

Az eEgészség Program előkészítő és középtávú projektjeinek áttekintése

A Magyar Információs Társadalom Stratégia

Egészségügyi és Szociális Részstratégiájának megvalósítása

Fogarassy Károly, Egészségügyi Szociális és Családügyi Minisztérium

A jövő évben a tárca folytatja a 2003-ban készült egészségügyi és szociális információs társadalom részstratégia alapján megkezdett komplex fejlesztési program végrehajtását. 2004-ben az eEgészség program projektjei az ESZCSM saját és IHM által átadott fejlesztési támogatásokból, valamint Strukturális Alapok biztosította forrásokból valósulnak meg.

Az ágazati információs stratégia több lábon¹ állva középtávon (3-4 év) és hosszútávon (10-15 év) rajzolja fel a teendőket. A stratégia alapján készült középtávú fejlesztési program 20-22 középtávú feladatot projektek formájába öntött és azok szakmai összefüggéseit is figyelembe véve cselekvési tervként használható.

A három csoportba sorolt fejlesztések

- egészségügyi-szociális elektronikus tartalmak létrehozását,
- az ágazat speciális igényeinek megfelelő informatikai infrastruktúra fejlesztést, és
- az előző kettő által szolgáltatott tudás, ismeret felhasználását célzó fejlesztéseket

fognak össze összehangolt programmá. A 20-22 projekt egyike maga a fejlesztési program (eEgészség Program) menedzsmentje, egy meta-projekt szervezet létrehozása, mely a program vitelét szolgálja (eEgészség Programiroda). A program végrehajtásában döntő szerepet kap az ágazaton belül megújuló háttérintézmény, a MEDINFO, amely a fenti eEgészség programiroda gazdjaként, mintegy tudás- és menedzsment központot alkotva szervezi és vezeti azokat. Az alábbiakban néhány olyan jelentős projektet mutatunk be, melyeket már 2003 végén indít a tárca, és melyek további, 2004. évi projektek megvalósulását készítik elő. A bemutatás nem teljes körű, de bemutatja azokat a hangsúlyokat, melyek mentén a stratégia megvalósítása halad.

ELŐKÉSZÍTŐ PROJEKTEK A KÖZÉPTÁVÚ FEJLESZTÉSEKHEZ

A magyar egészségügyi informatikai szabványok minimalkészletének kidolgozása és az egységes fogalomtárak kialakítása a megfelelő nemzetközi (ISO) és európai (CEN) szabványok figyelembevételével.

A feladatot a MEDINFO és annak koordinációjával a hazai szabványosítás szakmai intézménye, a Magyar Szabványügyi Testület valósítja meg, a korábbi magyar kezdeményezések figyelembevételével (GYÓGYINFOK, eKormányzat fogalomtár). Néhány kialakítandó szabvány és fogalomtár-elem:

- eKórlap szabvány
- eKonzílium szabvány
- eLelet szabvány,
- eRecept szabvány,
- eFin szabvány,
- eAdat összetett fogalomtár (ontológia) adatszerkezetet (strukturált fogalomtár, melynek fogalmai egy páciens vagy pácienscsoport egészségállapotát összefoglalóan és elemi jellemzőivel írják le)
- ePaciens összetett fogalomtár (ontológia) adatszerkezetet (strukturált fogalomtár, melynek fogalmai egy páciens vagy pácienscsoport adminisztratív azonosításához szükségesek),
- eBeavatkozások összetett fogalomtár (ontológia) adatszerkezetet (strukturált fogalomtár, melynek fogalmai egy pácienssel vagy pácienscsoporttal történő vizsgálati vagy gyógyító-megelőző céllal történő eljárásokat adják meg),
- eEszközök összetett fogalomtár (ontológia) adatszerkezetet (strukturált fogalomtár, melynek fogalmai egy pácienssel vagy pácienscsoporttal történő vizsgálati vagy gyógyító-megelőző céllal történő eljárásokhoz szükséges széles értelemben vett eszközöket adják meg, beleértve a szervezeti, emberi, anyagi-technikai és pénzügyi erőforrásokat is), feltölti mintatartalommal.

Egészségügyi és szociális alapnyilvántartások, közhiteles nyilvántartások fejlesztése, integrálása és a digitális aláírás ágazati használatának előkészítése

A projekt közvetlen célja a Humán Erőforrás-fejlesztés Operatív Program (HEF-OP) 4.4 intézkedésének, a regionális intézményközi mintarendszerek szakmai feltételeinek kialakítása, előkészítése, de a fejlesztések eredményeit az ágazat egésze hasznosítja majd. E célt a Magyar Információs Társadalom Stratégia ágazati fejlesztési tervében szereplő eEgészség Program alábbi előkészítő projektjei valósítják meg:

¹ Kormányzati információpolitikai stratégia (IHM, MEH források), az eü. szektor ágazati reformstratégiája, az EU eHealth, Public Health programjai, követelményei, Strukturális Alapok forrása

- Egészségügyi és szociális alapnyilvántartások, közhiteles nyilvántartások fejlesztése, integrálása,
- „Megbízható harmadik fél” szolgáltatás, a digitális aláírás, mint az elektronikus hitelesítés egyik formájának előkészítése az egészségügyi ágazatban.

Az egészségügyi és szociális szektorban a közhiteles nyilvántartások információtartalmának általános, elektronikus („real time – on line”) elérhetősége hiteles módon jelenleg nem megoldott. Az ágazat illetékes szervezetei feladataik ellátása érdekében, a jelenlegi törvényi felhatalmazásnak megfelelően kialakították saját (részben elektronikus formában is létező és el is érhető) nyilvántartásaikat, amelyek azonban egymással nem átjárhatók, adatstruktúráik, modelljeik, tartalmuk, kódrendszereik elvei különbözőek. Az adott adatkörökben koherens, garantáltan hiteles elektronikus nyilvántartás létrehozása és karbantartása, illetve annak mindenki számára elérhetővé tétele az ágazati informatika egyik legfontosabb feladata. A megvalósítandó elektronikus közhiteles nyilvántartások korszerű technológiai megoldását a forrás-adatbázisok egységes adatmodellre történő konverziója, majd az adatok központi szerveken történő tárolása és (az adatgazda révén) állandó frissítési lehetősége, illetve az arra jogosultak számára, interneten keresztül, szabályozott és ellenőrzött, de azonnali lekérdezési lehetőség biztosítása jelenti.

Az elektronikus aláírásról szóló 2001. évi XXXV. törvény elfogadásával, a magyar jogrendszerbe beépült az elektronikus dokumentumok fogalma, és ezzel a jog általi elismerése. A konkrét felhasználást számos előkészítő lépés kell, hogy megelőzze. Meg kell határozni az alkalmazók és az alkalmazások körét, az alkalmazáshoz szükséges optimális erőforrásokat és az alkalmazhatóságot lehetővé tevő módosítandó jogszabályokat. Meg kell vizsgálni, hogy kormányzati szervek részére tervezett hitelesítés szolgáltatáshoz hogyan kapcsolódjanak mintegy hagyományosan az ágazati intézményei. Projekt tervet kell készíteni a Humán Erőforrás-fejlesztés Operatív Program (HEFOP) 4.4 intézkedésének a regionális intézményközi mintarendszereknek központi hitelesítés szolgáltatással való ellátására.

KÖZÉPTÁVÚ FEJLESZTÉSI PROJEKTEK

Az ágazati információs portál megvalósítása, szolgáltatásokkal és tartalommal való feltöltése

2003. decemberében az Informatikai és Hírközlési Minisztérium támogatásából elkészül az egészségügyi és szociális ágazati portál. A fejlesztésért felelős MEDINFO 2004-től üzemelteti is azt. Az ágazati portál tartalmaival korszerű szolgáltatást nyújt mind az érdeklődő publikumnak, mind a szakmai közönségnek. Néhány jellemző az új ágazati portálról:

- Kapcsolat, összhang és integráció a kormányzati portállal, a kiadott ajánlásnak megfelelően,
- Egészségügyi és szociális szakmai dokumentumok, multimédia anyagok publikálása WEB felületen,
- Létező eü. és szociális szakmai WEB szervek tartalmának megjelenítése, indexelése, kereshetővé tétele,
- Eü. és szociális adatbázisok publikálása WEB felületen (kapcsolat a közhiteles nyilvántartásokkal),
- Látássérültek kiszolgálását biztosító, a kliens oldali felolvasó ill. Brail megjelenítő szoftverekkel konform tartalmak előállítás,
- Regisztrált ágazati felhasználók számára testre szabható tartalom és megjelenés – megadott korlátokon belül,
- Védett kommunikáció az ágazati intra- és extraneten.

Az ágazati portál technológiai választását és arculati megformálását követően kifejlesztésre kerülnek azok az alkalmazások, amelyek az ágazat szereplői (ágazati szolgáltatást nyújtó és azt igénybevevő) számára a specifikált funkcionalitást megvalósítják, az államigazgatással kapcsolatba kerülők számára pedig az eKormányzat elvei szerint összekapcsolják az igényeket a kormányzati eljárásokkal az Internet adta lehetőségek mellett.

Az ágazati portál összekapcsolja a különböző szakmai portálok (idősügyi, fogyatékkal élők stb.), valamint az ágazati intézményi és a civil szerveződések által előállított szakmai tartalmakat és szolgáltatásokat.

Dr.Info internetes és telefonos egészségügyi tanácsadó szolgálat

Előkészítés és kialakítás alatt áll egy telefonos és internetes tájékoztató szolgáltatás, annak támogatására, hogy a beteg az ellátórendszer megfelelő szintjére léphessen be, és így a beteg-utak jelentősen lerövidülhessenek. A rendszer elsődleges információforrásként bárki számára, bármely egészséggel, egészségüggyel kapcsolatos probléma, kérdés, információ tárgyában állhat rendelkezésre. A „Dr.Info” hazánkban új, nemzetközi, elsősorban brit (NHSDirect, NHS24) tapasztalaton alapuló, az EU eHealth programjával egyező irányú, költség-hatékony, telekommunikációs kiegészítő egészségügyi szolgáltatás. Első része a lakossági ág, ahol a szolgáltatás 24 órás tanácsadást, segélynyújtást ad minden állampolgár számára. Lehetséges egy második, szakmai ág, mely az orvosok számára zártkörű továbbképzést, minőségbiztosított szakmai tudásrendszert biztosít. A Dr.Info kialakításakor a tervezés nagymértékben támaszkodik az előkészítő projektek eredményeképpen létrejövő szabványokra és fogalomtárakra, valamint a közhiteles nyilvántartásokra, azzal összhangban alakítja ki a szolgálatot. Vizsgálni kell a szolgáltatás és az Országos Mentőszolgálat sürgősségi riasztási rendszerének összekapcsolását, a téves riasztások kiszűrésére, az erőforrásokkal való ésszerűbb gazdálkodás megvalósítása ér-

dekében. Az ágazati portálon is elérhetővé válik a Dr.Info tartalom-szolgáltatása.

Egészségi- és szociális indikátorrendszer, jelentési rendszer (népegészségügyi jelentés, adattár) fejlesztése, a monitorozási rendszer korszerűsítése

A projekt során megtörténik a monitorozási rendszer megújítása, az európai uniós követelményrendszernek megfelelő jelentési rendszer kialakítása, az eHealth és a Public Health Action Programme előírásoknak megfelelően.

Bizonyítékon alapuló orvoslás (Clinical Evidence)

A bizonyítékon alapuló orvoslás színvonalas nemzetközi tudásbázisának közvetlen elektronikus hozzáférése és magyar nyelven is hozzáférhetővé tétele az egészségügyi intézményekben dolgozó orvosok számára lesz új lehetőség. Az adatbázis hozzáférést a gyógyító intézmények pályázat útján nyerhetik majd el és megkapják az adatbázis használatához szükséges képzést is. A magyar nyelvű és elektronikus hozzáférést nem igénylő terjesztést a megfelelő adatbázis lefordított, kinyomtatott, rendszeresen frissített változatának megjelenésének támogatásával éri el a tárca. A tartalom az ágazati portál része.

A regionális intézményközi mintarendszerek kialakítása

A projekt az EU által fenntartott strukturális alapok és hazai források felhasználásával megvalósítandó HEF-OP 4.4 intézkedés végrehajtása, amely a három, egészségügyi szempontból legelmaradottabb magyar régióban (Észak-Magyarország, Észak-Alföld és Dél-Dunántúl) kerül megvalósításra. Ezekben a régiókban az egészségügyi ellátás színvonala az országos átlagtól statisztikailag kimutathatóan elmarad.

Az elmaradott régiókban a különböző szintű ellátórendszerek közötti kommunikáció lassúsága és sok esetben hiánya szükségtelenül ismételt vizsgálatokhoz, kezelésekhöz vezet. Többnyire ez vonatkozik a kórelőzményben szereplő előző betegségekre, kezelésekre vonatkozóan is, különösen a kevésbé egészségtudatos és képzett lakosság esetében. Az ismételt vizsgálatok és kezelése az egészségügyi erőforrások pazarlásához vezetnek, a betegnek pedig sok esetben felesleges utazást és várakozást jelentenek. Ezen a kialakult helyzeten segítené egy, a régió minden egészségügyi szolgáltatója számára elérhető beteg-nyilvántartási rendszer, az elektronikus kórlap (eKórlap). Az elmaradott régiók, elsősorban a kistelepüléseken élő, hátrányos helyzetű lakossága számára az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés nehézkes. A földrajzi távolságokból és közlekedési nehézségekből adódó problémán segít egy elektronikus konzultáció (eKonzultáció) szolgáltatás, amely a vizsgálatkérések és leletek, valamint a távdiagnosztikához szükséges képek elektronikus továbbítását teszi lehetővé. Ugyan-

csak az egészségügyi szolgáltatásokhoz való gyorsabb és kényelmesebb hozzáférést biztosítaná bizonyos esetekben a papírra írt receptek kiváltása elektronikus recepttel (eRecept). A krónikus betegségekben szenvedők rendszeres ellenőrző vizsgálatokra kényszerülnek. Különösen a kistelepüléseken élők gondjait csökkentené, ha állapotuk monitorozását az utazással járó személyes vizsgálat helyett bizonyos telemedicinai szolgáltatások közvetlenül látnák el (pl. a magas vérnyomás, a szív működés táv-észlelése, a vércukorszintek akár napi többszöri mérése stb.).

A fentiekben részletezett problémákra adott megoldások együttese a megnevezett három elmaradott régióban regionális szintű egészségügyi információs mintarendszerek kialakítása. A mintarendszerek az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium által kötelezően előírt adattartalommal és egészségügyi informatikai szabványok alkalmazásával készülnek el. Ez lehetővé teszi a későbbiekben a mintarendszerek országos szintű kiterjesztését. Az Intézkedés eredményeként az előbbieken részletezett szolgáltatások a régiók különböző szintű egészségügyi ellátó intézményeinek informatikai összekötésével és közös adatbázisok használatával valósulnak meg. A mintafejlesztések hozadéka, hogy az országos ágazati szakpolitika döntéshozói regionális szintű egészségügyi adatokhoz juthatnak. A regionális szintű információs rendszerhez való kapcsolódás elengedhetetlen feltétele, hogy az intézményen belüli megfelelő tudásmenedzsment létrehozása, az intézményen belüli, belső információrendszer modernizálása. Ennek keretében ki-fejlesztésre kerülnek az intézményben a különféle szakterületek munkájához még hiányzó programmodulok (beleértve a vezetői információs rendszereket).

Az intézményközi és az intézetben belüli információrendszer fejlesztések sikeres bevezetésének záloga a leendő felhasználók informatikai képzése. A két rendszer összes felhasználója oktatást kap a rendszer használatáról, a létrejövő új számítástechnikai munkahelyek dolgozói pedig általános számítástechnikai oktatásban is részesülnek. A rendszereket üzemeltető informatikusoknak és rendszergazdáknak is megfelelő képzésben kell részesülniük.

Az intézkedés integrált része a Magyar Információs Társadalom Stratégia (MITS) egészségügyi és szociális ágazati (MITSESZ) megvalósításának.

Az egészségügyi kutatás-fejlesztés támogatása

Az orvosi-egészségügyi tudományterületeken gazdag tradíciója van az eredményes kutatás-fejlesztésnek. Ugyanakkor nem megoldott az eredmények átvezetése a gyakorlatba. Az Oktatási Minisztériummal, az Informatikai és Hírközlési Minisztériummal együttműködve a tárca 2003 végén sikeres munkakonferenciát támogatott (XIII. Centenárium Neumann Kollokvium) ahol az ágazat érdemleges fejlesztési projektjeit forrásaiktól függetlenül először lehetett áttekinteni. A tárca szándéka, hogy forráslehetőségeitől

függően 2004-ben a szakmai zsűri által megfelelőnek ítélt projektek gyakorlatba ültetését támogassa és a továbbiakban folyamatos legyen a sikeres K+F projektek adtabázisának frissítése, széles körű hozzáférhetősége. Az adatbázist a MEDINFO tudás és menedzsment központja támogatja.

Informatikai infrastruktúra azonos szintre hozás és fejlesztés az ágazati intézményeknél

Ahhoz, hogy megfelelő hatékonyságú ágazati info-kommunikációs hálózat alakuljon ki, kiszolgálva az ágazati fel-

adatokat, a gazdálkodást, irányítást és tájékoztatást, az intézmények saját információs rendszerei „egyenszilárdságúvá” kell, hogy váljanak. A meglévőknek alkalmazkodniuk kell az egységesítési és szabványosítási követelményekhez, az újonnan kialakítandókat pedig ezen alapelvek szerint kell tervezni és megvalósítani. Ágazati szintűvé kell, hogy váljon a közösen használt infrastrukturális és tartalmi (adatbázisok) erőforrások interoperabilitása. Valamennyi informatikai beruházást funkcionális igények kielégítésére vagy technológiai megújításra kell fordítani. Olyan szellemi tőkét kell a fejlesztések mögött megteremteni, amely lényegesen időállóbb, mint a félévente elavuló technika.

COPD Világnap – 2003. november 19.

Az Egészségügyi Világszervezet, a WHO becslése szerint a krónikus obstruktív légúti betegség (COPD) évente több, mint 2,75 millió embert öl meg. Világszerte a negyedik helyen áll a vezető halálokok között, és csak a szívbetegségek, a stroke (agyvérzés), és az akut légúti fertőzés (tüdőgyulladás) előzi meg. A fejlett ipari országokban a felnőtt lakosság 4-7 százalékát érinti ez a betegség. Hazánkban pontos statisztikai adatok nem állnak rendelkezésre, de a betegek számát 600 000 főre becsülik.

Annak dacára, hogy naponta több százmillió ember küzd a betegség okozta tünetekkel, a COPD továbbra is a legkevésbé diagnosztizált és kezelt öt legsúlyosabb betegség egyike – állítja Romain Pauwels professzor a téma nemzetközileg elismert szakértője. Az idén másodízben megrendezésre kerülő COPD Világnap célja, hogy felhívja a figyelmet erre a súlyos, és egyre növekvő népegészségügyi problémára.

A korai felismerést és kezelést nehezíti, hogy a betegség korai stádiumában a mellkasröntgen általában normális, és az egyéb vizsgálatok is legfeljebb minimális elváltozásokat mutatnak ki. Ezt a betegséget a légutak tartós szűkülete jellemzi, ami tüdőtágulat, vagy idült hörghurut formájában jelentkezik. A COPD tünetei – ezek közé tartozik a légszomj, a köhögés és köpetürítés – gyakran korlátozzák a beteget abban, hogy elvégezze napi feladatait.

A betegség egyik alapvető kockázati tényezője az, ha valaki dohányzik. Nagyon sok dohányos él együtt ezzel a kórral tudtán kívül, mert a COPD olyan pusztító hatású betegség, amely fokozatosan, lépésről-lépésre korlátozza az általa megtámadott beteg légzőképességét – hangsúlyozta dr. Magyar Pál professzor, a Semmelweis Egyetem Tüdőgyógyászati Klinika igazgató főorvosa. A dohányzás abbahagyása sokat javíthat a beteg állapotán, de a tüdőelváltozás teljes visszafejlődésére nem lehet számítani.

Korábban elterjedt az a nézet, hogy a COPD kezeléséért viszonylag keveset lehet tenni. Pedig ma már rendelkezésre állnak azok a korszerű, innovatív gyógyszerek amelyek segítségével lelassítható a betegség előrehaladása – mutatott rá dr. Böszörményi Nagy György professzor, a Tüdőgyógyászati Szakmai Kollégium vezetője. Az időben diagnosztizált COPD esetében célirányos gyógyszeres kezeléssel egyaránt javítható a beteg közérzete, életminősége, és életkilátása is. Dr. Magyar Pál mindehhez hozzátette, hogy míg ezeket a készítményeket az asztmás betegek társadalombiztosítási támogatással juthatnak hozzá, addig a COPD-ben szenvedők – akik zömmel rossz szociális körülmények közt élnek – nem kapják meg ezt a lehetőséget. Mindez azért szomorú, mert vagy ki sem váltják a receptet, vagy jó esetben megvásárolják a gyógyszert, ám nem szedik rendszeresen – ez pedig a betegség akut exacerbációjához vezethet, amelynek kórházi kezelése igen költséges.

B.P.