

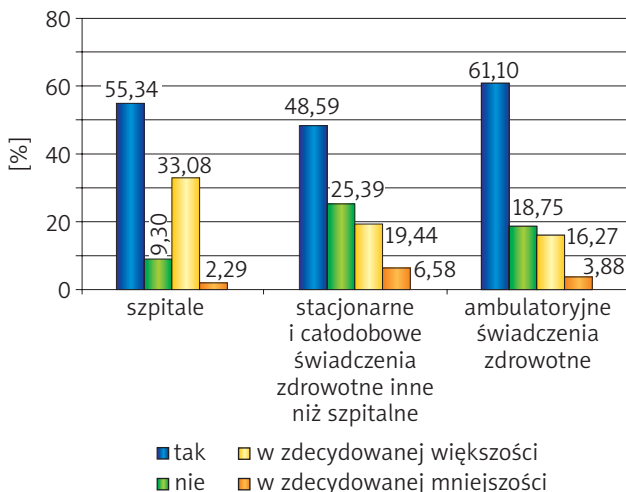
Stopień informatyzacji podmiotów leczniczych



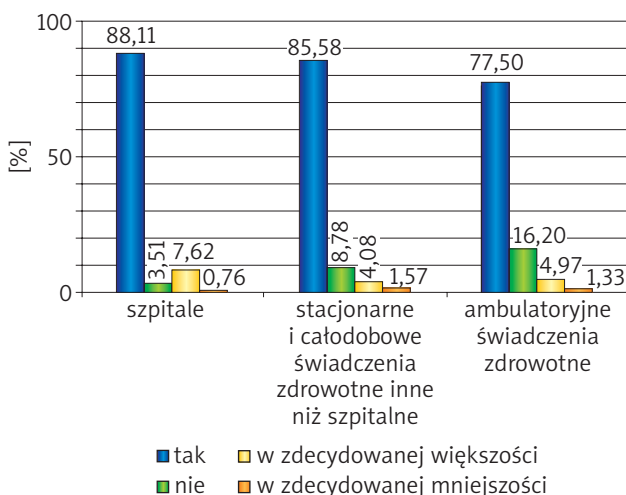
Fot. gettyimages/Boris Lyubner

INFORMatyzacja – system do połowy sprawny

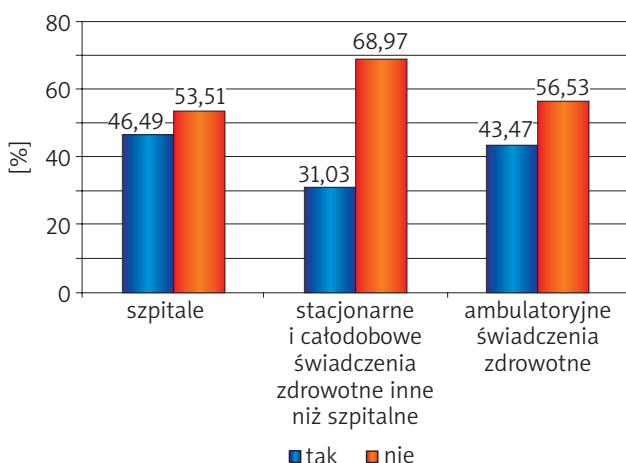
Powoli stygną wyniki drugiej edycji badania ankietowego dotyczącego stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Choć dokument w swojej treści wydaje mi się dość gorący, to poruszenie wynikami przygotowanymi przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) trwało krótko. Może dlatego, że stan informatyzacji w lecznicach nie jest dla nikogo zaskoczeniem. Dość często powodem rozbudowy systemów są rosnące wymagania płatnika oraz obawa przed utratą kontroli nad ogromem procesów zachodzących w podmiocie.



Rycina 1. Odpowiedzi na pytanie: „Czy w podmiocie leczniczym wszyscy pracownicy medyczni posiadają dostęp do komputera?”



Rycina 2. Odpowiedzi na pytanie: „Czy w podmiocie leczniczym wszyscy pracownicy administracyjni, dedykowani do wsparcia prowadzenia dokumentacji, posiadają dostęp do komputera?”



Rycina 3. Odpowiedzi na pytanie: „Czy każdy gabinet w ambulatorium, sala operacyjna wyposażone są w komputer?”

Szklanka jest w połowie pełna – tak można podsumować interpretację wyników przeprowadzonego badania ankietowego. Wnikliwa analiza danych nie daje jednak powodów do zadowolenia.

Dostęp do komputera

Trzeba zacząć od początku, czyli dostępu do komputera dla każdego pracownika medycznego. Na pytanie o taki dostęp średnio 50 proc. ankietowanych odpowiedziało pozytywnie, zaś ok. 20 proc. skorzystało z możliwości odpowiedzenia „w zdecydowanej większości”. Trzeba powiedzieć sobie jasno: połowa ankietowanych szpitali informuje, że medycy są wyposażeni w sprzęt. To jednak wcale nie musi się przekładać na bezwzględnie liczbę lekarzy czy pielęgniarek. Daleki jestem od podważania wyników ankiety, jednak moje obserwacje z kilkudziesięciu placówek są odmienne. Dość często spotykam się bowiem z sytuacją, że na oddziale pracuje kilkadziesiąt osób uprawnionych do dokonywania wpisów w dokumentacji medycznej, które mają dostęp tylko do kilku komputerów. Wiele do życzenia pozostawia również jakość tego sprzętu, jego sprawność, a co za tym idzie – czas potrzebny na wykonanie najprostszych operacji. Potwierdzenie tezy postawionej na początku tego artykułu znajdujemy w odpowiedzi na pytanie o dostęp do komputera dla pracowników administracyjnych. Tu ankietowani deklarują, że ponad 80 proc. personelu obsługuje systemy związane z dokumentacją medyczną. Co ciekawe, tylko 50 proc. placówek informuje, że zapewnia dostęp do komputera w pomieszczeniach, w których dokumentacja medyczna jest przetwarzana. Zatem owe 80 proc. to działy rozliczeń i statystyki, personel zajmujący się rozliczaniem świadczeń z płatnikiem.

Trudno patrzeć optymistycznie w przyszłość, która wiąże się z obowiązkiem wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej. Obawy potęguje również fakt, iż jakość dokumentacji obecnie prowadzonej w wersji papierowej pozostawia wiele do życzenia, szczególnie w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Tu również autorzy raportu wskazują, że tylko 40 proc. ankietowanych zapewnia dostęp do komputera w poradniach.

Jednak sam sprzęt nie wystarczy. Trzeba pamiętać, że prowadzenie dokumentacji elektronicznej to przede wszystkim właściwa organizacja jej tworzenia oraz sposób zbierania i przetwarzania danych. Istniejące systemy informatyczne w dużej mierze zapewniają wszystkie funkcjonalności niezbędne do informatyzacji, ale pozostaje jeszcze kwestia skutecznego obowiązków po stronie personelu. Dodatkowo środowisko prawne związane z realizacją obowiązków dotyczących dokumentacji medycznej jest, delikatnie mówiąc, skomplikowane. Szereg przepisów jest nieprecyzyjnych, a niektóre są nawet trudne do realizacji. W międzyczasie płatnik nakłada kolejne obowiązki sprawozdawcze,

„Trudno patrzeć optymistycznie w przyszłość, która wiąże się z obowiązkiem wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej”



For: iStockphoto.com

dokumentacyjne i dotyczące zbierania danych. Często dane te są powielane, przepisywane do systemów sprawozdawczości, a niejednokrotnie dodatkowo umieszczane w dokumentach papierowych podlegających kontroli NFZ.

Okręty bez kapitana

Raport w dużej mierze skupia się na zasobach sprzętowych, dostępie do sieci i strukturze organizacyjnej związanej z utrzymaniem systemów, pomijając zupełnie fakt, że realizacja każdego zadania wymaga w pierwszej kolejności właściwego opisu jego przedmiotu. Stąd tylko połowa ankietowanych odpowiedziała, że przeprowadziła analizę finansową związaną z koniecznością dostosowania się do obowiązków wynikających z ustawy o systemie informatyzacji w ochronie zdrowia. Sądzę, że przewidywane przez lecznice inwestycje w głównej mierze dotyczą zakupów sprzętu i oprogramowania. Kluczową kwestią jest jednak, w mojej ocenie, odpowiedź na pytanie: po co? Powtarzane przez kolejnych ministrów hasła o konieczności zbudowania systemu informatycznego, RUM-u, indywidualnego profilu pacjenta itp. krążą nieustannie wokół stworzenia wielkiej bazy wszystkiego, co jest związane z opieką zdrowotną. Plany i zapowiedzi kolejnych zmian i wdrożeń są nieustannie modyfikowane, ale w ślad za nimi nie idą spójne akty prawne. Dość szybko można zapowiedzieć modyfikację projektu P1 i ograniczenie go do elektronicznej dokumentacji medycznej. Jednak to tylko – albo aż – zapowiedzi. Jak widać w opisywanym

raporcie, poprawa i rozwój systemów informatycznych jest, choć niewielka. Wynika ona bardziej z faktu, że proces wdrażania zmian toczy się sam niejako siłą rozpędu dzięki pierwszym (prolongowanym) zapowiedziom informatyzacji, niż z konsekwentnej realizacji wielkiego projektu. Istniejące w lecznicach systemy są bardzo zróżnicowane pod względem nie tylko funkcjonalności, lecz także poziomu zaawansowania wdrożeń. Nie ma na razie mowy o wzajemnej komunikacji czy spójności zakresu przetwarzanych informacji. Co szpital, to inna karta zleceń, inna historia choroby, a nawet inna karta informacyjna. Odnoszę wrażenie, że to kilkaset okrętów płynących przez wielki ocean, z których żaden nie ma kapitana. Nasłuchują komunikatów nadawanych przez radio i starają się domyślić, jaki kierunek jest właściwy. Co więcej, niejednokrotnie zawracają z raz obranego kursu, by później próbować ponownie na niego powrócić.

Raport wskazuje jednak, że okręty w większości płyną do przodu, choć do końca już nie wiadomo, gdzie jest przód, a gdzie tył. Wiadomo natomiast, że mamy znaczne opóźnienie i niedostateczną ilość paliwa, by zdążyć do 2018 r. Może przyjdzie nam przejść na napęd ręczny lub w którymś momencie uznać, że właśnie dotarliśmy do celu, a naszym zadaniem jest utrzymać się na środku wzburzonego zmianami systemowymi oceanu.

Rafał Janiszewski

Autor jest ekspertem w dziedzinie ochrony zdrowia i właścicielem kancelarii doradczej z zakresu prowadzenia działalności leczniczej.