



fot. FURGOLLE/Image Point FR/Corbis

Informatyzacja w służbie zdrowia

O niebo szybciej

Justyna Różańska

W każdym nagłym przypadku najważniejszą sprawą jest jak najszybsze udzielenie pacjentowi pomocy. Ogromne znaczenie ma to, by od momentu zlecenia badań do przejrzenia ich wyników przez lekarza, a co za tym idzie – do zdiagnozowania chorego – upłynęło jak najmniej czasu. Przenoszenie wyników z jednego miejsca w drugie, ordynowanie kolejnych analiz, a czasem wgląd w historię choroby, to dodatkowa strata czasu. Cyfryzacja i budowa sieci komputerowej daje placówkom opieki zdrowotnej ogromną szansę na przyspieszenie akcji.

Nowe technologie umożliwiają wyeliminowanie papierowego dokumentu z komunikacji wewnętrznej, a co za tym idzie, dają uprawnionym osobom błyskawiczny dostęp do danych poprzez systemy informatyczne. Bajka i pobożne życzenie? Jak pokazuje przykład jednego z polskich szpitali – wcale nie.

Pierwszy krok w cyfryzacji

Jeszcze w 2005 r. w warszawskim Szpitalu Wolskim było 17 komputerów. Korzystał z nich głównie szary personel, czyli administracja. – *Szukaliśmy rozwiązań umożliwiających zainformatyzowanie placówki* – mówi Adam Doliwa, dyrektor ds. organizacyjno-eksploatacyjnych. – *Ze sprzętem, jakim wówczas dysponowaliśmy, nie mogliśmy jednak o tym marzyć. Wiedzieliśmy, że informatyzacja dałaby nam szansę na usprawnienie pracy poprzez umożliwienie szybkiego przepływu informacji.*

„Elektroniczny obieg informacji uniemożliwia zgubienie papierowego dokumentu i tym samym niemożność naniesienia danych na nowy druk”



fol. Włonek Ryszard / Fotorezepa

Korzyści odnieśliby pracownicy, ale głównymi beneficjentami byłiby nasi pacjenci – dodaje.

I tu pojawił się problem. Pieniądze. Stan polskiej służby zdrowia pozostawia tak wiele do życzenia, że władze szpitala zdecydowały się wyciągnąć rękę po fundusze unijne. Powstał projekt *e-Szpital*, wyceniony na 4 639 000 zł, z czego 1 710 000 zł pozyskano z UE. Dotację w wysokości 2 929 000 zł Szpital Wolski uzyskał od władz miasta. Jak zmieniło się funkcjonowanie placówki przy ul. Kasprzaka od tamtego czasu?

– *Dzisiaj możemy się pochwalić 155 komputerami z monitorami, a także 13 tabletami i notebookami. Ze sprzętu korzystają, oprócz pracowników administracji, także lekarze i pielęgniarki – wyjaśnia Doliwa. – Karty pacjenta, wyniki najnowszych badań – wszystko to dostępne jest on-line, po zalogowaniu się do odpowiedniego systemu. Pacjenci oswiają się powoli z widokiem stojącego obok ich łóżka lekarza, który zamiast teczki z dokumentami trzyma w ręku tablet – dodaje. Pacjenci, których stan zdrowia na to pozwala, mogą korzystać w szpitalu z własnych laptopów, ponieważ jest tam bezpłatny dostęp do bezprzewodowego Internetu.*

Jakość zarządzania

Konsekwencją informatyzacji jest znaczne polepszenie jakości zarządzania. W e-szpitalu nie ma możliwości, by na 400 łóżek przypadało 1000 pacjentów,

„Dokumentacja elektroniczna wymaga skrupulatności. Aby przenieść pacjenta na inny oddział, najpierw należy go wypisać z pierwszego, a nim otrzyma on wypis ze szpitala, trzeba odnotować, że został wypisany”

jak to czasem wynikało z papierowej dokumentacji. Dokumentacja elektroniczna wymaga skrupulatności. Aby przenieść pacjenta na inny oddział, najpierw należy go wypisać z pierwszego, a nim otrzyma on wypis ze szpitala, trzeba odnotować, że został wypisany. Elektroniczny obieg informacji uniemożliwia zgubienie papierowego dokumentu i tym samym niemożność naniesienia danych na nowy druk. Władze szpitala mają dzięki temu pełen wgląd w rzeczywistą sytuację szpitala. A to konieczny element w skutecznym zarządzaniu.

Rozwód z papierem

Rozporządzenie ministra zdrowia z 21 grudnia 2006 r. dało placówkom służby zdrowia możliwość prowadzenia dokumentacji medycznej wyłącz-

nie w formie elektronicznej. Z tej szansy postanowili skorzystać Szpital Wolski, zakupując od Krajowej Izby Rozliczeniowej SA ponad 400 zestawów do składania e-podpisu. Podstawowym wymogiem wprowadzenia elektronicznej dokumentacji jest opartywanie plików bezpiecznym podpisem elektronicznym. – *To w praktyce o wiele bezpieczniejsze rozwiązanie niż własnoręczne podpisywanie się pod dokumentem* – mówi Elżbieta Włodarczyk, dyrektor produktu ds. podpisu elektronicznego w Krajowej Izbie Rozliczeniowej SA. – *Podpis elektroniczny jest ściśle połączony z danymi, których dotyczy, i, co ważne, umożliwia pewną identyfikację posługującej się e-podpisem osoby. Jakakolwiek zmiana treści podpisanych elektronicznie danych powoduje, że podpis jest nieprawidłowy. Co więcej, nie można go odciąć od danych i powiązać z innymi. Ta zmiana będzie również automatycznie wykryta przez oprogramowanie. W praktyce oznacza to, że zastosowanie podpisu elektronicznego wyklucza manipulowanie danymi* – tłumaczy Włodarczyk.

„ Zastosowanie podpisu elektronicznego wyklucza manipulowanie danymi ”

Dokumentacja tworzona elektronicznie jest zatem w pełni bezpieczna. Umożliwia uzyskanie oszczędności z tytułu przygotowania, a także obiegu papierowego dokumentu.

Jednostki, które nie korzystają z e-podpisu, nie mogą pozwolić sobie na całkowite wyeliminowanie z obiegu papierowych druków. Owszem, elektroniczne obrazy tych dokumentów są zamieszczane w systemie, ale muszą mieć papierowy odpowiednik w odpowiednim archiwum.

W laboratorium

Z możliwości tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej coraz chętniej korzystają również laboratoria medyczne. Jako przykład może służyć sieć laboratoriów diagnostyki medycznej Synevo, która zakupiła od KIR SA zestawy do składania podpisu elektronicznego. Do lipca 2009 r. e-podpis ma zostać wprowadzony we wszystkich 17 placówkach Synevo. Dzięki temu wyniki badań będzie można otrzymać znacznie szybciej. Ma to duże znaczenie zwłaszcza w diagnostyce laboratoryjnej, gdy skom-

plikowane testy są czasem wykonywane w odległym laboratorium, czasem nawet za granicą. – *Korzystając z podpisu elektronicznego, oszczędzamy mnóstwo czasu, który byłby potrzebny na przesłanie wyników badań pocztą. Wyniki są dostępne po zalogowaniu się do systemu. Jeśli konieczna jest papierowa wersja dokumentu, można ją po prostu wydrukować* – wyjaśnia Wojciech Onufrowicz, dyrektor operacyjny w Synevo. – *Dzięki stosowaniu podpisu elektronicznego w naszych placówkach w dystrybucję wyników będzie zaangażowanych o wiele mniej osób* – dodaje.

Serwery zamiast regałów

Zdaniem Elżbiety Włodarczyk z KIR SA, elektroniczna dokumentacja będzie coraz bardziej popularna, także ze względu na możliwość uproszczenia archiwizacji.

Dokumentacja medyczna musi być przechowywana przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu. – *Archiwizowanie papierowych dokumentów kosztuje* – mówi Doliwa. – *Nie mogą być przechowywane w każdym pomieszczeniu. Archiwa, oprócz tego, że muszą być wyposażone w specjalne regały, zajmują ogromną powierzchnię, która musi być odpowiednio klimatyzowana. Miesięczny koszt utrzymania papierowego archiwum pozwoliłby na zapewnienie kilku dodatkowych miejsc szpitalnych dla pacjentów.*

Dyrekcja Szpitala Wolskiego, zakupując od KIR SA ponad 400 zestawów do składania e-podpisu SZAFIR, miała na uwadze możliwość rozwiązania problemu z archiwizowaniem papierowych dokumentów. Doliwa chciałby, żeby za kilka lat cała dokumentacja prowadzona była elektronicznie. W przyszłości chce także przetworzyć przechowywaną już papierową dokumentację na postać elektroniczną i w ten sposób ją archiwizować. Dzięki temu ogromne pomieszczenia, pełne teczek z papierowymi dokumentami, odejdą do lamusa.

Adam Doliwa jest bardzo zadowolony z tego, jak realizowany jest w Szpitalu Wolskim projekt *e-Szpital*. Już teraz widzi ogromne korzyści z informatyzacji placówki, a to dopiero połowa tego, co ma się wydarzyć w Szpitalu Wolskim. – *Mam nadzieję, że już niedługo inne placówki medyczne znajdą możliwość wprowadzenia elektronicznej dokumentacji. To byłby miłowy krok w polskiej służbie zdrowia. Jeśli wszystkie szpitale stosowałyby taki system, zostałby stworzony mobilny dostęp do informacji o pacjencie z każdego rejonu kraju* – wyjaśnia.

Taki system danych o pacjentach byłby niewątpliwie ogromnym ułatwieniem w pracy personelu medycznego. Jednakże jego największą zaletą byłaby możliwość szybszej pomocy medycznej, dzięki czemu pacjent, otoczony sprawną opieką medyczną, mógłby się czuć bezpieczniej. ■