

DÜNYADA ve ÜLKEMİZDE SAĞLIK ENFORMASYON SİSTEMLERİ

Salih GÜLEŞ*

Son yıllarda sağlık sektöründe yaşanan değişimler, sağlık bakım hizmetlerinde maliyetlerin kontrolü verimlilik ve kalite konularına giderek daha fazla önem verilmesini gerektirmektedir. Sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda yeni modeller geliştirilmekte, kurumlar yeniden yapılandırılmakta ve sağlık bakım hizmetlerinin verilme biçimi ile klinik süreçler yeniden biçimlendirilmektedir. Tüm bu gelişmeler, sağlık bakım hizmetlerinin enformasyonun giderek daha yoğun olarak kullanıldığı bir alan olmasına yol açmıştır. Günümüzde hastayı odak alan, klinik ve idari verilerin entegre bir biçimde kullanılabildiği elektronik sağlık kaydı sistemleri bütün sağlık enformasyon sistemlerinin çekirdeği haline gelmektedir.

Günümüzde dünya, (i) standartlarla uyumlu, entegre, modüler ve bileşenlerden (components) oluşan; (ii) kurum değil hasta merkezli, internet tabanlı, iş akışını, kurum içi ve dışı elektronik iletişimi, sayısal kimlik belirleme yöntemlerini destekleyen; (iii) sağlık bilgilerinin güvenliğini ve mahremiyetini sağlayan, sağlık bakım verilerini yaşam boyu saklayan; (iv) performansa dayalı sağlık bakım kalitesinin ölçümünü, tıbbi kararlara desteği, e-sağlığa geçişi sağlayan entegre sağlık enformasyon sistemlerine yönelmektedir. Son yıllarda, bu alanda iki yaklaşım ön plana çıkmaya başlamıştır: (i) bir sağlık yönetim enformasyon sistemi olarak “Vaka-bileşimi” Sağlık Yönetim Enformasyon Sistemleri ; (ii) yaşam boyu sağlık kayıtlarının elektronik ortamda saklanmasına ve gerek duyulduğunda kullanılmasını sağlayan “Elektronik Hasta Kayıt Sistemleri”.

Sağlık bakım hizmetlerinin yönetilmesi klinik bakım süreçleri ve kullanılan kaynaklar arasındaki ilişkinin ölçülmesini ve kontrol edilmesini gerektirmektedir. Son yıllarda giderek yaygınlaşmakta olan *Vaka-bileşimi Sağlık Yönetim Enformasyon Sistemleri*, sağlık bakım hizmetlerinin klinik yönü ile, bütçe ve politika geliştirme faaliyetlerinin finansal yönü arasında bir bağlantı ve denge sağlayan, sağlık sistem çıktılarını ve hastaların durumlarını benzer özelliklere göre gruplayarak, klinik ve ekonomik olarak anlamlı bir biçimde kategorize eden sistemlerdir.

Elektronik sağlık kaydı kişilerin geçmişteki, şu andaki ve gelecekteki fiziksel veya mental sağlığı veya hastalıkları ile ilgili elektronik sistemler kullanılarak elde edilen, saklanan, iletilen, çağrılan, ilişkilendirilen ve manipüle edilen her türlü enformasyon olarak tanımlanabilir. Elektronik sağlık kayıtlarının iki temel kullanım amacından biri sağlık bakımı veya sağlıkla ilgili diğer hizmetlerin verilebilmesi; diğeri ise, sağlık ile ilgili idari işlerde ve sağlık bakım araştırmalarında kullanılmasıdır. *Elektronik Hasta Kayıt Sistemleri* sağlık bakım hizmeti veren tüm bir sağlık kuruluşunu kapsar. Tek bir hasta kayıt numarası ve entegre bir klinik veri deposu sistemine sahiptirler. Kurum içerisindeki tüm sağlık hizmeti verenlerin doğrudan bilgisayara veri girebilmesine olanak sağlarlar. Böyle bir sistemin mahremiyet güvenlik, sorumluluk ve veri bütünlüğü özelliklerini sağlaması gerekir.

Herkes için bilgisayara dayalı, gerek duyulduğunda kolaylıkla ulaşılabilecek ve bakımın devamlılığının sağlanması için ilişkilendirilebilecek bir yaşam boyu sağlık kaydı hayalinin gerçekleştirilmesi, uluslararası alanda giderek yaygın bir biçimde kullanılmakta sağlık bakım enformasyon standartlarının ülkemizde de uygulanmasını gerektirmektedir. Sağlık bakım enformasyon standartlarına olan gereksinimin en önemli nedeni sağlık bakım ortamının kompleks yapısı nedeniyle fazlasıyla heterojen bir veri işleme ihtiyacına sahip olmasıdır. Hiçbir yazılım üreten firma veya kurum içerisinde yazılım üretmeye çalışan bir grup, bu gereksinimlerin hepsini birden karşılayamaz: sağlık enformasyon sistemlerindeki

* Tepe Teknolojisi Genel Müdür – Promed Yönetim Kurulu Üyesi

çeşitlilik bir gerekliliktir. Standartlar, elektronik sağlık kayıtlarının kağıt dosya sistemine dayalı tıbbi kayıt sistemi ile uyumunun sağlanması; verilerin ve enformasyonun kurum içerisinde ve kurumlar arasında paylaşılması; farklı sistemlerin entegrasyonu; ve - en önemlisi de- karar destek sistemlerinin geliştirilmesi ve kullanılmasına olanak sağlaması için gereklidir.

Ülkemizde sağlık enforamasyon sistemlerinin geliştirilmesi yaklaşık 15 yıllık bir geçmişe sahiptir. Önceleri Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri gibi akademik kurumlarda başlayan münferit ve daha çok idari amaçlı uygulamalar, ikibinli yıllar ile birlikte klinik sistemleri de içeren daha karmaşık sistemlere dönmeye başlamıştır. Bunun yanısıra, 1990'lı yılların ikinci yarısından itibaren Sağlık Bakanlığı, Türk Silahlı Kuvvetleri, SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı gibi kurumlar da kurumsal sağlık enformasyon sistemleri geliştirme çalışmalarını başlatmışlardır.

Tüm bu çalışmaların yaygınlaşmaya başlaması ile birlikte, ülkemizde sağlık enformasyon sistemlerinin geliştirilmesi ve uygulanmasında bazı sorunların yaşanmaya başladığı gözlenmektedir: ülkemizin bir Sağlık Enformasyon Stratejisi ile buna dayanan hedefleri ve planı yoktur; sağlık enformasyon sistemleri ile ilgili proje yürüten kurumlar, uluslararası standartlar ile uyum sağlamak için bir çaba harcamamaktadır; elektronik imza, elektronik fatura gibi, entegre sağlık enformasyon sistemlerinin temel ögelerine yönelik yasal düzenlemeler ile ilgili çalışmalar çok yavaş yürümektedir; Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Türk Standartlar Enstitüsü, Devlet Planlama Teşkilatı, SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı gibi konu ile ilgili kamu kurumları arasında bir eşgüdüm yoktur; "Medical Informatics" alanında formal eğitim veren multi-disipliner yapıda bir eğitim kurumu bulunmamaktadır; asli vazifesi sağlık hizmet sunumu olan bazı bakanlıklar, ayrı bir uzmanlık alanı olan, sağlık enformasyon sistemleri geliştirme ve üretme işine soyunmaktadır.