

## **Pacjenci z kodowaną opaską - od stycznia to będzie w szpitalach codzienny widok**

Marzena Sygut/Rynek Zdrowia / 07-12-2012

Od 1 stycznia 2013 roku identyfikację pacjentów w szpitalach ułatwiać mają elektroniczne bransoletki. Czy placówki zdążą wywiązać się z tego ustawowego obowiązku? Wielkiego wyboru nie mają, gdyż łamiąc stosowny przepis, narażają się na wykreślenie z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą.



Na elektronicznych opaskach, w formie kodu kreskowego zawarte zostaną w wszystkie dane pacjenta, łącznie z informacją, kto jest lekarzem prowadzącym. Mają m.in. przyczynić się do ograniczenia ryzyka pomyłek przy wykonywaniu zabiegów lub podawaniu leków.

### **Pomysł dobry, ale są wątpliwości**

Szacunkowa cena odpowiedniej drukarki to około 3 tys. zł netto, jednego czytnika - 1,3 tys. zł netto, opaski - od 50 do 75 gr netto (łączny roczny koszt samych opasek dla przeciętnego szpitala wahać się będzie w granicach 15-20 tys. zł), a oprogramowania - około 6 tys. zł. W porównaniu z innymi wydatkami szpitala to niewiele, jednak dla placówek będących w trudnej sytuacji liczy się każda złotówka.

Jak przyznaje w Nowej Trybunie Opolskiej Marek Piskozub, dyrektor Wojewódzkiego Centrum Medycznego w Opolu, z założenia to dobry pomysł, ale od razu rodzą się spore wątpliwości. W jego ocenie zakładanie kodowanych opasek ma sens tylko wtedy, jeśli lekarz czy pielęgniarka będą mogli odczytać z nich dane przy łóżku pacjenta. Musieliby więc mieć możliwość wejścia do systemu informatycznego, do czego potrzebne są tablety, a tych szpital nie posiada.

Dyrektor Piskozub uważa również, że wprowadzając „opaskowy” system identyfikacji trzeba pamiętać, że nowinki techniczne nie zwalniają z myślenia, czujności i troski o pacjenta. Zawsze przecież do systemu może dostać się wirus, i co wtedy?

Ze względu na dodatkowe koszty dyrekcja WCM ustaliła, że zakupi dwie drukarki i od 1 stycznia będzie zakładać pacjentom opaski na rękę. Natomiast wstrzyma się na razie z kupnem czytników.

### **Nie taki diabeł straszny**

Niepokoju co do kosztów zakupu systemu nie podziela były minister zdrowia Marek Balicki, dyrektor Szpitala Wolskiego w Warszawie. Jego zdaniem znaki identyfikacyjne dla pacjentów są niezbędnym elementem cyfrowej dokumentacji medycznej, którą placówki zobowiązane są wdrożyć do 2014 r. Rozwiązanie to zapewnia bezpieczeństwo pacjentom, a personelowi ułatwia pracę.

- Koszt zakupu takiego systemu nie jest wysoki, a korzyści znaczne. Pamiętać trzeba, że to rozwiązanie dotyczy jedynie szpitali. Inne placówki medyczne nie są nim obciążone - tłumaczy Balicki. - W naszym szpitalu cały taki system złożony z drukarki, czytnika, opasek i oprogramowania zacznie działać jeszcze w tym miesiącu.

Szpital Wolski przymierza się też do zakupu tabletek medycznych. - Do samego znakowania pacjentów urządzenie to jest przydatne, ale nie niezbędne. Tablet ma służyć do innych celów, a przy okazji powinien mieć funkcję odczytu opaski - podkreśla Marek Balicki.

W jego ocenie taka identyfikacja pacjentów na świecie to standard. Również w kilku polskich szpitalach opaski wprowadzono z sukcesem. Do ich wdrożenia przymierza się m.in. Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie.

- Jesteśmy trakcie zakupu zestawów komputerowych, drukarek i czytników. Od dnia wejścia w życie nowych przepisów rozpoczniemy stosowanie opasek - informuje Maria Karczewska, rzecznik prasowy konińskiego szpitala.

### **Rozwiązania przejściowe**

Szpital Czerniakowski w Warszawie wprowadził tymczasowe rozwiązanie. - Pacjenci noszą plastikowe opaski, na których umieszcza się karteczkę z numerem historii choroby. Ale oczywiście przymierzamy się do tego, żeby zakupić system do identyfikowania kodami - tłumaczy Beata Mastalerz, kierownik działu organizacyjno-prawnego i rzecznik Szpitala Czerniakowskiego.

Łucja Stalmirska, naczelną pielęgniarką w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu podkreśla, że w tej placówce ryzyko błędu przy identyfikacji pacjenta już dzisiaj jest bardzo zawężone: - Od trzech lat zakładamy pacjentom opaski identyfikacyjne z imieniem i nazwiskiem, a także datą i godziną przyjęcia między innymi w trakcie przygotowywania do zabiegów operacyjnych - tłumaczy Łucja Stalmirska.

Podkreśla, że sam zakup opasek bez całego systemu mija się z celem: - Po cóż nam opaski identyfikacyjne, jeśli nikt bez czytnika nie będzie mógł odczytać danych? - pyta pielęgniarka. Proponuje, aby w okresie przejściowym w szpitalu wprowadzić opaski z numerem księgi głównej i nazwą oddziału, na którym leży pacjent: - Osobie nieupoważnionej taki zapis nic nie powie, ale personel medyczny będzie wiedział, czyj to pacjent.

### **Z obowiązku trzeba się wywiązać**

Z kolei Marek Balicki zaznacza, że kodowana identyfikacja pacjentów jest obowiązkiem ustawowym, dlatego odkładanie jej wdrożenia nie ma sensu.

W projekcie odpowiedniego rozporządzenia Ministerstwo Zdrowia oszacowało, że uruchomienie systemu identyfikacji pacjentów będzie wymagało wyposażenia szpitala w przynajmniej jedną drukarkę oraz czytniki elektroniczne do skanowania kodów. Założono, że optymalnym rozwiązaniem jest posiadanie jednego czytnika na około 50 pacjentów.

Jakie sankcje grożą szpitalom, które nie wprowadzą w wymaganym terminie identyfikacji hospitalizowanych? - Realizacja tego obowiązku podlega kontroli organu prowadzącego rejestr, czyli wojewody - przypomina Krzysztof Bąk, rzecznik prasowy ministra zdrowia.

Dodaje, że w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wojewoda najpierw wydaje zalecenia pokontrolne w celu usunięcia zaniedbań. - Niezastosowanie się do nich może skutkować sankcją w postaci wykreślenia podmiotu leczniczego z rejestru - informuje rzecznik.