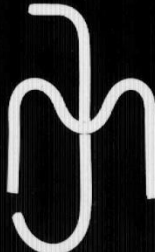




A GYÓGYINFOKRÓL, sőt a kezdetekről (inkább történelem)

Jávor András dr.



Az intézet előélete

- Számítástechnikai **kormányprogram** (1973)
- **SzAB**, első egészségügyi számítástechnikai **konceptió** (1973-74)
- Számítástechnikai **bázisintézetek** (ESZTIK, SOTE, SZOTE, Korányi, Szekszárd) alapítása (1974)
- Dr. Szentgáli Gyula irányításával megkezdte működését a **Szekszárdi Számítástechnikai központ** (neve: **DIK**, 1975)
- **Feladata:** számítástechnikai eszközök, módszerek kórházi alkalmazása, tágabb értelemben mint ma (*egyrészt a mai értelmezés szerinti kórházi információrendszer, másrészt megyei egészségügyi adatbázis létrehozása*)



Dr. Szentgáli Gyula 1923 - 1980

Előzmények is voltak:

- **Dr. Szentgáli Gyula** érdeklődése a korszerű módszerek, ezen belül kiemelten a gépi adatfeldolgozás iránt
- A **60'-as években** indult Magyarországon elsőként nálunk a klinikai adatok gépi feldolgozása (*Hollerith* lyukkártya gépeken)
- Korszerű informatikai elvek: **Minimum Basic Data Set**, a többcélú adatkezelés (első kórházi *Adatlap*)
- **Kórház-gazdasági** adatfeldolgozások

A kórházi adatlap feldolgozáshoz kapcsolódó szakmai munkák, 1967

- **BNO-8** kódrendszer epidemiológiai célú alkalmazásba vétele, 5 évvel az országos alkalmazás előtt
- Az **OENO** 5. (műtéti) fejezetének lefordítása, alkalmazásba vétele, 10 évvel az országos alkalmazás előtt
- Az adatgyűjtés, feldolgozás céljának, hasznosítási rendszerének kidolgozása
- Az adatfeldolgozás szakmai kapcsolatainak tisztázása

Dr. Szentgáli Gyula

**A BETEG- ÉS BETEGSÉGNYILVÁNTARTÁS
GÉPESÍTÉSE ÉS KÓDRENDSZERE**

-kézirat-

Budapest

1968

A kórházi adatlap és adatfeldolgozásának első leírása, 1968

ADAT-LAP

I. A beteg személyi adatai :

- 1. A beteg neve, azonossági száma és neme
- 2. A beteg kora
- 3. A beteg foglalkozása felvétel idején
- 4. Terhességek száma
- 5. Szülések száma

								1
								2
								3
								4
								5

II. Előzményi, beutalási és felvételi adatok :

- 6. Beküldő orvos, rendelőintézet, gondozó
- 7. Kórházon kívüli ápolás tartama
- 8. Betegfelvétel időpontja
- 9. Felvétel indoka
- 10. Felvételt eszközölő osztály
- 11. Traumás esetek kóroka

								6
								7
								8
								9
								10
								11

III. Diagnosisek :

- 12. Beküldő diagnosise
- 13. Ktirási fődiagnosise
- 14. Ktirási mellékdiosiosise
- 15. Egyéb fontosabb diagnosise
- 16. A diagnosise határozottsága a klinikus szerint

								12
								13
								14
								15
								16

IV. Therapia, therapiás szak adatai :

- 17. Therapia
- 18. Intensiv therapia szükségessége
- 19. Alkalmazott mütétek
- 20. Postoperativ komplikációk

								17
								18
								19
								20

V. Pathologiai adatok :

- 21. Histologiai diagnosise
- 22. Sectios fődiagnosise
- 23. Klinikailag jelentős szövödmény vagy mellékbetegség
- 24. Raritás, a klinikai diagnosise egyezése

								21
								22
								23
								24

VI. Kibocsátási adatok :

- 25. Kórházi ápolás ideje
- 26. Kibocsátási állapot
- 27. A kibocsátott beteg további sorsa

								25
								26
								27

kitöltő orvos

AZ ADAT LAP KÁRTYATERVE

12 11																													12 11														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28															
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0													
	1	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	47	49	51	53	55		57	59	61	63	65	67	69	71	73	75	77	79		
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80				
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	

777/66

- | | | | |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1. A beteg neve,azonosságí száma és neve | 8. Betegfelvétel időpontja | 17. Therapia | 23. Klinikailag jelentős szövődmény vagy mellékbetegség |
| 2. A beteg kora | 9. Felvétel indoka | 18. Intenziv therapia szükségessége | 24. Raritás, a klinikai diagnózis egyezése |
| 3. A beteg foglalkozása felvétel idején | 10. Felvételt eszközölő osztály | 19. Alkalmazott műtétek | 25. Kórházi ápolás ideje |
| 4. Terhességek száma | 11. Traumás esetek kóroka | 20. Postoperatív komplikációk | 26. Kibocsátási állapot |
| 5. Szülések száma | 13. Kiirási főtiagnosis | 21. Histologiai diagnosis | 27. A kibocsátott beteg további sorsa |
| 6. Beküldő orvos, rendelőint. gondozó | 14. Kiirási mellékdiagnosis | 22. Sectios fődiagnosis | |
| 7. Kórházon kívüli ápolás tartama | 15. Egyéb fontosabb diagnosis | | |
| | 16. A diagnosis határozottsága a klinikus szerint | | |

A kórházi adatlap lyukkártya terve, 1967



R-10 gépterem, 1975



Fontosabb informatikai eredmények

- Egységes kórházi **betegnyilvántartó** rendszer
- „**Struktúrált Egészségügyi Fogalmakon alapuló Információrendszer**” (**STEFI**)
- On-line klinikai **laboratóriumi** rendszer
- Diagnózist segítő **szakértő rendszerek** (gasztroenterológia, mikrobiológia)
- **Integrált klinikai információrendszer** modell
- Kórházi **morbidity-epidemiológiai** rendszer
- **Kórház-gazdasági** rendszerek

Standardizált adatfelvétel

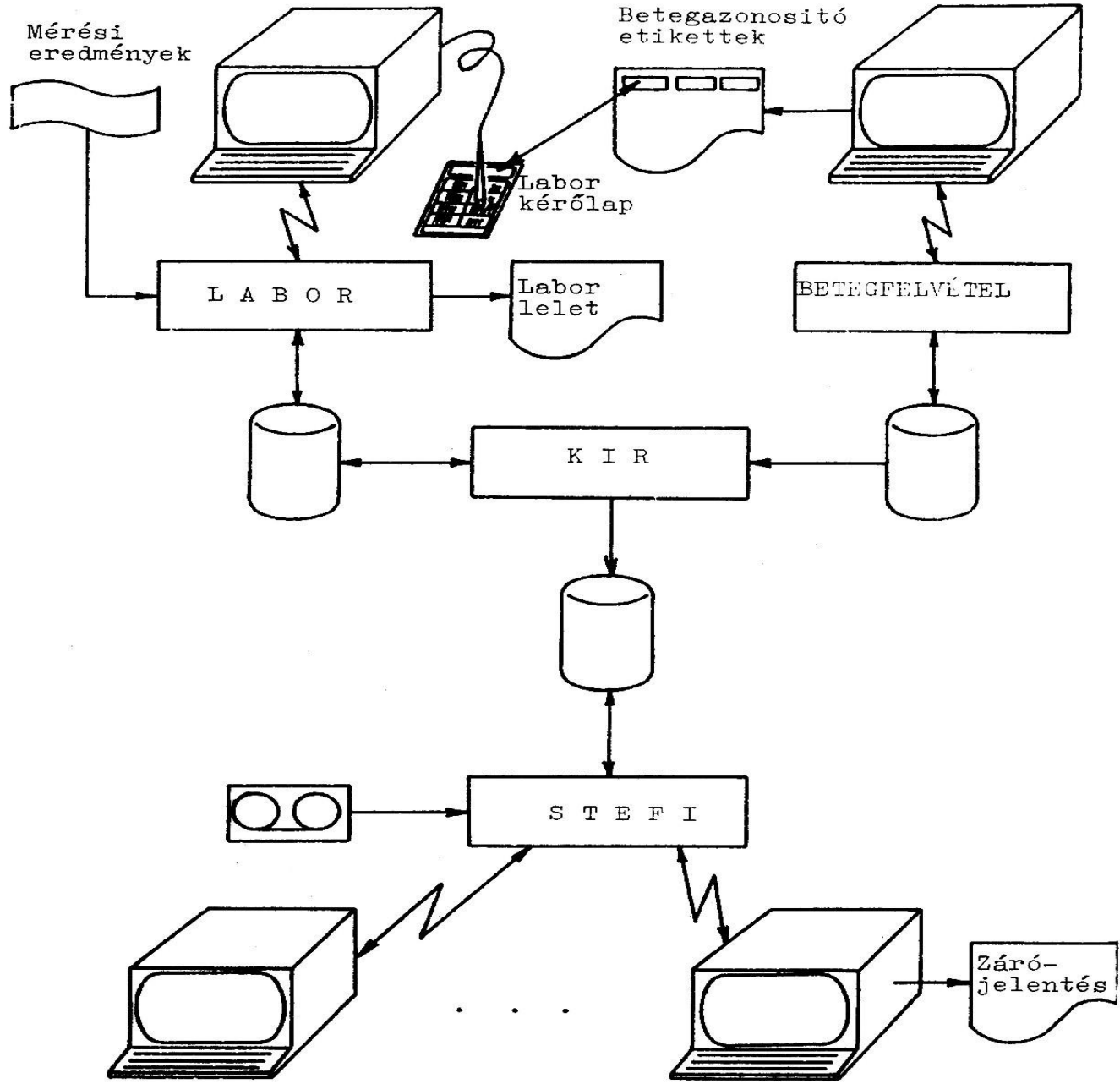
- menütechnika

- Előre elkészítjük az összes szóba jöhető változatot:

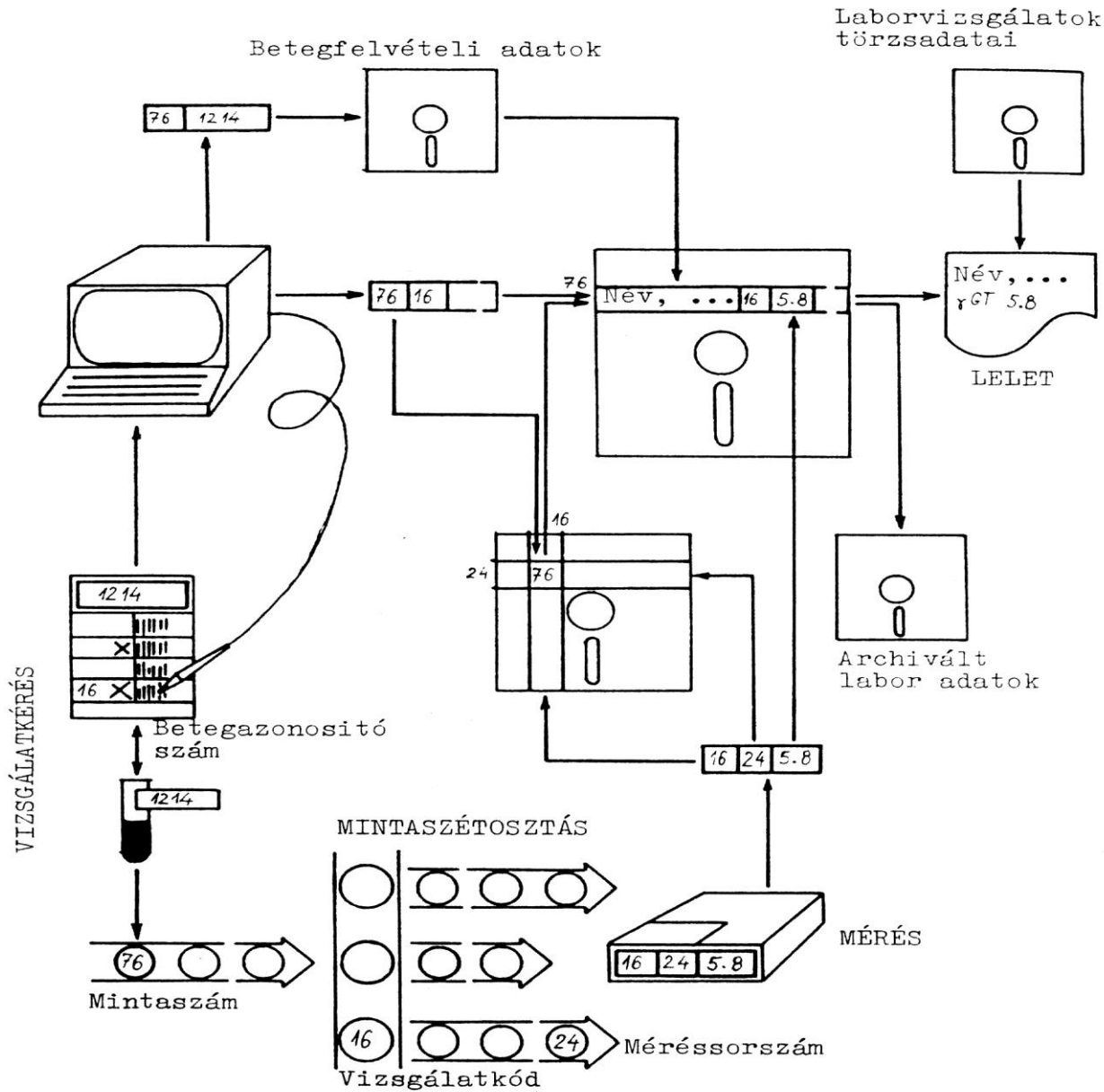
A máj fizikális vizsgálata tapintással:

1. Nem tapintható
2. Elérhető
3. 1 harántujjas
4. 2 harántujjas
5. 3 harántujjas
6. 4 harántujjas
7. tenyéryi

Pl: **STEFI** (Standardizált Egészségügyi Fogalmakon alapuló Információrendszer) rendszer a 70-es évek végén!



Szekszárdi kórházi információrendszer modell, 1979



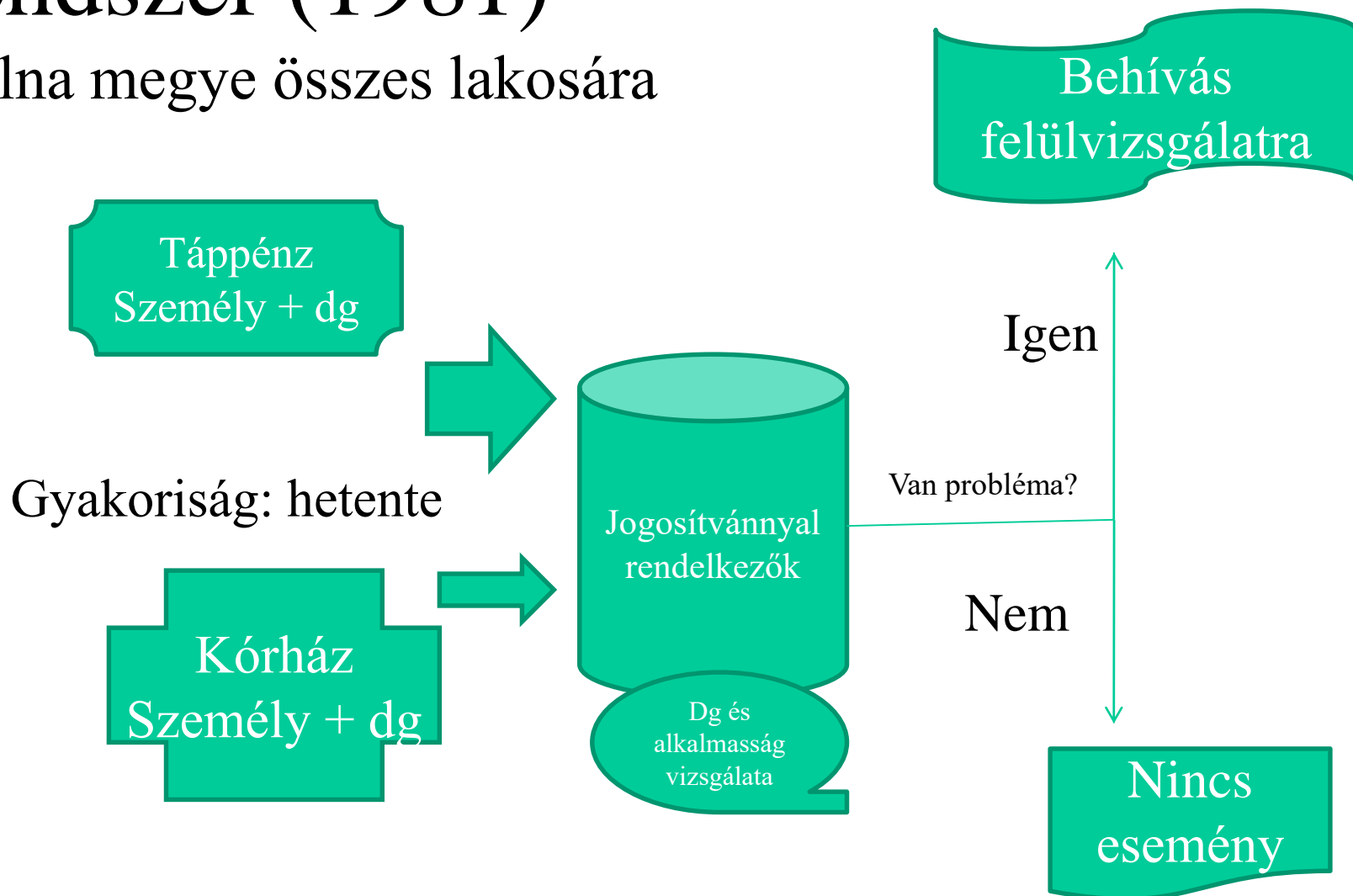
Laboratóriumi információrendszer modell, 1979

Autonóm (off – line) rendszerek:

- Kórház-gazdasági rendszerek (*pénzügy, készletgazdálkodás, bér-létszám gazdálkodás*)**
- Mammográfiai szűrőrendszer**
- Keresőképtelenségi rendszer**
- Alkalmassági rendszer**
- Donor nyilvántartó rendszer**
- Fogászati felügyelői rendszer**
- Műtéti betétlap feldolgozás**
- Gyógyszerfelhasználás, gyógyszergazdálkodás**
- Radiológiai, röntgenfilm nyilvántartási rendszer (Xerox mikrofilm)**

Gépjárművezetői alkalmassági rendszer (1981)

Tolna megye összes lakosára



1986: Új feladatot kapott az intézet

- **Az egészségügy költségszerkezetének vizsgálata, ebből eredően:**
- **Az egészségügyi ellátórendszer új struktúrájának, működési módjának keresése („*tervezett piac*” koncepció)**
- **Új kórház-finanszírozási módszer kidolgozása („*teljesítményfinanszírozás*”)**
- **„*Tengelici összejövetel*” : az egészségügyi reformmozgalom kezdete (1987)**

1987: Új szervezeti forma az intézetben

- Kórháztól teljesen független működés
(**perszonálunió** megszűnése)
- Az önálló **GYÓGYINFOK** „megalakítása”
- Elismert **reformműhelyé** vált az intézet

Fontosabb eredmények

- „*Elgondolások az egészségügy reformjáról*”, 1988
- A DRGs rendszer adaptálása, az első magyar *HBCs besorolási algoritmus* elkészítése, 1989
- „*Cselekvési program egészségügyi rendszerünk megújítására*”, 1991
- Házi orvosok **fejkvóta** finanszírozása és a **német pontrendszer** a járóbeteg-szakellátásban, 1992-1993
- A **HBCs** rendszer *bevezetése* a kórházak finanszírozására, 1993
- A finanszírozási paraméterek folyamatos *karbantartása*, 1996-tól (6/1998.(III.11.) NM. rendelet)
- Az egészségügyi reformkoncepció (*„magyar modell”*) következetes folytatásának szakmai részprogramjai, 1994-től tíz éven keresztül

Informatikai előzmények

- A reformmunkák biztos alapját az **informatikai háttér** adta
- Kórházi adatok több célú gyűjtése (*„Minimum Basic Data Set”*)
 - Magyarországon a 60-as években Szekszárdon, Tolna megyében kezdődött
 - A 70-es években országos rendszerré vált: statisztikai, tervezési, ellenőrzési, irányítási célokat szolgált
 - Alapja lett a DRGs rendszer adaptációjának

Informatikai stratégiai munkák

- *„Ágazati feladatok az informatika egészségügyi alkalmazásában”, 1990*
- Kórházi *„betegszámla”* adatbázis kialakítása, hasznosítása, 1992-től
- *Manifeszt morbiditási* adatbázis országos kialakítása, hasznosítása, 1993-tól
- *„A világbanki program Kórházi menedzsment támogató információrendszer alprogram stratégiai terve”, 1993*
- **MBDS** kialakítása további fontosabb egészségügyi területekre
- Ágazati informatikai feladatok, egységes informatikai infrastruktúra, ágazati koordináció, 1995
- WHO kódrendszerek adaptációja (pl. **BNO 10 bevezetése**, 1996)
- *„Ágazati informatikai stratégia és feladatterv”, 1997*
- *„Középtávú ágazati telematikai stratégia”, 2002*

A GYÓGYINFOK felszámolása

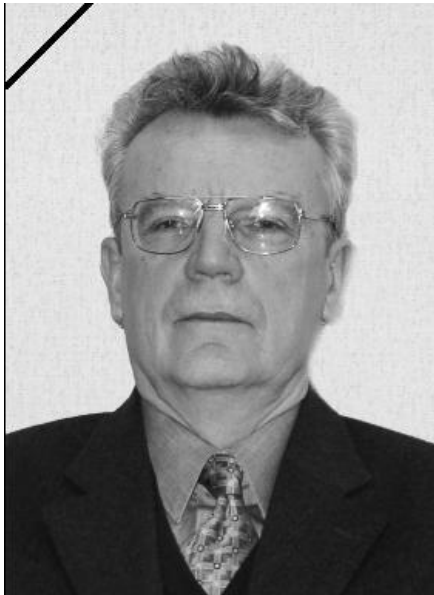
2034/2004. (II.2.) sz. Kormányhatározat „az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási informatikai feladatokat ellátó intézetek feladatainak átrendezéséről” **megszüntette** a GYÓGYINFOK-ot, feladatait háromfele osztotta:

- OEP-hez kerültek a *finanszírozással* kapcsolatos adatgyűjtési, adatfeldolgozási feladatok
- MEDINFO (később ESKI)-hez kerültek az informatikai *országos intézeti* feladatok
- ÁNTSZ (később OSZMK)-hoz az egészségügyi (*epidemiológiai, szakfelügyeleti*) szakmai adatfeldolgozási feladatok

Szakmai előkészítés nem volt, a körülmények korrekt, szakszerű tisztázása elmaradt, magyarázatot, indoklást azóta sem adott senki

A GYÓGYINFOK vezetői 1990-től

- Dr. Bordás István
(1941-2007)



- Dr. Nagy Júlia
(1953-)



Három út vezet a bölcsességhez:

- Gondolkodás**, ami a legnemesesebb
- Utánzás**, ami a legkönnyebb
- Tapasztalás**, ami a legkeservesebb!

Kon Fu-ce