



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Białymstoku

LBI-4101-11-02/2012

P/12/125

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli

P/12/125 – Informatyzacja szpitali

Jednostka
przeprowadzająca
kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku

Kontrolerzy

Piotr Jurkin, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 82022 z dnia 5 sierpnia 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka
kontrolowana

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, ul. M. Skłodowskiej-Curie 24 A,
15-276 Białystok

Kierownik jednostki
kontrolowanej

Bogusław Poniatowski, Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
w Białymstoku, od 24 września 2010 r.

(dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia¹ działania Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (zwanego dalej „Szpitalem” lub „Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym”) mające na celu przystosowanie go do uczestnictwa w systemie informacyjnym ochrony zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia². Założenia Projektu „Zastosowanie innowacyjnych technologii informacyjnych i komunikacyjnych w ochronie zdrowia poprzez rozwój e-usług w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku” (zwanego dalej „Projektem”) przewidują bowiem:

- stworzenie zintegrowanego systemu informatycznego obsługującego komórki organizacyjne Szpitala udzielające świadczeń zdrowotnych,
- prowadzenie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej,
- oprogramowanie interfejsowe w rozumieniu rozporządzenia Ministra Nauki i Informatyzacji z 19 października 2005 r. w sprawie testów akceptacyjnych oraz badań oprogramowania interfejsowego i weryfikacji tego badania³, umożliwiające wymianę wyników badań diagnostycznych i dokumentacji medycznej z podmiotami trzecimi,
- umawianie wizyty pacjenta przy wykorzystaniu Internetu, a także sprawdzenie przez niego wyników badań.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje trzystopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dz. U. Nr 113, poz. 657. Ustawa zwana dalej „ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia”.

³ Dz. U. Nr 217, poz. 1836. Rozporządzenie zwane dalej „rozporządzeniem Ministra Nauki i Informatyki z 19 października 2005 r.”

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Wyposażenie usługodawcy w aparaturę diagnostyczną z możliwością cyfrowego zapisu oraz systemy informatyczne wspomagające proces zarządzania

1.1 Zasoby informatyczne Szpitala niezbędne do realizacji zadań wynikających z ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Opis stanu
faktycznego

1. Uniwersytecki Szpital Kliniczny składa się z dwóch jednostek organizacyjnych⁴ i posiada ogółem 820 łóżek. Na 31 sierpnia 2012 r. w Szpitalu zatrudnionych było 626 lekarzy, w tym 169 rezydentów, 75 stażystów, 115 lekarzy kontraktowych, 752 pielęgniarki oraz 117 pracowników administracyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 5-9)

2. Szpital nie posiadał oprogramowania interfejsowego w rozumieniu rozporządzenia Ministra Nauki i Informatyki z 19 października 2005 r. Nie wykonywano więc badań i testów akceptacyjnych funkcjonujących w Szpitalu programu.

(dowód: akta kontroli str. 10-11)

3. Na podstawie umowy zawartej z 30 maja 2008 r. Szpital użytkuje 184 urządzenia sprzętu medycznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (zwanego dalej „Uniwersytetem Medycznym lub „UM”) oraz posiada 2.228 urządzeń własnego sprzętu medycznego, w tym niżej wymieniony cyfrowy sprzęt diagnostyczny:

- 36 cyfrowych aparatów USG, w tym 11 kardiologicznych, z których cztery są podłączone do wewnętrz szpitalnej sieci komputerowej. Możliwość podłączenia urządzenia do sieci mają również pozostałe 23 aparaty USG,
- trzy cyfrowe angiografy, przyłączone do sieci,
- sześć cyfrowych aparatów RTG (z 19 ogółem posiadanych), z tego dwa podłączone do sieci,
- 35 różnego rodzaju cyfrowych analizatorów biochemicznych, z tego pięć podłączonych do wydzielonej sieci w Zakładzie Diagnostyki Mikrobiologicznej,
- 123 kardiomonitoring, z tego 48 działających w centralach monitorujących parametry życiowe w oddziałach lub w klinikach.

(dowód: akta kontroli str. 12-31)

4. W Uniwersyteckim Szpitalu Kliniknym funkcjonuje wewnętrz szpitalna sieć komputerowa.

Sieć wykorzystywana jest do obsługi ruchu chorych. Za jej pośrednictwem, wykorzystując program SOLMED⁵ zainstalowany na komputerach w klinikach, poradniach specjalistycznych, zakładach, pracowniach oraz w administracji, przesyłane są podstawowe dane personalne pacjentów (m.in.: imię i nazwisko, PESEL) oraz gromadzone dane statystyczne dotyczące obsługi pacjentów.

W Szpitalu funkcjonuje łącznie 80 komórek medycznych, z tego 27 klinik, 32 poradnie oraz 21 zakładów i pracowni. Wyniki badań diagnostycznych udostępniane są tylko w obrębie następujących klinik i pracowni:

- z kliniki kardiologii inwazyjnej i pracowni angiografii RTG do klinik kardiologii i kardiologii, z dwóch cyfrowych ultrasonografów kardiologicznych oraz trzech angiografów podłączonych do wyodrębnionej w ramach wewnętrz szpitalnej sieci

⁴ Szpitala Uniwersyteckiego oraz Poradni Specjalistycznych.

⁵ Wewnętrz szpitalna sieć składa się z 603 komputerów, z tego na 300 zainstalowano oprogramowanie SOLMED.

komputerowej, oddziałowej sieci komputerowej. Na komputerach w ww. klinikach zainstalowane jest oprogramowanie medyczne Horizon Cardiology (działa w systemie PACS/RIS, obsługuje standard DICOM i opcjonalnie HL7), umożliwiające zapis wyników badań, przesyłanie obrazów oraz ich archiwizację,

- z kliniki otolaryngologii do kliniki neurochirurgii, z podłączonych do wewnętrznej sieci: mikroskopu, kamer oraz endoskopu do zabiegów wykonywanych wewnątrz czaszki. Na tych oddziałach wykorzystywane jest oprogramowanie medyczne OR1 (KarlStorzEndoskopie System), umożliwiające cyfrowy zapis wyników badań, przesyłanie obrazów oraz ich archiwizację. Wyniki badań z ww. klinik zapisywane są na szpitalnych serwerach,
- w klinikach gastroenterologii i ginekologii, gdzie wykorzystuje się – odpowiednio – kolonoskop, gastroskop oraz kamerę endoskopową. W klinice gastroenterologii używane jest oprogramowanie medyczne Endobase, a w klinice ginekologii ENDO Alpha. Badania zapisywane są w nieskompresowanym formacie video, natomiast opis badań w formie plików pdf przechowywane są na szpitalnych serwerach. Wyniki badań z kliniki ginekologii nie są archiwizowane, mimo że oprogramowanie umożliwia taką funkcjonalność.

Ponadto w Zakładzie Diagnostyki Mikrobiologicznej wykorzystywany jest program Mikrobionet, w ramach którego przesyłane są – w celu archiwizacji – dane z wszystkich pięciu analizatorów do serwera (urządzenia te znajdują się na wyposażeniu Zakładu).

Wewnętrzna sieć komputerowa jest zabezpieczona oprogramowaniem antywirusowym i monitorującym. Komputery pracują w systemie Windows. Sieć obsługiwana jest przez 12 serwerów. Logowanie do sieci w ramach ww. pracowni i klinik odbywa się poprzez unikatową nazwę użytkownika oraz hasło dostępu. Zebrane w sieci dane diagnostyczne pacjentów nie są wysyłane na zewnątrz Szpitala. Przekazywanie wyników badań diagnostycznych możliwe jest tylko pomiędzy określonymi przez administratora komputerami (adresami IP) w separowanej sieci poszczególnych klinik.

Przepustowość wewnętrznej sieci komputerowej wynosi 100 Mb/s, jej użytkownicy mają dostęp do Internetu.

W zakresie diagnostyki obrazowej (tomograf i rezonans) Szpital korzysta z usług podmiotu zewnętrznego. Wyniki badań zapisywane i przekazywane są na cyfrowym nośniku (płyta CD/DVD).

W Zakładzie Rentgenodiagnostyki podłączone do sieci są dwa cyfrowe aparaty RTG. Wyniki badań wraz z opisem zapisywane są na cyfrowym nośniku danych w formacie DICOM, PACS/RIS (płyta CD) na miejscu.

(dowód: akta kontroli str. 32-40)

Na komputerach w przyszpitalnej aptece zainstalowane jest oprogramowanie SOLMED, obsługujące gospodarkę lekami w zakresie ich przychodu oraz rozchodu na poszczególne oddziały, oraz program KS-PPS służący do rozliczeń z NFZ w zakresie cytostatyków hematologicznych oraz programów terapeutycznych (sporządzania indywidualnych preparatów dla pacjentów).

(dowód: akta kontroli str. 34-35)

Do obsługi administracji Szpitala wykorzystywane jest oprogramowanie zainstalowane na pojedynczych komputerach: *Platnik ZUS* – Dział Spraw Pracowniczych, *KS-PPS* program do prowadzenia rozliczeń z NFZ – Dział Statystyki Medycznej, Apteka, Dział Rozliczeń i Analiz, program *MAAT Pracownicy* do prowadzenia dokumentacji kadrowej i płacowej – Dział Spraw Pracowniczych, *System KS-FKW* prowadzenie ewidencji finansowo-kosztowej – Dział Finansowo Księgowy, *Oprogramowanie do przeglądu budynków* – Dział Administracyjny, zespół

ds. budowlanych, *Gospodarka Magazynowa* – Dział Administracyjny, Zaopatrzenie.
(dowód: akta kontroli str. 36-40)

System informatyczny wykorzystywany przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny nie jest zintegrowany (składa się z szeregu różnych programów) oraz nie pozwala na wymianę danych z systemami innych podmiotów działających w systemie ochrony zdrowia. Oprogramowanie Szpitala nie zapewnia interoperacyjności z systemami innych świadczeniodawców, umożliwiającej w szczególności elektroniczną wymianę wyników badań diagnostycznych, a także tworzenie i przesyłanie dokumentacji medycznej. Wymóg prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej od 1 sierpnia 2014 r., nakłada na Szpital art. 11 w związku z art. 56 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Jak wyjaśnił Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, funkcjonujący obecnie szpitalny system SOLMED został nabyty w 2002 r., a przy jego zakupie nie zakładano, że będzie miał on możliwość wymiany danych z systemami innych usługodawców i podmiotów działających w systemie ochrony zdrowia. Ponadto oprogramowanie to nie jest rozwijane przez autora. Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że jednostka zamierza dostosować się do wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia poprzez realizację Projektu „Zastosowanie innowacyjnych technologii informacyjnych i komunikacyjnych w ochronie zdrowia poprzez rozwój e-usług w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku”⁶ (co omówiono w pkt. 2.1 wystąpienia). W przypadku odrzucenia wniosku o dofinansowanie tego Projektu, Szpital zakupi ze środków własnych odpowiednie oprogramowanie, sprzęt oraz przeszkoli personel.

(dowód: akta kontroli str. 10-11, 43-44, 211)

Łączny koszt obsługi ogółem programów informatycznych (licencje, serwis) w latach 2011–2012 wyniesie 429.012 zł, w tym koszt obsługi obecnie funkcjonującego systemu szpitalnego SOLMED – 193.883 zł.

(dowód: akta kontroli str. 259-267)

Szpital posiada stronę internetową pod adresem www.spskam.bialystok.pl. Znajdują się tam zakładki umożliwiające dostęp do informacji takich jak: opis klinik, oddziałów, zamówienia publiczne, podstawowe informacje o jednostce, dane kontaktowe. Szpital nie posiada skrzynki podawczej. Na stronie internetowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego jest link do strony głównej Biuletynu Informacji Publicznej.

(dowód: akta kontroli str. 45-49)

5. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nie prowadzi dokumentacji medycznej w formie elektronicznej.

(dowód: akta kontroli str. 43-44)

6. Pacjenci, w latach 2011–2012, nie mieli możliwości wykorzystania Internetu w kontaktach ze Szpitalem. Za jego pomocą nie jest możliwe: umówienie się na wizytę lekarską, przełożenie jej terminu, czy zapoznanie się z wynikami badań. Oprogramowanie, jak i wewnątrzszpitalna sieć komputerowa nie jest dostosowana do tego typu zadań.

(dowód: akta kontroli str. 10-11)

Zgodnie z art. 23a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁷ w związku z art. 57 ust. 5 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, od 1 stycznia 2013 r.

⁶ Projekt realizowany będzie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2007-2013. Wniosek o dofinansowanie został złożony do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego 24 września 2012 r.

⁷ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny powinien prowadzić elektroniczną ewidencję oczekujących na świadczenia, umożliwiającą m.in. umawianie się na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na świadczenie oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia.

Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, w momencie gdy zostanie wydane rozporządzenie wykonawcze Ministra Zdrowia do ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia określające minimalną funkcjonalność dla systemów informatycznych umożliwiających realizację ww. usług, Uniwersytecki Szpital Kliniczny zakupi odpowiednie oprogramowanie.

(dowód: akta kontroli str. 41-42)

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w tej sprawie z 17 stycznia 2012 r. określa m.in.: formy identyfikacji świadczeniobiorców, minimalne wymogi dostępności, informacji oraz ograniczeń dla poszczególnych grup odbiorców (świadczeniobiorców, świadczeniodawców lub lekarzy) oraz zakłada przekazywanie danych z list oczekujących na udzielenie świadczeń, do systemu informacji w ochronie zdrowia i ich weryfikację.

7. W okresie objętym kontrolą Szpital przeprowadził piętnaście postępowań na zakup cyfrowej aparatury diagnostycznej oraz dwa postępowania na zakup sprzętu komputerowego, na łączną kwotę 6.488.609 zł.

Badaniu poddano cztery postępowania, po dwa na zakup cyfrowej aparatury medycznej oraz sprzętu komputerowego, na łączną kwotę – odpowiednio – 2.100.999 zł oraz 404.715 zł, co stanowiło 38,62% wydatków poniesionych przez Szpital w latach 2011–2012 na takie cele. Analiza wykazała, że postępowania te zostały przeprowadzone zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych⁸, a w ich wyniku:

- w trybie zapytania o cenę, za kwotę 99.830 zł, zakupiono sprzęt komputerowy wraz z oprogramowaniem firewall,
- w trybie z wolnej ręki, za kwotę 101.000 zł zakupiono Videogastroskop,
- w trybie przetargu nieograniczonego, za kwotę 1.999.999 zł, zakupiono aparaturę diagnostyczną z cyfrowym zapisem wyników badań i możliwością podłączenia do sieci komputerowej – ramię Q z nawigacją. Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia („CSIOZ”) jako instytucja wdrażająca/pośrednicząca przeprowadziło weryfikację dokumentacji dotyczącej tego postępowania. Nie stwierdzono naruszeń mogących skutkować nieważnością umowy lub nałożeniem korekt finansowych,
- w trybie przetargu nieograniczonego, za kwotę 304.885 zł, zakupiono dwa laptopy i 55 terminali komputerowych wraz z urządzeniami peryferyjnymi oraz oprogramowaniem.

(dowód: akta kontroli str. 51-71)

8. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku 21 marca 2012 r. zawarł porozumienie z CSIOZ (zwane dalej „Porozumieniem”) o partnerskiej współpracy w zakresie rozwoju i promocji prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Szpital nie nawiązywał z CSIOZ współpracy w zakresie wynikającym z Porozumienia, w tym nie występował na przykład o opiniowanie dokumentacji do Projektu „Zastosowanie innowacyjnych technologii informacyjnych i komunikacyjnych w ochronie zdrowia poprzez rozwój e-usług w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku”. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, CSIOZ na żadnym etapie opracowywania dokumentacji związanej z budową systemu teleinformatycznego (Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy

⁸ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z zm.

i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych) nie przysyłało Szpitalowi niczego do zaopiniowania. Dlatego uznano, że nie jest ono zainteresowane opiniowaniem dokumentacji związanej z ww. Projektem. W momencie przystąpienia do realizacji Projektu Szpital wystąpi do CSIOZ w celu uzyskania uzgodnień szczegółów technicznych i przyjętych rozwiązań informatycznych.

Dwóch pracowników Szpitala, główny informatyk oraz dyrektor ekonomiczny, 7 marca 2012 r. wzięli udział w szkoleniu organizowanym przez CSIOZ, dotyczącym Elektronicznej Informacji Medycznej.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nie współpracował z CSIOZ w zakresie wprowadzania rozwiązań przewidzianych ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 72-77)

9. Przewidywany koszt dostosowania Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku w obecnej strukturze, do wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, wyniesie 2.998 tys. zł, z tego Szpital będzie musiał w latach 2013–2014 ponieść nakłady w wysokości nie mniejszej niż 449 tys. zł⁹. Z wyjaśnień Dyrektora Szpitala wynika, że podstawową trudnością przy rozpoczęciu prac związanych z dostosowaniem się do wymogów tej ustawy, jest brak rozporządzeń wykonawczych określających minimalne funkcjonalności systemów informatycznych umożliwiających jej realizację.

(dowód: akta kontroli str. 195-234)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nie posiada własnej strony BIP. Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 4 w związku z art. 8 ust 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej¹⁰, podmioty reprezentujące państwowe osoby prawne lub inne państwowe jednostki organizacyjne obowiązane są udostępniać informacje publiczne na takiej stronie. Jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala, informacje dotyczące działalności jednostki, w tym o prowadzonych zamówieniach publicznych, były publikowane na stronie internetowej, dlatego przeoczono obowiązek wynikający z ww. ustawy. W dniu 24 października 2012 r. podpisano umowę na stworzenie Biuletynu Informacji Publicznej Szpitala. Termin zakończenia prac przewidziano na 30 listopada 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 45-50)

1.2 Ocena zasobów kadrowych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Opis stanu
faktycznego

Na dzień rozpoczęcia i zakończenia kontroli w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym zatrudnionych było ośmiu pracowników z wykształceniem informatycznym, z których:

- główny informatyk uczestniczył w szkoleniu z zakresu uwarunkowań organizacyjnych i technicznych Systemów Informacji Medycznej, w tym prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej w praktyce oraz ochrony danych osobowych w systemach elektronicznej informacji medycznej. Koszt szkolenia wyniósł 479 zł,

⁹ Łączne koszty zakupu sprzętu i oprogramowania informatycznego w latach 2007–2011 wyniosły 1.792 tys. zł.

¹⁰ Dz. U. Nr 112 poz. 1198 z zm.

- starszy specjalista z zakresu informatyki uczestniczył w dwóch szkoleniach dotyczących: zasad opracowywania polityki bezpieczeństwa danych osobowych oraz technologii informacyjnej i komunikacyjnej w medycynie, e-zdrowiu. Koszt szkoleń wyniósł – odpowiednio 602 zł i 109 zł.

W przypadku zmian oprogramowania, sekcja informatyki przeprowadzała szkolenia pracowników Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego m.in. z obsługi i funkcjonalności systemu szpitalnego SOLMED oraz pracowników Działu Statystyki Medycznej z programu KS-PPS wykorzystywanego do rozliczeń z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 9, 78-80)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Ocena częściowa

2. Źródła finansowania zakupów informatycznych oraz cyfrowych urządzeń diagnostycznych

2.1. Ocena wykorzystania w latach 2010–2011 środków publicznych, w tym środków z budżetu UE do informatyzacji Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego

Opis stanu
faktycznego

1. W latach 2011–2012 (do dnia zakończenia kontroli) Szpital nie korzystał ze środków pochodzących z budżetu UE na zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania informatycznego. Na te cele wydatkowano w ww. okresie 551.522 zł ze środków własnych (z tego 185.375 w 2011 r. oraz 366.147 zł w 2012 r.).

(dowód: akta kontroli str. 236-237)

2. W okresie objętym kontrolą trwała przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Inwestorem prac budowlanych, polegających na budowie dwóch nowych budynków (G i H) oraz przebudowie istniejących (A-E), jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku jest właścicielem gruntów, budynków i budowli, które umową, 19 listopada 2008 r. przekazał w nieodpłatne użytkowanie Szpitalowi.

W projekcie przebudowy i rozbudowy uwzględniono powstanie nowego Zintegrowanego Systemu Informatycznego Szpitala. Przewidziano w nim 6.885 tys. zł na zakup systemu informatycznego oraz 10.121 tys. zł na adaptację wszystkich budynków (m.in. okablowanie strukturalne, serwerownie, zainstalowanie urządzeń aktywnych). Łącznie przewidziane w projekcie wydatki na nowy Zintegrowany System Informatyczny wyniosą 17.007 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 81-185)

Projekt zakłada utworzenie systemu medycznego, który obejmie:

- Szpitalny System Informacyjny (HIS) z modułami: ruch chorych (w tym izba przyjęć, statystyka), rehabilitacja, blok operacyjny, laboratorium, poradnie, oddziały, diagnostyka obrazkowa, apteka centralna i apteki oddziałowe,
- System administracyjny wraz z modułami: księgowość, sprawozdawczość i analizy finansowe, system analizy kosztów, majątek trwały, gospodarka magazynowa, kasa, rachunek kosztów, ewidencja czasu pracy itp.,
- Elektroniczny obieg dokumentów,

- Portal internetowy z modułami: rejestracja, termin, wynik, kolejkowanie.
W ramach systemu funkcjonować będzie Elektroniczny Rekord Medyczny Pacjenta, gdzie w jednym miejscu gromadzone będą dane pacjentów. Wprowadzenie Szpitalnego Systemu Informacyjnego umożliwi m.in. wytwarzanie, gromadzenie i przechowywanie elektronicznej dokumentacji medycznej wraz z udostępnianiem danych medycznych pacjenta podmiotom uprawnionym. Wszystkie przewidziane moduły zostaną ze sobą zintegrowane.

(dowód: akta kontroli str. 93-183)

Z informacji uzyskanych od Kanclerza Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wynika, że termin zakończenia robót budowlanych w budynkach G i H przewidziany jest na 31 marca 2014 r., natomiast prace związane z przebudową i modernizacją istniejących budynków od A do E rozpoczną się po oddaniu do użytku nowo wybudowanych budynków i potrwać do połowy 2017 r. Terminy rozpoczęcia procedur przetargowych związanych z zakupem Systemu Informatycznego planowane są dopiero na przełom II i III kwartału 2013 r. Realizacja zamówienia będzie odbywać się sukcesywnie, zgodnie z kolejnością modernizowanych klinik/oddziałów. Docelowe uruchomienie zintegrowanego systemu informatycznego obejmującego obie części Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, nastąpi po zakończeniu wszystkich robót budowlanych.

(dowód: akta kontroli str. 186-193)

3. W celu dostosowanie się do wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, Szpital 24 września 2012 r. złożył wniosek o dofinansowanie w Ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2007–2013 (RPOWP), realizacji Projektu „Zastosowanie innowacyjnych technologii informacyjnych i komunikacyjnych w ochronie zdrowia poprzez rozwój e-usług w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku”. W ramach tego Projektu powstanie, jako element systemu, Elektroniczny Rekord Medyczny Pacjenta (ERM), który umożliwi przede wszystkim wytwarzanie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej oraz centralne przetwarzanie i udostępnianie tej dokumentacji podmiotom uprawnionym, wraz z laboratoryjnymi i obrazowymi wynikami badań, poprzez komputer i Internet. Realizacja Projektu umożliwi m.in. rejestrację za pośrednictwem Internetu pacjentów, rezerwację terminów na wizytę w poradniach jak również dostęp do informacji o statusie pacjenta w kolejce oczekujących na świadczenie. Przewidywany system telemedyczny pozwoli na elektroniczną wymianę dokumentów z innymi podmiotami medycznymi w zakresie zdalnego opracowywania dokumentacji medycznej np. konsultacje. Projekt będzie funkcjonował na obecnie działającej infrastrukturze informatycznej Szpitala. Rozwiązania wytworzone w trakcie jego realizacji będą komplementarne z obecnie prowadzonym przez Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego Projektem „Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie”. Ocena merytoryczna Projektu powinna zakończyć się do 7 lutego 2013 r.

Koszt Projektu kształtuje się na poziomie 2.998.092 zł, z tego wkład własny Szpitala wyniesie 449.713 zł (15 % kosztów realizacji Projektu). Termin rozpoczęcia Projektu przewidziany jest na lipiec 2013 r., zaś jego zakończenia we wrześniu 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 43-44, 195-235)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że gdy pewne elementy przewidziane w Projekcie, niezbędne aby system funkcjonował zgodnie z przepisami ustawowymi, będą się powielać w systemach informatycznych planowanych w zakresie przebudowy i rozbudowy Szpitala, zostanie dokonana stosowna korekta tych planów.

(dowód: akta kontroli str. 43-44)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

2.2. Ocena potrzeb finansowych niezbędnych do dostosowania Szpitala do wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

Opis stanu
faktycznego

Z uwagi na złożenie wniosku o dofinansowanie ww. Projektu oraz trwającą przebudowę i rozbudowę, Szpital nie przeprowadzał samodzielnej analizy kosztów dostosowania obecnie wykorzystywanych systemów/programów do wymogów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Wartość poszczególnych elementów we wniosku o dofinansowanie Projektu „Zastosowanie innowacyjnych technologii informacyjnych i komunikacyjnych w ochronie zdrowia poprzez rozwój e-usług w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku” przedstawia się następująco:

licencja na system operacyjny serwerów – 167.833 zł,

licencja na pakiety biurowe – 52.890 zł,

licencja na dostęp do wirtualnego pulpitu – 58.425 zł,

licencja na dostęp do usług katalogowych – 34.932 zł,

licencja na system wirtualizacji komputerów – 99.630 zł,

System e-zdrowie: Licencja na oprogramowanie do świadczenia usług dla pacjentów i lekarzy, system telemedycyny, teleobrazowania – 1.560.563 zł,

licencja na oprogramowanie bazy danych systemu, Elektroniczny Rekord Medyczny Pacjenta (ERM) – 91.512 zł,

urządzenia kontrolne do zarządzania centralnego punktami dostępu do urządzeń mobilnych, bezprzewodowe punkty dostępowe, przełączniki sieci komputerowej – 339.480 zł,

moduł światłowodowy do przełączników – 150.552 zł,

terminale komputerowe, urządzenia peryferyjne – 369.861 zł,

pozostałe koszty (promocja, zarządzanie Projektem) – 72.414 zł.

Zgodnie z harmonogramem zakończenia prac przy Projekcie, przewidziane jest na wrzesień 2014 r. W myśl art. 57 ust 6 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, dane w Systemie Informacji Medycznej mają być przetwarzane od 1 marca 2014 r, natomiast zgodnie z art. 11 w związku z art. 56 tej ustawy, od 1 sierpnia 2014 r. Szpital będzie miał obowiązek prowadzenia całej dokumentacji medycznej w formie elektronicznej.

(dowód: akta kontroli str. 195-234)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Rozbieżność dat zakończenia realizacji Projektu (wrzesień 2014 r.) i terminów związanych z obowiązkami Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego wynikającymi z ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, rodzi uzasadnione ryzyko, że w okresie od 1 marca do września 2014 r. Szpital nie będzie mógł uczestniczyć w pełnym zakresie w elektronicznym udostępnianiu informacji medycznych.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o podjęcie działań zapewniających spójność szczegółowych rozwiązań obu projektów dotyczących systemu informatycznego Szpitala z wymogami ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Białystok, dnia 28 listopada 2012 r.

Kontroler
Piotr Jurkin
starszy inspektor k. p.

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Białymstoku

Dyrektor
Barbara Chilińska

.....
podpis