

Intézményközi adatáramlást biztosító háziiorvosi informatikai rendszerek szükségessége

Dr. Siposné Kormos Andrea, Magyar Államkincstár
Sas Tibor, Csolnoky Ferenc Kórház

A tanulmány az intézményközi adatáramlást biztosító informatikai rendszerek egészségügyi szükségességét vizsgálja. Bemutatja a Veszprém megyei háziorvosok véleményét az aktuális helyzetről, a gyógyító megelőző munka hatékonyságáról, az informatikai fejlesztés szükségességéről.

The study examined the need of inter-institutional data-flow information systems in health care sector. We present the opinion of family doctors in Veszprém County regarding the current situation, the efficiency of healing preventive work and the need for IT development.

Manapság nagyon fontos a háziorvos és a közelükben lévő kórházak infokommunikációs kapcsolatainak minősége. A háziorvos szükség esetén szakrendelésre küldi a betegeit. Ennek módja legtöbbször a telefonos időpontkérés. Az eredmény sokszor papír alapon érkezik vissza az orvoshoz, már ha visszaérkezik. Kérdőíves elemzés során ebben a témában a Veszprém megyei háziorvosok véleményét kérdeztük. A 68 fő kérdőívet kitöltő mindegyike háziorvos, tehát egyetemi végzettségű. A statisztikai adatokat tekintve, közülük 26 fő (38%) nő, és 42 fő (62%) férfi, 28 és 70 év közöttiek.

Célunk, hogy megvizsgáljuk a háziorvosok megbízható és érvényes véleményét a kórházi informatikai hálózatra való kapcsolódás lehetőségéről, lehetséges előnyeiről és akadályozó tényezőiről. Az 11 pontból álló kérdőív egyszerű és többszörös választás, értékelőskála, valamint rangsorolás jellegű kérdéseket tartalmaz, melyek a legközelebbi kórház informatikai rendszerének elérhetőségére, az abból kinyerhető információk fontosságára, a gyógyító-megelőző orvoslás hatékonyságára, egy lehetséges intézményközi adatáramlás költségeinek vállalására vonatkoztak.

A hipotézisünk az volt, hogy a vizsgált Veszprém megyei háziorvosok szeretnék hozzájutni betegeik leleteihez, időpontot foglalni a szakrendelésekre, mert ez egyszerűbbé, olcsóbbá, hatékonyabbá tenné a gyógyító-megelőző munkát. Ezért pénzt is áldoznának.

HOZZÁFÉRÉS A KÓRHÁZ INFORMATIKAI RENDSZERÉHEZ

Az első két kérdés arra vonatkozott, hogy van-e hozzáférése a háziorvosnak a legközelebbi kórház informatikai rendszeréhez, és amennyiben nincs kapcsolata, igényelné-e azt a lehetőséget. A válaszokat az 1. ábra mutatja.

	Van	Nincs
Van-e hozzáférése a legközelebbi kórház informatikai rendszeréhez	18	50
	Igen	%
Amennyiben nincs kapcsolat, szeretne-e hozzáférési lehetőséget?	50	100%

1. ábra
Hozzáférés aránya a kórház informatikai rendszeréhez

A következő kérdés az, hogy a kórházi informatikai rendszerből származó egészségügyi adatok mennyire fontosak a háziorvos gyógyító-megelőző munkájában, és milyen egyéb haszna lehet a kiépített kórházi kapcsolatnak.

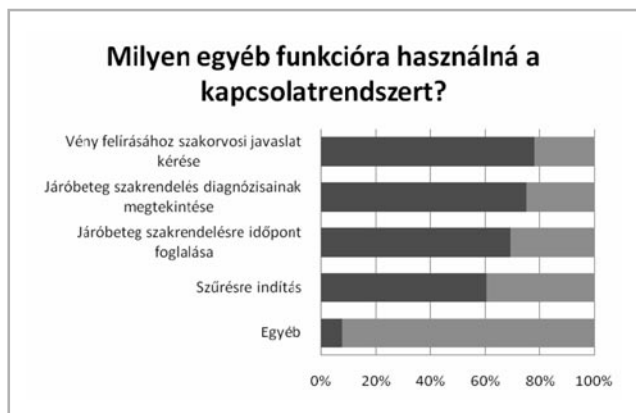


2. ábra
Máshol készült betegadatok fontossági sorrendje

Az ábra fontossági sorrendben mutatja a háziorvosok véleményét arra vonatkozóan, hogy a náluk folytatott kezelés során a páciens korábbi vizsgálati eredményeit, körelőzményi adatait, amelyek más egészségügyi intézményben keletkeztek meg tudják tekinteni. Legfontosabbnak azokat a labor leleteket, zárójelentéseket, radiológiai leleteket értékelték, amelyek hiányában egy egyszerűnek tűnő betegség diagnózisa sem állapítható meg, vagy akár gyógyszer sem írható fel a beteg számára. Azt az intézményközi adatáramlás által biztosított funkciót, mint például a vizsgálati időpont kérése, – amelyet eddig a beteg maga oldott meg telefonon vagy személyesen, – 80%-ban fontosnak ítélték a kérdezett háziorvosok.

A 3. ábra azt mutatja meg, mi az, amire még szívesen használnák az intézmények közötti kapcsolat lehetőségét.

Rendkívül fontosnak tartják a háziorvosok más feladathoz is a kórházi kapcsolatot, úgy mint szakorvosi javaslat kérése, szakrendelés diagnózisainak megtekintése, szak-

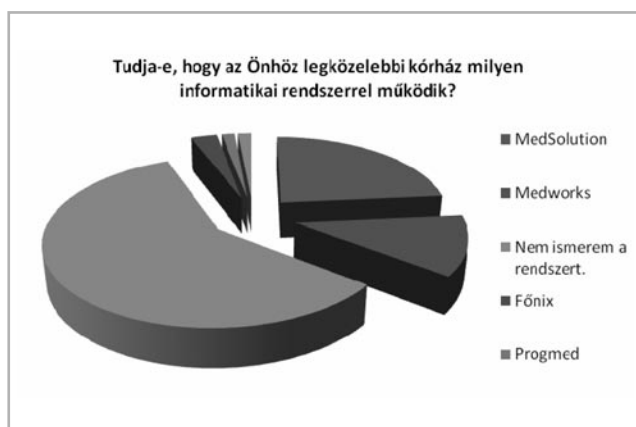


3. ábra
Az intézmények közötti kapcsolat hasznossága

rendelésekre időpont foglalás valamint a nőgyógyászati, mammográfiás vagy például a prosztataraák szűrésre indítás. Az egyéb kategóriát is fontosnak tartották a háziorvosok (pl. vastagbélrák szűrés, tüdőgondozó-tüdőszűrés, konzultáció korábban vizsgált beteg állapot-változásairól és gyermekgyógyászként az újszülött osztállyal való kapcsolattartás).

Ez azt jelenti, hogy az egészségügyben az informatika napjainkban olyan eszközzé válhat, amely a gyógyító munka kiszolgálója, segítője és elvégzi mindazt az adminisztrációs tevékenységet is, amit eddig vagy a beteg vevett el, vagy pedig maga a háziorvos azzal, hogy a beteg által hozott leleteket, körelőzményi adatokat bevitte a rendelőjében használt saját informatikai adatbázisába. Célja ennek egyrészt az, hogy nyilvántartsa a betegre vonatkozó adatokat, másrészt eleget tegyen a jogszabályban meghatározott elszámolási, adatszolgáltatási kötelezettségének.

Megnéztük ismeri-e a háziorvos a kórházi informatikai rendszert, ahova a betegét – akár járó beteg, akár fekvőbeteg szakellátásra – elküldi. A megkérdezettek 59%-a nem ismeri a kórházi informatikai rendszert. A 39%-uknak van információja azokról a rendszerekről, amelyeket a megye kórházai használnak. Ezt mutatja a 4. ábra.



4. ábra
Kórházi informatikai rendszerek ismertsége

A betegségek sokkal hatékonyabban gyógyíthatók, ha időben felismerjük őket. Ezért a hatékonyság alapvető fontosságú a praxis működésében. Az eredményeket az 5. ábra mutatja.

	Válaszadók	Fontosság érték (5-ös)	Fontosság rang
Kérem, értékelje, hogy mit jelent a hatékonyság növelése az Ön munkájában!	68	Fontosság érték (5-ös)	Fontosság rang
Várakozási idő csökkentése	68	4,47	1
Betegutak rövidítése	68	4,03	4
Betegutak nyomon követése	68	4,25	3
Ápolási idő csökkentése	68	4,38	2
A rendelés során az egy betegre jutó idő csökkentése	68	3,65	5

5. ábra
A hatékonyság növelés fontossági sorrendje

A betegségek megelőzése, illetve a már kialakult megbetegedések korai felismerése és szövődményeik kialakulásának megakadályozása, vagy hátráltatása, a háziorvos nagyon fontos feladata. A betegségek sokkal hatékonyabban gyógyíthatók, ha időben felismerjük őket. A mai háziorvosi ellátásban átlagosan tíz perc jut a beteg ellátására, ami azt jelenti, hogy hosszú (20-30 perces), már konzultációként jellemezhető vizsgálatokra nincs idő, pedig szükség lenne rá mivel a hatékonyság alapvető fontosságú a praxis működésében.

Mi az, ami a gyógyító és megelőző munkát hatékonyabbá tenné? A kérdőív 8. pontjában a háziorvosok ötös skálán 4,47 pontra értékelték azt, hogy a kórházi rendszerre való kapcsolódás milyen mértékben növelné a hatékonyságot a rendelőben. Az általa elérhető haszon pedig a következő fontossági sorrendben fogalmazható meg: a várakozási idő csökkentése, az ápolási idő csökkentése, a betegutak nyomon követése, a betegutak rövidítése, a rendelés során az egy betegre jutó idő csökkentése.



6. ábra
Anyagi áldozatvállalás havi nagysága

Nagyon fontos kérdés, hogy milyen módon vállalná a házi orvosi praxis a kórházi informatikai rendszerhez való kapcsolódás költségeit, és azért milyen anyagi terhet vállalna. Az orvosok közül, akik a rendszerhasználatért hajlandók költségvállalásra, azok 35%-a 1000 és 3000 Ft, 31%-a 0 és 1000 Ft közötti, 29,5%-a 3000 és 5000 Ft, 4,5%-a pedig 5000 és 10 000 Ft közötti havi összeg megtérítését vállalná. Ezt a 6. ábra mutatja.

KÖVETKEZTETÉSEK

A kérdőívre adott válaszok elemzéséből kiderül, hogy az egészségügyi informatika korszakkváltás előtt áll, melynek

szükségessége nem kétséges. A legnagyobb probléma az alapellátási és szakellátási szinten az, hogy a szigetesen működő informatikai egységek nem tudnak egymással kapcsolatba kerülni, ugyanis nincs interaktív kapcsolat a kórházi rendszerek, a szakorvosi rendelők, a háziorvosok vagy a gyógyszerellátók adatbázisai között. Az egységes rendszerben történő működéssel temérdek idő, erőforrás és pénz lenne megtakarítható. Az egészségügyi adatok birtokában hatékonyabb és jobb allokációs döntések szülehetnek. Csökkenhet az orvosok adminisztrációs terhe, nőhet az orvos beteg közötti bizalom. Az ellátók közötti horizontális kapcsolat kiépítésével javulna az adatminőség, csökkenne az adatkésedelem.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Dr. Siposné Kormos Andrea a Nyugat-Magyarországi Egyetem közgazdász-gazdálkodási szakán végzett. Jelenleg a veszprémi Pannon Egyetem e-közigazgatási szakközigazdász jelöltje, végzős hallgatója, kutatási területe

az egészségügyi informatika. 2009. február óta a Magyar Államkincstár Veszprém Megyei Igazgatóságán pénzügygazdálkodási referensként dolgozik. Három kislány édesanyja. Iskolai szakmai végzettsége Pécsi Orvostudományi Egyetem, Nyugat-Magyarországi Egyetem közgazdász-gazdálkodási szak.



Sas Tibor a Csolnoky Ferenc Kórház Informatika és kontrolling osztályvezetője (2007-), valamint a Pannon Egyetem Elektronikus közigazgatás oktatója (2006-).

A magyar kórházakban elsőként fejlesztette ki kollégáival a kórházakban lévő adatok felhő alapú tárolását, illetve alkalmazott több, a kórházban használt rendszert az ASP

technológia igénybevételével. Előadást tartott már a témáról és az Innomax díj II. helyét nyerte el 2013-ban. Több informatikai szakkönyv szerzője.

Iskolai szakmai végzettségei: Vegyipari Egyetem Vegyészmérnök (1994), FESTO (PLC, Ipari vezérlők) automatizálási tanfolyamok (1995), Microsoft rendszertanfolyamok (2003), Pannon Egyetem Közigazgatás menedzsment E-közigazgatás szak (2007).

Folytatás a 42. oldalról

Az új Központi Betegellátó Épületben radiológia, központi laboratórium, az országban egyedülálló intenzív osztály, száztíz ágyas traumatológia, valamint ortopédiai osztály is helyet kap. Új szolgáltatási egységként létrejön egy kiemelt sürgősségi központ és egy modern fizioterápiás részleg, az épület tetején pedig helikopter leszálló lesz. Az így létrejövő új központi épületet a szomszédos klinikákkal átjáró rendszer (belső folyosó-hálózat) köti majd össze, így nem kell kimenni az udvarra ahhoz, hogy valaki az egyik klinikából átjusson a másikba. A kivitelezési munkák megkezdése előtt az egyetemen jelentős előkészítő munka folyt. Az építkezés a betegellátás biztonságát semmilyen körülmények között nem érintheti, a klinikák működése zökkenőmentes, és a betegek is folyamatos tájékoztatást kapnak.

