

Uspostava i razvoj Nacionalnog javnozdravstvenog informacijskog sustava (NJIS)

Ranko Stevanović

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Teško je bez bujne mašte zamisliti sebe u funkciji ministra zdravstva. Još je teže odabrati što u zdravstvenom sustavu promijeniti u jednodnevnom mandatu, a da vam savjest pritom ostane čista zbog 1001 drugih stvari koje ste mogli i trebali promijeniti. Ali, ako bih htio pritom zadovoljiti svoju skrivenu želju da „zauvijek ostanem upisan u povijest (ne samo) hrvatske medicine“ onda bih predložio Vladi i Saboru da donese odluku o uspostavi i razvoju integralnog informacijskog sustava zdravstva (IISZ), s posebnim akcentom na uspostavu i razvoj njegovog posebno važnog modula, Nacionalnog javnozdravstvenog informacijskog sustava (NJIS).

U toj odluci bila bi posebno sadržana i definirana dva poglavlja:

Abolicija od svake politike – Uspostava i razvoj ovakvog projekta ne smije ovisiti o dnevnoj politici zbog toga što je unaprjeđenje zdravlja naroda dugoročni strateški projekt, a političke opcije su kratkoročne projekcije političara s osnovnim ciljem ostajanja na vlasti. Strateški projekti su na primjer, ulazak u EU ili izgradnja auto-cesta, i oko tih projekata stranke, od najdesnijih do najlijevijih, koliko god se mrzile i podmetale, nalaze konsenzus. Zdravlje naroda još očito nije strateški projekt, jer se tu često sukobljavaju politike i interesi, i to na štetu osiguranika i pacijenata. Gradnja zdravstvenog sustava strateški je projekt jednog naroda, a to znači da mora biti abolirana od svake politike. Nas vjerojatno čeka razdoblje kad ni jedna vlada neće upravljati više od par godina u sljedećih 15 godina, a vrlo je mala šansa da će jedan ministar zdravstva preživjeti dva mandata. Svaki ozbiljniji projekt u zdravstvenom sustavu traje duže od tri godine, što znači da se bivstveno i ne može dogoditi ako u njemu ima imalo politike.

Brzina i fiksni budžet – uspostava cijelog informacijskog sustava trajat će minimalno 6-8 godina i koštati ukupno više od milijarde kuna u deset godina. Procjene govore da se svaki dan iz sustava neracionalno potroši cca 5 milijuna kuna (nešto oko 2 milijarde kuna godišnje). Zbog toga je važno osigurati fiksni budžet za sljedećih 8 godina i s projektom otpočeti **odmah !!!** Cijeli informacijski sustav za sve zdravstvene djelatnosti u deset godina koštati će ukupno milijardu kuna, što je manje od sadašnje trotjedne potrošnje za zdravstvo.

Zdravstveni sustav "težak" je ukupno 3 milijarde Eura godišnje. Ne postoji jači financijski sustav i njega moramo promatrati na neki način i kao najveću banku u državi. Ako se želi iz neke banke uzeti novac, treba imati pametnu karticu, znati napamet PIN, i imati novac na računu. Jedino u zdravstvenom sustavu može se i bez kartice i bez PIN-a, i bez novca na računu ! Može se uzeti s računa par tisuća Eura na ime neke već zdravstvene usluge. To pokazuje koliko je taj sustav slab, ranjiv i kako se jedva uspijeva održati. Ne možete voziti auto ako ne znate koliko imate i koliko trošite benzina, i svako malo ostajati bez goriva, a onda nalaziti i krpati se nekakvim rezervama. Ono što zdravstvenom sustavu treba jest informatizacija, onako kako su informatizirane banke. Zdravstveni sustavi u razvijenom svijetu daju za informatizaciju 3-4%, a banke ulažu 6-8 % budžeta, dok naš zdravstveni sustav i dvadeset puta manje.

Potpuna integracija informacija i podataka i potpuna informatizacija sustava je događaj bez kojeg nema prave, inovativne reforme. Problem je da se kod nas informatizacija zdravstvenog sustava smatra troškom, jer „mi smo mala i siromašna zemlja i nemamo novca za skupe tehnologije, komunikacije i takvu vrstu edukacije“. Ako informacijski sustav promatramo kao alat za uštedu i zarađivanje novca, onda ta investicija ima smisla, ako on služi da racionalizira potrošnju, onda ga treba nabaviti. Zbog pomanjkanja informacijskog sustava, iz zdravstvenog sustava „iscure“ veliki novci. Neracionalnost, nepostojanje podataka i informacija, glomazna organizacija u kojoj se puno kotača vrti na prazno drobi i troši ogromne novce. Samo racionalizacijom tog novca ima prostora za napredak i razvoj. Samo iz tog novca mogao bi se kupiti kompletni informacijski sustav – hardver, softver, edukacija, komunikacija, a ostalo bi i za lijekove, čak i one skuplje, za rjeđe bolesti, i za razvoj sustava u cjelini. Lijek koji izliječi nije gubitak za sustav, ma koliko bio skup.

Poseban dio (modul) tog integralnog informacijskog sustava jest Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NJIS). Hrvatski zavod za javno zdravstvo kao dio informatiziranog zdravstvenog

sustava RH treba imati središnje mjesto u prikupljanju, obradi i interpretaciji podataka o zdravlju i bolesti, te o kvaliteti rada i zdravstvenim ishodima mjera i intervencija. U njemu treba biti središte (National Health Data Warehouse) skladišta podataka iz zdravstvenog sustava. HZZJ u mreži sa županijskim zavodima za javno zdravstvo središnje prikupljene podatke treba učiniti dostupnim za donošenje strateških odluka u HZZO, Ministarstvu, Vladi i Saboru te ih koristiti, kako na nacionalnoj, tako i na regionalnim i lokalnim razinama, poglavito za donošenje odluka o razvoju zdravstvenih resursa koje se temelje na točnim podacima i informacijama.

Integralni zdravstveni informacijsko komunikacijski sustav primarne zdravstvene zaštite (ICT PZZ), upogonjen u 2007. godini, treba u punom opsegu proraditi do sredine ove godine. Uspješnost ovog projekta mjerit će se kroz više dimenzija, najprije kroz ono što s radom tog sustava dobiva pacijent/osiguranik, zatim kroz ono što dobiva HZZO, ali i kroz ono što do dobiva naručilac cijelog posla, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatski zavod za javno zdravstvo s mrežom županijskih zavoda za javno zdravstvo, kao njegov stručni servis koji je ujedno i javnozdravstveni servis svih građana.

U proteklom razdoblju, u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, uz posebne napore razvijen je dio potrebne infrastrukture za rad mreže nacionalnog javnozdravstvenog informacijskog sustava. Međutim, ona, u neku ruku najvažnija faza, nabava, upogonjenje i umrežavanje računalnih programa, software-a za prihvat, obradu i analizu podataka iz novog sustava, te modula i sadržaja potrebnih za uspješni rad cijelog ICT PZZ izostala je.

Nerazvijanjem Nacionalnog javnozdravstvenog informacijskog sustava, vrlo brzo će se javiti brojni problemi. Ukratko, javnozdravstveni podaci i informacije bit će izrađivane na zahtjev u HZZO, što će generirati kašnjenje i zahtjevni neizravni način korištenja podataka. Uz to, neovisnost javnozdravstvenih projekata i aktivnosti bit će narušena, a većina analiza i obrada radit će se u HZZO, što se, osim s neovisnosti javnozdravstvenog sustava, kosi i s osnovnim međunarodnim postulatima da se javnozdravstvene analize moraju raditi nepristrano, neovisno o državnim, financijskom i političkim interesima.

Paralelno s uspostavom i razvojem informacijskog sustava zdravstva, treba razviti računalno sučelje (eng. interface), kao skup softverskih rješenja pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo s mrežom županijskih ustanova za javno zdravstvo koji će omogućiti proaktivno korištenje i uporabu podataka i informacija u realnom vremenu, a što je bio jedan od glavnih razloga počinjanja projekta uspostave informacijskih sustava u zdravstvu. Ovo sučelje i skup softverskih rješenja predstavlja jedinstveni modul koji možemo nazvati Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NJIS).