

Maciej Latałski, Andrzej Horoch, Mirosław Jarosz,
Andrzej Masiakowski, Mariusz Stępień

Historia Rejestru Usług Medycznych w Polsce

Z Zakładu Medycyny Rodzinnej i Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie

Kierownik: prof. dr hab. *M. Latałski*

Z Zespołu Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie

Dyrektor: dr med. *A. Masiakowski*

Z Urzędu Wojewódzkiego w Pile

Wojewoda: *J. Olszak*

Przedstawiono historyczny rys problemów technicznych i organizacyjnych, wynikłych podczas przeprowadzania pilotażowego wdrożenia Rejestru Usług Medycznych w ZOZ w Czarnkowie w woj. pilskim.¹

Historia Rejestru Usług Medycznych sięga przełomu lat 1991/1992, kiedy dyrektorem Departamentu Polityki Zdrowotnej MZiOS był dr *Wiesław Jakubowiak*, który zwrócił uwagę na przedstawiony projekt metody rejestrowania usług medycznych. Inspiratorem tego typu prac w Instytucie Medycyny Wsi w Lublinie był prof. dr hab. *Maciej Latałski*, ówczesny dyrektor Instytutu i kierownik Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

Projekt Rejestru Usług Medycznych przedstawialiśmy na bardzo wielu spotkaniach i konferencjach i przy tej okazji znaleźliśmy wspólnych współpracowników: dr *Mariusza Stępnia*, dyrektora wydziału zdrowia urzędu wojewódzkiego w Pile i dr *Andrzeja Masiakowskiego*, dyrektora ZOZ w Czarnkowie. Pomimo znacznej odległości /550 km/ od Lublina nasza współpraca rozwijała się znakomicie i trwa do dzisiaj. Podczas przygotowań i prac nad systemem odbywaliśmy liczne spotkania na terenie całego kraju, przedstawiając ideę projektu, zbierając uwagi i prowadząc rozmowy z firmami o szczegółach technicznych.

Najogólniej mówiąc, zasadniczym celem przygotowywanego systemu rejestrowania usług medycznych było wytworzenie zamkniętego obiegu dokumentów i informacji, a co za tym idzie możliwość wytworzenia zamkniętego obiegu pieniędzy. Naszą ambicją było, aby system ten zbierał jednocześnie medyczne dane statystyczne i finansowe, dotyczące konkretnych usług medycznych wykonywanych dla konkretnych pacjentów.

Pierwszym etapem prac było przygotowanie wzoru jednolitego i uniwersalnego dokumentu, który spełniał-

by funkcję nośnika informacji medycznej, finansowej tak dla pacjenta jak i dla świadczącego usługi oraz dla płatnika. Dodatkowo powinien przenosić informacje statystyczne o zleconej, czy zrealizowanej usłudze. Początkowo ten dokument nazywaliśmy „czekiem”, jednak problemy natury ogólnej (jeśli czek, to jakiego banku, czy spełnia wymagania „czeku” itp.) spowodowały, że ostatecznie nazwaliśmy ten dokument „kuponem”, a górną część jego kopii „odcinkiem kontrolnym”. Oczywiście osobnym problemem był wzór poddruku na kuponach. Ostatecznie zdecydowaliśmy, że najlepiej, aby przypominał ogólnie przyjęty wzór recepty. Spięte kupony utworzyły książeczkę — nazwaną obecnie książeczką usług medycznych. Pierwsza książeczka zawierała miejsca na wpisywanie danych administracyjnych pacjenta, ale była już wykonana na papierze samokopiującym. Dążyliśmy jednak do uproszczenia wypełniania kuponów i zautomatyzowania wprowadzania danych. W tym okresie rozpoczęliśmy prace nad oprogramowaniem komputerowym, którego głównym zadaniem było drukowanie imiennych kuponów z identyfikatorem w kodzie kreskowym, wczytywanie danych z kuponów oraz tworzenie statystyk i rozliczeń.

Po wielu pracach wstępnych i rozmowach z firmami rozpoczęliśmy współpracę z łódzką firmą Prokom. Bardzo zaangażowali się w tworzenie oprogramowania: dr inż. *Jan Chrzanowski* i mgr *Marek Czajkowski*. Do uruchomienia systemu potrzebny był jeszcze sprzęt komputerowy, specjalne drukarki i czytniki kodów kreskowych. W zakresie kodów kreskowych współpracowaliśmy początkowo z warszawską firmą Altarex, a następnie z firmą krakowską SKK Kody Kreskowe. Pierwsze czytniki kodów kreskowych nie posiadały automatycznego

¹ Dziękujemy personelowi medycznemu i wszystkim pracownikom ZOZ w Czarnkowie za zaangażowanie i wyrozumiałość podczas realizacji projektu.

wyzwalania czytania, czyli wymagały dodatkowej czynności — naciskania przycisku. Firma lubelska ABAK, a konkretnie inż. *Stanisław Sierpień* wykonał specjalne podstawki z układem elektronicznym wyzwalającym czytanie w momencie wkładania kuponu. Inż. *Stanisław Sierpień* był i jest naszym konsultantem do spraw systemów komputerowych. Zastosowanie kodów kreskowych było pierwszym zastosowaniem tego typu w służbie zdrowia w Polsce. W zakresie sprzętu komputerowego, a w szczególności w zakresie konstrukcji specjalnych drukarek laserowych współpracowaliśmy z firmą łódzką WCS w osobach mgr *Witolda Wiśniewskiego* i mgr *Andrzeja Zwierzchowskiego*. Konieczność zastosowania drukarek laserowych wynikała z faktu, iż tylko tak nadrukowane kody kreskowe czytały się prawidłowo. Jednak używając drukarek laserowych trzeba było zastosować specjalny papier samokopiujący i specjalne metody termozgrzewania (a co za tym idzie specjalne okładki) do łączenia kuponów w książeczki. To wszystko powodowało, iż koszt całkowity wydrukowanej książeczki był wysoki. Stale pracowaliśmy nad uproszczeniem i ograniczeniem kosztów druku książeczek, a w szczególności nad różnymi gatunkami papieru i metodami zabezpieczeń przed fałszowaniem. W tym zakresie współpracowaliśmy z Drukarnią Skarbową w Warszawie, Drukarnią Wojskową w Łodzi i Firmą Lotus z Piotrkowa Trybunalskiego.

Postęp w zakresie czytników kodów kreskowych spowodował, iż można było zastosować tanie drukarki igłowe, ale trzeba było wyprodukować odpowiedni papier samokopiujący. W pierwszym etapie były to oddzielne kupony sklejone „trójkami”; dwie kopie z nieco krótszym oryginałem — powodowało to, iż kod kreskowy drukował się bezpośrednio na pierwszej kopii. Przełomem w szybkości drukowania książeczek było opracowanie metody druku ze składanki komputerowej, co wymagało lepszej jakości papieru i lepszych czytników kodu kreskowego. Tak prosta metoda druku miała i swoje wady; każdy zainteresowany, wyposażony w prymitywny nawet komputer i równie prymitywną drukarkę igłową mógł drukować książeczki. Jedynym zabezpieczeniem przed takimi działaniami jest papier. Dlatego od pierwszych modeli książeczek pracowaliśmy nad metodami zabezpieczenia papieru. Uważaliśmy i uważamy, iż należy stosować kilka zabezpieczeń, a papier powinien być specjalnie produkowany (zabezpieczenia w masie papieru) i mieć gwarancje producenta, że sprzedawany będzie tylko do celów RUM. Jednym z kilku zabezpieczeń jest kopiowanie na kolorowo — do sprawdzenia bez specjalnych akcesoriów. Wybór czerwonego koloru do kopiowania na różowej kopii był podyktowany prostym spostrzeżeniem — aby osiągnąć odpowiedni kontrast na drugiej kopii należy odpowiednio docisnąć długopis, co zapewnia bardzo dobrą czytel-

ność oryginału (dla pacjenta) i pierwszej kopii (do rozliczenia). Na etapie druku książeczek konieczne było założenie baz danych podopiecznych. Początkowo zakładaliśmy „rejestrację się” podopiecznych, co oczywiście bardzo przedłużyłoby okres przygotowań. Jednak bardzo życzliwe podejście ze strony pracowników Rządowego Centrum Informatycznego PESEL, a w szczególności ówczesnego dyrektora Pana *Dariusza Kupieckiego* spowodowało, iż otrzymaliśmy potrzebne dane oraz zainicjowane zostały rozmowy i podpisane odpowiednie umowy pomiędzy MZiOS i Ministerstwem Spraw Wewnętrznych. Organizacja pierwszego Biura RUM i wydruk pierwszej książeczki był możliwy tylko dzięki ogromnemu zaangażowaniu personelu i osobistemu pani *Anny Spychały*. Książeczki RUM wraz z instrukcją zostały dostarczone przez pielęgniarki środowiskowe wszystkim obywatelom w rejonie działania ZOZ Czarnków. Rozprowadzanie książeczek przez pielęgniarki środowiskowe okazało się bardzo dobrym rozwiązaniem. Pielęgniarki odwiedzały swoich podopiecznych, przekazując im książeczki, instruując i korygując nieprawidłowości. Personel medyczny został przeszkolony i otrzymał instrukcję posługiwania się książeczką RUM. Do przekazywania kuponów z instytucji świadczących usług do RUM zastosowano specjalnie zaprojektowane koperty z odcinkiem potwierdzającym. Brak odpowiednich uregulowań prawnych był wykorzystywany przez przeciwników „liczenia” w służbie zdrowia do opóźniania czy wręcz bojkotowania prac i dlatego bardzo cenimy poparcie udzielane nam przez senatorów i posłów.

Rozwiązywanie problemów technicznych było ciężką i fascynującą pracą, ale największą pracę wykonał personel medyczny i pracownicy ZOZ Czarnków, którzy zmienili organizację i zasady funkcjonowania ZOZ. Tak duże przedsięwzięcie techniczne i organizacyjne powiodło się tylko dzięki ogromnej pracy i osobistemu zaangażowaniu wielu czasami bezimiennych ludzi (np. konstruktorów specjalnych „łapek” w podajnikach pierwszych drukarek). Wymienimy tylko niektórych:

MZiOS: *Wiesław Jakubowski, Krzysztof Kuszewski, Wojciech Kuźmierkiewicz, Jacek Zochowski, Wiktor Masłowski, Michał Milczarek.*

IMW: *Maciej Latałski, Andrzej Horoch, Mirosław Jarosz.*

UP Pila: *Waldemar Jordan, Jerzy Olszak, Mariusz Stępień, Andrzej Masiakowski.*

Sejm: *Seweryn Jurgielaniec.*

Rządowe Centrum Informatyczne PESEL: *Dariusz Kupiecki.*

Firma WCS: *Witold Wiśniewski, Andrzej Zwierzchowski.*

Firma PROKOM: *Jan Chrzanowski, Marek Czajkowski.*

Firma ABAK: *Stanisław Stepień.*

UW Suwałki: *Dariusz Dudarewicz, Halina Sarul, Sławomir Arentowicz.*

UW Ciecchanów: *Józef Świerczek, Teresa Kiwit.*

UW Gdańsk: *Tadeusz Podezarski, Teresa Kamińska, Andrzej Steczyński, Andrzej Strug.*

UW Lublin: *Wojciech Marciniak, Maria Kąkol.²*

Już funkcjonujący system był wizytowany i oceniany przez pracowników ministerstw, polityków i organizatorów służby zdrowia oraz przedstawicieli prasy. W jednym tylko roku Czarnków odwiedziło blisko 300 osób. RUM był też pozytywnie oceniany przez ekspertów zachodnich; *Carl R. Whitehouse, Department of General Practice University of Manchester, Vice-chair European Consortium for Primary Care. Polish Primary Health Care Project, Consult Visit Report — October 1994. Christine Thayer, Mike McCurry, Marek Ziegman, Jean-Marie Fessler, Marius Fieschi, : National Medical Services Registration System (RUM). PHARE Project PL9113/062/96.*

Przebieg wdrożenia opisano szczegółowo w Raporcie z realizacji umowy U14/MZiOS/94. Przeprowadzenie pilotażowego wdrożenia Rejestru Usług Medycznych w ZOZ w Czarnkowie woj. pilskie MZiOS 1994 r.

W r. 1996 na zlecenie Urzędu Miejskiego w Czarnkowie firma „Ankieter” przeprowadziła badania ankietowe dorosłych mieszkańców Czarnkowa, które wykazały, że przekształcenia służby zdrowia w Czarnkowie są społecznie akceptowane.

Projekt otrzymał też nagrody:

Tytuł **Hit'94** otrzymało Monitorowanie i Rozliczanie Usług Medycznych. Tytuł nadany przez Gazetę Poznańską — *akt nadania: Piła 1995.03.07*

Nagroda **Feliks'94** dla dyrektora ZOZ Czarnków (woj. pilskie) — za realizację pilotażowego programu monitorowania usług medycznych. *Gazeta Wyborcza (Bydgoszcz, Piła, Toruń, Włocławek) nr 96 (1141) 24 kwietnia 1995.*

Ludzie roku 1994 w Pilskim; pierwsze miejsce przyznano dyrektorowi ZOZ Czarnków za wdrożenie „Systemu monitorowania i rozliczania usług medycznych”, który stanowi ważny krok w reformowaniu zasad funkcjonowania służby zdrowia. *Tygodnik Pilski 1995.01.08.*

Na podstawie danych z Rejestru Usług Medycznych i o samym RUM napisano już szereg prac magisterskich i dyplomowych oraz obroniono jeden doktorat.

Doktoraty:

Andrzej Masiakowski: Monitorowanie usług medycznych na przykładzie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie. Zakład Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Pracy Społecznej Akademii Medycznej w Poznaniu 1997.

Prace magisterskie i dyplomowe:

Malgorzata Czajkowska: Reforma organizacji służby zdrowia w Polsce na przykładzie instytucji lekarza rodzinnego i Rejestru Usług Medycznych w ZOZ w Czarnkowie. Uniwersytet Łódzki, Wydział Zarządzania, 1996.

Wiesław Kalupa: Analiza zachorowalności i chorobowości ludności objętej systemem RUM w ZOZ Czarnków i innym ZOZ. Zakład Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Poznaniu, 1997.

Artur Wielgosz: Metody rejestrowania i dokumentowania kosztów działalności w ochronie zdrowia ze szczególnym zwróceniem uwagi na usługi diagnostyczne na przykładzie rozwiązań wprowadzonych w ZOZ Czarnków. Zakład Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Poznaniu, 1997.

Magdalena Ślatała: Obieg informacji o pacjencie w systemie opieki zdrowotnej na przykładzie rejestru usług medycznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie. Zakład Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Poznaniu, 1997.

Dagmara Korbaśńska: Kierunki zmian podstawowej opieki zdrowotnej. Uniwersytet Warszawski, Magisterskie Uzupelniające Studium Nauki o Pracy i Polityce Społecznej, 1997.

Mariola Kąkol: Rola Rejestru Usług Medycznych w systemie opieki zdrowotnej. Praca dyplomowa. Uniwersytet Warszawski, Podyplomowe Studium Ekonomiki Zdrowia, 1997.

Całkiem nowy rozdział rozwoju rejestrowania usług medycznych w Polsce otwiera ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, która tworzy podstawy prawne rejestrowania usług medycznych.

Adres autorów:
ul. Jaczewskiego 2, 20-950 Lublin

² Bardzo serdecznie dziękujemy wymienionym i tym, którzy pozostali anonimowi.

M. Latalski, A. Horoch, M. Jarosz, A. Masiakowski, M. Stępień,

A history of Medical Services Register in Poland

S u m m a r y

A history of Medical Services Register in Poland is joined by three dates:

1. 1991-1992 — acceptance of the presented project by the chief of Wholesome Politics Department Wiesław Jakubowiak, M.D., and decision of the then director of the Institute of Village Medicine at Lublin, Prof. Maciej Latalski, concerning engagement of the Institute in works on MSR development.

2. 1993-1994 — a pilot accustom of Medical Services Register in Czarnków ZOZ, Pila voivodship.

3. 1977 — novelty of an order on health care institutions forming the legal bases of organization and activity of medical services registers.

Practical accustom of MSR demanded solvation of many organizational problems and conviction for the project as well of the authorities as medical personnel and patients.

Uncommon engagement and help were exhibited by the then

Pila voivode, Waldemar Jordan, voivodship physiciam, Mariusz Stępień, and Czarnków ZOZ head, Andrzej Masiakowski. Technical problems connected with fittings, methods of printing, self-copying paper were solved by the firms: WCS from Łódź and ABAK from Lublin. Computer programming for booklets printing, data introduction and analysis was done by PROKOM from Łódź. A great understanding at solving problems with gaining and control of citizens' database was exhibited by Dariusz Kupiecki, the then head for PESEL. The first MSR Office at Czarnków worked excellently owing to uncommon engagement of the personnel and mrs Anna Sychala.

We thank the medical personnel and all workers of Czarnków ZOZ for involvement and forbearance during realization of the project. We also thank critics and criticizers for their sometimes valuable observations.