



Kol. Henryka Dzienkowska



Od lewej: Justyna Golecka i Andrzej Korski

kich. Zajmowali się weryfikacją zgodności zapisów w księgach głównych przyjęć i wypisów z faktycznym stanem dokumentacji medycznej pacjentów hospitalizowanych w latach 1995–1999, zalegającej na półkach magazynów archiwalnych w pawilonie 12, i wkładaniem teczek z tą dokumentacją do pudeł archiwizacyjnych. Zewidencjonowali w spisach zdawczo-odbiorczych historie chorób pacjentów hospitalizowanych w oddziale psychiatrycznym w latach 1963–1991, ponieważ czas ich przechowywania został przez dyrektora szpitala wydłużony do 75 lat. Wyselekcjonowali ponad 14 tys. akt do zniszczenia przez wyspecjalizowaną firmę.



Kol. Mirosława Perkowska w magazynie akt – pawilon 12

- indywidualną ambulatoryjną dokumentację medyczną służby medycyny pracy, pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze lub mutagenne przechowuje się 40 lat po ustaniu narażenia;
- w przypadku zgonu pacjenta wskutek uszkodzenia ciała lub zatrucia dokumentację medyczną przechowuje się przez 30 lat;
- zdjęcia rentgenowskie przechowywane poza dokumentacją medyczną pacjenta pozostają w archiwum przez 10 lat;
- skierowania na badania lub zlecenia lekarza przechowywane są przez 5 lat.

Natomiast bezterminowo przechowywana jest dokumentacja medyczna pacjentów hospitalizowanych, zaliczana do materiałów archiwalnych, którą stanowią tzw. ciekawe przypadki medyczne, wyselekcjonowane na podstawie kryteriów wartościowania dokumentacji medycznej, opracowanych przez Komisję Archiwalnej Oceny Dokumentacji Archiwum Państwowego m.st. Warszawy.

W sekcji archiwum zatrudnione są cztery osoby. Zespołem kieruje mgr Justyna Golecka, specjalistka w zakresie archiwistyki i zarządzania dokumentacją współczesną. Przejmowanie i odkładanie na półki dokumentacji wytwarzanej w szpitalu nie są jedynym zajęciem pracowników sekcji.

W zeszłym roku, poza przyjęciem ponad 33 tys. historii chorób z 2012 roku, przyjęli oni ponad 8,5 tys. historii chorób z 2011 roku oraz prawie 3,5 tys. klisz rentgenowskich. Zajmowali się weryfikacją zgodności zapisów w księgach głównych przyjęć i wypisów z faktycznym stanem dokumentacji medycznej pacjentów hospitalizowanych w latach 1995–1999, zalegającej na półkach magazynów archiwalnych w pawilonie 12, i wkładaniem teczek z tą dokumentacją do pudeł archiwizacyjnych. Zewidencjonowali w spisach zdawczo-odbiorczych historie chorób pacjentów hospitalizowanych w oddziale psychiatrycznym w latach 1963–1991, ponieważ czas ich przechowywania został przez dyrektora szpitala wydłużony do 75 lat. Wyselekcjonowali ponad 14 tys. akt do zniszczenia przez wyspecjalizowaną firmę.

W sumie do zniszczenia przekazali 58,5 mb dokumentacji, a do archiwum przyjęli niemal 210 mb. Osobom uprawnionym, tj. personelowi szpitala, w celach kontroli, nadzoru, kontynuacji leczenia lub udostępnienia innym uprawnionym wypożyczyli 1,3 tys. teczek z historiami chorób. Zajmowali się rozpoznawaniem tzw. dokumentacji nieokreślonej, która znajduje się w szpitalu, by przejąć ją do archiwum lub skierować do zniszczenia. Dla personelu zatrudnionego w komórkach działalności podstawowej przeprowadzili instruktaż przekazywania do archiwum dokumentacji niearchiwalnej, a sami doksztalali się na kursach kancelaryjno-archiwalnych. Opracowali, we współpracy z sekcją informatyki, program przejmowania i ewidencjonowania historii chorób pn. „System obsługi archiwum”, który jest już wdrożony,

a także inne procedury, regulujące funkcjonowanie archiwum.

W porządkowaniu archiwum pomagali stażyści skierowani w ubiegłym roku do naszego szpitala przez Urząd Pracy m.st. Warszawy. Ponieważ dobrze wywiązywali się ze swoich zadań, to z tego rodzaju pomocy chcielibyśmy nadal korzystać. Wystąpiliśmy też do kilku wyższych uczelni z ofertą praktyk dla studentów zainteresowanych pracą archiwum, ale nie mamy jeszcze odpowiedzi.

W sierpniu 2012 roku, wkrótce po otwarciu w pawilonie 7 nowoczesnego magazynu, szpitalne archiwum znalazło się w strukturze państwowej sieci archiwalnej i zostało objęte nadzorem Archiwum Państwowego m.st. Warszawy. Co to oznacza? Wcześniej nasze archiwum było tzw. składnicą akt, która gromadzi dokumentację medyczną, przechowuje ją przez czas oznaczony, a potem oddaje do zniszczenia. Teraz jest archiwum zakładowym, zobowiązanym do gromadzenia materiałów archiwalnych, czyli dokumentacji historycznej o szczególnym znaczeniu dla dziedzictwa narodowego, którą przechowuje się bezterminowo. W związku z tym jesteśmy zobligowani, żeby po upływie 25 lat przechowywania zgromadzone materiały archiwalne przekazywać do Archiwum Państwowego m.st. Warszawy.



Zaplecze techniczne – pawilon 7



Magazyn akt – pawilon 7



Magazyn akt – pawilon 12



Magazyn akt – pawilon 7

Biuletyn Szpitala Wolskiego

Pr 14767



Redaguje zespół Ewelina Latosek, Barbara Lis-Udrycka, Krzysztof Szmigielski
 e-mail redakcja@szpital.wolski, redakcja@wolski.med.pl
 tel. 022 38 94 905, +48 601 315 101
 Projekt graficzny Lena Maminajszwili/masz
 Przygotowanie do druku i druk studio reklamy i wydawnictw masz

Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów

BIULETYN

biuletyn Szpitala Wolskiego

do użytku wewnętrznego

1 co gdzie kiedy

Operacja e-szpital trwa

Tytuł tego tekstu nawiązuje do materiału zamieszczonego w 7. numerze biuletynu z lipca 2007 roku, w którym po raz pierwszy pisaliśmy o wdrażaniu w Szpitalu Wolskim zintegrowanego systemu informatycznego. Wtedy realizowaliśmy pierwszy projekt kompleksowej informatyzacji pn. e-Szpital. Po jego zakończeniu dołączyliśmy do bardzo wówczas wąskiego grona całościowo skomputeryzowanych placówek służby zdrowia w Polsce.

Z upływem czasu zastosowane sześć lat temu rozwiązania informatyczne wymagają rozbudowy, a także dostosowania do zmieniających się wyzwań i potrzeb. W związku z tym podjęliśmy zakończone sukcesem starania o pozyskanie na ten cel środków z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2007–2013. Znaleźliśmy się wśród 12 instytucji z terenu naszego województwa, które otrzymały dofinansowanie z tego programu.

Obecnie realizujemy drugi projekt informatyczny, tj. e-Szpital 2.0. Jego wdrożenie pozwoli na naturalny rozwój pierwszego, w ramach którego kupiliśmy nowy sprzęt i oprogramowanie, umożliwiające m.in. elektroniczny obieg informacji o pacjencie, elektroniczną wymianę danych medycznych i finansowych, przygotowywanie raportów dla instytucji zewnętrznych czy też rejestrację do lekarza specjalisty przez Internet. W rezultacie, wskutek jeszcze sprawniejszego zarządzania, lepszej obsługi pacjentów oraz zintegrowania szpitalnego systemu informatycznego z systemami zewnętrznymi, wzrośnie efektywność pracy naszego szpitala.

W projekcie e-Szpital 2.0 przewidziane jest usprawnienie obsługi pacjenta zarówno w poradniach specjalistycznych, jak i w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Dzięki zastosowaniu skanerów dowodów osobistych, podstawowe dane pacjentów zgłaszających się do szpitala będą automatycznie przenoszone do systemu informatycznego, co pozwoli na znaczne skrócenie czasu rejestracji. Takie rozwiązania wykorzystywane są m. in. na lotniskach.

Ponadto rozbudowa systemu informatycznego ułatwi pacjentom poruszanie się po terenie szpitala. Wiele informacji będzie można odczytać na wielkoformato-



dla rozwoju Mazowsza

Wdrożenie systemu e-szpital 2.0 w Szpitalu Wolskim w Warszawie

Poziom dofinansowania z EFRR: 85%
 Beneficjent: Szpital Wolski w Warszawie

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2007-2013

2 co gdzie kiedy

wych ekranach umieszczonych w ogólnie dostępnych miejscach lub łatwo znaleźć w interaktywnych punktach informacyjnych. Przykładowo będzie tu można wyświetlić mapę szpitala i odnaleźć gabinet lekarski, którego się szuka. Do dyspozycji chorych leczonych w oddziałach szpitalnych oddane zostaną tablety z dostępem do Internetu. Więc, aby skorzystać z darmowego Internetu nie będzie trzeba, tak jak teraz, przynosić do szpitala własnego sprzętu.

Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, którzy podpiszą ze szpitalem stosowną umowę, będą mieli dostęp do danych swoich podopiecznych w czasie rzeczywistym, poprzez specjalny portal „E-pacjent”. W dowolnym czasie będą mogli sprawdzić wyniki konsultacji, na które skierowali pacjenta, oczywiście po uprzednim uzyskaniu jego zgody.

Aby zaprojektowane rozwiązania mogły być wprowadzone, niezbędny jest zakup odpowiedniej infrastruktury sieciowej i infrastruktury przechowywania danych. Nowe serwery i urządzenia sieciowe muszą zapewniać bezpieczeństwo wszystkich danych, które będą przechowywane w szpitalu i udostępniane upoważnionym jednostkom zewnętrznym, jak np. placówki podstawowej opieki zdrowotnej, Narodowy Fundusz Zdrowia, Urząd m.st. Warszawy czy Ministerstwo Zdrowia.

Projekt e-Szpital 2.0 wejdzie w życie w grudniu 2013 roku. W sumie kosztować będzie ponad 3,2 mln zł. 85% wydatków zostanie pokryte z dotacji unijnej, a pozostałe 15% ze środków wypracowanych przez szpital.



Rejestracja w Centrum Obsługi Pacjenta

2 nasz szpital

Gospodarzem pierwszej konferencji był Oddział Kardiologiczny. Wykład o nowoczesnych metodach leczenia przeciwplatekowego i przeciwa-krzepowego wygłosił dr Piotr Sionek. Potem odbyła się ożywiona dyskusja, którą poprowadził dr n. med. Dariusz Wojciechowski, ordynator naszej kardiologii, a zarazem przewodniczący Rady Medycznej Szpitala Wolskiego.

Grudniowa, druga z kolei konferencja przygotowana przez Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, poświęcona była żywieniu pacjentów jako integralnej części leczenia. Prezentację przygotowała dr Agnieszka Rytel-Rylska, ordynator oddziału.

Styczeńową konferencję przygotował Oddział Chirurgii Ogólnej z częścią urazową. Słowo wstępne wygłosił dr n. med. Marcin Geremek, a wykład o gojeniu ran nowotworowych oraz możliwościach i ograniczeniach chirurgii w skojarzonym leczeniu nowotworów – dr n. med. Marek Śtańczyk, ordynator tego oddziału.

W lutym gospodarzem spotkania, podczas którego wygłoszono aż cztery wykłady, był Oddział Chirurgii Naczyniowej. Pierwszy wykład pt. „Leczenie krytycznego niedokrwienia kończyn dolnych” wygłosił dr Mariusz Dunał, drugi pt. „Dostęp naczyniowy u chorych przewlekle dializowanych – postępowanie według EBM” – dr n. med. Adam Mazurkiewicz, trzeci pt. „Leczenia pacjentów z tętniakami aorty” – dr Andrzej Płoński, a czwarty zatytułowany „Leczenie operacyjne pacjentów z patologią tętnic szyjnych” – dr n. med. Marcin Trochimczuk.

I Oddział Chorób Wewnętrznych przygotował konferencję, która odbyła się w marcu. Jej uczestnicy wysłuchali wykładu dr Anny Stefanowskiej, ordynator oddziału, zatytułowanego „ABC witaminy D, niedobór witaminy D a choroby układu sercowo-naczyniowego”. Natomiast wykład o wpływie witaminy D i jej działaniu na kości, złamania, na reumatoidalne zapalenie stawów oraz choroby przewodu pokarmowego wygłosił dr Janusz Rusinek, który przedstawił też rekomendacje w sprawie zaopatrzenia w witaminę D.



Konferencja kardiologiczna



Konferencja neurologiczna

3 nasz szpital

Kwietniowe szkolenie przygotował II Oddział chorób wewnętrznych. Wykładowcami byli: dr Ryszarda Grzelewska, ordynator oddziału, oraz dr hab. n. med. Mariusz Jasik z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Swoje wystąpienia poświęcili wybranym aspektom leczenia cukrzycy, udarowi mózgu u chorych na cukrzycę oraz postępowaniu w ostrym zespole wieńcowym u chorych na cukrzycę.

Ostatnia przed wakacjami konferencja odbyła się w połowie maja. Została przygotowana przez Oddział Neurologiczny i Oddział Udarowy. Wykład pt. „Co należy wiedzieć o udarze niedokrwinnym mózgu” wygłosiła dr n. med. Arleta Kuczyńska-Zardzewiały, szefowa naszej neurologii.

Comiesięczne spotkania naszych lekarzy, które – jak się okazuje – stanowią dobrą płaszczyznę prowadzenia ważnych dyskusji merytorycznych, wzajemnej wymiany doświadczeń i zacieśniania współpracy, cieszą się dużym zainteresowaniem. W związku z tym można się spodziewać, że staną się także istotnym czynnikiem wzrostu jakości leczenia oferowanego przez Szpital Wolski.

Archiwum zakładowe

Minął już rok od uruchomienia nowego archiwum. Od maja zeszłego roku dokumentacja wytwarzana na bieżąco w szpitalu trafia do nowoczesnych magazynów archiwalnych zlokalizowanych w pawilonie 7. Natomiast wcześniejsza dokumentacja pozostaje w magazynach znajdujących się w pawilonie 12.

Nowe archiwum, sfinansowane ze środków własnych szpitala, składa się z magazynu archiwalnego, pomieszczenia do przeglądania akt, biura personelu i pomieszczenia technicznego. Jest profesjonalnie zaaranżowane, wyposażone w regały jezdne, co pozwala na efektywne wykorzystanie powierzchni magazynowej i łatwy dostęp do akt. Oprócz części głównej, czyli magazynu, w którym zainstalowane są termometry, higrometry (urządzenia do pomiaru wilgotności) oraz system klimatyzacyjno-wentylacyjny, ma zaplecze techniczne z systemem gaszenia gazem oraz system antywłamaniowy. Spełnia wszystkie obowiązujące standardy dla tego typu jednostek.

W nowym archiwum można zgromadzić niemal 1500 mb dokumentów, czyli mniej więcej tyle, ile jest teraz we wszystkich pięciu magazynach archiwalnych zlokalizowanych w pawilonie 12. Będzie ono służyć szpitalowi przez wiele lat, bo – jak wynika z szacunków – nasze zasoby archiwalne powiększają się co roku o około 100 mb dokumentacji.

Dominującą część zbiorów stanowi dokumentacja medyczna z lat 1963–2012, wytwarzana przez komórki organizacyjne działalności podstawowej, czyli oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne i pracownie diagnostyczne. Dokumentacja medyczna pacjentów hospitalizowanych jest archiwizowana chronologicznie, a pozostała, tj. dokumentacja zbiorcza i ambulatoryjna dokumentacja medyczna, zgodnie ze spisami zdawczo-odbiorczymi, na podstawie których przyjmowana jest do archiwum.

Taki sposób archiwizacji zapewnia wysoki komfort obsługi. Prawidłowe przygotowanie dokumentacji w komórkach organizacyjnych, które ją wytworzyły, ułatwia bowiem późniejsze prace nad zasobem archiwalnym, decyduje o sprawności udostępniania akt czy przygotowywania ich do zniszczenia.

Dokumentacja medyczna zawiera dane osobowe wrażliwe, czyli dane niezwykle istotne dla ochrony prywatności człowieka. Dlatego podlega szczególnej ochronie przewidzianej w ustawach, m.in. w ustawie o ochronie danych osobowych, ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawie o działalności leczniczej. W związku z tym musi być starannie zabezpieczona i udostępniana wyłącznie osobom i instytucjom do tego uprawnionym.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, dokumentacja medyczna przechowywana jest przez 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano w niej ostatniego wpisu. Ale są tu pewne wyjątki:

- psychiatryczna dokumentacja medyczna pacjenta hospitalizowanego jest przechowywana przez 75 lat;