

Svaki novi korak digitalizacije zdravstvenog sustava je dobrodošao i na korist svima

Potrebno je postići razinu informatizacije gdje se podaci počinju dijeliti između zdravstvenih sustava. Tada ne samo da će liječnik prepoznati informaciju i pohraniti je, nego će ta informacija biti dostupna svima u zdravstvenom sustavu

Autor **Margarita Weisz** - 06/12/2021



Informacijski sustav koristi se u svrhu lakšeg upravljanja administracijom bolničke ustanove pa bi tako Bolnički informacijski sustav (BIS) trebao olakšati rad zdravstvenom osoblju, ali i kvalitetnu skrb i sigurnost pacijentima.

Svaka bolnica vodi svoje podatke o pacijentu i to je trenutno stanje hrvatskog zdravstvenog sustava dok medicinski podaci u bolničkom informacijskom sustavu većinom nisu strukturirani.

– Bolnica sada može strukturirano pratiti dio nužnih podataka potrebnih i dostupnih u liječenju poput podataka o prijemu, primjeni terapije, dijagnozi, laboratorijskim pretragama i sl. Potrebno je sve objediniti na jedno mjesto, a ne da nam se događa da podaci stoje u jednoj bolnici, a u drugoj liječnik ne vidi te podatke. Ili nam do Registra nešto dolazi s dvije godine kašnjenja zato što do kraja nismo nešto obradili – objašnjava IT stručnjak zadužen za Bolnički informacijski sustav Siniša Koščina.

Na tom polju događa se značajan napredak. Razvoj IT sektora na području zdravstva donio je važne promjene, bržu dijagnostiku, olakšani pristup podacima, brži pristup svakom pacijentu. I na središnjem dijelu CEZIH- a, ističe Koščina, napravljeno je puno toga, ljekarne su informatizirane kao i laboratoriji i bolnice u zadnjih 20 godina. To je ogroman uspjeh.

Također, u sklopu Nacionalnog plana protiv raka razvija se Nacionalna onkološka mreža kao i Nacionalna baza onkoloških podataka koja će obuhvaćati sve podatke o pacijentima, sve važne

informacije o njihovoj bolesti i liječenju te informacije o rezultatima liječenja i praćenju pacijenata.

– Ono na čemu radimo je izrada onkološke baze pacijenata na nacionalnoj razini, razmjena podataka onkoloških pacijenata između sudionika poput web servisa unutar CEZIH-a, dvosmjerni prijenos podataka kao i nadogradnja i integracija Bolničkog informacijskog sustava – napominje Koščina te dodaje kako je cilj Nacionalnu bazu automatski puniti sa strukturiranim podacima iz medicinskog procesa, iz svega što se u Centralnom zdravstvenom informacijskom sustavu Republike Hrvatske, kao središnjem sustavu pohrane zdravstvenih podataka, događa.

Košćina ističe kako se trenutno bore za integraciju prema bolnicama, kliničkim bolničkim centrima i to tako da se podaci počnu dijeliti između zdravstvenih sustava. Tada ne samo da će liječnik prepoznati informaciju i pohraniti je, nego će ta informacija biti dostupna svima u zdravstvenom sustavu.

Ipak, različite struke različito gledaju na važnost obrade podataka, pitanje organizacije informacijskih bolničkih sustava i čemu oni primarno trebaju služiti.

– Ne samo u Hrvatskoj nego i vani uvijek je priča kako posložiti taj informacijski sustav da onima koji su primarni korisnici, a to je ipak zdravstveno osoblje, bude što je moguće prihvatljiviji za njihovu primarnu djelatnost – napominje Mario Šekerija, epidemiolog, voditelj Registra za rak pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Temelji za djelovanje počivaju na sinergiji digitalizacije zdravstvenog sustava i već donesenim aktima koji se oslanjaju na prevenciju, kvalitetan pristup pacijentu te boljim ishodima liječenja.

– Inicijative koje se trenutačno događaju poput Nacionalnog strateškog okvira protiv raka do ambicioznog Europe's Beating Cancer Plan-a čine čuda. Pokreću se dva nova velika projekta koja će se ticati Comprehensive Cancer Centara i Hrvatski zavod za javno zdravstvo bit će uključen u njih. Želimo nasloniti iskustvo i znanje koje imamo na mogućnosti koje nam pruža suvremena IT industrija i smatram da je digitalizacija hrvatskog zdravstva među boljima u Europi – govori Šekerija te spominje primjer dobre prakse u našem susjedstvu.

– Slovenski registar za rak, na kojeg se uvijek pozivam, sjajan je i puno bolji od našeg. Prije dvije godine prešao je na aktivni pristup prikupljanja podataka i to na način da ti ljudi samo vade sve podatke. Kao i uvijek problem je resursa, naš registar ima pet ljudi, a oni imaju 26 – ističe Šekerija i smatra kako imamo sjajne temelje, ali dio koji je pred nama nije jako kreativan i uzbudljiv.

– Posao pred nama je dosadan i pedantan dio slaganja hrpe različitih dionika u smislenu strukturu, kao i strukturu ljudi da prate svaki od tih pojedinih dijelova procesa. Sustav ne smije ovisiti o jednom čovjeku nego treba biti samoodrživ i nastaviti će se razvijati u smjeru kojem ga digitalizacija gura. Idućih deset godina na području onkologije čuda će se događati – zaključuje Šekerija.

Obojica sugovornika slažu se kako generator promjene nije medicinske već administrativne prirode. Kad sve to napravimo ostat ćemo samo na znanju naših stručnjaka, a tu smo već vrhunski.

** članak napisan uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije temeljem Programa ugovaranja novinarskih radova u elektroničkim publikacijama*

Margarita Weisz