

Elektroniczna dokumentacja medyczna 2014

## Do pierwszego gwizdka



fot. istockphoto.com

Jak wskazuje zegar na stronie Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, za niecałe 600 dni ustanie możliwość prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci papierowej. Podobnie jak kibice oczekujący z wielką niecierpliwością na piłkarskie święto Euro 2012, podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych odliczają czas do nastania EDM 2014, choć te drugie z mniejszym entuzjazmem.

W Polsce 18 miesięcy przed rozpoczęciem święta piłki nożnej stan stadionów oraz infrastruktury transportowej był podobny jak obecnie stan przygotowania podmiotów leczniczych do wdrożenia systemu elektronicznej dokumentacji medycznej. Chociaż część placówek z determinacją realizuje kolejne etapy w drodze do pełnej digitalizacji tworzonych dokumentów, to większość nadal nie zaangażowała się w ten proces. Mimo świadomości, że konieczne jest dostosowanie się do wymogu pełnej informatyzacji tworzonych danych od 1 sierpnia 2014 r., co wynika bezpośrednio z podpisanej przez prezydenta RP w maju 2011 r. ustawy o systemie informacji medycznej, placówki ochrony zdrowia nie kwapią się do tego. W większości podmiotów poszczególne etapy wdrożenia EDM są dopiero precyzowane

przez komórki zarządcze bądź też ich realizacja przebiega ociężałe.

### Bez ciebie nie idę

Nie można się dziwić menedżerom, że nie podejmują spektakularnych działań, skoro CSIOZ wciąż nie określiło precyzyjnych wymagań, jakie powinny spełniać systemy informatyczne obsługujące elektroniczną dokumentację medyczną. Wybór oprogramowania, mimo dużej liczby produktów oferowanych przez firmy informatyczne, wciąż utrudnia niepewność oraz obawa, że nie będzie ono spełniać kryteriów określonych przez centrum. W tych okolicznościach niechęć do ryzykowania funduszami jednostek ze strony menedżerów wydaje się zrozumiała, a podejmowanie decyzji przypomina rosyjską

ruletkę. Błyskotliwą analogią tej sytuacji przedstawia jedna z reklam sponsora Euro 2012 z udziałem Jakuba Błaszczykowskiego i wychodzącego z nim na murawę przed meczem chłopca. Hasło tego spotu idealnie opisuje zachowanie zarządców placówek medycznych, którzy w stanowczy, choć lekko sarkastyczny sposób, zwracają się do CSIOZ słowami: „Bez ciebie nie idę”.

### Duże koszty

Brak jasno określonych standardów to nie jedyny powód odraczania przez podmioty lecznicze inwestycji w sferze struktury informatycznej. Przyczyną są również, i to w większości przypadków, finanse. Koszty zakupu licencji oprogramowania, nowego sprzętu bądź doposażenie obecnego, zmiany w infrastrukturze (utworzenie właściwych sieci wewnętrznych, zapewnienie odpowiedniej przepustowości Internetu) oraz zapewnienia bezpieczeństwa i bezawaryjności systemu są na tyle duże, że placówki nie są w stanie ich ponieść. Ze względu chociażby na napięte budżety szpitalne zaciągnięcie kredytu czy skorzystanie z leasingu zwrotnego nie jest pożądaną formą pozyskiwania pieniędzy. Co prawda istnieje możliwość uzyskania gotówki z unijnych regionalnych programów operacyjnych, jednak z uwagi na słabe umiejętności zarządzających ubiegania się o granty oraz brak determinacji i zaangażowania z ich strony – nie zawsze stanowią one powszechną alternatywę.

### Nie tylko pieniądze

„Czas jest bardziej wartościowy od pieniędzy. Możesz dostać więcej pieniędzy, ale nie możesz dostać więcej czasu”. Jak mądrze zauważył Jim Rohn, same nakłady finansowe nie wystarczają. Uwzględniając świadomość nieustannego odliczania do godziny zero, należy mieć na uwadze również złożoność procesu wdrażania elektronicznej dokumentacji medycznej. Prace nad digitalizacją jednostki ochrony zdrowia powinny obejmować kolejno: ustanowienie sprecyzowanego celu oraz wizji, analizę obecnego stanu i specyfiki placówki oraz zachodzących w niej procesów, rozpoznanie rynku i wybór oprogramowania, przeprowadzenie badań pilotażowych oraz szkoleń.

Zrealizowanie każdego z elementów zgodnie z ustalonym wcześniej planem, przy uwzględnieniu możliwości wystąpienia ewentualnych trudności i opóźnień, wymaga kilkunastu miesięcy. Wobec zaledwie półtorarocznego okresu na dostosowanie się do nadchodzących nieuchronnie zmian prawnych natychmiastowe działanie przyjmuje rangę konieczności. Skuteczna, przemyślana taktyka w połączeniu z umiejętnościami dobrego i konsekwentnego zarządzania stają się niezbędnymi atrybutami menedżera, który chce przygotować należycie i na czas swoją placówkę medyczną.

Nieodpowiednio przeszkolona drużyna w sporcie nie tylko nie gwarantuje sukcesu, ale również przyczynia się do poczucia zniechęcenia czy też do powstania sytuacji

konfliktowych wśród zawodników. Czynnikiem ludzki powinien stanowić priorytet we wdrażaniu elektronicznej dokumentacji medycznej, należy przekonać personel medyczny (głównie lekarzy) do korzyści z nowych rozwiązań informatycznych oraz zachęcać do ich użytkowania, prowadząc szkolenia. Średnia wieku lekarzy specjalistów w Polsce wynosi 45–50 lat, a znaczna ich część (szczególnie starszych wiekiem) nie posiada umiejętności obsługi komputera, dlatego pomoc w przystosowaniu się do nowych narzędzi pracy staje się nie tyle wskazana, ile konieczna. Kursy przeprowadzane nieumiejętnie, w nieadekwatnym stopniu i wymiarze czasowym w stosunku do obchodzenia się ze sprzętem komputerowym powodują niezadowolenie personelu oraz przyjęcie postawy buntowniczej. Dlatego niezmiernie istotne podczas informatyzacji jest skupienie się na efektywnym przeszkoleniu personelu medycznego, bowiem to on w głównej mierze będzie wykorzystywał nowe technologie w swojej pracy.

„ W Polsce 18 miesięcy przed rozpoczęciem Euro 2012 stan stadionów oraz infrastruktury transportowej był podobny jak obecnie stan przygotowania podmiotów leczniczych do wdrożenia EDM ”

### Niemożliwe czy możliwe

Hasło polskiej reprezentacji: „Razem niemożliwe staje się możliwe!”, mimo że nie miało pokrycia w wynikach uzyskanych w rozgrywkach, idealnie oddaje wiarę w to, że zorganizowanie w Polsce największej piłkarskiej imprezy w skali Europy jest realne (w co wielu wątpiło). Euro 2012, mimo niepowodzeń – chociażby sypiącego się stropu na Stadionie Narodowym czy kilkukrotnego układania murawy – odbyło się. Wszystko wskazuje na to, że podobnie stanie się z obowiązkiem prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej od 1 sierpnia 2014 r. W tym przypadku jednak osiągnięcie „możliwego” należy interpretować jako ustawową konieczność wprowadzenia EDM przy jednoczesnym zrzućeniu pełnej odpowiedzialności za jej wdrożenie na podmioty lecznicze, dla których w większości przełączenie się na cyfrową dokumentację wciąż w praktyce będzie „niemożliwe”.

Damian Szymczyk  
Autor jest konsultantem ds. EHR i eZdrowia NonStopMed sp. z o.o.