

Η ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΣΤΑ ΠΕΣΥΠ

Γ. ΠΑΓΚΑΛΟΣ

14 - 7 - 2003

Η ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ - ΠΡΟΝΟΙΑ:

- Είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών - παραγωγικότητας.
- Εφαρμόζονται παντού διεθνώς (παρά τα προβλήματα)
- Δύσκολα στην υλοποίηση, πολλές άλλες προϋποθέσεις (όχι μόνο τεχνολογικές)
- Ελλάδα: σημαντική χρηματοδότηση (ΕΕ) – μικρά αποτελέσματα
- Μια πρόκληση που είναι απαραίτητο να αντιμετωπιστεί (για ένα σύγχρονο - παραγωγικό - ανταγωνιστικό ΕΣΥ)

Η ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΣΤΟ ΥΥΠ - ΠΕΣΥΠ:



Ι. Η ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

(Β! ΚΠΣ)

ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟ Β! ΚΠΣ:

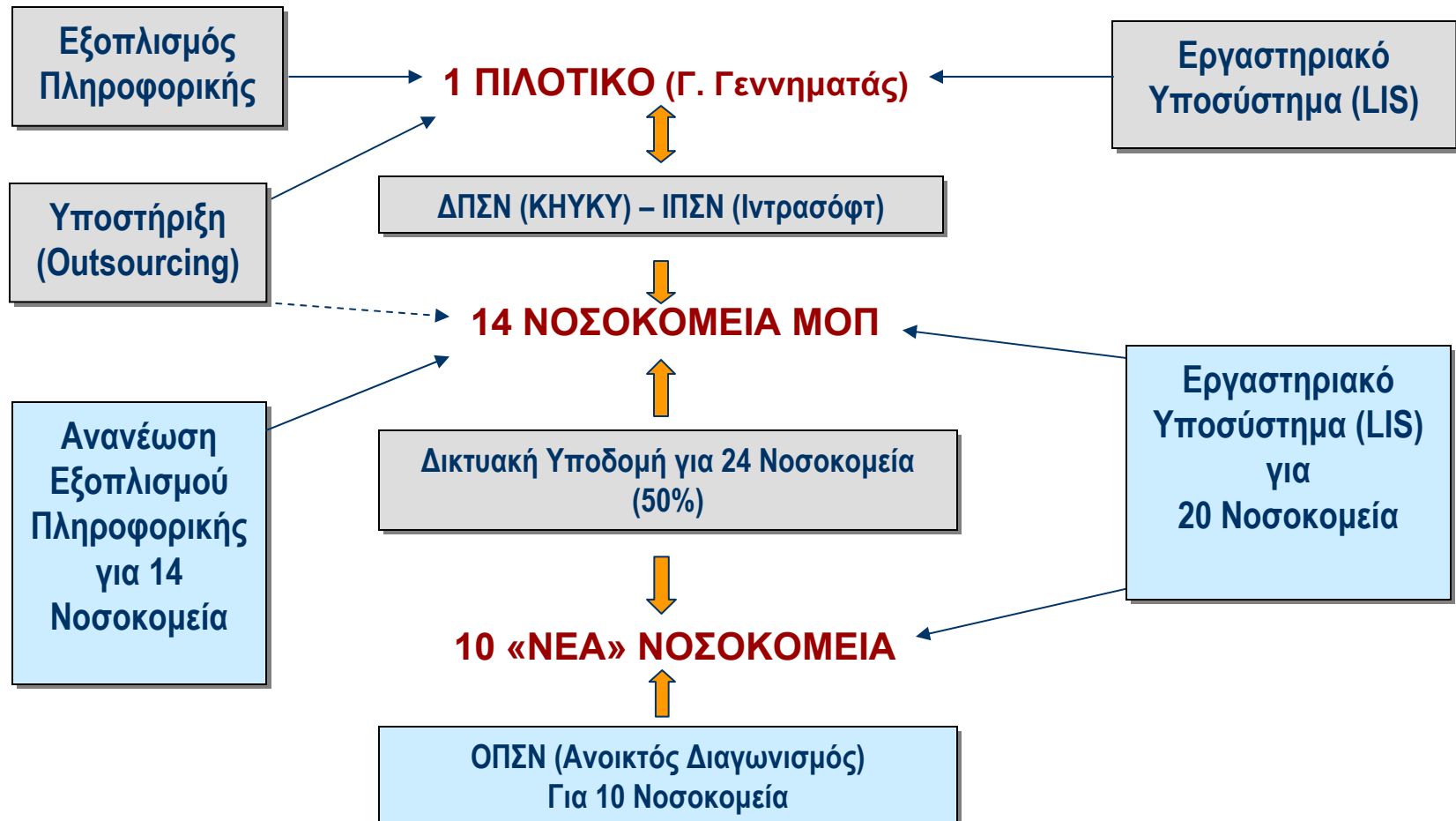
- Μηχανογράφηση 25 Νοσοκομείων (15 + 10 νοσοκομεία, 1 πιλοτικό)
- Μηχανογραφική Υποστήριξη ΥΥΠ, ΕΚΑΒ
- Υποδομή: Κωδικοποιήσεις
- Πιλοτικές Δράσεις (Δίκτυα Αιμοδοσίας, Μεταμοσχεύσεων, Τηλεϊ/κής)

ΣΧΗΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΡΓΩΝ

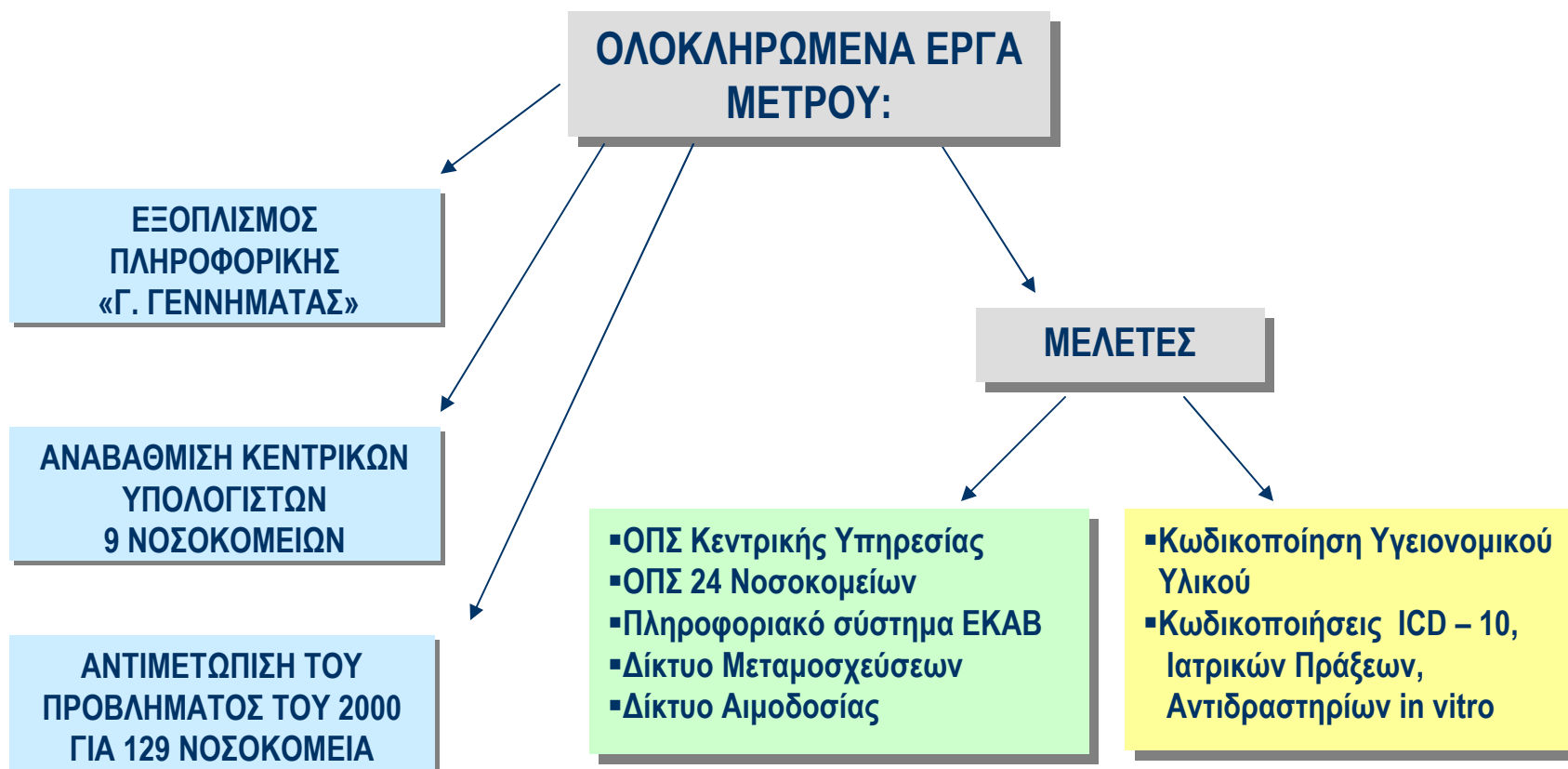
1. Μελέτη (κατόπιν ανοικτού διαγωνισμού) ➡ Προδιαγραφές προκήρυξης
2. Υλοποίηση (κατόπιν ανοικτού διαγωνισμού)

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΑ ΠΡΟΝΟΙΑ - ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΑ
ΜΕΤΡΟ1.4: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

25 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ:



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΑ ΠΡΟΝΟΙΑ - ΥΠΟΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΑ
ΜΕΤΡΟ1.4: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



■ ΜΕΛΕΤΕΣ ΜΕ ΦΥΣΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

■ ΜΕΛΕΤΕΣ ΧΩΡΙΣ ΦΥΣΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Η ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ ΣΤΟ ΥΥΠ - ΠΕΣΥΠ:



II. ΤΟ ΝΕΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ (2001-2006):

(ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ Γ! ΚΠΣ)

ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΤΟΥ ΥΥ&Π ΓΙΑ ΤΟ Γ! ΚΠΣ

- ✓ **Υποστήριξη Διοικητικής οργάνωσης - αποκέντρωσης ΕΣΥ (ΠεΣΥΠ)**
- ✓ **Αναδιοργάνωση – Μηχανοργάνωση Μονάδων Υγείας**
- ✓ **Υποστήριξη πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δημόσιας υγείας (υγειονομικός χάρτης)**
- ✓ **Δράσεις για τη βελτίωση της εξυπηρέτησης του πολίτη (patient centered care, τηλεϊατρική)**
- ✓ **Αξιοποίηση του Internet (e-Europe, Health online, κλπ)**

Προτεινόμενες παρεμβάσεις:

Δράσεις	Ορίζοντας	Κόστος
Πληροφοριακά συστήματα για την υποστήριξη των ΠεΣΥΠ	2001 - 2003	38 δις
Ολοκλήρωση εισαγωγής τεχνολογιών πληροφορικής σε Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας	2001 - 2006	
Πληροφοριακή οργάνωση ΟΔΙΠΥ	2001 - 2003	4 δις
Διασύνδεση με προσωπικούς γιατρούς κλπ	2001 - 2006	

Προτεινόμενες παρεμβάσεις:

Δράσεις	Ορίζοντας	Κόστος
Μελέτες εφαρμογής, πιλοτικά έργα (μητρώο ασθενούς, <i>minimum data set</i> , <i>smart cards</i> , ηλεκτρονικές συναλλαγές)	2001 - 2003	6,1 δις
Ανάπτυξη ασφαλούς δικτύου δεδομένων	2001 - 2005	
Συστήματα πληροφορικής στην πρόνοια & ψυχική υγεία	2001 - 2006	→ 3,3 δις
Δημιουργία υγειονομικού χάρτη, τεκμηρίωση πολιτικών προαγωγής και πρόληψης δημόσιας υγείας	2000 - 2003	→ 1,8 δις
Σύσταση μηχανισμού τυποποίησης πληροφορικής υγείας (κωδικοποιήσεις, ροές εργασίας, προδιαγραφές)	2001 - 2002	→ 2,1 δις
Δημοσιότητα, υποκίνηση, κατάρτιση	2001 - 2006	→ 10,5 δις



III. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ:

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ:

- Τα τελευταία χρόνια υλοποιήθηκε με τη βοήθεια της Ε.Ε. ένας σημαντικός αριθμός έργων πληροφορικής στο ΥΥΠ, που χρηματοδοτήθηκαν κεντρικά.
- Το αποτέλεσμα όμως δεν ήταν πάντοτε το αναμενόμενο,

ποιο συγκεκριμένα:

Διαπιστώσεις:

- Μη εμφανή αποτελέσματα στον πολίτη - ασθενή
- Μεγάλες καθυστερήσεις διαγωνισμών – υλοποιήσεων – παράδοσης έργων
- Λίγα μόνο έργα ολοκληρώθηκαν, και ακόμα λιγότερα τέθηκαν σε παραγωγική λειτουργία
- Αδυναμία προσαρμογής και αξιοποίησης των έργων από τους φορείς

Διαπιστώσεις:

- **Ανεπαρκής στελέχωση φορέων – κεντρικής υπηρεσίας ΥΥΠ**
- **Ανεπαρκής εκπαίδευση – επιμόρφωση προσωπικού**
- **Ανεπαρκείς διαδικασίες ενημέρωσης / ευαισθητοποίησης / κινητοποίησης των χρηστών - προβολής**
- **Ανεπαρκή κονδυλία για υποστήριξη - συντήρηση - ανανέωση των συστημάτων και για 'outsourcing'**



Αποδείχτηκε ακόμα ότι (βασικές προϋποθέσεις):

Όχι μόνο:

- Κατάλληλος εξοπλισμός
- Απαραίτητο Λογισμικό

Αλλά και:

- Οργανωτικές – Διοικητικές – διαδικαστικές προσαρμογές
- Στελέχωση
- Εκπαίδευση - Επιμόρφωση
- Κίνητρα αποδοχής – εφαρμογής νέου συστήματος

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

- Υπήρξαν πολύ σοβαρά προβλήματα και καθυστερήσεις.
- Λίγα ορατά αποτελέσματα στον πολίτη.
- Σήμερα όμως είμαστε σε καλύτερη θέση, γιατί σήμερα υπάρχει:
 - Αθροισμένη (έστω και συχνά τραυματική) εμπειρία υλοποίησης (γνώση των δυσκολιών / προβλημάτων)
 - Αξιόλογη (κοινοτική) χρηματοδότηση μέχρι το 2006
- Πρέπει όμως:
 - να εντατικοποιηθούν οι ρυθμοί υλοποίησης και εφαρμογής, και
 - να αξιοποιηθεί η προηγούμενη εμπειρία για την αποφυγή παρόμοιων προβλημάτων
- Πρέπει να ληφθούν μέτρα για την παραγωγική αξιοποίηση των έργων
- Αποδείχτηκε ότι μόνο η (κοινοτική) χρηματοδότηση δεν λύνει το πρόβλημα !!!



IV. ΤΑ ΕΡΓΑ Ο.Π.Σ. ΤΩΝ ΠΕΣΥΠ

Η ΠΡΟΚΛΗΣΗ:

● ΤΙ ΕΓΙΝΕ:

- Γενικό Επιχειρησιακό Σχέδιο ΥΥΠ
- Εξειδικευμένα επιχειρησιακά ανά ΠΕΣΥ
- Αναλυτικά Τεχνικά Δελτία Έργων ανά ΠΕΣΥ
- Άρχισαν οι προκηρύξεις των ΟΠΣ ανά ΠΕΣΥ

● ΤΟ ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ:

- ΕΓΚΑΙΡΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΕΡΓΩΝ
- ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΑ ΠΕΣΥ (ΤΟ ΔΥΣΚΟΛΟΤΕΡΟ)



Προβληματισμοί

-

Προϋποθέσεις Επιτυχούς Υλοποίησης:

1. Αναγκαιότητα συνολικής αντιμετώπισης

- Το θέμα της αξιοποίησης της πληροφορικής στην υγεία αντιμετωπίζεται συνήθως σαν αποκλειστικά τεχνολογικό πρόβλημα.
- Η μέχρι σήμερα εθνική και διεθνής εμπειρία έχει όμως αποδείξει ότι μικρό μόνο μέρος του συνολικού προβλήματος είναι τεχνολογικό.
- Τα βασικά προβλήματα που οδήγησαν σε αποτυχία τις προηγούμενες προσπάθειες (ΜΟΠ, Α&Β ΚΠΣ) ήταν κυρίως προβλήματα:
 - οργανωτικά, διαδικασιών,
 - στελέχωσης, κινητοποίησης,
 - υποδομών, κλπ..
- Η μηχανοργάνωση δεν έχει υποχρεωτικά από μόνη της σαν αποτέλεσμα την οργάνωση των υπηρεσιών.
- Χρειάζονται οργανωτικές/ διοικητικές προσαρμογές, προσπάθεια, κίνητρα, επιμονή

2. Ορατά αποτελέσματα

- Στόχος πρέπει να είναι υπηρεσίες σε πλήρη και παραγωγική λειτουργία, ορατές από τους πολίτες (και όχι απλά προμήθεια ‘προϊόντων’ πληροφορικής!)

3. Στελέχωση και Κινητοποίηση

- Από τα πιο σημαντικά προβλήματα !
- Κατά Μ.Ο.: 2 ‘πληροφορικοί’ ανά νοσοκομείο, και (?) ανά ΠΕΣΥΠ !
- Στελέχωση: ΠΡΙΝ από την έναρξη λειτουργίας του ΟΠΣ
- Κινητοποίηση:
 - Θα πρέπει να δοθούν ‘απτά’ κίνητρα στους χρήστες (π.χ. διατήρηση / απλοποίηση υφισταμένων διαδικασιών - εφαρμογών).
 - Θα πρέπει επίσης να δοθούν παρακινητικά κίνητρα:
 - βελτίωση συνθηκών εργασίας,
 - ελάττωση αντικειμένου (φόρτου) εργασίας με τη βοήθεια του ΟΠΣ, αλλά και
 - οικονομικά οφέλη (όπου είναι εφικτό)
 - άλλα ειδικά κίνητρα (μετατάξεις, προαγωγές, ...) ...

4. Αποδοχή και αξιοποίηση από τους χρήστες:

- Βασική προϋπόθεση επιτυχίας των έργων είναι η αποδοχή και αξιοποίηση από τους χρήστες των νέων εφαρμογών.

(Εξίσου σημαντικός παράγοντας με το σωστό σχεδιασμό, προγραμματισμό, και τεχνική λύση)

(συνεργασία, εντοπισμος & εμπλοκη 'opinion leaders', ...)

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ:

- Η όποια οργανωτική αλλαγή δεν είναι συχνά ευπρόσδεκτη.
- Εάν δεν έχει γίνει η κατάλληλη προετοιμασία, οι εργαζόμενοι πολύ συχνά αντιστέκονται σε επικείμενες αλλαγές.
- Οι λόγοι αντίστασης ποικίλλουν, π.χ.:
 - Φόβος για την αλλαγή
 - Προσκόλληση στις γνώριμες διαδικασίες και ‘πρακτικές’
 - Αρνητική / επιφυλακτική στάση απέναντι στις νέες τεχνολογίες
 - κλπ.
- πολλές φορές αντιμετωπίζεται αρνητικά ακόμα και η διαδικασία εκπαίδευσης, εάν αυτή απαιτεί διάθεση πρόσθετου χρόνου.

5. Οργανωτικές - Διοικητικές προσαρμογές:

Η διεθνής εμπειρία διδάσκει ότι:

- Για την πλήρη αξιοποίηση του ΟΠΣ απαιτείται η επανεξέταση / αναθεώρηση / ανασχεδιασμός υφιστάμενων λειτουργικών διαδικασιών και 'πρακτικών'



- Αναγκαία η έγκαιρη προετοιμασία σε διοικητικό - οργανωτικό επίπεδο
- Αναγκαία η στενή συνεργασία ΠΕΣΥΠ με υλοποιητή από τα πρώτα βήματα !



ΕΡΓΑ ΟΠΣ ΠΕΣΥΠ:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ - ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

1. Προτεραιότητες - Εφικτότητα Υλοποίησης

- Οι μέχρι τώρα προτάσεις – προκηρύξεις είναι ιδιαίτερα φιλόδοξες
- Πρέπει να καθορίζονται επί μέρους προτεραιότητες υλοποίησης (επι μέρους αποτελεσματα!)
- Πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν η πραγματική δυνατότητα των νοσηλευτικών μονάδων να προσαρμοστούν, αξιοποιήσουν και υποστηρίξουν το νέο περιβάλλον, κάτω από τις σημερινές συνθήκες

2. Συνεργασιμότητα μεταξύ των ΟΠΣ των ΠΕΣΥΠ

- Θα πρέπει να υπάρχει σαφής πρόβλεψη για δυνατότητα επικοινωνίας - συνεργασίας μεταξύ του Π.Σ. του κάθε ΠΕΣΥΠ με τα υπόλοιπα ΠΕΣΥΠ (και το ΥΥΠ).

3. Ανάγκη για ‘οριζόντιες’ δράσεις

- Πολλές από τις προτεινόμενες εφαρμογές, καθώς και η αναγκαιότητα δημιουργίας ενός πραγματικού Ε.Σ.Υ. προϋποθέτουν την υλοποίηση ορισμένων απαραίτητων ‘οριζοντίων’ δράσεων, σε εθνικό επίπεδο και σχεδιασμό.

(π.χ. προδιαγραφές τεχνικής συμβατότητας & ασφάλειας, κοινές κωδικοποιήσεις, ενιαία μορφή του φακέλου ασθενούς, κλπ.).

- Εάν δεν προηγηθούν οι δράσεις αυτές, τότε οι προτάσεις των ΠΕΣΥΠ, κινδυνεύουν να οδηγήσουν σε ασύμβατα σε επίπεδο ΕΣΥ πληροφοριακά συστήματα.

4. Αλληλεπικαλύψεις

- Η ύπαρξη όλων σχεδόν των κατηγοριών μονάδων υγείας (νοσοκομείων, κλπ) σε κάθε ΠΕΣΥΠ σημαίνει ότι: ΤΟ ΚΑΘΕ ΠΕΣΥΠ χρηματοδοτεί και αναπτύσσει από την αρχή όλες τις εφαρμογές, για κάθε τύπο μονάδων υγείας.
- Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι η πολιτεία μπορεί να πληρώσει την ανάπτυξη κάθε επί μέρους εφαρμογής μέχρι και 17 φορές (!), με προφανές αποτέλεσμα την σπάταλη χρόνου και πόρων.
- Θα πρέπει συνεπώς να ενθαρρυνθεί η συνεργασία, π.χ. ο χωρισμός των μονάδων σε κατηγορίες και η από κοινού προκήρυξη τους (π.χ. για ομάδες ΠΕΣΥ)

5. Αξιοποίηση των υφισταμένων επενδύσεων

- Η πραγματική κατάσταση στις Μ.Υ. είναι πολύ διαφορετική.
 - Η απόφαση για την αξιοποίηση ή εγκατάλειψη των υφισταμένων μέχρι σήμερα επενδύσεων και τεχνογνωσίας στις επί μέρους μονάδες υγείας θα πρέπει να ανήκει στο ΠΕΣΥΠ, και όχι στον ίδιο τον προμηθευτή.

6. Ολοκληρωμένες υπηρεσίες

- Αξιοποίηση της δυνατότητας που παρέχεται από το εγκεκριμένο Επιχειρησιακό Σχέδιο του ΥΥΠ για την προκήρυξη υλοποίησης και παράδοσης από τον προμηθευτή ολοκληρωμένων υπηρεσιών σε πλήρη λειτουργία.

(ευθυνα επιτυχίας στον προμηθευτή, outsourcing)

- Όχι και πάλι απλή προμήθεια εξοπλισμού και λογισμικού για επιμέρους εφαρμογές (που δεν αξιοποιείται / απαξιώνεται)

7. Συνεργασία Αναδόχου - ΠΕΣΥΠ

- Απόλυτα απαραίτητη σε ΟΛΕΣ τις φάσεις !
- Πρέπει να διασφαλίζεται και να θεσμοθετείται η στενή συνεργασία ανάμεσα στον ανάδοχο και το ΠΕΣΥΠ, καθώς και τους υπεύθυνους πληροφορικής και τους διοικητές, αλλά και τους μελλοντικούς χρήστες, των μονάδων υγείας, σε όλες τις φάσεις.
- Η μέχρι σήμερα εμπειρία έχει δείξει ότι η στενή αυτή συνεργασία είναι βασική προϋπόθεση επιτυχίας.

8. Πρόβλεψη για δημιουργία εσωτερικού δικτύου δεδομένων

- Η παραγωγική λειτουργία των εφαρμογών, προϋποθετεί την ύπαρξη ενός εσωτερικού δικτύου δεδομένων (που δεν υπάρχει, αφού δεν έχει προβλεφθεί σε κανένα σχεδόν νοσοκομείο).
- Η δημιουργία της δικτύωσης αυτής, αποτελεί αφ'εαυτης μια σημαντικότετη εφαρμογή αφού, εκτός από χρόνο κατασκευής, απαιτεί και σημαντικότετους πόρους, που μπορεί να φθάνουν και στο 30-40% της συνολικά προτεινόμενης επένδυσης των ΠΕΣΥΠ.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

- Σύντομα τα ΠΕΣΥΠ θα αποκτήσουν για πρώτη φορά ένα σύγχρονο Ο.Π.Σ.
- Όμως, το πρόβλημα δεν είναι μόνο η τεχνολογία: ο κατάλληλος Εξοπλισμός και το απαραίτητο Λογισμικό είναι μια μόνο από τις προϋποθέσεις επιτυχούς αξιοποίησης της
- Για την επιτυχή αξιοποίηση του νέου περιβάλλοντος, πρέπει να γίνουν έγκαιρα οι απαραίτητες ενέργειες για:
 - Οργανωτικές – Διοικητικές – διαδικαστικές προσαρμογές
 - Στελέχωση - Παρακίνηση
 - Εκπαίδευση - Επιμόρφωση
 - Κίνητρα αποδοχής – εφαρμογής νέου συστήματος
 - Σταδιακή αυτοδυναμία του ΠΕΣΥΠ

- Η Δημιουργία του Ο.Π.Σ. δεν είναι αυτοσκοπός. Το πραγματικό ζητούμενο είναι η παραγωγική αξιοποίηση του από τα ΠΕΣΥΠ
- Η ύπαρξη του ΟΠΣ αποτελεί αναγκαία, αλλά όχι και ικανή συνθήκη επιτυχίας
- Πρέπει να γίνουν ακόμα πολλά (και ... δύσκολα):
 - Να γίνουν οι απαραίτητες προσαρμογές ώστε να αποτελέσει το νέο 'νευρικό σύστημα' του ΠΕΣΥΠ
 - Να εξασφαλιστούν οι απαραίτητοι ανθρώπινοι πόροι.
 - Να γίνει αποδεκτό και να λειτουργήσει παραγωγικά
 - Να αποκτήσει το ΠΕΣΥΠ σταδιακά αυτοδυναμία στο χειρισμό – υποστήριξη του ΟΠΣ, κλπ
- Οι προϋποθέσεις υπάρχουν. Τα χρονικά περιθώρια όμως στενεύουν!

