

Quo Vadis egészségügyi infokommunikáció?

Beszámoló a 2012. május 30-i IME konferenciáról 1. rész

Az IME szerkesztősége tízedik alkalommal rendezte meg az egészségügyi informatika éves seregszemléjét, az Országos Infokommunikációs Konferenciát, melynek célkitűzése az volt, hogy több oldalról is bemutassa az informatikai szakma előtt álló infokommunikációs (eHealth) kihívásokat, az ágazati elképzeléseket, a megvalósuló fejlesztések jelenét és jövőképét. A konferencia kiemelkedően fontos része volt a Szócska Miklós államtitkár által megtartott „A hazai és az európai eHealth helyzete” című blokk és az azt követő diskuszió.

A jubileumi konferencia előadásai nemcsak az egészségügyi ellátó intézmények menedzsmentjének, gazdasági és informatikai vezetőinek szóltak, hanem az egészségpolitikával foglalkozó összes olyan szakembernek akiknek szakértői, illetve döntéshozói szerepük lehet az egészségügy előtt álló, alapvető változások kapcsán.

A nagyszabású és rendkívüli érdeklődéssel kísért jubileumi konferencia megnyitóját **prof. Dr. Naszladý Attila**, az IME Szerkesztőbizottság Tanácsadó Testületének Örökös Elnöke tartotta, aki a 10 évvel ezelőtt megjelent első IME lapszám beköszöntőjét is írta. Köszöntőjében méltatta az IME szerkesztőségének példamutató elkötelezettségét és minden nehézség ellenére töretlen kitartását, a magas szintű szakmaiság melletti elhivatottságát. Hangsúlyozta, hogy az IME sajátos eszközeivel úgy kíván hozzájárulni az egészségügyi informatika aktualitásának hangsúlyozásához, a reform folyamatok és a sikeres projektek megvalósításához, hogy évről-évre megrendezi az Országos Infokommunikációs Konferenciát, mely optimális fórumot biztosít a szakmabeliek vélemény nyilvánításának.

I. BLOKK: 10 ÉV TÖRTÉNETE ÉS A JELEN TÖREKVÉSEI

A bevezető plenáris előadást **prof. Dr. Kozmann György**, egyetemi tanár, az IME főszerkesztője tartotta „Lefedett és lefedetlen területek a hazai egészségügyi informatikában” címmel.

Ismertetőjében az infokommunikáció négy olyan területét vázolta fel, amely idáig a megérdemelnél kevesebb figyelmet kapott, ugyanakkor meghatározó szerepe lehet már a közeli jövő egészségügyi rendszerének korszerűsítésében. Legfontosabbnak az egészségmegőrzés "személyre szabott" informatikai támogatását nevezte, utalva arra, hogy ezzel az ellátórendszer bemenetére nehezedő nyomás akár 40-50%-kal is csökkenthető. Nagy jelentőségűnek nevezte az intelligens otthoni őrzés rendszereinek kialakítását. Itt az "intelligens jelleg" megvalósítása eredményezheti azt, hogy akár sok tízezer, esetleg százezer rászorult minőségi, és az eddiginél gazdaságosabb kezelést kapjon. A további két fontos területnek a diagnosztikai eljárások minőségi paramétereinek javítási lehetőségeit nevez-

te, ami a korszerű mérés-, és számítástechnika birtokában ma már lehetséges, valamint a fontos teendők között említette a felhalmozott nagy adatbázisok (GYEMSZI) információtartalmának szakmai elemzését, pl. az optimális betegellátási utak kidolgozása érdekében. Összefoglalva felhívta a figyelmet, hogy milyen fejlesztési irányokra és innovációs feltételekre van szükség az otthoni monitorozás, a távgyógyászat, a személyre szabott egészségügyi ellátás kialakításának érdekében.

Péceli Gábor akadémikus, a BME rektora „A felsőoktatás szerepe a magyarországi egészségipar szakemberképzésében” címmel készített dolgozatában a biomérnök (egészségügyi mérnök), illetve az egészségügyi informatikus képzés nemzetközi kritériumait vetette össze a magyarországi képzésekkel. Megállapította, hogy a nemzetközi elemzések szerint a Biomedical Engineering (és a Medical Informatics is) napjainkban az első öt legjobban keresett végzettség (egyes felmérések szerint a legkeresettebb) közé tartozik. Az oktatási kritériumok ugyan nem teljesen letisztultak, de a kívánalmak között mindenképpen megjelenik az erős háttértudás a klasszikus mérnöki diszciplínák (gépészeti, elektronikai, kémiai) területen a speciális egészségügyi ismeretek mellett. Péceli professzor előadásának második felében összefoglalta a BME-SOTE, a Pannon Egyetem (PE), a Pázmány Egyetem (PPKE) fontosabb tevékenységeit a szerteágazó igények kielégítése érdekében.

Szolgay Péter professzor, Roska Tamás akadémikus nevében is, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem oktatási-kutatói törekvéseiről beszélt, ami nemzetközileg is újdonság. Előadásának címében a Bionika-t a „harmadik csúcstechnológiának” tekinti, melynek oktatása egy új kibontakozó diszciplína létrejöttét segíti. A PPKE felfogása szerint ez négy alappilléren nyugszik, nevezetesen a molekuláris biológián, az elektromágnesességen és fotonikán, az elektronikán és számítástechnikán, végül az idegtudományon. Az alapelvek ismertetését követően Solzgay professzor a PPKE kutatási eredményei közül emelt ki korszerű alkalmazási területeket, a látás-, és mozgás rehabilitáció területéről. A PPKE tevékenységére, – hasonlóan a BME és a PE gyakorlatához – a rendkívül erős orvosi-mérnöki kooperáció jellemző hazai és nemzetközi keretek között is.

Dr. Kincses Gyula, az ágazati informatikáról legtöbb alkalommal előadást tartó szakember a múltat és a jelent egyaránt felidéző elemzésében („Egészségügyi infokommunikáció fejlődése a változó egészségpolitika tükrében”) ismertette az egészségügyi informatika hazai helyzetét.

Kijelentette, hogy az ágazati informatikának jelentős „múltja” van és fényes „jövője” lesz, csak éppen a „jelen” a kérdéses.

Hangsúlyosan kiemelte, hogy egyre nő a szakadék az egészségügyi alkalmazások és az infokommunikáció egyéb lehetőségei, bevezetési területei között. Mindez nem technológiai probléma és még nem is pénzkérdés, hiszen a szükséges költségek nem jelentenének túl nagy terhet. Fel-

sorolta azokat a téveszméket, amik a továbblépéshez paradigmaváltást igényelnek.

Összegzésként kijelentette, hogy az ágazati informatikában a jó hagyományok ellenére ma nagy a lemaradás, de a Semmelweis Terv megvalósítása informatikai fejlesztés és szemléletváltás nélkül nem történhet meg.

Lakossági tömegvizsgálatok infokommunikációja című előadásában **Prof. Naszlady Attila** korábbi, saját tapasztalatai alapján rámutatott a szűrés helyes értelmezésére. Összefoglalta az orvosi tömegvizsgálatok informatikai követelményeit és a vizsgálati eredmények értékelését, azok kommunikációját. Példaként grafikusán is bemutatta, hogy az eddigi legnagyobb hazai, – a Somogy megyei ESZEM kártyás – tömegvizsgálat során, a betegenkénti 800 kérdésre adott válaszok alapján végzett felmérésnek milyen eredménye volt.

Dévényi Dömötör az IME infokommunikációs rovatvezetője „Álmok és valóság” címmel az IME elmúlt 10 évi Infokommunikációs konferenciáinak főbb eseményeit elemezte és méltatta az infokommunikáció jelentőségét az IME lapban. Előadásában három aspektusból tekintette át az eddigi egészségügyi infokommunikációs konferenciák történéseit. Egyrészt a „számok tükrében” statisztikailag mutatta be az elhangzott összesen 186 előadással, 115 előadóval (köztük 3 külföldi szakemberrel) és több mint 2000 regisztrált résztvevővel megrendezett 10 konferenciát, illetve a résztvevők, valamint az előadók munkahelyeinek csoportosítását és azok összehasonlító elemzését. Másrészt egy idősoros ábrán kronológiailag is áttekintette az IME Infokommunikációs Konferenciák főbb témaköreit. Végezetül az előadások tematikus csoportosításával mutatta be a jelentősebb projekteket, a megvalósult és a „füstbe ment” terveket.

II. BLOKK: ÁGAZATI INFORMATIKA FEJLESZTÉSI IRÁNYAI

Az elemző előadások sorát **Dr. Kósa István** a Pannon Egyetem Egészségügyi Informatikai Kutató Fejlesztő Központjának docense nyitotta meg, aki az elmúlt évek OEP finanszírozási adatvagyonának feldolgozása során nyert tapasztalatokról számolt be. Hangsúlyozta, hogy az elemzések csak a finanszírozási elhajlások ismeretében végezhetőek. A kérdések megfelelő megfogalmazása esetén azonban olyan bizonyítékok nyerhetők, melynek hitelességéhez nem férhet kétség. Példaként a stabil anginás betegek kivizsgálási útjainak kistérségi hozzáférhetőségi adatokkal való szignifikáns korrelációját mutatta be.

A hazai regiszterépítés lehetőségei címmel **Dr. Horváth Lajos**, a Budai Irgalmasrendi Kórház informatikai vezetője foglalta össze a regiszterek építésének hazai lehetőségeit és elvárásait a nemzetközi tapasztalatok alapján. Az előadás elsőként mutatta be a hazai adatvédelmi elvárások szerint honosított pszeudonimizációs adatkezelési modellt és konkrét javaslatokat tett a hazai regiszterépítési folyamat támogatásának technológiájára, környezetére és követelményeire. (A témával kapcsolatos publikáció az IME 2011 decemberi számában olvasható).

Tolmár Gergely az Oracle Hungary Kft. technológiai üzletági menedzsere a kórházi központi kontrolling fontosságát hangsúlyozta. Ismertette az aktuális kihívásokat és a TÁMOP 6.2.5 programban rejlő lehetőségeket. Külföldi példák egész sorával bizonyította, hogy az Oracle kipróbált megoldásai milyen jelentős gazdasági eredményeket biztosítanak. Felhívta a figyelmet, hogy a „nemzeti egészségügyi adatvagon” pillanatnyilag csak alacsony szinten hasznosul, ezért ennek emelési lehetőségét a központi feltételek mielőbbi meghatározásával kell megteremteni.

Az egészségügyi informatikában megoldandó közös fejlesztési feladatokról, az intézmények közötti kommunikáció megteremtésének fontosságáról beszélt **Hahn István** az InterSystems Corporation GmbH vezető mérnök konzulense „avagy a dzsinn még dolgozik” alcímű előadásában. Hangsúlyozta, hogy az információ csere adat forrás nélkül csak elmélet, ezért az alkalmazott rendszer megoldásnak nemzetközi interoperabilitási szabványokon kell alapulnia. Érzékletes példával bizonyította, hogy csak nemzetközi szinten elfogadott, termék minősítéssel rendelkező szoftverrel, és működő referenciákat felmutatni képes olyan megoldás szállítóval szabad fejlesztéseket végez(tet)ni, akiknek megkérdőjelezhetetlen egészségügyi projekt gyakorlattal rendelkező szakemberei vannak.

Király Gyula előadásában élő bemutatóval ismertette meg a hallgatóságot a Hospitály Kft. által létrehozott iKórlap rendszer működésével. A rendszer által nyújtott szolgáltatás az OEP adattárházának házi orvosi esetlekérdezési felületének segítségével teszi lehetővé a házi orvos számára a betegdokumentációnak akár mobil eszközön való elérését. (Az előadás publikációban megírt változata az IME 2012/4 számában olvasható.)

Orbán Előd mutatta be az Enterprise Group által fejlesztett EMMA integrált egészségügyi alkalmazást, amely korszerű technológiák alkalmazásával hoz új szereplőt a hazai informatikai szolgáltatói piacra.

Az AdWare Research Kft. részéről **Kovács Gábor** tartott egy, az eddigiekben kevésbé közismert területet (eCRF), a klinikai vizsgálatok informatikai háttérét jelentő internetes alkalmazásokat megcélzó előadást, amelynek során a hallgatóság megismerkedhetett egy ilyen rendszerrel szemben támasztott magas minőségi követelményekkel is.

A délelőtti előadások zárásaképpen – a közelmúltban az államtitkár által létrehozott eHealth Programiroda vezetőjeként – **Szege Zoltán** foglalta össze a jelenleg zajló operatív programok céljait és az elmúlt hónapokban újabb lendületet vett tervezési munka részleteit, amelyet **Pári Mónika** a GYEMSZI UPI főosztályvezetője egészített ki, az egyes pályázati konstrukciók (pl. TIOP) státuszának részletes áttekintésével.

A konferencia délutáni programjának – „A prevenció korszerű módszerei” és a „Primer és szekunder prevenció telemedicinás módszerei” előadásainak, Szócska Miklós államtitkár tájékoztatójának, valamint az „eHealth/eEgészségügy: hogyan tovább?” kerekasztal vita – részletes ismertetésére az IME következő 2012/6. lapszámában kerül sor.

Összeállította: az Infokommunikációs Rovat vezetője