

5 najčešćih teških pitanja o informatizaciji zdravstvenog sustava na koje je lako odgovoriti

Primarijus dr.sc. Ranko Stevanović, dr.med.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

1. Koliko košta informatizacija, imamo li novaca za to ?

Pitanje koje se uvijek postavlja kada je priča o zdravstvenim informacijskim sustavima je „A koliko to košta, imamo li mi novaca za to“? Točno je da se radi o skupim tehnologijama, uređajima, edukaciji, komunikacijama, ali na to pitanje nije teško odgovoriti. Niti jedan zdravstveni sustav ne može zaštedjeti novac za razvoj informacijskog sustava, pa se tako ne može očekivati da će to učiniti Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Upravo je obratno, informacijski sustav treba postaviti da omogući racionalizaciju potrošnje, on treba biti „proizvođač“ a ne „potrošač“ novaca. Takav sustav će racionalizirati potrošnju i stvoriti mogućnost ne samo da isplati samoga sebe, nego i da omogući razvoj dobrog i racionalnog zdravstvenog sustava. Alternativa su intuitivna rješenja, „gašenje požara“ i spašavanje sustava, što se i događa zadnjih nekoliko desetljeća. Bez točnih podataka i informacija nema dobrih podloga za donošenje odluka. Danas se u zemljama EU prosječno ulaganje za razvoj i održavanje zdravstvenog informacijskog sustava procjenjuje na 2-3% a u SAD na 4-5% godišnjeg budžeta. U Hrvatskoj taj postotak je manji od 0,25%.

2. Po čemu je Hrvatski pristup informatizaciji zdravstvenog sustava poseban ?

Autentično Hrvatski pristup cijelom projektu - „hrvatske inovacije“ ogledaju se kroz 4 projektna pristupa:

a. Postavljanje Informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite na centralno mjesto i postavljanje:

Informacijski sustav primarne zdravstvene zaštite (IS PZZ) - ključno je mjesto kontrole učinaka. Hrvatski model IS PZZ projektiran je kao integrator svih modula unutar zdravstvenog sustava. To je jedna od osnovnih inovacija u pristupu rješavanja integracije informacija i podataka u zdravstvu a inspirirana je i idejama profesora Štampara koji je kao utemeljitelj moderne primarne zdravstvene zaštite također vidio primarnu zdravstvenu zaštitu kao poveznicu - integratora ukupne skrbi o zdravlju naroda. Takav sustav slijedi ideju profesora Andrije Štampara koji je prvi u svijetu 1951. godine inicirao razvoj mreže Domova zdravlja, te specijalizaciju iz opće medicine koja je otpočela u Školi narodnog zdravlja Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu 1962. godine, što se kao ideja vrlo brzo proširilo na cijelu Jugoslaviju a kasnije i na još puno zemalja. Mreža modula s integratorom podataka i informacija zamišljena je kao konačni cilj razvoja Integralnog informacijskog zdravstvenog sustava. Puno je modula koji moraju biti povezani. IS PZZ treba biti jedini modul koji je povezan sa svim drugim modulima: bolničkim, laboratorijskim ljekarnama, specijalističko konzilijarnim, drugim dijagnostičkim i terapijskim točkama. S obzirom na očekivani broj događaja i transakcija u takvom sustavu, ocjenjeno je da je takav integrator najprimjerenije rješenje za razvoj ukupnoga zdravstvenog informacijskog sustava.

b. Evaluacija kroz pokusni rad:

Natječaj za nabavu Informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite i Integralnog bolničkog informacijskog sustava bio je jasno određen s obzirom na posebne zahtjeve koji se pred sustav postavljaju. Kao važan element ocjene natječaj je postavio i pokusni rad, s pravim pacijentima, pravim doktorima u pravoj ordinaciji koji je proveden u 2003. godini. To je druga inovacija i drugi element „hrvatskog pristupa“. U evaluaciji su sudjelovali najjemenentniji stručnjaci za pojedina područja. To je bio međunarodni ocjenjivački sud u kome su bili i eksperti Svjetske banke, eksperti za standarde i sigurnost, kao i oni javnog zdravstva, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i Ministarstva zdravstva, koji su svaki sa svog gledišta ocjenjivali da li to rješenje zadovoljava. Pokusni rad i ocjena pokusnog rada pokazali su izvanredne rezultate. Javno se vidjelo koliko je pojedini ponuditelj sposoban, gdje su jači, gdje slabiji. Evaluaciju cijelog projekta i odabira proveo je i Fakultet elektronike i računarstva koji je cijelom projektu je dao odličnu ocjenu.

c. Odabir graditelja a ne isporučitelja:

Nije tražen isporučitelj gotovog rješenja nego sposobni ponuditelj koji će u realnom vremenu, na realnim pacijentima pokazati sposobnost da bude graditelj sustava, koji će ga graditi skupa s onima koji će ga koristiti uz regulirana prava intelektualnog vlasništva, te vlasništva hardvera, softvera,

izvornih kodova itd..

d. Razviti IS PZZ koji na jednom mjestu osigurava:

- Financijske i poslovne informacije - **Business intelligence (BI)** (za HZZO, osiguravatelje i Vladu RH)
- Javnozdravstvene i medicinske informacije - **Public Health intelligence (BI)** (za HZJZ, druge javnozdravstvene eksperte)
- Informacije koje omogućavaju standardiziranu, kvalitetniju skrb za osiguranike/bolesnike - **Health Care intelligence (HI)**
- Jednakost za osiguranike - **Equity intelligence (EI)**
- Povezivanje između svih pružatelja usluga - **Integration intelligence (EI)**

3. Koja je temeljna referenca koja treba primijeniti u projektnom pristupu uspostave i razvoja zdravstvenog informacijskog sustava ?

Cijeli projekt i proizvodi treba pratiti recentne trendove iz razvijenih zemalja – “10 pravila” - preporuke Institute of Medicine: objavljene u knjizi „Crossing the quality chasm – a new health system for 21st century“

1. Skrb zasnovana na kontinuiranom procesu brige o zdravlju pučanstva
2. Skrb zasnovana na specifičnim potrebama pacijenta
3. Pacijent je izvor / centar odabira metode liječenja
4. Prenos znanja (shared knowledge) i slobodan tijek informacija
5. Donošenje odluka zasnovano na dokazima (evidence-based)
6. Sigurnost pacijenta je definirana u svim procesima liječenja
7. Potrebna je transparentnost informacija i znanja
8. Predviđanje potreba pacijenta
9. Kontinuirano smanjivanje nepotrebnih procedura i troškova
10. Intenzivna i obvezna suradnja svih zdravstvenih djelatnika u procesu liječenja

4. A gdje to na svijetu postoji i gdje to sada radi ?

Zbog toga što po pojedinim zemljama EU operira ponekad i više desetaka osiguravatelja i informacijsko komunikacijskih poslužitelja, ovakvi sustavi se do sada u EU nisu razvijali. Upravo su osiguravatelji zbog čuvanja poslovnih i osiguravateljskih tajni bili protiv integracije informacija i podataka, jer do prije nekoliko godina tehnologija nije omogućavala potpunu zaštitu i privatnost podataka. Dokumentom EU „e-health Action Plan“ - COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE COUNCIL, THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS – „e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area (Text with EEA relevance) Brussels, 2004-04-30 (www.eph.org/a/1211) za zemlje članice EU od 2007. godine planira se implementacija točno ovakvog sustava kakvog smo mi 2003. godine postavili. Hrvatska sada ima proizvod koji može dovršiti do 2007. godine i koji je predstavlja potencijalni hrvatski izvozni proizvod i za zemlje EU, uz ostale zemlje Središnje i Istočne Europe.

5. Kako riješiti zaštitu i privatnost podataka – kako neka informacijska tvrtka može „baratati“ i „raspolagati“ zdravstvenim podacima ?

Zaštita i privatnost podataka riješena je standardima koji se koriste u bankovnim, osiguravateljskim i obavještajnim transakcijama. Danas u djelatnosti obiteljske medicine preko 40 različitih providera bez ikakvih obveza i posljedica raspolaže s podacima o osiguranicima, prenose ih po džepovima na disketama i šalju Internetom bez ikakve zaštite. Upravo je zaštita i privatnost podataka jedan od glavnih razloga pokretanja projekta i jedan od glavnih i elemenata ocjene kod odabira najpovoljnije ponude. Sposoban ponuditelj informacijskog sustava treba „galvanski“ razdvojiti osobne podatke osiguranika/bolesnika od zdravstvenih, medicinskih i neće ih moći uparivati, koristiti ili zlorabiti,. Podaci neće biti „na Internetu“ nego je Internet samo medij kroz koji u djeliću sekunde, unutar virtualne privatne mreže prolazi enkriptirana poruka, koja je nedostupna svima osim ovlaštenih da je mogu otvoriti.