

Potíže s přechodem na elektronicky vedenou zdravotní dokumentaci v Krajské zdravotní, a.s.



Martin Zeman



České
národní
fórum pro
občanské sdružení

eHealth

Národní plán rozvoje eHealth – Revize legislativy
Praha

25. května 2010

Osnova

- Úvod
- Rok 2007 – transformace 5 nemocnic do jediné a.s.
- Transformační projekt a procesy
- Rok 2009 – procesní audit Krajské zdravotní, a.s.
- Rok 2010 – procesní revize systému řízení KZ
- Problémy s klinickými informačními systémy
- Obecné poznatky
- Problémy s obrazovou dokumentací
- Co bychom potřebovali

Rok 2007 – transformace 5 nemocnic

- Výchozí situace

- Od zrušení KÚNZ Kráčela každá z nemocnic v Ústeckém kraji vlastní cestou
- Přechodem nemocnic k VÚSC se příliš nezměnilo
- Zřizovatel neuplatňoval koncepční přístup k řízení svých organizací stejného typu
- Mohutnost infrastruktury Masarykovy nemocnice přesahuje souhrn infrastruktury ostatních 4 nemocnic

Rok 2007 – transformace 5 nemocnic

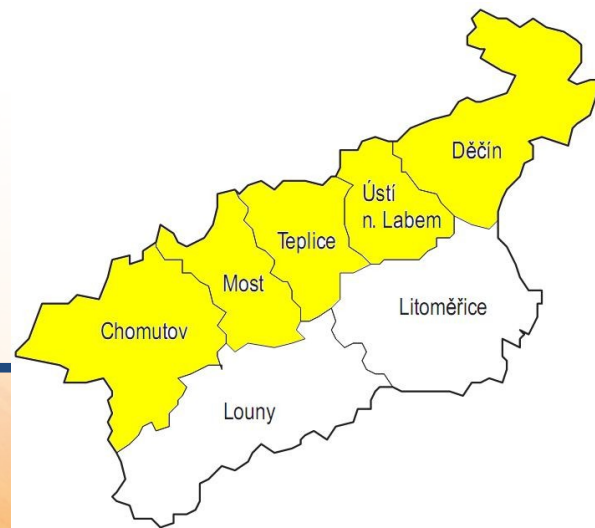
- Výchozí situace
 - 5 nemocnic = 5 světů = 5 ICD
 - centrála je světem č. 6
 - ∞ katalogů a číselníků
 - chaos v systémech řízení

Rok 2007 – transformace 5 nemocnic

- 1. září 2007
 - 5 nemocnic se transformuje do jediné organizace -> Krajská zdravotní, a.s.
 - 5 nemocnic -> 1 firma -> jedno ZZ
 - Centrála společnosti Krajská zdravotní v sídle Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem

Rok 2007 – transformace 5 nemocnic

- Charakteristika organizace do jediné a.s.
 - stav aktiv společnosti 5 miliard Kč
 - základní kapitál 3,6 miliardy Kč
 - plánované výnosy 4,5 miliardy Kč
 - celkem 6237 zaměstnanců



- # Transformační projekt a procesy
- Očekávané změny
 - Vyčlenění servisních činností
 - 1 firma = 1 ICT
 - Změny v IS/ICT a jejich řízení budou podporovat a urychlovat využití potenciálu zefektivnění (zrychlení, zjednodušení, zlevnění) procesů v nově vzniklé společnosti
 - KZ zkonsoliduje IS/ICT infrastrukturu a srovná míru vyspělosti procesů ve všech svých částech
 - Analogicky v dalších procesech

Transformační projekt a procesy

- Motto

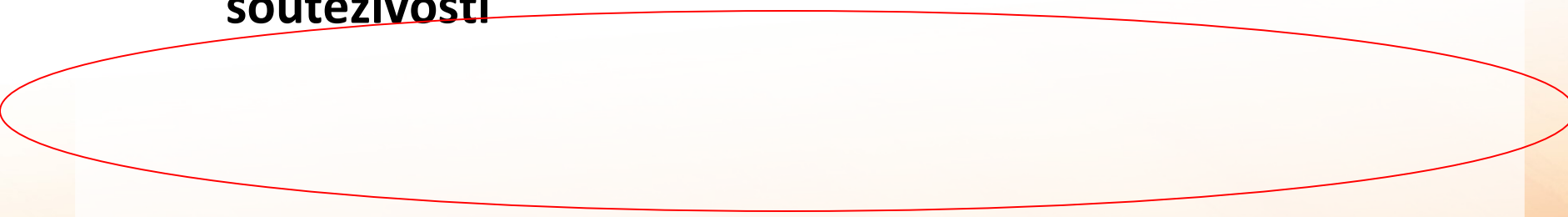
- Chceme být zákaznický orientovanou společností, opírající se o všestranně vzdělané, vnitřně motivované a se strategií ztotožněné zaměstnance.

- Vize

- **Usilujeme o dodržování jednotných standardů poskytované zdravotní péče a dalších služeb v celé naší společnosti** a budujeme špičková zdravotnická centra prosazující se i v mezinárodní konkurenci.
- Chceme být nejen velkým, ale i vyhledávaným zaměstnavatelem, umožňujícím kontinuální rozšiřování znalostí a dovedností svých pracovníků.

Transformační projekt a procesy

· Strategie

- Orientace na zákazníka
 - Vůdčí úloha ve zdravotnictví Ústeckého kraje, přesahující do širšího regionu
 - Univerzitní nemocnice součástí Krajské zdravotní, a.s.
 - Finanční stabilita
 - **Jednotná firemní kultura při zachování vnitřní soutěživosti**
- 

Transformační projekt a procesy

- Vize ICT KZ

- Bezfilmové a bezpapírové zdravotnictví
- Telemedicína
- Elektronický zdravotní záznam
- Nové služby založené na ICT

a zároveň

- Ochrana soukromí
- Právní ochrana
- Finanční zdraví

Transformační projekt a procesy

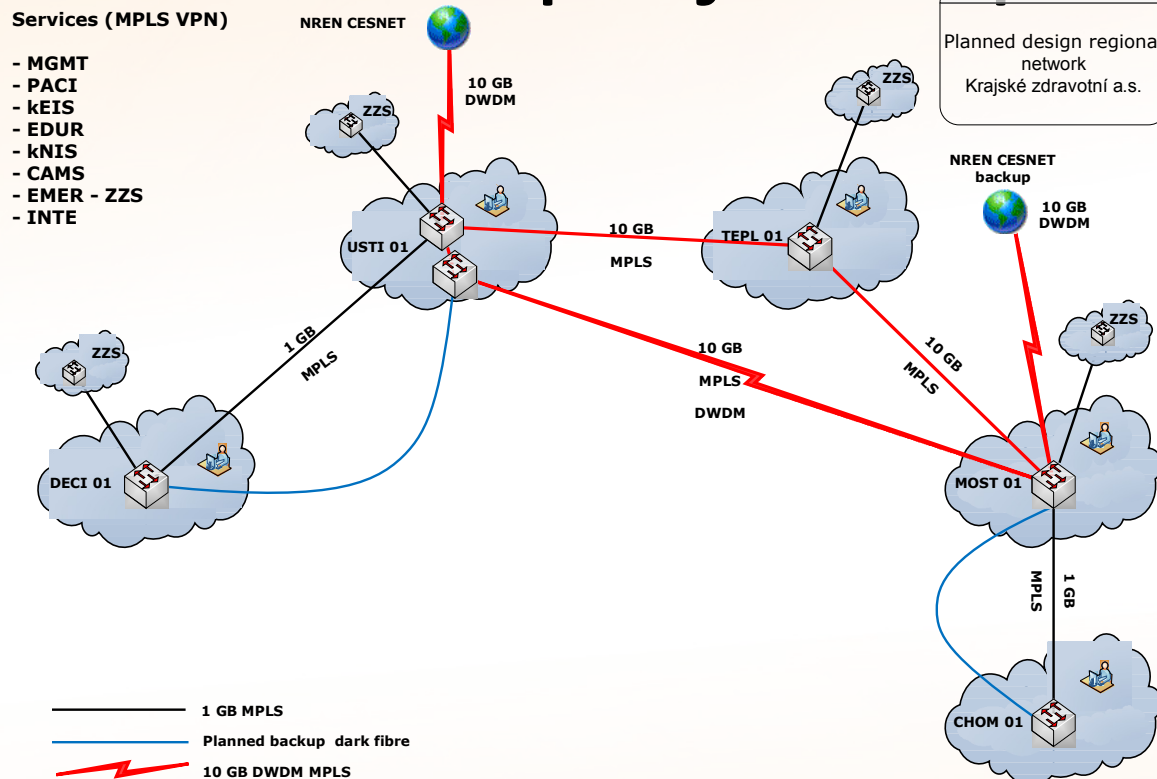
- Postupné kroky
 1. Multidoménová struktura
 2. ERP systém s 1 účetním okruhem
 3. Personální informační systém
 4. Přístupový (access) systém
 5. Integrace aplikací
- To znamená
 - on-line informace o identitě osob
 - role osob spravované personálním IS

Transformační projekt a procesy

· Podpůrná infrastruktura ICT

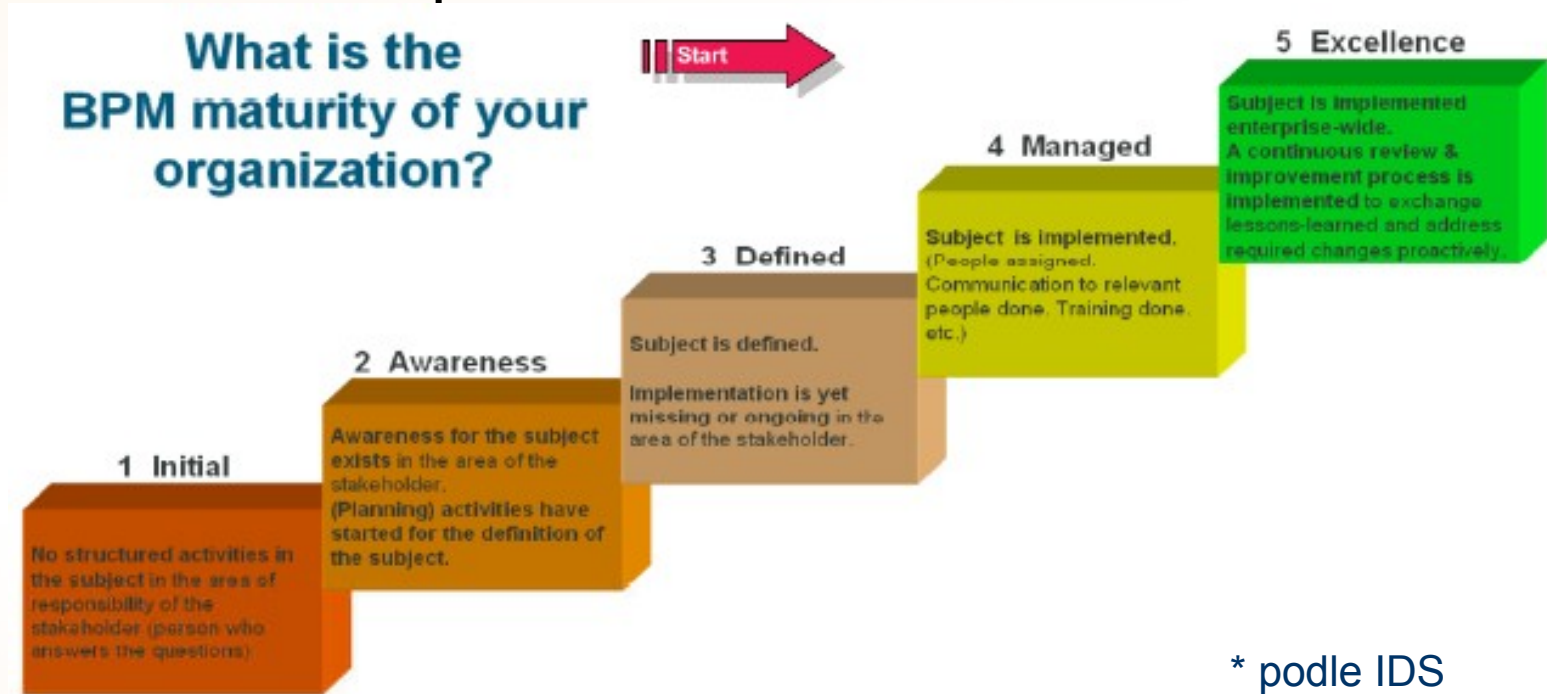
- Jednotně (centrálně) řízená, na internetových protokolech založená, vysokorychlostní páteřní síť propojující nemocnice navzájem
- Pronájem temných vláken osvícených vlastní technologií mezi městy s realizací poslední míle
- Napojení sítě na národní vědeckou počítačovou síť (NREN CESNET2) a internet, EduRoam
- Datové centrum KZ
- Integrovaná platforma Ensemble
- Medical archive solution –úložiště dat pro medicínské aplikace

Transformační projekt a procesy



Rok 2009 – procesní audit Krajské zdravotní

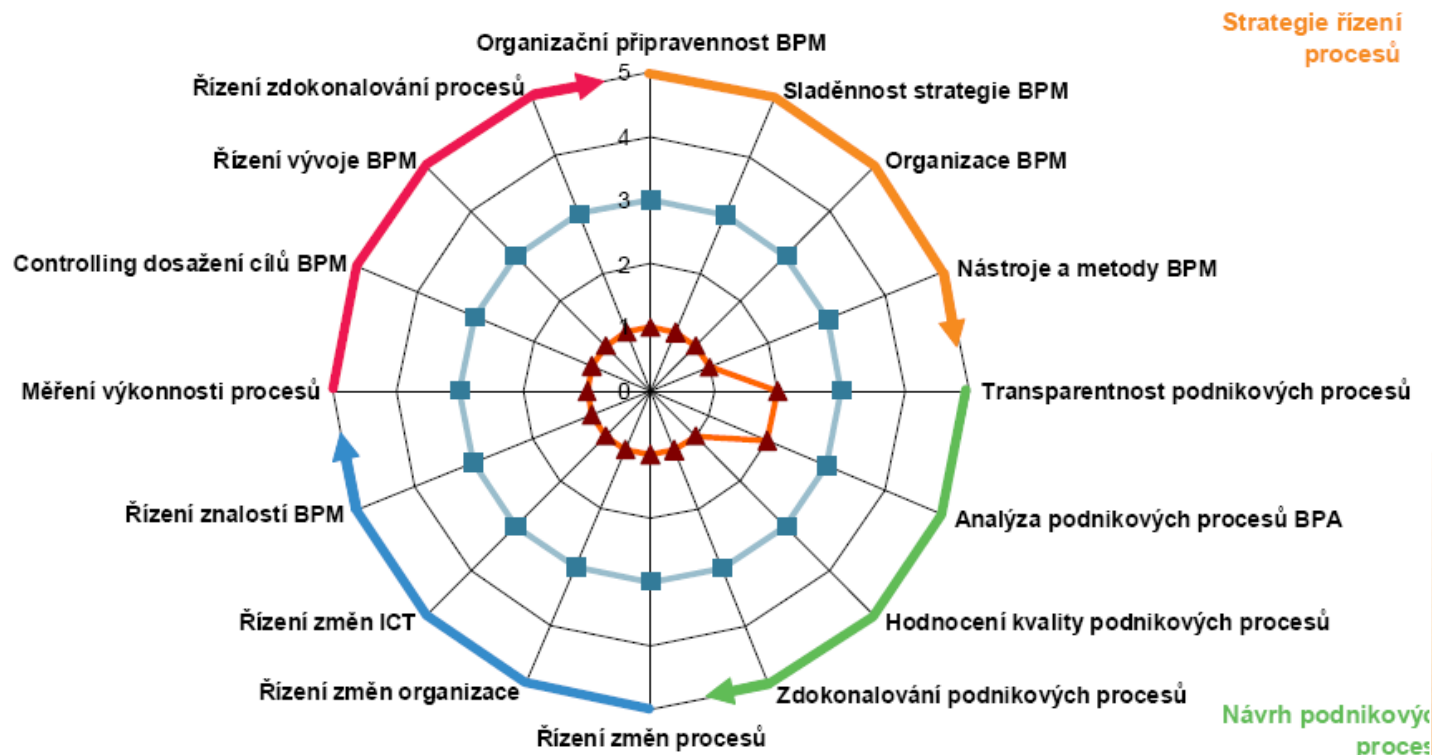
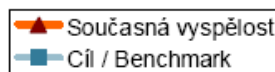
- Měření zralosti procesů*



* podle IDS
Scheer

Rok 2009 – procesní audit Krajské

Hodnocení vspěllosti řízení procesů

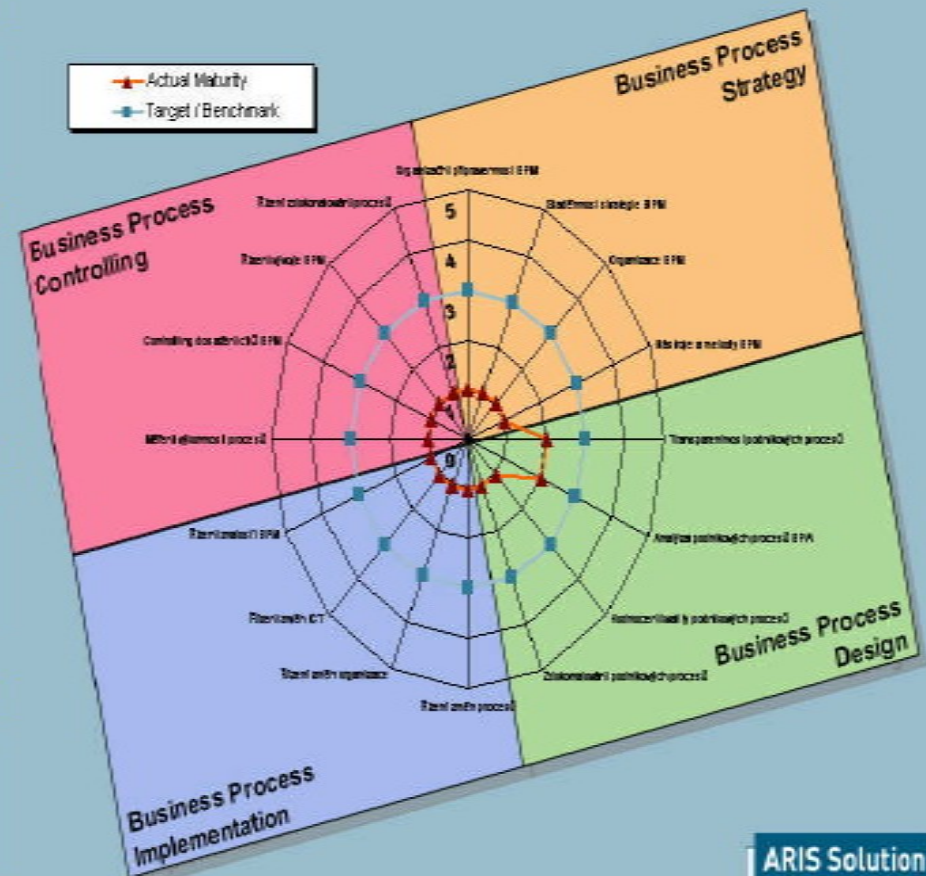


BPM Maturity Assessment - Quick Check Results



Současná vyspělost Cíl / Benchmark

Strategie řízení procesů		1,0	3,0
Factor			
Organizační připravenost BPM	0,25	1	3
Sladěnost strategie BPM	0,25	1	3
Organizace BPM	0,25	1	3
Nástroje a metody BPM	0,25	1	3
Návrh podnikových procesů		1,5	3,0
Factor			
Transparentnost podnikových procesů	0,25	2	3
Analýza podnikových procesů BPA	0,25	2	3
Hodnocení kvality podnikových procesů	0,25	1	3
Zdokonaňování podnikových procesů	0,25	1	3
Implementace podnikových procesů		1,0	3,0
Factor			
Řízení změn procesů	0,25	1	3
Řízení změn organizace	0,25	1	3
Řízení změn ICT	0,25	1	3
Řízení znalostí BPM	0,25	1	3
Controlling podnikových procesů		1,0	3,0
Factor			
Měření výkonnosti procesů	0,25	1	3
Controlling dosažení cílů BPM	0,25	1	3
Řízení vývoje BPM	0,25	1	3
Řízení zdokonaňování procesů	0,25	1	3
Celkové skóre vyspělosti BPM		1,1	3,0



ARIS Solution

Enterprise BPM

Rok 2010 – procesní revize

- Výstupem z procesního auditu je návrh koncepce řízení KZ
 - Východiskem je procesní model KZ
 - Byla provedena analýza stávajících úzkých míst a potenciálů obecně a v jednotlivých procesních oblastech
 - Byl obecně definován cílový stav řízení procesů
 - Byla definována cílová zralost BPM (t+3 roky) v jednotlivých procesních oblastech

Problémy s klinickými

informačními systémy

- 5 nemocnic má 3 různé systémy s verzí 1.0
- Integrovaná platforma Ensemble
- Chybí interní standardizace procesů vedení zdravotních záznamů
- Není společné úložiště zdravotních záznamů (kromě PACS)
- Nejsou konsolidované laboratoře ani jejich IS

Obecné poznatky

- Spojením neuspořádaných činností míra uspořádání celku klesá
- Zavedení řádu do nové organizace jako je KZ trvá velmi dlouho
- Činnosti a změny na sebe navazující je nutné vykonávat po sobě
- Respektování tempa změn
- Není např. doimplementován systém informační bezpečnosti (např. ISO 27001) ani integrovaný systém řízení

Problémy s obrazovou

dokumentací

- Zapojení do projektů ePACS a REDIMED
- Strach právního a IT útvarů odesílat snímky mimo organizaci
- Negativní zkušenosti s vedením zdravotní dokumentace ze soudních sporů
- Medicínský i ekonomický tlak na elektronickou výměnu snímků i dalších dokumentů
- Ochota lékařů využívat i nezabezpečené postupy, včetně emailu

Problémy s obrazovou

dokumentací

- Elektronický dokument, který je postaven za určitých podmínek na roveň vyvolanému rtg. snímku alias papírové zdravotní dokumentaci, bude zaručenou cestou (nepozměněně) transportován mezi dvěma právníckými osobami
- S průkazným datem vzniku a průkazně podepsaný zdravotnickou osobou, která je vůči pacientovi v roli ošetřujícího lékaře, je na druhé straně poskytnut analogicky zdravotníkům ve stejné roli a nikdy jinak ?

Problémy s obrazovou

dokumentací

- Dodržování těchto pravidel musí být nějak (smluvně, organizačně, technicky) ošetřeno mezi poskytovatelem a příjemcem.
- Zřejmě každý zdravotník, který potom systému svěří zdravotní záznam (resp. snímek pacienta), musí podepsat nějaké poučení a odpovědnost vůči KZ (na naší straně), že tam bude náležitě strkat jen to, co tam strkat má (a co smí).
- Totéž očekáváme u druhé strany
- To není dostatečně podpořeno technologickou infrastrukturou
- Obdobné problémy jsou i CD a DVD nosiči s dokumentací (především obrazovou), které si navíc pacient mnohdy zase odnáší

Ostatní dokumentace

- Nejsme zřejmě připraveni věrohodně kooperovat na výměně propouštěcích zpráv, nálezů z laboratoří, patologie apod.
- Nemáme žádný skutečný nebo virtuální archiv, o kterém bychom byli schopni říci, že dokumenty v něm uložené vznikly korektní cestou – že jsou to „ty pravé“ a „jediné“
- Nemáme mechanismus, jak je automaticky vydávat či sdílet externím subjektům naše záznamy s ověřováním obou stran a auditováním procesu
- A nemáme to tč. ani uvnitř KZ

Co bychom potřebovali

- Aplikovatelné doporučené postupy pro praxi v ČR – „pravidla hry“
- Externí registry zdravotnických profesionálů
- Elektronické podpisy pro zdravotníky
- Klinické informační systémy s prokazatelnou podporou vedení elektronické zdravotní dokumentace
- Ověřování způsobilosti (i částečné) poskytovatelů zdravotní péče vést, poskytovat a sdílet elektronické zdravotní záznamy
- Technologie a informační systémy, o kterých víme, že k této způsobilosti napomáhají

Kontakt

Krajská zdravotní, a.s.

Sociální péče 3316/12A

401 13 Ústí nad Labem

IČ 25488627

DIČ CZ25488627

Tel.: +420 477 114 011

Martin Zeman, email: Martin.Zeman@kzcr.eu