

Megújuló egészségügyi adatok

PÁLYÁZAT Hamarosan megjelennek a tenderek az IT-infrastruktúra kiépítésére

Több milliárd forintos beruházás keretében épülhet ki az egységes egészségügyi adatkezelés informatikai infrastruktúrája.

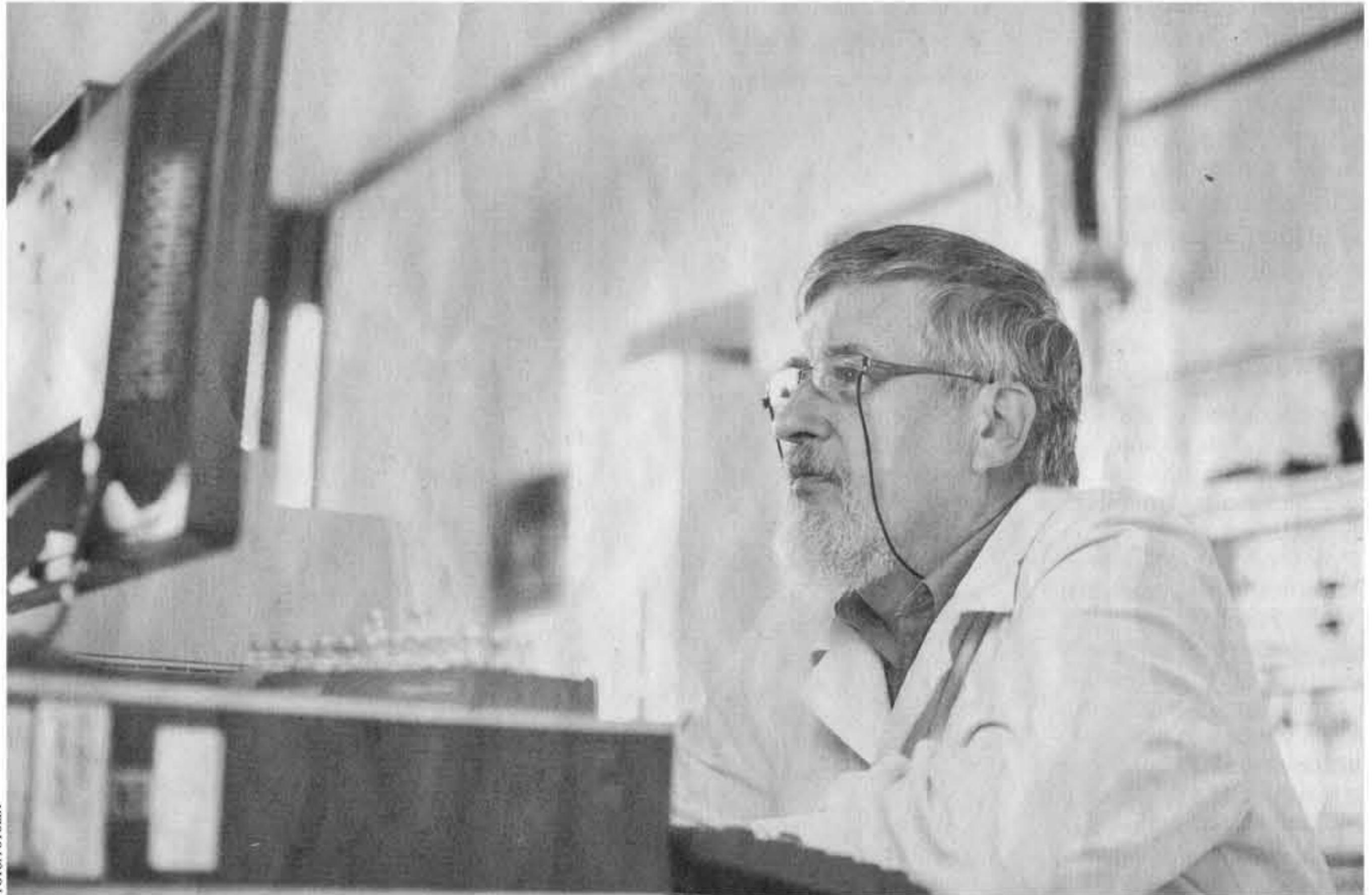
Mallász Judit

Várhatóan néhány héten belül megjelennek az egységes egészségügyi adatkezeléshez nélkülözhetetlen informatikai infrastruktúra kiépítését célzó projektek pályázati felhívásai. A szóban forgó infrastruktúra az ágazat szereplői között folyó kommunikációt szabályozza többek között a jogosultságkezelés és a szabványos adatmodellek révén. Ez a rendszer közhiteles módon tartalmazza a szükséges törzsdatokat.

Nemcsak az egészségügyben vannak hasonló alapadatok, illetve azokra vonatkozó publikálási szabályok. Egyes országokban – így például Észtországban – olyan megoldást vezettek be, amelyhez bármilyen szervezet, még az üzleti szféra is hozzákapcsolódhat. Magyarországon más irányban indították el a folyamatokat. Mivel egyelőre nem épül ki egységes nemzeti infrastruktúra, a közhiteles nyilvántartást az egészségügyre specifikusan kell megteremteni. A feladat végrehajtását a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet Informatikai és Rendszerelemzési Főigazgatósága (GYEM-SZI-IRF) koordinálja.

A projekteket a Társadalmi Infrastruktúra Fejlesztési Program (TIOP) keretében valósítják meg. A cél azon alapvető szolgáltatások létrehozatala, amelyekre később a kórházak közötti kommunikáció épülhet. Egységes elektronikus kommunikációs teret kell tehát kialakítani, miközben a kórházi információs rendszerek egységesítése is folyik.

„A pályázatok előkészítése során felhasználtuk korábbi tapasztalatainkat is, így például a három elmaradott térséget átfogó, 2007-ben zárult egészségügyi informatikai fejlesztési projekt eredményeit. Fontos tanulság például, hogy a különböző célú források ne legyenek átjárhatóak. A projekt során egy



Egységes adatkezelés létrehozatala a cél a hazai egészségügyben

jól működő, egységes, országos rendszert kell létrehozni, az intézmények belső informatikai rendszereinek fejlesztését más forrásokból kell megoldani. Ez utóbbi is sürgető feladat, hiszen a teljes rendszer csak úgy töltheti be szerepét, ha a kórházak belső számítógépes rendszerei egyenszilárdságúak” – fogalmaz Surján György, a GYEM-SZI-IRF főigazgató-helyettese.

A rövidesen induló projektekre csak az Új Magyarország Fejlesztési Terv keretében állnak rendelkezésre források. Számottevő egyéb pénzüsszegek bevonására nincs valós esély.

„Összességében jó néhány milliárd forintos beruházásról van szó, és ez az összeg az ágazat rendelkezésére is áll. Biztos, hogy a pénz nem akadály. Sokkal inkább egyéb, elsősorban adminisztratív, illetve szervezeti-működési problémákra számítunk. Míg az orvostudomány több száz éves múltra tekint vissza, addig az informatika ennél sokkal fiatalabb. A két területnek tehát még össze kell csiszolódnia. Az informatikai rendszer sikeréhez csak egykilenced részben járul hozzá a hardver-szoftver környezet helyes

működése, nyolckilenced részt a felhasználói magatartás ad hozzá. Ez utóbbi jó irányba terelése sokszor komoly átszervezéseket igényel” – mutat rá a főigazgató-helyettes.

A fejlesztések eredményei fokozatosan jelentkeznek a gyakorlatban. Az ágazat egyik prioritása a papír alapú vényeket kiváltó e-Recept, ami várhatóan már 2013-ban közvetlenül érzékelhető változást hoz a lakosság számára is.

A munka során az egyik nagy kihívás, hogy a jelenlegi, esemény (kórházi tartózkodás, ambuláns vizsgálat stb.) alapú

egészségügyi adatokat a személyhez kötődő adatok váltsák fel. A jövő rendszerében az egy személyről keletkező összes egészségügyi információ egy egységet képez majd. Ezen adatokat valamilyen központi vagy regionális adatbázisba célszerű szervezni. Az részletkérdés, hogy az adatokat a páciens milyen eszközön (PC-n, okostelefonon stb.) tudja majd megjeleníteni.

„A kilencvenes évek első felében világszerte valós alternatívának tűnt, hogy egészségügyi adatait mindenki személyre szóló chipkártyán tárolja. Az adattárolás fejlődése, a szerverekhez való nagysebességű hozzáférés rohamos terjedése azonban a központi adatbázisok oldalára billentette a mérleg nyelvét. Ennek ellenére az egészségügyi kártya továbbra is releváns kérdés, ám nem adattárolóként, hanem a személyazonosságát kezelő hordozóeszközként. Az egészségügyi ágazat sem tervez külön megoldást, szívesen csatlakozna egy nemzeti egységes kártyarendszerhez” – hangsúlyozza Surján György.

Innovációs adatbázis jött létre a világhálón uniós forrásból

EGÉSZSÉGÜGYI témájú innovációs ötletek és kész termékek börszét alakították ki a weben egy uniós projekt keretében. Célja, hogy az egészségügyi szakemberek, valamint a fejlesztői, gyártói oldalt képviselő kkv-k könnyebben egymásra találjanak.

AZ ADATBÁZISBAN a kapcsolatfelvétel kétirányú. Ha valakinek van egy ötlete, egyetlen

kattintással képernyőjére hívhat egy kérdőívet. Miután megadja a nevét és e-mail címét, kiválasztja az innovációközvetítőt, néhány mondatban összefoglalja az ötlet lényegét, és máris továbbíthatja a rendszerbe az üzenetet. A folyamat fordított irányban is működik; az innovációs adatbázisban bárki kereshet. Az InTra-Med-C2C projekt innovációs

adatbázisában jelenleg közel 30 innováció szerepel, amelyek a projektben részt vevő 7 országból (Ausztria, Csehország, Lengyelország, Magyarország, Németország, Olaszország, Szlovénia) származnak. Néhány hazai innováció: gyógytorna az interneten keresztül; beszédvezérelt környezet mozgásképtelen emberek számára; kézügyességmérő.