

### A közreműködőkkel, külső erőforrásokkal kapcsolatos döntések

Az intézményi rendszer SMART szintje nagyban függ a környezetéhez tartozó rendszerek fejlettségétől, fogadókészségétől. Ebben a tekintetben a közreműködő diagnosztikai szolgáltatók SMART szintje a kritikus kérdés. Feltétlenül fontos, hogy a képalkotó diagnosztikai területen történjen meg a PACS rendszer klinikai integrációja. Ettől gyorsabb információáramlás, egyszerűbb orvos munka, pontosabb diagnózis, pontosabb műtéti előkészítés várható. Megvizsgálandó, hogy a műtéti szakmák igénylik-e a klinikai PACS megjelenítőt vagy sem, illetve, hogy a képalkotó szakterület együttműködő-e. A diagnosztikai szakterület és szolgáltatók integrációja csak úgy képzelhető el, ha a HIS rendszer egységes belső-külső diagnosztikai beutaló küldést és ugyanilyen leletfogadást valósít meg. A megoldás előnye, hogy mérhetővé válik a külső szolgáltatók szolgáltatási minősége, csökken az adminisztrációs teher, egységessé válik a betegdokumentáció. Megvizsgálandó, hogy hány külső diagnosztikai szolgáltatóval rendelkezik az intézmény, hogy milyen szinten vannak a külső szolgáltatók informatikai-műszaki színvonalai. A lokális humán erőforrás problémák csökkentése érdekében szükség lehet telekonzultációs, telediagnosztikai, telepitológiai stb. lehetőség kiépítésére is. Ezzel amellet, hogy egyszerűsödik a külső szakemberekkel történő konzultáció, ellenőrzötté válik a kommunikáció dokumentálása is. Megvizsgálandó kérdés, hogy mekkora a belső szakemberhiány, hogy a külső szakemberek informatikai-műszaki szempontból egyáltalán alkalmasak-e a telekonzultáció bevezetésére.

### A gazdálkodási területtel kapcsolatos döntések

A legnehezebb kérdés az intézményi menedzsment számára az orvosszakmai és gazdasági szakterület integrációja. E nélkül elképzelhetetlen az esetszintű elő- és utókalkulációra alkalmas kontrolling rendszer kiépítése, a költségérzékeny érdekelttség kialakítása. Az integráció hatására gyorsabb lesz az intézmény reakcióképesség, nő a működési hatékonyság. Megvizsgálandó kérdés, hogy a medikai és gazdálkodási rendszer alkalmas-e a közvetlen költségek rögzítésére. A teljes intézményi rendszer kiépítését megelőzheti a műtéti tevékenység és anyagfelhasználás tételes elektronikus adatrögzítésének a bevezetése. Azonnali hasznot hozhat a gyorsabb és pontosabb műtéti előkészítés, az ellenőrzött anyagfelhasználás, az egyértelmű műtéti költség kontrolling. Megvizsgálandó kérdés, hogy képes-e a műtéti terület önálló egységként működni, hogy van-e erőforrás a műtéti előkészítőben az adatok rögzítésére, hogy lehet-e a műtéti anyagokat vonalkóddal ellátni. A legmagasabb szintű döntés előkészítő, vezetői információs rendszer egy intézményi BI rendszer kiépítésével válhat valóra, ami azonban csak bizonyos intézményi méret felett (pl. megyei kórház, országos intézet) indokolt. A megoldással megnyílik a lehetőség stratégiai elemzésre, operatív ellenőrzésre és azonnali visszacsatolásokra. Megvizsgálandó kérdés, hogy az intézmény mérete indokolja-e a BI kiépítését, hogy van-e szakképzett munkaerő az elemzésekhez.

### IRODALOMJEGYZÉK

[11] Sára Z, Csedő Z, Tóth T, Fejes J, Pörzse G.: A korszerű információ-technológiai megoldások szerepe az orvos-beteg kommunikáció javításában, IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja XII. évfolyam 2013 4. szám

[12] Király Gy: Az e-Egészségügy (e-Health) magyarországi példákön keresztül rendszerezése, IME- Az egészségügyi vezetők szaklapja X. évfolyam 2011 4. szám

**Király Gyula** bemutatása lapunk XVIII. évfolyamának 4. számában olvasható.

#### **Nemzetközi Klinikai Vizsgálatok Napja** c. cikk folytatása a 35. oldalról

együttműködéssel – többek között átfogó adminisztratív, intézményi és oktatást érintő intézkedésekkel, valamint a klinikai vizsgálatok költségeinek kutatás-fejlesztési ráfordításként történő elismerésével, és azok egy részének különadóból történő leírhatóságával – és kormányzati támogatással a klinikai kutatások száma akár jelentős mértékben növelhető lenne. Mindez a jelenleginél még több magyar beteg számára tenné elérhetővé a modern készítményeket már a korai fázisban, és a nemzetgazdaságnak is további évi 20-30 milliárd forint többletbevételt is jelentene. A fejlesztésekhez kapcsolódó klinikai kutatások pótolhatatlan hozzájárulást jelentenek a hazai egészségügynek és százmilliárdos nagyságrendben mérhető hozzáadott értéket teremtenek a magyar gazdaságnak.

A Magyarországra kerülő új klinikai gyógyszervizsgálatok túlnyomó részét az innovatív gyógyszercegek finanszírozzák, melyekben évente több ezer magyar beteg vesz részt, akiknek a legmodernebb kezeléseket és egy élhetőbb élet reményét teszik elérhetővé ezek a kezeléseket oly módon, hogy a vizsgálatok során nyújtott ingyenes gyógyszerek és vizsgálatok a költségvetés számára is milliárdokban mérhető könnyebbé válnak évente. Mindemellet a kutatások több ezer magasan képzett szakember itthoni foglalkoztatásához és szaktudásának folyamatos növeléséhez is hozzájárulnak.