



Megfelelő alap a továbblépéshez

A B.A.Z. Megyei Kórház 2004 júliusa óta használ integrált informatikai rendszert. A tapasztalatokról dr. Csiba Gábort, a B.A.Z. Megyei Kórház főigazgató főorvosát kérdeztük.

H Főigazgató úr, miért döntöttek két éve az integrált informatikai rendszer üzembe helyezése mellett?

– Két éve már majdnem elkészültünk, hiszen a jelentősebb kórházakban már akkor működött valamilyen integrált informatikai rendszer. Nálunk is létezett informatikai rendszer, de az házi fejlesztésű megoldás volt, és hiányzott belőle az integráció lehetősége. Ebből komoly nehézségeink adódtak, hiszen egyre nőtt az adatok mennyisége, és egyre nehezebbé vált a rendszer kezelése.

H Nem okozott veszteségeket ez a késlekedés?

– Talán a legjobb pillanatban határoztunk az integrált rendszer bevezetése mellett. A késlekedés azért nem okozott különösebb gondot, mert láttuk, hogy az egészségügyi informatikai piacon is el kell telnie néhány évnek ahhoz, hogy megbízható szolgáltatók és megbízható termékek jöjjenek létre. Mi később vezettük be a rendszert, de nem kellett végigjárni azt a göröngyös utat, amelyet a korán ébredő egészségügyi intézmények 1997-től végigjártak. A kezdeti időszakban sokan próbálkoztak olyan informatikai megoldásokkal, amelyek nem váltották be a hozzájuk fűzött reményeket.

H Mi alapozta meg az integrált rendszer bevezetését?

– Először 2004 elején, onkológiai osztályunkon merült föl az igény egy integrált rendszer alkalmazására. Szerettünk volna ennek az igénynek megfelelni, de úgy gondoltuk, jobb, ha az integrált rendszernek nem csak az onkológia, hanem az egész kórház is hasznélvezője. Körülnéztünk a piacon,

megismerkedtünk a szóba jöhető megoldásokkal. Ekkor találtunk rá a MedWorks rendszerre, amely már üzemelt a szomszédos Szent Ferenc Kórházban. Előnyös bérleti konstrukció révén jutottunk hozzá a GlobeNet szolgáltatásához. Először az orvosi modult kezdtük el használni, ezt követően bevezettük a gyógyszer gazdálkodási modult. Éppen most tartunk az ápolási modul bevezetésénél, és intenzív tár-

ték azokat a problémákat, amelyek egy ilyen átálláskor adódhatnak. Komoly averziók jelentkeztek a kollégák részéről, de érdekes módon ezek a negatív hangok hamar megszűntek, és a közhangulat pozitív megítélésbe csapott át, amikor a munkatársaink döntő többsége rájött, hogy ez a rendszer sokkal jobban használható, napi munkájukban jobban hasznosítható, mint a korábbi megoldás.



Dr. Csiba Gábor

H Milyen a kapcsolatuk a szállítóval?

– A GlobeNettel azóta is rendkívül jó az üzleti kapcsolatunk. Ők végzik a rendszer folyamatos menedzselését, a fejlesztések naprakész végrehajtását, illetve az aktuális változások, például a HBCS verziók, vagy a finanszírozás változásainak átvezetése is az ő feladatuk. Napi kapcsolatban állunk egymással, állandó elektronikus kapcsolaton keresztül kommunikálunk, és oldjuk meg a felmerülő problémákat.

H Milyen fejlesztéseket végeztek az elmúlt két évben?

gyalásokat folytatunk a gazdálkodási modullal kapcsolatban is.

H Hogyan zajlott a bevezetés?

– A bevezetés folyamata nagyon sok nehézséget okozott. 2500 ember dolgozik a kórházban, ekkora létszámnál a megszokás nagy úr. Millió ellenérvet kellett leküzdenünk: jó nekünk a régi rendszer, azt ismerjük, az új rendszer össze fog omlani, elvesznek az adataink – mondták sokan. Jelentős ellenállást kellett leküzdenünk, de sikerült. Egy hosszú hétvége során, július elején álltunk át az új rendszerre. A GlobeNet munkatársai, azon a hosszú hétvégén, és azt követően hetekig, személyesen is jelen voltak a kórházban, és céltudatosan kezelték, a helyszínen menedzsel-

– Tavaly beüzemeltük a gyógyszer gazdálkodási modult, most kezdtük el az ápolási modul bevezetését. Ez utóbbinál korábban nem csak az volt a probléma, hogy nem volt megfelelő szoftverünk, hanem hiányzott a megfelelő mennyiségű számítógép a kórházban. Az elmúlt hetekben, egy nagyobb beszerzés keretében, több mint száz számítógépet vásároltunk, így a „vas” kérdését megoldottuk. Éppen most zajlik a kollégák betanítása, a szoftver használatának megismertetése. Az ápolási modul segítségével nővéreink a beteggel kapcsolatos valamennyi múlt- és jövőbeli teendőt regisztrálhatják, és a rendszer segítségével elkészíthető az ápolási lap és az ápolási dokumentáció. A betegszámla létrehozásához az ápolásban felhasznált anyagok, eszközök, gyógyszerek regisztrációját könnyebben tudjuk megoldani, így költséghatékonyabb ápolást tudunk megvalósítani. Persze, alapvetően minden informa-

tikai rendszer sikerének az a feltétele, hogy használják is. Ha tényleg lelkiismeretesen és üzemszerűen használjuk a rendszert, a hatékonyabb működés mellett jogi védelmet is kapunk, hiszen ha bármilyen kifogás felmerül az ápolás során az ápolónó tevékenységével kapcsolatban, a dokumentált események visszakereshetőek, és az információból jogi ellenvéleményt tudunk formálni.

H A régiós HEFOP 4.4. pályázatban Önök nem igényelték külön informatikai rendszerfejlesztést, hanem a forrásokat PACS-rendszer bevezetésére fordítják. Miért?

– Elsősorban azért, mert magát az informatikai rendszert nem kell fejlesztenünk. A MedWorks jó megoldás, amelyet a magunk erejéből tovább fogjuk fejleszteni, és erre nem kívánunk pályázati pénzt felhasználni. Az integrált rendszerből még hiányzó fejlesztési feladatok kórházi pénzből megoldhatóak. Emellett úgy érezzük, hogy a digitális képarciválást és képtovábbítást illetően a többi intézményhez képest le vagyunk maradva, és ezt a lemaradást szeretnénk egy nagy ugrással behozni. Ezért preferáljuk egy fejlett PACS-rendszer beszerzését, amellyel egyébként a MedWorks is együtt tud működni.

H Milyen előnyöket várnak egy PACS megoldástól?

– A teljes körű digitalizálásnak a hagyományos technika kiváltásával járó anyagi és környezetvédelmi előnyei mellett számtalan egyéb előnye is van. A szakorvosnak nem kell feltétlenül a kórházban ülnie a leletezéshez, a hústagú konzorciumon belül több intézménynek is leletezhet az orvos, és a konzorciumon belül megfelelően lehet menedzselni a kapacitáshiányt és -többletet.



PÁLYAKÉP

Csiba Gábor 1981-ben végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetemen általános orvosként.

Sebész és baleseti sebész szakvizsgája, egészségügyi közgazdász és egészségügyi szakjogász diploma van. 1981-től a miskolci B.A.Z. Megyei Kórházban dolgozik, 1991-től igazgató-helyettes, 2001-től főigazgató. Angolul beszél. Nős, három gyermek apja. Szabadidejében állandó csapatában szívesen focizik.

H Jelentős kapacitáskülönbségek tapasztalhatóak ezen a területen?

– Komoly gondot okoz a szakemberhiány. Van olyan konzorciumi kórház, ahol található CT berendezés, de nincs CT-hez értő radiológus, így ilyen szolgáltatást nem nyújthat a kórház. Most, a konzorciumon belül ezt a szolgáltatást megkapja az intézmény. A konzorciumban három megyei kórház és tizenegy kisebb kórház és egyéb intézmények vesznek részt. Szeretnénk ebben a körben optimálisabban végezni diagnosztikai tevékenységünket. Elképzeléseink alapján a radiológiai leletezést, a patológiát és a szövettani diagnosztikát is egy központi virtuális szolgáltató házon keresztül végezzük. Ehhez alapvetően egy ütőképes PACS rendszerre van szükségünk, de sokkal hatékonyabban tudunk dolgozni, ha a PACS rendszerhez egy fejlett, integrált informatikai rendszer kapcsolódik.

H Ezért érezték szükségét két éve az integrált informatikai rendszer bevezetésének?

– Pontosan, ez is szerepet játszott a MedWorks bevezetésében. A hatékonyabb működés mellett a HEFOP-pályázat egyik célja, hogy az ellátási területünk határán, akár száz kilométerre lévő faluban lakó betegek is magas színvonalú egészségügyi ellátást kapjanak. A konzorcium tagja száz háziorvos is. A végső cél az, hogy bárhol megoldható legyen, hogy a páciens csak egyszer megy be az ellátó kórházba, a háziorvos pedig elektronikusan visszakérdezhet a leletre, elektronikusan kérhet időpontot, akár a járó-, akár a fekvőbeteg ellátásra, és betegének minden olyan adatához hozzáférhet, amelyhez jogosulttá válik. A pályázat másik célja az erőforrás koncentráció. Patológusból, radiológusból, labororvosból nincs megfelelő létszám, a validált leletek kiadásához viszont szükség van megfelelő kollégára a kórházban. A konzorciumon belül a szürkeállományt egy központi helyen, vagy akár otthon is elhelyezhetjük, jóval kevesebb ügyeletre van szükség, viszont az ügyeleteket jobban meg tudjuk fizetni, az intézmények egymás között el tudnak számolni, és kedvezőbb vizsgálati díjakon tudunk dolgozni. Reményeink szerint a projekt novemberre megvalósul.

H Milyen segítséget nyújthat ebben az integrált rendszer?

– Mi ezt a komplex tevékenységet csak úgy tudjuk megoldani, ha egy integrált

rendszer, esetünkben a MedWorks megfelelő alapot ad hozzá. Az elmúlt két év tapasztalatai alapján, bár az új, integrált informatikai rendszert beszerző konzorciumi tagok döntésébe nem szeretnék beleszólni, azt javasolom minden társintézménynek, hogy náluk is ilyen minőségű és komplexitású rendszer működjön, hiszen így optimálisan tudunk kommunikálni egymással.

H A városban, a Semmelweis Kórházban és a Szent Ferenc Kórházban is, a MedWorks rendszert választották. Milyen tapasztalatai vannak a kórházak közötti informatikai együttműködésről?

– Amikor mi a MedWorksben kezdtünk el gondolkodni, az volt a legtermészetesebb, hogy megnéztük a Szent Ferenc Kórházban, náluk hogyan működik a rendszer. Amikor mi bevezettük a rendszert, a Semmelweis Kórházról megkerestek bennünket, és vélhetően részben a mi pozitív tapasztalataink alapján, ők is ezt a rendszert választották. A HEFOP fejlesztés lehetővé teszi, hogy a Borsod, Heves és Nógrád megyében lévő kórházak, és természetesen a négy miskolci kórház is, sokkal intenzívebben dolgozzanak együtt, és kihasználják az intézmények közötti, élő, szakmai, gazdasági és informatikai kapcsolatokat.

H Hogyan segít Önöknek az integrált rendszer a jelenlegi szűkülő finanszírozási helyzetben?

– A megoldás óriási előnye, hogy folyamatosan alkalmazkodik az aktuális finanszírozási szabályzókhoz. A szállító vállalja, hogy folyamatosan karbantartják a rendszert, átvezetik a változásokat, és naprakész háttérrel nyújtanak vezetői döntéseinkhez. A jelenlegi finanszírozási helyzetben senki sem jár jól, ezért különösen fontos a finanszírozás megmaradása 95 százalékának maximális kihasználása. Ehhez a betegadatok, kódolási adatok, beavatkozási műveletek összefuttatására van szükség. Ez a feladat integrált rendszer nélkül szinte lehetetlen lenne. Örülök, hogy megleptük ezt a beruházást 2004-ben. Az elmúlt két év megmutatta, hogy a finanszírozási változásokhoz ezzel a rendszerrel sokkal professzionálisabb módon tudunk alkalmazkodni. Egyelőre azt nem látom, hogyan küzdünk meg a legfrissebb változásokkal, de ebben is segít majd a MedWorks, illetve a belőle kinyerhető információk.