

Zagadnienia związane z wdrożeniem i analiza wskaźników ECHI w Polsce:

- a. Aktualnienie i uszczegółowienie informacji o gromadzonych danych zdrowotnych (w oparciu o bieżące ustawy/rozporządzenia).
Elementem tej analizy byłoby, wskazanie których wskaźników z listy ECHIM nie udaje się zbierać. Ponieważ lista wskaźników będzie gromadzona w UE należałoby rozważyć jak zmodyfikować ten stan rzeczy.
- b. Ocena przydatności i wykorzystania wskaźników zdrowotnych, które mają być zbierane (dla celów polityki zdrowotnej, regionalnej, ogólnopolskiej, oceny jakości opieki, wydajności systemu, etc). Wśród ocenianych wskaźników byłyby:
 - b1. wskaźniki z krótkiej listy ECHIM
 - b3. Wskaźniki aktualnie gromadzone
 - b2. Inne wskaźniki w planowanym systemieDodatkowym elementem tego planu byłby przegląd korzystania z tych danych obecnie – moim zdaniem które jest bardzo ograniczone. Należy wskazać elementy poprawy tej sytuacji, albo uswiadomienia czym obecnie dysponujemy w PL i jakie są możliwości.
- c. Ocena jakości gromadzonych danych Uproszczona wersja oceny w kategoriach:
 - dane źródłowe/jednostkowe/weryfikowane (to najlepsza kategoria),
 - dane źródłowe/jednostkowe ale nieweryfikowane
 - dane niezródłowe-raportowane przez jednostki – weryfikowane, lub nieweryfikowane.
- d. stworzenie modeli automatycznej weryfikacji danych (np. dane o cukrzycy na podstawie badań epidemiologicznych vs danych zbieranych), albo wzajemna weryfikacja danych (jeśli by niektóre elementy pochodziły z różnych źródeł), etc.