

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Krístrúnu Frostadóttur um kostnað við sjúkraskrárkerfi og gagnagrunna.

1. *Hver var kostnaður árið 2022 við sjúkraskrárkerfi og gagnagrunna í heilbrigðiskerfinu á borð við Sögu, Heilsugátt, Therapy, eMed, Snjóhorn Sögu, Smásögu o.fl.? Svar óskast sundurliðað eftir sjúkraskrárkerfum og gagnagrunnum, heilbrigðisstofnunum og gagnadílum samnings um þjónustuna.*

Fyrirspurnin var send eftirtöldum heilbrigðisstofnunum: Landspítala, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Heilbrigðisstofnun Austurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

Í svörum frá Landspítala kom fram að þar eru u.þ.b. 200 mismunandi hugbúnaðarkerfi í rekstri. Þar af eru um 120 kerfi sem talin eru til sjúkraskrárkerfa. Þá er átt við kerfi sem notuð eru til að stofna, varðveita og vinna með sjúkraskrárupplýsingar sjúklings. Kostnaðarbókhald Landspítala aðgreinir ekki kostnað eftir einstökum hugbúnaðarkerfum og kostnaður er ekki flokkaður eftir því hvort um er að ræða sjúkraskrárkerfi eða ekki. Samkvæmt upplýsingum Landspítala fæli slík sundurliðun kostnaðar í sér afar viðamikla og flókna greiningarvinnu og því er ekki hægt að veita hér upplýsingar um sundurliðaðan kostnað við einstök kerfi á árinu 2022. Mörg kerfanna eru samþætt svo að hægt sé að lesa og senda upplýsingar á milli þeirra. Því er ekki alltaf augljóst hvernig kostnaður skiptist milli kerfa. Þjónusta vegna hugbúnaðar er ýmist veitt af utanaðkomandi birgjum/þjónustuaðilum eða starfsfólki Landspítala. Þegar kostnaður vegna hugbúnaðarþjónustu er greindur eftir birgjum verður að hafa í huga að stórir birgjar eins og t.d. Origo og Advania sinna ýmissi annarri þjónustu við spítalann og erfitt að greina þar á milli.

Í fylgiskjali (sjá mynd 1) er yfirlit um kostnað úr fjárhagsbókhaldi Landspítala 2022 sem tengist rekstri hugbúnaðarkerfa. Um getur verið að ræða kaup á kerfum eða uppfærslur á þeim, notendaleyfi, þjónusta við kerfi og afskriftir af meiri háttar fjárfestingum í hugbúnaði. Ekki er gerður greinarmunur milli kerfa eftir tegundum. Vinnuframlag starfsfólks Landspítala er ekki meðtalið, né heldur óbeinn kostnaður við kerfi, t.d. námskeið eða þjálfun. Þegar horft er til heildarkostnaðar og fjölda kerfa má reikna með að beinn kostnaður við sjúkraskrárkerfi á Landspítala geti verið á bilinu 0,5–1 ma. kr. á ári, en eingöngu er um að ræða áætlaðan kostnað. Í töflu 1 (sjá fylgiskjal) er listi yfir þau kerfi sem talin eru til sjúkraskrárkerfa á Landspítala.

Hvað aðrar stofnanir varðar má sjá í töflum 2–9 (sjá fylgiskjal) yfirlit yfir hugbúnað, gagnaðila samnings um þjónustuna og kostnað við rekstur árið 2022 hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Heilbrigðisstofnun Austurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

2. *Hefur nýlega verið unnið kostnaðarmat á því að gera öll sjúkraskrárkerfi og gagnagrunna í heilbrigðiskerfinu miðlæg?*

Ekki hefur farið fram kostnaðarmat við sameiningu sjúkraskrárgrunna en fyrir liggur að skoða fýsileika slíkrar sameiningar og tiltækar lausnir. Vert er að benda á að það er mjög

umfangsmikið verkefni sem kallar á ítarlegan undirbúning, samráð og aðkomu sérfræðinga á mörgum sviðum.

Stafræn málefni eru að meginstefnu til hjá fjármálaráðuneytinu, en fagráðuneyti bera ábyrgð á aðgerðum sem miða að stafrænum framförum hvert á sínu málefnasviði. Til að stuðla að stafrænni framþróun er brýnt að huga að tilteknum grunnstoðum, eins og t.d. gagnaöryggi, eftirliti, hagkvæmni og aðgengi og þeim breytingum á regluverki sem ráðast þarf í til að styðja við þá þróun. Tryggja þarf að lagaumhverfið standi ekki í vegi fyrir stafrænni framþróun heldur geri ráð fyrir stafrænum aðgerðum og styðji við þær og veiti jafnframt svigrúm til frekari þróunar og nýsköpunar á þessu sviði.

Stýrihópur ráðuneytisins um þróun og stefnumótun um stafrænar lausnir hefur það hlutverk að fylgja eftir og innleiða stafræna stefnu ráðuneytisins í samræmi við áherslur á stafræn málefni og umbætur á því sviði sem fram koma í heilbrigðisstefnu til ársins 2030, samstarfssáttmála ríkisstjórnarinnar og fjármálaáætlun. Í áfangaskýrslu stýrihópsins frá því í júní 2023 kemur fram að í vinnu hópsins sé m.a. lögð áhersla á samræmingu sjúkraskrárkerfa og að tryggja þurfi aðgengi að miðlægum sjúkraskrárupplýsingum, en forsenda þess sé að allir notist við rafræn kerfi. Samkvæmt tillögu stýrihópsins þarf að tryggja miðlægt aðgengi að ákveðnum upplýsingum og umsjón þeirra þarf að vera á ábyrgð eins opinbers aðila. Stýrihópurinn mun halda áfram vinnu sinni við að greina tækifæri og áskoranir í innleiðingu miðlægrar, rafrænnar sjúkraskrár. Í þeirri vinnu verður samráð haft við haghafa og sérstök áhersla lögð á öryggi, gæði þjónustunnar og aðgengi sjúklinga að eigin upplýsingum sem styður þá til að verða virkari og upplýstari notendur þjónustunnar. Einnig verður greint hvernig stuðla megi að aukinni skilvirkni, meiri samfelli og hagkvæmni ásamt því að koma í veg fyrir tvíverknað og sóun með innleiðingu miðlægrar rafrænnar sjúkraskrár.

Fylgiskjal.

Kostnaður við sjúkraskrárkerfi og gagnagrunna.

www.althingi.is/altext/pdf/153/fylgiskjal/s2293-f_I.pdf