apelujemy o wprowadzenie w ww. Strategii celu osiągnięcia pełnej obsługi EDM przez PWDL w terminie maksymalnie do końca 2029 roku. Równocześnie wnioskujemy o zintensyfikowanie działań Ministerstwa Cyfryzacji i Ministerstwa Zdrowia mających na celu zachęcenie i równoczesne egzekwowanie od PWDL wypełniania obowiązków w tym zakresie, które jak wskazano wyżej, nałożone zostały już ponad 4 lata temu.

Na koniec chciałbym dodać, że jako Polska Izba Informatyki Medycznej potwierdzamy naszą gotowość do współpracy przy wszelkich inicjatywach mających na celu skuteczną cyfryzację zdrowia w Polsce.

Z poważaniem



Rafał Dunał

Prezes Zarządu

rafal.dunal@piim.org.pl

606 627 657