

ELEKTRONIKUS EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATI FEJLESZTÉSEK

EFOP-1.9.6-16-2017-00001

EREDMÉNYKOMMUNIKÁCIÓS
KIADVÁNY

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



Az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) közreműködésével az egészségügyi rendszer egész területére kiterjedő, átfogó fejlesztési programok valósultak meg európai uniós támogatással.

Az OKFŐ által valóra váltott projektek eredményeinek pozitív hatásai mind a teljes lakosság körében, mind az egészségügyi dolgozók életében jelentős változásokat hoztak.

A kiadvány a programok közül az „Elektronikus egészségügyi ágazati fejlesztések” elnevezésű projekt eredményeit mutatja be.

Srágli Attila

pályázati és projektkoordinációs
igazgató

BEVEZETÉS

Az elektronikus egészségügyi ágazati fejlesztéseket megcélzó EFOP-1.9.6-16 kódszámú felhívás átfogó célja az egészségügyi ágazat hatékonyságának, a lakosság részére nyújtott szolgáltatások minőségének javítása.

A Projekt fejlesztései - a felhívásnak eleget téve - igen szerteágazóak. Többek között e projekt keretei között valósult meg az **EESZT továbbfejlesztése**, az új mobil hozzáférési csatornák létrehozása, az elektronikus várandós és gyermek-egészségügyi kiskönyv kialakítása, az egyedi elektronikus védőoltási napló, a betegutak követése az egészségügyi ellátórendszerben, a Formulae Normales (FoNo) elektronikus kifejlesztése, a Védőnői Országos Információs Rendszer (VOIR) továbbfejlesztése, továbbá az Országos Mentőszolgálat mentésirányítási rendszerének EESZT-hez történő illesztése.

Az egészségpolitikai döntéshozatalt segíti az EESZT-ben összegyűjtött és a projekt során az archiválással és digitalizálással támogatott nagy mennyiségű információállomány, amely a másodlagos hasznosítást, illetve a tudományos kutatást is lehetővé teszi.

Kialakításra került olyan megoldás, mely lehetővé teszi a betegek állapotára vonatkozó, de nem az ellátórendszer szereplőinél keletkező adatok egységes kezelését, tárolását (PHR – personal health record).

A beteg részvételével végzett távegészségügyi eljárások nagy potenciállal bírnak az egészségügyi ellátási formák racionalizálása, hatékonyabbá tétele és az ellátás elérhetőségének javítása területén, ezért a projekt részeként átfogó **telemedicina pilot** tevékenység valósult meg egy központi távkonzultációs és távgyógyászati keretrendszer kialakítása érdekében. A tevékenység alapját több mint 15.000 bevont páciens ellátási folyamataiból származó adatok és tapasztalatok jelentik, melyek alapján ki lehet építeni a hazai távegészségügyi fejlesztések módszertani központját.

2020 során a projekt beavatkozási területének jelentős kiterjesztésére került sor további fejlesztési elemek beemelésével:

Ennek keretében került kialakításra a **Központi Kórházi Integrált Gazdálkodási Rendszer** (KKIGR), amely az OKFŐ felügyelete alá tartozó intézmények gazdálkodási tevékenysége kontrollját, egységesítését és központosítása első lépéseit teremtette meg, egyben ennek részeként létrehozásra került egy vezetői statisztikai és döntéstámogató gazdálkodási BI rendszer.

Kifejlesztésre és bevezetésre került a **Járóbeteg Irányítási Rendszer (JIR)**, mely egy egységes módszertan mentén, központi elemekre támaszkodva, azonos eszközkészlettel kialakítva biztosítja a járóbeteg irányítás hatékonyságának növelését. Az ad-hoc, illetve papíralapú folyamatszervezést felváltja a digitalizált betegút irányítás, a páciensek számára egy transzparensabb ellátórendszer lesz elérhető, az ellátó szakorvosok és szakdolgozók számára egyenletesebb terhelést tesz lehetővé az új rendszer, szervezettebb munkarend mentén, így a középírányítói réteg is tisztább képet kap a folyamatokról, azokon szükség esetén időben és adekvát módon módosításokat is elvégezhet - a rendelkezésre álló adatoknak köszönhetően.

A fekvőbeteg ellátás során az ápolók betegágy melletti munkavégzése, illetve annak adminisztrálása (napi ápolási tevékenység) korábban elváltak egymástól. A betegágy mellett végzett munka utólagos adminisztrálása a nővérszobákban elhelyezett munkaállomásokon jelentős munkaidőt vett el az ápolóktól, továbbá az utólagos adatbevitel nem valós időben, sokszor pontatlanul, vagy meg sem történt. A projekt keretében kialakított és bevezetett **Ápolástámogató rendszer (ÁTR)** jó minőségű, megfelelő színvonalú és hatékony egészségügyi adminisztrációs szolgáltatáshoz biztosít támogatást; az ápolók az adatokat valós időben pontosan rögzíthetik a náluk lévő mobil készülékek segítségével. A páciensek azonosítása a karszalagon lévő vonalkód alapján egyértelművé vált.

A projekt az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) konzorciumvezetésével, a Nemzeti Egészségügyi Alapkezelő (NEAK), a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) és a NISZ Nemzeti Infokommunikációs Szolgáltató Zrt. (NISZ Zrt.) közreműködésével valósult meg.

A projektcélok megvalósítása érdekében a szerteágazó fejlesztési feladatokat a projekt az alábbi komponensekre (részekre) bontotta:

- Központi szolgáltatásfejlesztés és EESZT továbbfejlesztés, konzorciumi partnerek fejlesztései (A. komponens);
- Központi távkonzultációs és távgyógyászati keretrendszer kialakítása, a telemedicina pilot megvalósítása (B. komponens);
- Ágazati adatvagyon hasznosítása és központi kórházi integrált gazdálkodási rendszer (KKIGR) megvalósítása (C. komponens);
- Lakossági e-egészségügy kompetenciafejlesztés, üzleti célú hasznosítási funkciók és hiteles elektronikus információk biztosítása (D. komponens);
- Ágazati informatikai infrastruktúra-fejlesztés (E. komponens).

KÖZPONTI SZOLGÁLTATÁSFEJLESZTÉS ÉS EESZT TOVÁBBFEJLESZTÉS

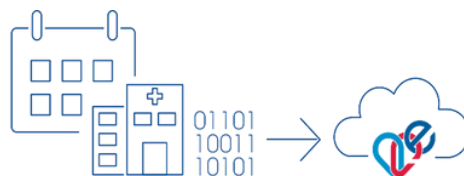
(A. KOMPONENS)

AZ ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG (OKFŐ) ÁLTAL MEGVALÓSÍTOTT FEJLESZTÉSEK ÉS AZOK HATÁSAI A DIGITÁLIS EGÉSZSÉGÜGYRE

ADATMIGRÁCIÓ-INTÉZMÉNYI

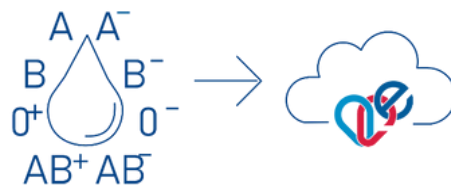
Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) zöldmezős beruházás keretében jött létre 2017-ben. Az EESZT létrehozásának alapelve az volt, hogy a korábban szíletszerűen működő egészségügyi információs rendszereket Magyarország egész területén összekapcsolják egymással és a keletkező, valamint a korábbi adatok egy

központi rendszerbe kerüljenek, amely lehetővé teszi a szükséges információk elérését, segítik a modern egészségügy elterjedését. Az EESZT szolgáltatásaival az orvosok számára több információ áll rendelkezésre a páciensről, így látják a másik kezelőorvos által felírt gyógyszereket, beutalókat, illetve leleteket. Mindez jelentősen javítja a betegellátás minőségét és hatékonyságát: elkerülhetők a feleslegesen megismételt vizsgálatok, az orvosok sokkal pontosabb képet kapnak betegükről, amely elősegíti a biztosabb diagnózist és a gyorsabb gyógyulást. Az állampolgár pedig egyre több, az egészségügyi ellátásával kapcsolatos adatot követhet figyelemmel egyetlen központosított felületen.



ADATMIGRÁCIÓ-KÖZPONTI

A központi adatmigrációval lehetőség nyílik az egészségügyi adatok visszamenőleges betöltésére, így az állampolgárok számára az EESZT indulása előtti, egészségügyi adatok is elérhetővé válhatnak. A gyógyítási folyamat digitális nyomon követése lehetővé teszi a kezelőorvosok és egészségügyi szakemberek számára, hogy valós idejű, megbízható információk alapján hozzanak döntéseket. Az ellátórendszer informatikai megoldásainak egységesítésével az egészségügyi információk könnyen és gyorsan megoszthatóvá váltak a különböző egészségügyi szolgáltatók között, amely javítja a betegellátás összehangolását, különösen, ha a beteg több különböző egészségügyi intézményben kap kezelést. 2021-ben az Országos Vérellátó Szolgálat által kezelt vércsoportadatok is bekerültek a Térbe.



ARCHETÍPUS HASZNÁLATA EPROFIL-BAN

Az EESZT eProfil modulja tartalmazza azokat a soha, vagy csak ritkán változó egészségügyi adatokat, melyek sürgősségi ellátás során életmentők lehetnek. Ágazati igény szerint a tárolt egészségügyi adatok között jelentek meg, előre definiált struktúrákban. Így az adatok feldolgozásakor, elemzésekor a strukturált adatok sokkal több lehetőséget teremtenek azáltal, hogy egyértelmű jelentéssel bírnak az EESZT-be feltöltött információk. A fejlesztés elkészült, az archetípus kiterjesztésre került további modulokra, főként az egészségügyi dokumentumokra.



FONO VIII PUBLIKÁCIÓ



A FoNo VIII (Formulae Normales Editio VIII) nyilvántartás tartalmazza az NNGYK (korábban OGYEI) által publikált vény előiratokat és a hozzákapcsolódó beteg-tájékoztatókat. Az EESZT-ben történő integrálással az EESZT-n keresztül a felírói és kiadói oldal, egyszerűen és könnyen kereshetően éri el a közhiteles strukturált használatot, amely alapján a felhasznált alapanyagok és azok felhasználása egyértelműen beazonosítható. A FoNo VIII az EESZT Törzsadatkezelő szolgáltatásán keresztül érhető el.

GYÓGYSZERFORGALMAZÓ HELYEK PUBLIKÁCIÓJA

Kifejlesztésre került a gyógyszerforgalmazó helyek publikációja, amely lehetőséget biztosít majd az állampolgároknak és az ágazati felhasználóknak, hogy térképes keresővel megtalálhassák a keresendő gyógyszerforgalmazó helyeket. A kényelmi szolgáltatással növelhető az állampolgárok tájékozottsága, sürgősség esetén is könnyen beazonosíthatóvá válik a legközelebbi, elérhető gyógyszer-tár. A felület gyógyszerforgalmazó helyek tekintetében ismerteti a hely nyitvatartását, illetve, hogy elérhető-e bizonyos készítmények.



IMPLANTÁTUM REGISZTER BETÖLTÉSE



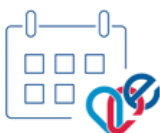
Amennyiben egészségmegőrzés és javítás érdekében a páciensbe implantátumot ültettek be, az Implantátum regiszter tartalmazza a beültetés által keletkezett egészségügyi információkat, az implantátum eszköz és a páciens adatait. Így egyéb egészségügyi probléma esetén a kezelőorvos már a páciens vizsgálatakor és terápiájának kidolgozásakor tájékozódhat az implantátum meglétéről, amely befolyásolhatja mindkét területet. A fejlesztés során olyan szolgáltatást alakítottak ki, amelyek lehetőséget biztosítanak az adatok EESZT-be történő feltöltésére, módosítására, törlésére és tömeges exportjára.

SZAKREGISZTEREK TOVÁBBFEJLESZTÉSE

A szakregiszterek továbbfejlesztése során jött létre az űrlapkezelő rendszer, amelynek segítségével előre definiálható űrlapokat lehet az EESZT-be küldeni. A beküldött dokumentumok letölthetők, akár pszeudonimizált adatokkal is. Az így keletkezett adatok lehetőséget biztosítanak további felhasználásra, pl.: statisztikai adatszolgáltatásra, tudományos adatfeldolgozásra, ágazati döntéselőkészítésre, munkafolyamatok felülvizsgálatára. Az űrlapok regisztergazdánként csoportosításra kerülnek, elősegítve a jogosultságkezelést és az elérést.



TÖRZSADATOK VISSZAMENŐLEGES BETÖLTÉSE



A HIS-ekben keletkezett, kiemelt fontosságú betegdokumentumok meghatározott körének visszamenőleges betöltése érdekében az EESZT TOR komponens bővítése vált szükségessé a törzsadatok és nyilvántartások visszamenőleges betöltésének és kezelésének lehetőségével. Az EESZT TOR komponensben a törzsadatok időbeni érvényessége is kereshetővé és lekérdezhetővé vált, így ellenőrizhető, hogy a múlt egy adott időpontjában milyen törzsadatok használatával működött az EESZT.

TÖRZSPUBLIKÁCIÓ VIZUALIZÁCIÓS FELÜLETE

Az EESZT Törzspublikációs modulban elérhető törzsek és nyilvántartások megjelenítése esetében szükségessé vált egy reszponzív, ergonomikus webes felület. Célja, hogy törzsenként, nyilvántartás objektumonként paraméterezhető grafikus vizualizációval és az egyes nyilvántartások és törzsek hivatkozott tételei közötti linkek megjelenítésével, keresési funkciókkal rendelkezzen. A felhasználók (eü. dolgozók) a hivatkozások segítségével egyszerűen navigálhatnak a kapcsolódó objektumokban, egyszerűsödött az adatok közötti keresés, valamint a különböző szintű adminisztrátorok (központi, intézményi) a beállításokat nagyobb támogatással tudják elvégezni. Az adatok beállítástól függően, több formátumban letölthetők, elősegítve a további felhasználást.



VÉRCSOPORT



Az EESZT eProfil modulja, az állampolgár ritkán változó egészségügyi adatait tárolja. Ilyen egészségügyi adat a vércsoport is. A fejlesztés megvalósulásával lehetőség lett a páciensek vércsoportjának EESZT-be történő beküldésére, azok megtekintésére. Ezen információk kritikusak lehetnek a betegellátásban (leggyakrabban a műtétek esetében), ahol szükség van a vércsoport ismeretére.

KÖZPONTI HITELESÍTÉS

A központi hitelesítéssel lehetőséget biztosít az EESZT dokumentumok hitelesített aláírására. A digitálisan aláírt dokumentumok környezet barátabbá és egyszerűbbé teszik az ügyintézkést. A fejlesztés implementálásra került az OKMÁNYKELENGYE alkalmazásban, amelyen a születéshez kapcsolódó adminisztratív folyamatok (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya kiállítás) indíthatók el.



ARCHETÍPUS MODUL



Az EESZT 2017-es indulásakor a betegdokumentumok a HIS-ek által meghatározott formában PDF-ként kerültek az EESZT-ben tárolásra. Ágazati igény alapján szükségessé vált egy olyan strukturált típus létrehozása, amely egységesíti a dokumentumtípusokhoz kapcsolódó adatokat, ezáltal lehetőséget biztosít a dokumentumok egységes megjelenítésére. Továbbá hozzájárul a betegellátás javításához, az egészségügyi erőforrások hatékonyabb felhasználásához és az egészségügyi eredmények optimalizálásához. Az archetípus modul ezen dokumentumok kezelését teszi lehetővé, beágyazva több EESZT modulba.

EHR DOKUMENTUMOK LETÖLTÉSE (PEFT)

A pácienshez tartozó egészségügyi dokumentumok letöltése egyesével történik. Ágazati igényként fogalmazódott meg, hogy legyen lehetőség a dokumentumok (strukturáltan, metaadatként vagy renderelt formában) tömegesen letöltésére, amely gyorsíthatja a betegellátás folyamatát.



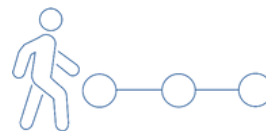
KÖZPONTI KÉRÉS-VÁLASZ ÜZENETTRANSZFORMÁCIÓ

Az intézmények közötti, nem pácienshez tartozó kommunikáció jelenleg az EESZT keretein kívül történik. A fejlesztés lehetőséget teremtett az intézmények közötti kérés-válaszok kezelésére, meghatározott – standardizált – üzenet típusok esetén, ezáltal könnyebbé és központilag kezelhetővé teszi a megkereséseket. A fejlesztés lehetővé teszi a kérések nyomon követését (státusz kezelés, elfogadás, elutasítás), valamint az egészségügyi felhasználók közötti kapcsolattartást is gyorsíthatja.



PERIOD-OF-CARE HASZNÁLATA

A betegéletút-követés során úgynevezett esetláncokhoz lehet kapcsolni a páciens betegdokumentumait, vizsgálatait, beutalóit, vagy receptjeit. A csoportosítás lehetőséget biztosít arra, hogy az összefüggő vizsgálatok, kezelések egyként jelennek meg az EESZT-ben. Ezzel elősegíti a vizsgálatokat, azok kiértékelését, valamint átláthatóbbá és gyorsabbá teheti a betegellátás folyamatát. A fejlesztés beépítésre került az EESZT főbb moduljaiba (beteg-dokumentumok, eRecept, eSeménykatalógus, eBeutaló).



ELHALÁLOZÁS KEZELÉSE



Az EESZT kialakításánál nem volt szempont az elhunytakra vonatkozó korlátozások és tiltások bevezetése. Abban a fázisban a Tér valamennyi TAJ azonosítót úgy kezelte, mint élő állampolgár azonosítóját. A fejlesztés megvalósulásával elhalálozás esetén új mechanizmusok jöttek létre, amelyek segítségével korlátozások lépnek életbe az elhunyt receptjeire és beutalóira vonatkozóan. Az elhalálozás jelzése után ezen dokumentumok inaktíválásra kerülnek és napi felhasználásuk nem történhet meg. Ezen felül az elhunyt egészségügyi adatai jogszabályi előírásoknak megfelelően megőrzésre kerülnek, így azok csak az előírt korlátozásokkal érhetőek el.

MOBIL GATEWAY

Régi ágazati elvárás volt egy olyan háttérszolgáltatás létrehozása, amelynek komponensei felhasználásával mobilalkalmazások hozhatók létre az EESZT funkcionalitásával. A Mobil GateWay modul lehetőséget biztosított olyan alkalmazások létrehozására, mint az EESZT azonosítást támogató EESZT mobilToken, vagy az egészségügyi információkat megjelenítő EgészségAblak alkalmazás. Ezáltal az EESZT bejelentkezés egyszerűbbé vált, illetve az állampolgárok egy újabb platformon is elérhetik az EESZT-ben tárolt adataikat. A Mobil GateWay adott lehetőséget a COVID-igazolványok ellenőrzésére szolgáló EESZT Covid Control alkalmazás megvalósítására is.



PHR



A betegek számára, az ellátás során elérhetővé váltak a telemedicina és telemetria szolgáltatások, amelyeket orvosi javaslatra, vagy magánkezdemenyezésre vehetnek igénybe. A telemedicina szolgáltatásokat vagy az orvos/nővér, vagy a kórház, vagy pedig a külső telemedicina szolgáltató, mint szolgáltató nyújtja a páciensek részére. A fejlesztés lehetőséget biztosít a telemedicinális adatok EESZT-ben történő kezelésére mind funkcionális (beküldés, törlés, lekérdezés), mind jogosultsági (engedélyezés, tiltás) szinten. Így a páciensek rögzíthetik, illetve megtekinthetik a rájuk vonatkozó adatokat az EESZT-ben, így a beteg által mért adatok is az egészségügyi ellátás alapadataivá válhatnak.

SUGÁRTERHELÉS

A lakosságot ért különféle sugárterhelési adatok nyilvántartásának és hozzáféréseinek megvalósítását biztosítja az EESZT-ben. Lehetőséget teremtve a veszélyes környezetben dolgozó egészségügyi munkavállalók sugárterhelésének követésére, a kritikus szintek esetén vészjelzés küldésére. Hasonlóan az eProfil adatokhoz a sugárdózis adatok is beküldhetők, módosíthatók és törölhetők.



VÉDŐNŐI ADATOK KEZELÉSE



A várandósgondozási kiskönyv, a gyermekegészségügyi kiskönyv és az oltási napló adatai a TÁMOP-6.1.4 projekt keretei között készült EVIR rendszer újratervezéseként egy új rendszerben, a VOIR (Védőnői Országos Információs Rendszer) rendszerben kerülnek tárolásra. A fejlesztés támogatja a VOIR működését, betegdokumentumként kezeli (tárolja, megtekinthetővé teszi) az EESZT tekintetében releváns dokumentumokat (betegdokumentumok, eProfil adatok). A szolgáltatás a terhesség és a megszületett gyerekek követését teszi lehetővé.

MENTÉSIRÁNYÍTÁSI ADATOK ELEKTRONIKUS ÁTADÁSA A KÓRHÁZAKNAK

A mentésirányítási adatok elektronikus átadása lehetővé teszi az azonnali és gyors kommunikációt a mentőszolgálatok és a fogadó kórházak között (jellemzően Sürgősségi Betegellátó Osztályok). Javítja az együttműködést, a beteg ellátásának folyamatát, valós idejű információt kapnak a beteg állapotáról, a várható ellátási igényekről és a sürgős beavatkozások szükségességéről, hozzájárul a betegbiztonság növeléséhez.



NEMZETI KARDIOVASZKULÁRIS KÉPALKOTÓ HÁLÓZAT



A hálózathoz tartozó intézmények olyan, strukturáltan rögzített adatot vihetnek fel, ami a különböző ellátási szintek között alapvetően meghatározhatják a beteg ellátását.

ORSZÁGOS ONKOLÓGIAI INFORMATIKAI RENDSZER

Az onkológiai ellátás szakmai munkáját úgy tudja támogatni, hogy a korábban már kialakított onko-team-ek informatikai támogatását biztosítja. Pontosabbá és gyorsabbá válhat a folyamat, ami az onkológiában kiemelt szempont.



A NEMZETI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAPKEZELŐ (NEAK) ÁLTAL MEGVALÓSÍTOTT FEJLESZTÉSEK

TÖRZSADATOK ILLESZTÉSE AZ EESZT RENDSZERHEZ

A NEAK oldaláról az EESZT felé átadandó adatbázisok (gyógyszertörzs, szerződéses törzsek) automatikus átadásával megszűnik a jelenleg az egyes intézmények önálló kezelésében lévő adatok közötti redundancia. Lehetővé válik, hogy már a vényfelírás pillanatában ellenőrizhető legyen a vény társadalombiztosítási támogatással történő elszámolhatósága.

FINANSZÍROZÁSI, JELENTÉSI ÉS ELSZÁMOLÁSI RENDSZERHEZ CSATLAKOZÓ ORSZÁGOS TERÁPIÁS NYILVÁNTARTÓ RENDSZER FEJLESZTÉSE

A finanszírozásból egyre növekvő részt képviselő nagyértékű eszközök, eljárások, gyógyszerek nyilvántartása részletesebb és strukturáltan rögzített adatokból áll, mely lehetőséget ad az eredményesség alapú finanszírozás kiterjesztéséhez.

SZŰRÉSEK TERVEZÉSÉNEK HATÉKONYSÁGÁT NÖVELŐ ALKALMAZÁS FEJLESZTÉSE

A rendszer segítségével a jelenlegi népegészségügyi szűrések mellett kockázati szűrések is megvalósíthatóak, melyek célzottan a nagyobb kockázatú betegekre fókuszálnak. Az elemzési folyamatok erősítése hatékonyságjavulást okoz a teljes egészségügyi finanszírozási rendszerben.

A NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT (NNGYK) ÁLTAL MEGVALÓSÍTOTT FEJLESZTÉSEK

A FEJLESZTÉS INDOKOLTSÁGA

Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központról szóló 333/2023. (VII. 20.) Korm. rendelet értelmében 2023. augusztus 1. napjával beolvadt a Nemzeti Népegészségügyi Központba. A megalakult szervezet új neve: Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (rövidítve: NNGYK).

A Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központban a projekt segítségével, mind a népegészségügyi, mind pedig a gyógyszerészeti szakterületen olyan egészségügyi ágazati fejlesztések történtek, amelyek a szakma és a lakosság számára is hiánypótlók voltak.

A kiemelt projektben létrejött fejlesztések segítették a meglévő adatok és információk rendszerezését, folyamatos és naprakész biztosítását, az adatbiztonság és adatminőség javítását, a központi szolgáltatások fejlesztését és megújítását, az adatkapcsolatok kialakítását, illetve az adatok átadását a különböző szakrendszerek között.

Első lépcsőként megvalósult az NNGYK jogszabályon alapuló nyilvántartásainak naprakésszé tétele, a hibák, hiányosságok feltárása, a hiányzó adatok pótlása. Ezt követően szükséges volt az adatok strukturálása, az adatok minőségének javítása, majd ennek alapjaira építve egy központi törzsadattár létrehozása és az adatbázis rendszerezése, az adatátadás előkészítése érdekében. Az NNGYK fejlesztéseinek alapját tehát az adatok gyűjtése, tisztítása és rendszerezése jelentette annak érdekében, hogy a lakosság és a szakmai szervezetek hiteles és naprakész információkhoz juthassanak.

A KIEMELT FEJLESZTÉSEK BEMUTATÁSA

E-Járványügyi elemzési kapacitás kiépítése

A fertőző betegségek jelentési rendjét jogszabály határozza meg, amely bejelentést a betegellátónak szükséges megtennie egy erre szolgáló elektronikus felületen a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ járványügyi felügyeleti informatikai rendszere útján (OSZIR) a rendelet mellékleteiben található adattartalom mentén. A rendszerben tárolt adatok az egészségügyi adatvagyron részét képezik, szolgálják az egészségpolitikai döntéshozatalt, a tudományos kutatást és esetlegesen az üzleti célú felhasználást is. Továbbá az OSZIR-ba érkező adatok képezik a nemzetközi, köztük az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (továbbiakban ECDC) felé történő hazai jelentés alapját is.

Az EU/EGT fertőző betegségek felügyeletének technikai platformja az európai surveillance rendszer (The European Surveillance System, TESSy), amely a web-alapú adatszolgáltatásra, az adatok tárolására és közzétételére szolgál. A TESSy 2008 februárjában kezdte meg működését, azóta folyamatos fejlesztések történtek, és a metaadatok is folyamatosan változnak.

A szabványosított jelentéstételt és az adatok tagállamok közötti összehasonlíthatóságát a közös diagnosztikai és tipizálási módszerek biztosítják, amelyek megteremtése érdekében a korábban használt rendszer fejlesztése vált szükségessé.

A részfeladat eredményeként megvalósult a járványügyi felügyeleti informatikai rendszer fejlesztése, amely keretében automatikus adatfeltöltései felületet alakítottunk ki. A továbbfejlesztett Országos Szakmai Információs rendszer (OSZIR) Járványügyi Szakrendszere alkalmassá vált az ECDC adatbázisába (TESSy) történő jelentések rugalmas készítésére, strukturált adatok lekérdezésére, a rendszerben lévő adatok elemzésével pedig az egészségpolitikai döntéshozatal, valamint a kockázatértékelés támogatására is.

Védőnői Országos Információs Rendszer (VOIR) továbbfejlesztése

A védőnők által a korábbiakban használt elektronikus felület a szakmai előírások és a jogszabályi környezet elvárásai alapján lettek továbbfejlesztve, létrehozva a Védőnői Országos Információs Rendszert (VOIR). Ez a rendszer adatokat tud átadni az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térnek megszüntetve az azonos adattartalmakra vonatkozó redundanciát és hibalehetőséget, a párhuzamos adatrögzítés elkerülésével pedig csökkenti a védőnőkre háruló adminisztrációt, ezzel is támogatva az erőforrás optimalizálását.

Ezzel egyidejűleg megvalósult a rendszerbe felvitt információtartalom bővítése a törvényben és módszertani útmutatókban előírtaknak megfelelően, a család- és egészségvédelem szempontjából szükséges adatok szerint.

A fejlesztés lehetőséget teremtett a védőnők által végzett szakmai munkafolyamatok informatikai támogatására is oly módon, hogy a továbbfejlesztett rendszerben a gondozási események már logikai felépítés szerint követik egymást, a rendszer „folyamat-vezérelt” működése pedig felhasználóbarát módon kezeli a védőnők által használt szakmai eszköztárat.

Formulae Normales (FoNo) elektronikus kifejtése

A 2023. augusztus 1-én megalakult új intézmény, az NNGYK amellett, hogy ellátja a gyógyszer-felügyeleti hatósági, piacfelügyeleti hatósági, egészségügyi géntechnológiai hatósági, továbbá, adatgyűjtési, elemzési, értékelési, kutatási és szakértői feladatokat, támogatja a gyógyszerészeti módszertan területeit is.

A gyógyszerészeti módszertan területei:

- Gyógyszerkönyv;
- Formulae Normales;
- Pozitív lista;
- Módszertani levelek, ajánlások kidolgozása.

A Formulae Normales (FoNo) a Gyógyszerszertörvény (2005. évi XCV. törvény) megfogalmazása szerint a gyógyszer-tárban történő ún. magisztrális gyógyszerkészítés általános szabályait foglalja össze, továbbá a gyűjteményben szereplő magisztrális gyógyszerkészítmények minőségét és összetételét adja meg. A FoNo tehát egy általános készítési irányelveket is magába foglaló vényelőirat gyűjtemény. Azonban túlmutat a gyűjtemény jellegén, mivel a magisztrális gyógyszerkészítés példatára is, mely útmutatóul szolgál az orvosok és gyógyszerészek számára, akkor is, amikor saját kezdeményezésre hasonló, egyedi összetételű, magisztrális gyógyszereket rendelnek, illetve készítenek el.

A FoNo-t (a Gyógyszerkönyvhöz (Ph. Hg. VIII.) hasonlóan) a gyógyszerészeti államigazgatási szerv (NNGYK) adja ki, illetve módosíthatja. A gyógyszergyártókra, forgalmazókra, orvosokra és gyógyszerészekre nézve annak adattartalma kötelező érvényű hivatalos kiadványnak minősül.

A Formulae Normales I. kiadása 1940-ben jelent meg, a szerkesztés alapjául az akkor hatályos IV. Magyar Gyógyszerkönyv szolgált. A FoNo VII. (2003) az Általános tudnivalók fejezet mellett a szabványos vényminták készítményeinek előállítására vonatkozóan már technológiai vezérfonalat, a hatástani alkalmazással kapcsolatban általános irányelveket, továbbá megújult inkompatibilitás fejezetet tartalmazott.

A kiemelt projekt ezen részfeladatának célja az volt, hogy az egészségügyi ágazat hatékonyságának növelése mellett a lakosság részére nyújtott szolgáltatások minőségét is fejlesszük, valamint az elektronikus felületeken könnyen hozzáférhető információkkal az egészségtudatosságot is támogassuk. A kiemelt projekt keretében kifejlesztett FoNo VIII. elektronikus formában (eFoNo) ennek nyomán elektronikus formában érhető el nem csupán a szakmai szervezetek, de minden érdeklődő részére. A továbbfejlesztett gyűjtemény készítménycikkelyei (orvosi és gyógyszerészi) a korábban megszokott felépítés megtartása mellett – a lakosság számára nyújtott szolgáltatás keretében – betegtájékoztatókkal egészültek ki, amelyek a felhasználót/beteget a magisztrális készítmények hatóanyagairól, segédanyagairól, a hatásról, az alkalmazási módokról, az ellenjavallatokról és mellékhatásokról közérthető módon tájékoztatják. Újdonság továbbá, hogy a gyógyszertárakban a FoNo VIII. készítmények mellé ma már kötelező kiadni a betegtájékoztatót is.

Az elektronikus FoNo nagy előnye, hogy orvosok, gyógyszerészek, betegek számára könnyen, gyorsan elérhető, emellett pedig az online környezetben könnyebben és aktuálisan kezelhetők a készítmények összetevőiben bekövetkező változások, módosítások.

Gyógyszerforgalmazó helyek adatbázisának fejlesztése és közzététele

Magyarországon jelenleg közel 3000 gyógyszertár rendelkezik működési engedéllyel, amely engedélyben kerül rögzítésre annak nyitvatartási ideje. Ezzel szemben azonban a gyógyszertár működtetők bizonyos körülmények esetében eltérhetnek a működési engedélyben rögzített nyitvatartási időtől. A 2022-es évben 1 683, míg 2023-ban 1 480 bejelentett szüneteltetés történt a működési engedélyben foglalt nyitvatartási időhöz képest.

Ezidáig a lakosság számára a működési engedélyben rögzített nyitvatartási idő volt elérhető, azonban ezen adatok sem strukturált formában álltak rendelkezésre, így azok feldolgozására, elemzésére sem nyílt lehetőség.

A részelem elsődleges célja tehát az volt, hogy olyan hiteles adatbázis álljon a szakmai szervezetek és a lakosság rendelkezésére, amelyben a teljes lakosság megbízható forrásból jut az egyes gyógyszerellátó helyekkel (gyógyszertár, gyógyszertáron kívüli gyógyszerforgalmazó hely) kapcsolatos minden, számukra szükséges adatokhoz, mint például a nyitvatartási idő, az ügyeleti rend, vagy épp a készenléti gyógyszerforgalmazó helyek listája.

A fejlesztés eredményeként létrejött egy olyan könnyen kereshető és paraméterezhető adatbázis, amely lehetővé teszi a közérdekű adatok naprakész és gyors kezelését (pl.: ügyeleti rend meghatározása egy adott térségben) és aktualizálását.

Az elektronikus adatbázisban az adatok strukturált formában kerültek rögzítésre, amely lehetőséget nyújt az adatok közötti kereső funkció használatára, valamint az adatok lekérdezésére és elemzések készítésére.

Gyógyszertárak önellenőrzési rendszerének kiépítése

Ma Magyarországon közel 3 000 gyógyszertár rendelkezik működési engedéllyel. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény előírja az NNGYK számára a külső minőségügyi rendszer működtetését a gyógyszertárak tekintetében, amelyhez kapcsolódóan az adott szakterület munkatársai éves szinten 2500-3 000 helyszíni ellenőrzést végeznek.

Tekintettel arra, hogy a gyógyszertáraknak számos jogszabálynak kell megfelelniük, az ügyfél-központúság és hatékonyság növelése érdekében létrehoztunk a gyógyszertárak számára egy önellenőrzési rendszert, mely a működtetőknek garantálja a jogszabályoknak megfelelő működést, alkalmazása elősegíti a jogszabálykövető magatartást és csökkenti a hatóság munkatársainak terhelését.

Az ellenőrzés elvégzése önkéntes, de megléte az ellenőrzések tervezésekor végzett kockázatértékelés során figyelembevételre kerül. Mindamellet az önkéntesen bejelentett adatok előzetes áttekintése az ellenőrzést hatékonyabbá teheti, illetve lerövidítheti a gyógyszertárban folytatott helyszíni vizsgálatra fordított időt.

A fejlesztés eredményeként egyrészt egy webes felületen működő, szakmai és jogi megfelelőséget vizsgáló, önbevallásos módszertanon alapuló önellenőrző rendszer valósulhatott meg, valamint ehhez kapcsolódóan helyszíni ellenőrzéseket támogató elektronikus felület is létrejött.

A NISZ NEMZETI INFOKOMMUNIKÁCIÓS SZOLGÁLTATÓ ZRT. ÁLTAL MEGVALÓSÍTOTT FEJLESZTÉSEK

INFRASTRUKTÚRA KIALAKÍTÁSA

A projekt egyik legfontosabb eleme volt a korszerű kormányzati felhő- és hosztíng szolgáltatásokat biztosító, állami tulajdonban lévő informatikai alpinfrastruktúra biztosítása, amely jelentős mértékben hozzájárul a magyar egészségügy digitalizációjához.



A kialakított infrastruktúra modern és hatékony, egységes felhő technológián alapuló szolgáltatás-orientált, nagy teljesítményű központi informatikai környezetet biztosít az egészségügyi szakrendszerek számára. A rendszer moduláris felépítése lehetővé teszi, hogy az infrastruktúra a jövőbeni igényekhez igazítható legyen. Emellett a georedundáns adattárolás garantálja a rendszerek megbízhatóságát és rendelkezésre állását.



A projekt során beszerzett eszközök a NISZ Nemzeti Infokommunikációs Szolgáltató Zrt. által üzemeltetett Kormányzati Adatközpontban kerültek elhelyezésre. Ennek köszönhetően az érintett egészségügyi szakrendszerek megbízható, biztonságos és jól szabályozott környezetben működnek, ezáltal biztosítva a kritikus egészségügyi adatok védelmét és rendelkezésre állását.

**KÖZPONTI TÁVKONZULTÁCIÓS ÉS
TÁVGYÓGYÁSZATI KERETRENDSZER
KIALAKÍTÁSA, A TELEMEDICINA PILOT
MEGVALÓSÍTÁSA**

(B. KOMPONENS)



ORSZÁGOS
KÓRHÁZI
FŐIGAZGATÓSÁG

OKFŐ

Országos Kórházi
Főigazgatóság

EFOP-1.9.6-16-2017-00001

ELEKTRONIKUS EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATI FEJLESZTÉSEK

TELEMEDICINA PILOT

Az EFOP-1.9.6-16 projekt, az „Elektronikus egészségügyi szolgáltatások komplex fejlesztése” elnevezésű fejlesztési program részeként átfogó telemedicina pilot tevékenység valósult meg egy **központi távkonzultációs és távgyógyászati keretrendszer** kialakítása érdekében. A tevékenység alapját mintegy 15.000 bevont páciens ellátási folyamataiból származó **adatok** és **tapasztalatok** jelentik.



FŐBB EREDMÉNYEK:

- ✓ 15.300 bevont páciens
- ✓ Több, mint 2500 orvostechnikai eszköz
- ✓ 5 különböző vizsgálati protokoll
- ✓ 314 bevont magyarországi praxis
- ✓ Országos szinten több, mint 10 intézmény

KÖZEL FÉLSZÁZ JÓ GYAKORLAT ÖSSZEGYŰJTÉSE A
DIGITÁLIS BETEGELLÁTÁSBAN

JAVASLATOK A TELEMEDICINA KERETRENDSZER ÚJABB
FEJLESZTÉSI IRÁNYAIRA

TELEMEDICINA ALAPÚ ELLÁTÁSOK FELHASZNÁLÓI ÉS
PÁCIENS OLDALI ELÉGEDETTSÉGÉNEK VISSZAMÉRÉSE

A PILOT FÓKUSZTERÜLETEI:

- a Telemedicina Keretrendszer konkrét működési tapasztalatai,
- eszközillesztések, eszköz logisztika,
- a vizsgálati eredmények kiértékelése a TUKEB engedélyben foglaltak szerint,
- a páciens-háziorvos, háziorvos-szakorvos relációkban megfigyelhető események monitorozása,
- hibajegyek kezelése, help desk üzemeltetés,
- a páciensek, háziorvosok, szakorvosok és intézmények bevonásának tapasztalatai,
- adminisztrációs feladatok, projektmenedzsment



OKFŐ

Országos Kórházi
Főigazgatóság

EFOP-1.9.6-16-2017-00001

ELEKTRONIKUS EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATI FEJLESZTÉSEK

TÁVEGÉSZSÉGÜGYI MÓDSZERTANI KÖZPONT

Az e-egészségügy a perifériáról a figyelem középpontjába került a világon és Magyarországon egyaránt. Nincs általánosan bevált nemzetközi gyakorlat a telemedicina rendszerszintű kezelésére.

Az állami szerepvállalás a telemedicinában hazánkban is elkerülhetetlennek látszik. Hazai és nemzetközi kutatási tapasztalatok, valamint a Telemedicina pilot tapasztalatai alapján ki lehet építeni a hazai távegészségügyi fejlesztések módszertani központját.



SZOLGÁLTATÁSOK



Monitoring központ



Kutatói-tudományos centrum



Menedzsment, logisztika



Oktatás, képzés



Hatósági jogkör

ELÉRT EREDMÉNYEK



Megvalósíthatósági tanulmány



Üzleti terv



5 különböző területre kiterjedő célcsoport vizsgálat

MIÉRT ELŐNYÖS?

Szinergia az ágazati stakeholderek között

Hatósági engedélyezés

Egységes távgyógyászati módszertan

Központi tudományos tervezés, kutatás



ÁGAZATI ADATVAGYON HASZNOSÍTÁSA

(C. KOMPONENS)

A „C” komponens célja a TÁMOP 6.2.3 során létrehozott **PULZUS/PULVITA** adattárház továbbfejlesztésének megvalósítása.

A „C” komponens fejlesztési feladatai során - illeszkedve az ágazat jelenleg működő vezetői információs rendszereihez - közreműködik az ágazati adatvagyon ágazat-, és intézményvezetői felhasználhatóságának javításában, az információhiány csökkentésében, továbbá az Egységes Elektronikus Szolgáltatási Térbe integrált különböző szakrendszerek adatainak összekapcsolásával hozzájárul a létrejövő ágazati adatvagyon kiaknázásához.

A komponens célja egy olyan, az ágazati adatvagyon kezelésére alkalmas rendszer létrehozása, amely a Pulzus projekt eredménytermékeire és az EESZT-re építve, a korábbi adatbázisok kibővítése mellett az ágazati döntések tervezéséhez, előkészítéséhez, a döntések meghozatalához nyújt a korábbinál is szofisztikáltabb, megalapozott támogatást.

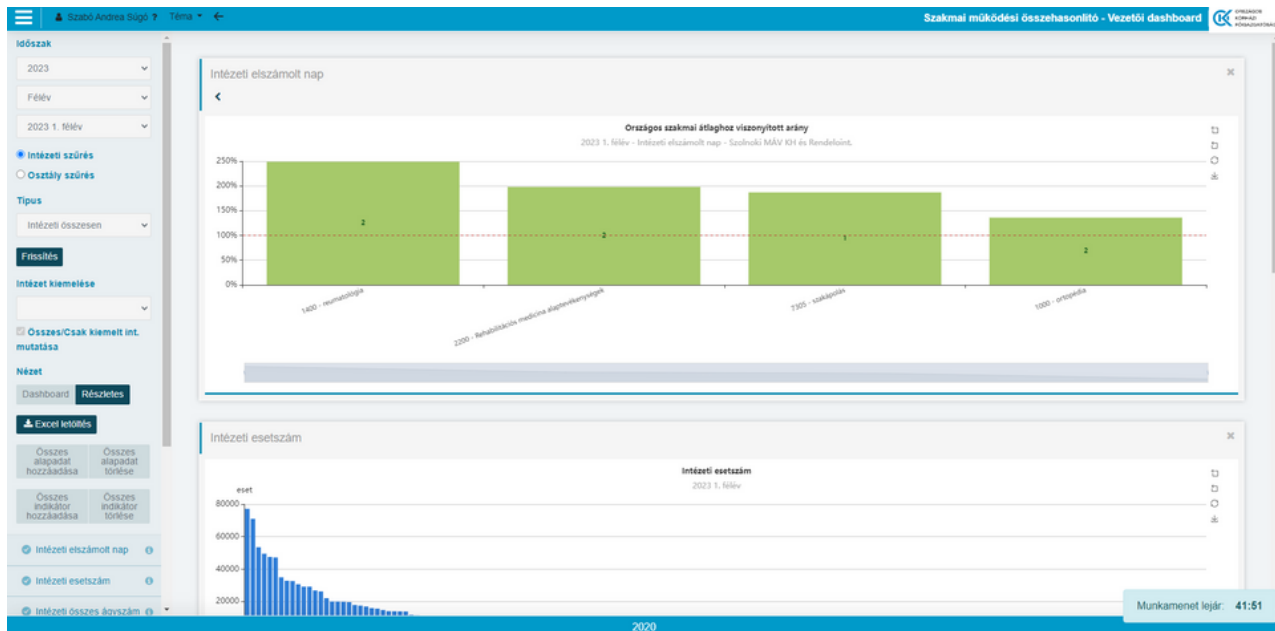
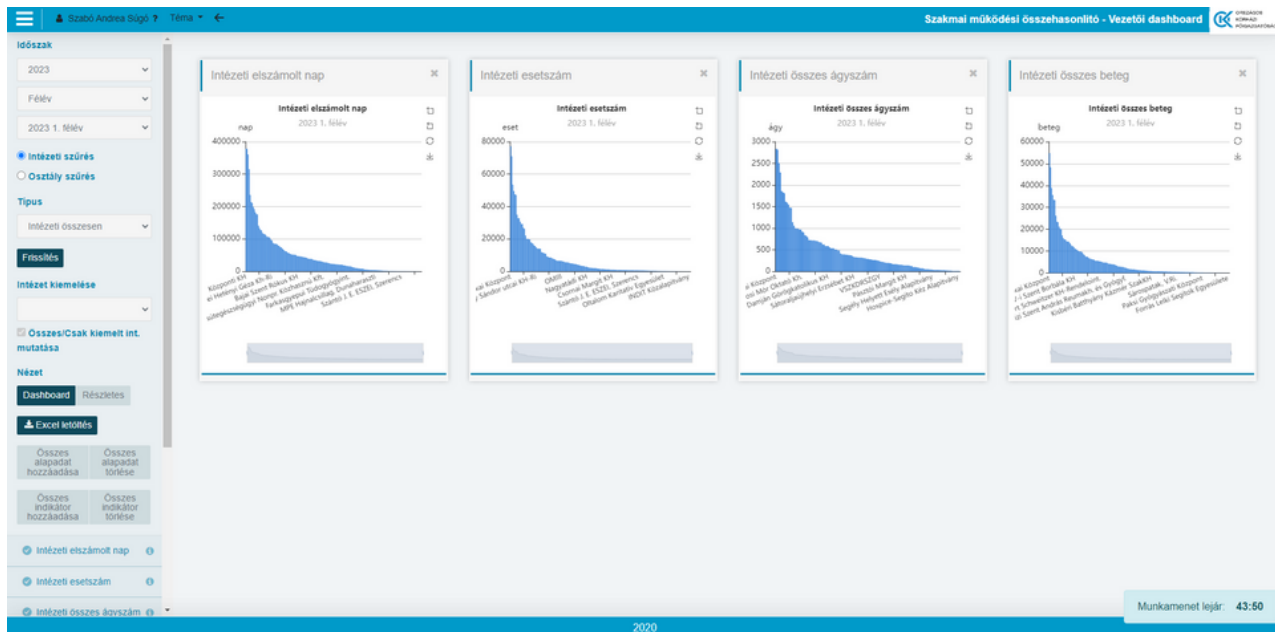
A projekt komponens fő eredménye az EESZT adatok átvételére és feldolgozásra való képesség. A rendszer jelenleg az EESZT 5 moduljából tud automatikusan adatokat fogadni, adatbázisba integrálni és feldolgozni. A kimeneti oldalon egyénileg konfigurálható vagy indikátor alapú lekérdező felület, térképes vagy táblázatos, de akár napi szinten nyomtatásra alkalmas riportok is állhatnak.

Mindezekon túl a rendszer közfinanszírozási, strukturális, népforgalmi adatok feldolgozását is végzi, de gép-gép kapcsolaton keresztül működő orvosi regiszter eleme is van.

A fejlesztési folyamat során az előre láthatóan nem tervezhető, időközben felmerült vezetői igények is figyelembe vételre kerültek. Így készültek el például a járványügyi vagy a sürgősségi betegellátás monitorozására képes vezető modulok.

Feljesztett lekérdezőfelületek közül a teljesség igénye nélkül pár képernyőkép:

SZAKMAI MŰKÖDÉSI ÖSSZEHASONLÍTÓ - VEZETŐI DASHBOARD



ÚJSZÜLÖTTKORI HALLÁSSZŰRÉS DASHBOARD

Hallásszűrés regiszter dashboard

Riport kiválasztása:

Hallásszűrések aránya ▾

Intézmény:

Kérem válasszon! ▾

IDőszak:

Kérem válasszon! ▾

Intézmény megye:

Kérem válasszon! ▾

🔴 Szűrő alkalmazása 🔽 Törölje

📄 Export-EXCEL
Keresés:

IDőszak ▾	Intézmény kód ▾	Intézmény név	Hallásszűrésben részesültek száma	Születettek száma	Születettek száma-adattartás: előző év azonos időszakából aktuális adatok	Hallásszűrések aránya (%)
202401	1084	Bajai Szent Rókus Kórház	1	53	előző	1.89
202401	1407	Sátoraljaiújhelyi Erzsébet Kórház	5	20	előző	25.00
202401	1568	FMSZGYEOK (FM-I Szt. György Egy Okt.Kh.)	31	228	előző	13.60
202401	1640	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr	60	266	előző	22.56
202401	1644	Karolina Kórház - RI, Mosonmagyaróvár	5	47	előző	10.64
202401	1663	Soproni Gyógyközpont	6	76	előző	7.89
202401	1683	Gróf Tisza István Kórház	20	59	előző	33.90
202401	1876	Szent Borbála KH, Tatahánya	20	99	előző	20.20
202401	2010	Pest Megyei Flór Ferenc Kh, Kistarcsa	15	144	előző	10.42
202401	2095	Vác, Jávorszky Odón Városi Kh.	27	88	előző	30.68

Találatok: 1 - 10 Összesen: 2 973

Előző 1 2 3 4 5 ... 298 Következő

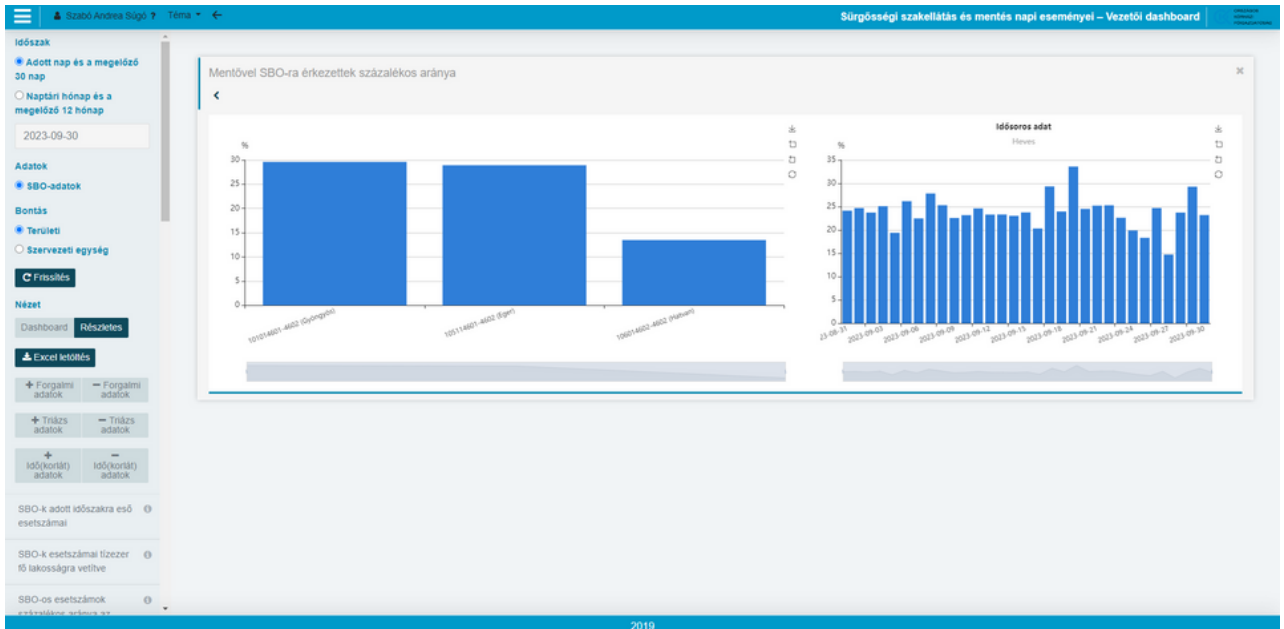
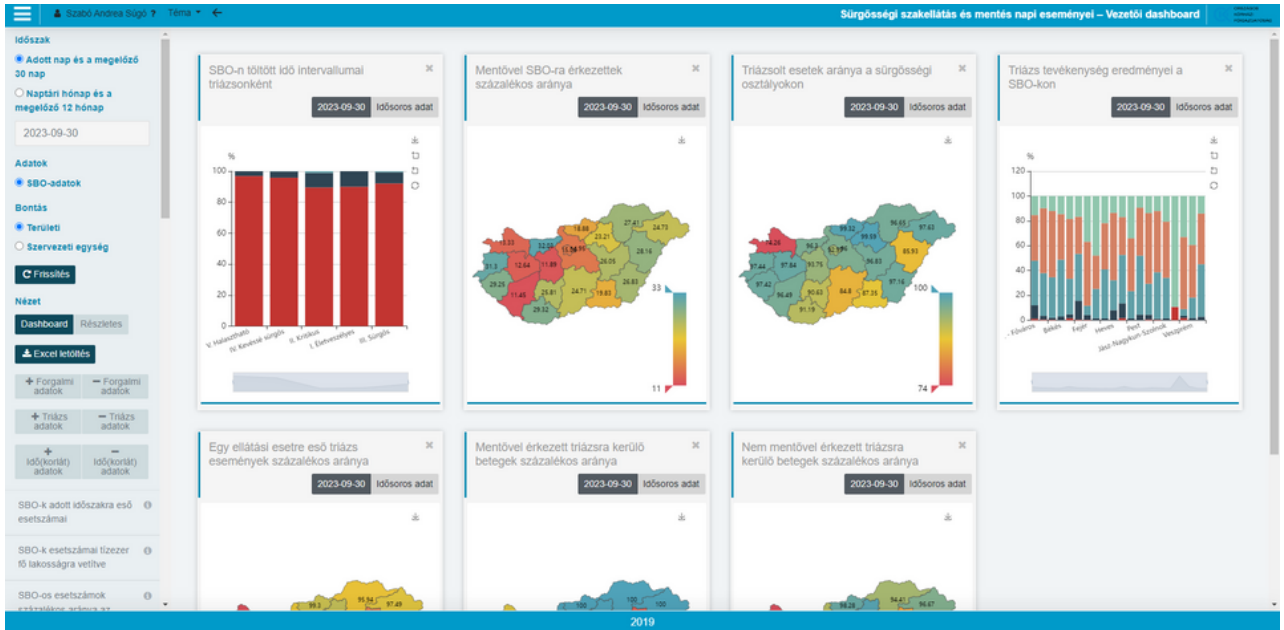
Hallásszűrés regiszter dashboard

Kiszűrt esetek aránya-diagram

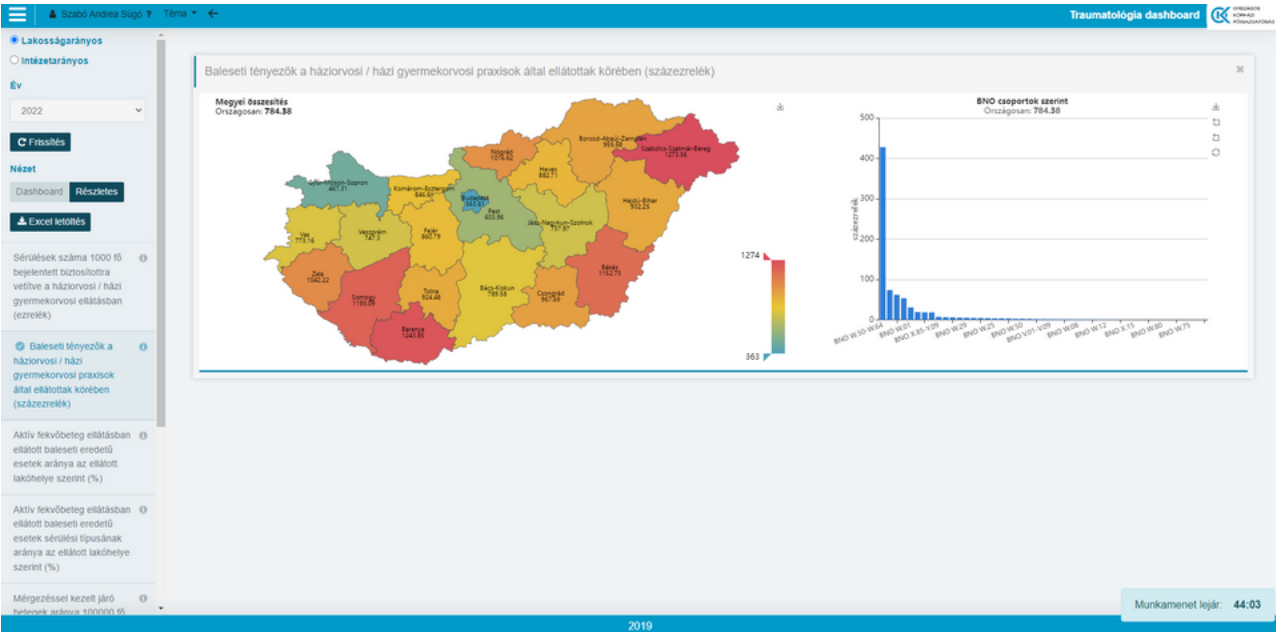
The chart displays the percentage of screened cases over time. The Y-axis represents the percentage (0 to 100). The X-axis shows dates from 2017 to 2020. A legend indicates 'Kiszűrt esetek aránya (%)'. The chart shows a significant peak in early 2020, reaching nearly 100%.

201701-201702: Monkási Kórház
201702-201703: Ágfa Szendrő Rókus Kórház
201703-201704: Soproni Kórház
201704-201705: Csáktornyai Kórház
201705-201706: Csáktornyai Kórház
201706-201707: Csáktornyai Kórház
201707-201708: Csáktornyai Kórház
201708-201709: Csáktornyai Kórház
201709-201710: Csáktornyai Kórház
201710-201711: Csáktornyai Kórház
201711-201712: Csáktornyai Kórház
201712-201801: Csáktornyai Kórház
201801-201802: Csáktornyai Kórház
201802-201803: Csáktornyai Kórház
201803-201804: Csáktornyai Kórház
201804-201805: Csáktornyai Kórház
201805-201806: Csáktornyai Kórház
201806-201807: Csáktornyai Kórház
201807-201808: Csáktornyai Kórház
201808-201809: Csáktornyai Kórház
201809-201810: Csáktornyai Kórház
201810-201811: Csáktornyai Kórház
201811-201812: Csáktornyai Kórház
201812-201901: Csáktornyai Kórház
201901-201902: Csáktornyai Kórház
201902-201903: Csáktornyai Kórház
201903-201904: Csáktornyai Kórház
201904-201905: Csáktornyai Kórház
201905-201906: Csáktornyai Kórház
201906-201907: Csáktornyai Kórház
201907-201908: Csáktornyai Kórház
201908-201909: Csáktornyai Kórház
201909-201910: Csáktornyai Kórház
201910-201911: Csáktornyai Kórház
201911-201912: Csáktornyai Kórház
201912-202001: Csáktornyai Kórház
202001-202002: Csáktornyai Kórház
202002-202003: Csáktornyai Kórház
202003-202004: Csáktornyai Kórház
202004-202005: Csáktornyai Kórház
202005-202006: Csáktornyai Kórház
202006-202007: Csáktornyai Kórház
202007-202008: Csáktornyai Kórház
202008-202009: Csáktornyai Kórház
202009-202010: Csáktornyai Kórház
202010-202011: Csáktornyai Kórház
202011-202012: Csáktornyai Kórház
202012-202101: Csáktornyai Kórház
202101-202102: Csáktornyai Kórház
202102-202103: Csáktornyai Kórház
202103-202104: Csáktornyai Kórház
202104-202105: Csáktornyai Kórház
202105-202106: Csáktornyai Kórház
202106-202107: Csáktornyai Kórház
202107-202108: Csáktornyai Kórház
202108-202109: Csáktornyai Kórház
202109-202110: Csáktornyai Kórház
202110-202111: Csáktornyai Kórház
202111-202112: Csáktornyai Kórház
202112-202201: Csáktornyai Kórház
202201-202202: Csáktornyai Kórház
202202-202203: Csáktornyai Kórház
202203-202204: Csáktornyai Kórház
202204-202205: Csáktornyai Kórház
202205-202206: Csáktornyai Kórház
202206-202207: Csáktornyai Kórház
202207-202208: Csáktornyai Kórház
202208-202209: Csáktornyai Kórház
202209-202210: Csáktornyai Kórház
202210-202211: Csáktornyai Kórház
202211-202212: Csáktornyai Kórház
202212-202301: Csáktornyai Kórház
202301-202302: Csáktornyai Kórház
202302-202303: Csáktornyai Kórház
202303-202304: Csáktornyai Kórház
202304-202305: Csáktornyai Kórház
202305-202306: Csáktornyai Kórház
202306-202307: Csáktornyai Kórház
202307-202308: Csáktornyai Kórház
202308-202309: Csáktornyai Kórház
202309-202310: Csáktornyai Kórház
202310-202311: Csáktornyai Kórház
202311-202312: Csáktornyai Kórház
202312-202401: Csáktornyai Kórház
202401-202402: Csáktornyai Kórház
202402-202403: Csáktornyai Kórház
202403-202404: Csáktornyai Kórház
202404-202405: Csáktornyai Kórház
202405-202406: Csáktornyai Kórház
202406-202407: Csáktornyai Kórház
202407-202408: Csáktornyai Kórház
202408-202409: Csáktornyai Kórház
202409-202410: Csáktornyai Kórház
202410-202411: Csáktornyai Kórház
202411-202412: Csáktornyai Kórház
202412-202501: Csáktornyai Kórház
202501-202502: Csáktornyai Kórház
202502-202503: Csáktornyai Kórház
202503-202504: Csáktornyai Kórház
202504-202505: Csáktornyai Kórház
202505-202506: Csáktornyai Kórház
202506-202507: Csáktornyai Kórház
202507-202508: Csáktornyai Kórház
202508-202509: Csáktornyai Kórház
202509-202510: Csáktornyai Kórház
202510-202511: Csáktornyai Kórház
202511-202512: Csáktornyai Kórház
202512-202601: Csáktornyai Kórház
202601-202602: Csáktornyai Kórház
202602-202603: Csáktornyai Kórház
202603-202604: Csáktornyai Kórház
202604-202605: Csáktornyai Kórház
202605-202606: Csáktornyai Kórház
202606-202607: Csáktornyai Kórház
202607-202608: Csáktornyai Kórház
202608-202609: Csáktornyai Kórház
202609-202610: Csáktornyai Kórház
202610-202611: Csáktornyai Kórház
202611-202612: Csáktornyai Kórház
202612-202701: Csáktornyai Kórház
202701-202702: Csáktornyai Kórház
202702-202703: Csáktornyai Kórház
202703-202704: Csáktornyai Kórház
202704-202705: Csáktornyai Kórház
202705-202706: Csáktornyai Kórház
202706-202707: Csáktornyai Kórház
202707-202708: Csáktornyai Kórház
202708-202709: Csáktornyai Kórház
202709-202710: Csáktornyai Kórház
202710-202711: Csáktornyai Kórház
202711-202712: Csáktornyai Kórház
202712-202801: Csáktornyai Kórház
202801-202802: Csáktornyai Kórház
202802-202803: Csáktornyai Kórház
202803-202804: Csáktornyai Kórház
202804-202805: Csáktornyai Kórház
202805-202806: Csáktornyai Kórház
202806-202807: Csáktornyai Kórház
202807-202808: Csáktornyai Kórház
202808-202809: Csáktornyai Kórház
202809-202810: Csáktornyai Kórház
202810-202811: Csáktornyai Kórház
202811-202812: Csáktornyai Kórház
202812-202901: Csáktornyai Kórház
202901-202902: Csáktornyai Kórház
202902-202903: Csáktornyai Kórház
202903-202904: Csáktornyai Kórház
202904-202905: Csáktornyai Kórház
202905-202906: Csáktornyai Kórház
202906-202907: Csáktornyai Kórház
202907-202908: Csáktornyai Kórház
202908-202909: Csáktornyai Kórház
202909-202910: Csáktornyai Kórház
202910-202911: Csáktornyai Kórház
202911-202912: Csáktornyai Kórház
202912-203001: Csáktornyai Kó

SÜRGŐSSÉGI SZAKELLÁTÁS ÉS MENTÉS NAPI ESEMÉNYEI – VEZETŐI DASHBOARD



TRAUMATOLÓGIA DASHBOARD



EESZT VÉNYLEKÉRDEZŐ

eRecept-lekérdező
Grafikon
Képek

Szűrőfeltételek

Felírt receptek levágatása
Kiválasztott vények levágatása
Felírt és kiválasztott vények kombinált levágatása

Csoportosítás és végrehajtás
Használati útmutató (pdf)

Felírás időszaka

- Pácienstörzs
- Páciens megnevezése
- Páciens név
- Páciens cím
- Páciens telefonszáma
- Páciens e-mail címe
- Páciens születési dátuma
- Páciens születési helye
- Páciens anyja neve
- Páciens anyja születési dátuma
- Páciens anyja születési helye
- Páciens anyja anyja neve
- Páciens anyja anyja születési dátuma
- Páciens anyja anyja születési helye
- Páciens anyja anyja anyja neve
- Páciens anyja anyja anyja születési dátuma
- Páciens anyja anyja anyja születési helye
- Páciens anyja anyja anyja anyja neve
- Páciens anyja anyja anyja anyja születési dátuma
- Páciens anyja anyja anyja anyja születési helye

Felírás időszaka	Egyenlítő	Dátum
1990-01-01	Egyenlítő	2022-01-01

Kérem, húzza be a kívánt adatmezőt a bal oldalról!

Leválasztás mentése

MENTETT LEKÉRDEZÉSEK:

1990-01-01_VG

Betöltés Törlés

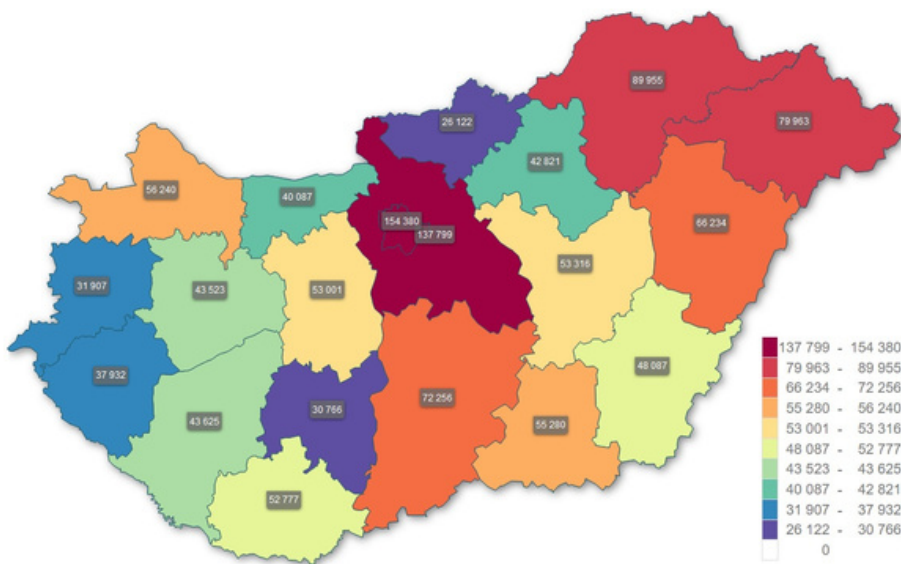
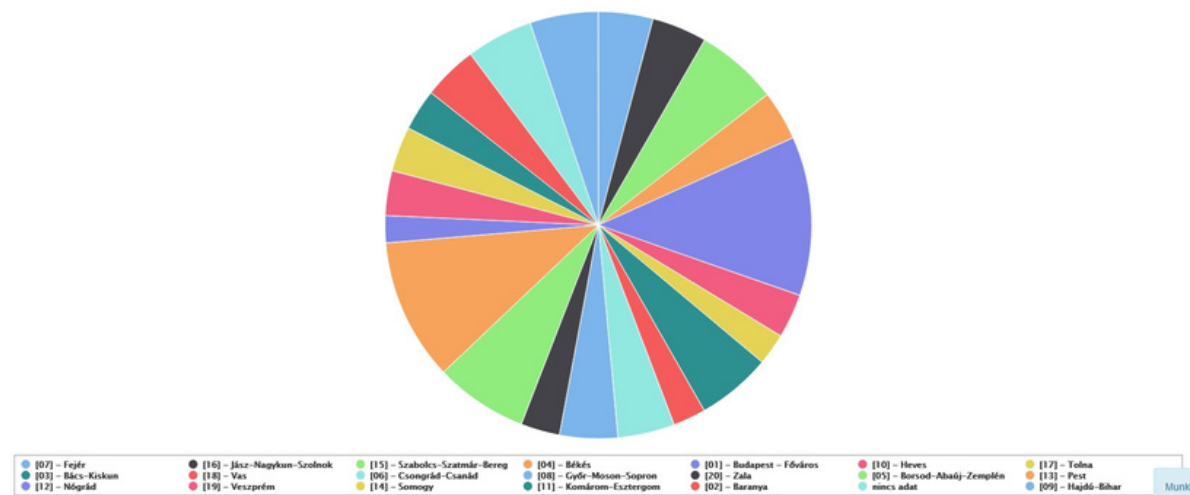
Csoportosítás-Felírt receptek

Recept adatok		
☒ Fejérs időszaka (fejrás adatok)	☒ Fejérs termék (fejrás adatok)	☐ BNO-főcsoport (fejrás adatok)
☐ BNO-kód (fejrás adatok)	☐ ATC-kód (fejrás adatok)	
Beteg adatai		
☐ Páciens járás (fejrás adatok)*	☐ Páciens megye (fejrás adatok)*	☐ Páciens régió (fejrás adatok)*
☒ Korcsoport (fejrás adatok)	☐ Páciens neve (fejrás adatok)	
Intézet adatok		
☐ Fejérs eu. szolgálatos (fejrás adatok)	☐ Fejérs eu. szolg. megyéje (fejrás adatok)*	☐ Fejérs szervezeti egység (fejrás adatok)
☐ Fejérs szerv. egys. megyéje (fejrás adatok)*	☐ Fejérs ellátási formája (fejrás adatok)	
Eredmény		
☒ Fejérs betegszám (fejrás adatok)	☐ Fejérs és kiváltott betegszám (fejrás adatok)	☐ Fejérs és lejárt betegszám (fejrás adatok)
☐ Fejérs esetszám (fejrás adatok)	☐ Fejérs és kiváltott esetszám (fejrás adatok)	☐ Fejérs és lejárt esetszám (fejrás adatok)
☐ Fejérs vnyévszám (fejrás adatok)	☐ Fejérs és kiváltott vnyévszám (fejrás adatok)	☐ Fejérs és lejárt vnyévszám (fejrás adatok)
☐ Fejérs mennyiség (fejrás adatok)		

A csillagozott mezők térkép készítésére alkalmasak!

Tovább Mégsem

felírt receptek megyei elosztás



A KÖZPONTI KÓRHÁZI INTEGRÁLT GAZDÁLKODÁSI RENDSZER (KKIGR) MEGVALÓSÍTÁSA

A KKIGR projekt magas szintű célkitűzései és indokoltsága

A projekt keretében létrehozásra került az OKFŐ felügyelete alá tartozó intézmények gazdálkodási adatait tartalmazó és kezelő olyan integrált rendszer, amely alkalmas a gazdálkodási jogkörök, a szerződések, a beszerzések és az eszközgazdálkodás lényeges területein egységes gazdálkodási elvek, követelmények ellenőrzésére és érvényesítésére (kikényszerítésére), ezáltal a gazdálkodás és a költségek racionalizálására.

A Belügyminisztérium és a Pénzügyminisztérium által közösen elfogadott célok mentén egy olyan átfogó kontrolling és ellenőrzési rendszer kiépítése történt meg, mely gyors és megalapozott döntések meghozatalát segíti az egészségügyi politika irányítói számára, ugyanakkor komoly belső adminisztratív tehercsökkenést eredményez az intézményeknél az adatszolgáltatási kötelezettségeik átalakításával, az automatizált adatszolgáltatással.

Korábban a heterogén értékkészletek és szigetszerűen működő informatikai eszközrendszerek nem biztosították az egységes, pontos és megbízható adatszolgáltatást, ezzel megnehezítve az egészségügyi intézmények finanszírozásához szükséges döntések időszerű és a változó körülményekhez igazodó meghozatalát. Eredményre az intézményi nyilvántartás egységesítése és a modern infrastruktúra együtt vezethet.

Operatív célok:

- Az intézmények egységes gazdasági működésének elősegítése a nyilvántartások egységesítésén és a beszerzési folyamatok digitális ellenőrzésén keresztül, ezekhez kapcsolódóan megtakarítás elérése a nem indokolt beruházások elutasításával illetve jobb intézményi döntésekkel.
- Az intézmények adatszolgáltatási kötelezettségeihez kapcsolódó adminisztratív terheinek (és a hozzá kapcsolódó költségek) csökkentése.
- Intézményi, területi, országos adatgyűjtések és riportolási lehetőségének megteremtése (pl. eladósodottság, készletek) főkönyvi számok alapján.
- Intézményi folyamatok támogatása OKFŐ mint szolgáltató (beszerzési engedélyezési folyamat, fizetési folyamat).
- Intézményi folyamatok támogatásához szükséges eszközök biztosítása, kiemelten a Központi Szerződéstár feltöltéséhez szükséges nagyteljesítményű scannerek beszerzése.

- Az intézményi gazdálkodás, ezen belül kiemelten a beszerzési költségek összehasonlíthatóságához és elemezhetőségéhez szükséges alapok megteremtése a beszerzés engedélyezési folyamaton keresztül.
- Adat alapú döntéstámogatás megteremtése automatikus intézményi adatgyűjtésekkel, kategorizálási és aggregálási szintekkel (pl. eladósodottság, gyógyszer/készlet beszerzések, felhasználások, szállító információk, stb.).
- A projekt egy olyan folyamat fontos közbülső állomása, melynek végcélja: egy olyan esetszintű költséggyűjtés kialakítása helyi és központi szinten, mely jó minőségű adatokkal képes ellátni a pénzügyi gazdálkodási rendszereket. Jelen projekt scope-ja nem éri el egy ilyen rendszer teljes körű megvalósítását, de érdemben hozzájárul ehhez.

A kialakított informatikai rendszer

A megvalósítás során kialakított informatikai rendszer képes az automatikus intézményi adatgyűjtésre és riportolásra, elősegítve a költségek azonnali elemzési lehetőségét, ezzel is segítve az intézmények gazdasági működését. Megtörtént annak a kiszolgáló informatikai környezetnek a megteremtése és egységesítése, mely a központi integrált gazdálkodási rendszerek valamint a rá épülő folyamat-, és döntéstámogató eszközök informatikai kiszolgálását végzi.

A projektet az Országos Kórházi Főigazgatóság és a Nemzeti Infokommunikációs Szolgáltató Zrt. (NISZ) konzorciumban valósította meg, ahol az OKFŐ feladata valamennyi szakmai, folyamat-szervezési, valamint a bevezetendő szoftverekkel kapcsolatos feladatrendszer végrehajtása, irányítása, a NISZ feladata a szükséges infrastruktúra tervezése, kialakítása volt. A NISZ Zrt. által működtetett Kormányzati Adatközpontban (KAK) kialakításra került egy olyan robosztus szerver környezet, mely kiváltotta a kórházakban elhelyezett egyedi – rendszeresen alulméretezett és nem kellően redundáns szerverkörnyezetet.

Központi serveres megoldás

A központi szerver architektúra biztosítja 10.000 egyidejű felhasználó kezelését. A szerver infrastruktúrája úgy lett kialakítva, hogy minden egészségügyi intézménynek biztosítja az elérést.

Modulok

A Központi kórházi integrált gazdálkodási rendszer az OKFŐ fenntartásában lévő kórházak és kórházi felhasználók számára biztosított rendszer, mely több modulból áll.

A kialakított integrált gazdálkodási és információs rendszer az alábbi szakrendszereket foglalja magába:

- BI, Ad-hoc reporting rendszer
- Kötelezettségvállalás engedélyezési rendszer
- Kifizetés engedélyezési rendszer
- Gép-, műszer-, orvostechnikai eszközpark rendszer(GÉMOR)
- Közös törzs rendszer
- Központi Szerződéstár

A projekten belül a fenti működéshez kapcsolódóan az alábbi főbb fejlesztések valósultak meg:

A **BI (központi adattárház)** célja, hogy az OKFŐ fenntartása alá tartozó kórházak gazdasági adatai egységes struktúrában országos hierarchiába rendezve – összesítve, az intézményi vezetők által is elérhetőek, elemezhetőek legyenek. Fő cél, hogy a folyamatos működéshez szükséges adatmonitorozás, ellenőrzés, adatbetöltések folyamatosan és kontrolláltan fussanak.

A **Központi pénzügyi engedélyező rendszer** (KPER) egy transzparens, több funkciót ellátó digitális engedélyezési rendszer, az EsoStat programmal integráltan működik. A fejlesztés első szakaszában (KÖFOP projekt keretében) kialakított funkciók az OKFŐ által ellátott felügyeleti, jóváhagyási feladatok elvégzését támogatta, modern informatikai megoldásokkal. Jelen projekt keretében további két engedélyezési szint került létrehozásra és bevezetésre, így a pénzügyi kifizetés engedélyezés folyamata intézményi szinten papírmentessé vált.

Az alprojekt keretében megtörtént az OKFŐ fenntartású intézmények **EcoStat rendszereinek KAK-ba** költöztetése. A KAK-ban olyan robusztus szerverkörnyezet került kialakításra, ami kiváltja a kórházakban elhelyezett egyedi – heterogén - szerverkörnyezetet.

A **Folyamatkezelő központ** egy olyan szoftver-keretrendszer, amely alkalmas többek között

- a jóváhagyási folyamatok megtervezésére, beállítására, valamint nyomon követésére,
- a határidők betartásának támogatására emlékeztetők és riasztások által,
- a feladatok végrehajtását tudásbázis segítségével támogatni, elkerülve ezzel a helyettesítések során előforduló információvesztést, vagy áthidalva az új munkatársak bizonytalanságát,
- a munkafolyamatok során keletkező iratok és a feltöltött dokumentumok nyilvántartására.

A KKIGR alprojekt megvalósítási szakaszában megtörtént a **Közös Törzs rendszer** fejlesztése is, így a kórházi rendszerek ugyanazon közös törzs adatokat használják, ezzel a szakrendszerekből szolgáltatásra kerülő adatok központi monitorozása felügyelt módon támogatható.

**LAKOSSÁGI E-EGÉSZSÉGÜGY
KOMPETENCIAFEJLESZTÉS, ÜZLETI
CÉLÚ HASZNOSÍTÁSI FUNKCIÓK ÉS
HITELES ELEKTRONIKUS INFORMÁCIÓK
BIZTOSÍTÁSA**

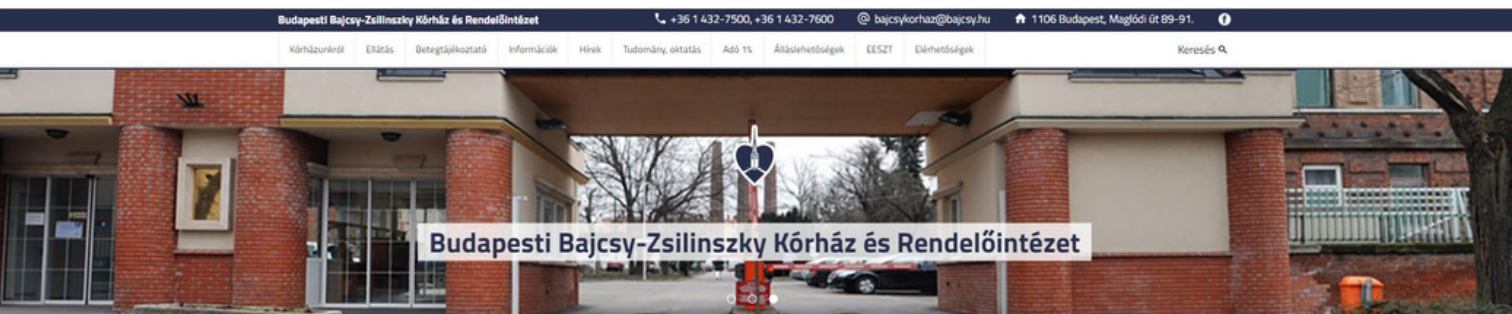
(D. KOMPONENS)

A komponens célja az egészségügyi ágazatban létrehozott elektronikus egészségügyi szolgáltatások iránti lakossági érdeklődés és igénybevétel, általában az infokommunikációs technológia iránti bizalom fejlesztése, az elektronikus szolgáltatások magabiztos használatának növelése, valamint a lakosság egészségügyi témákban történő hiteles tájékoztatása.

A komponens keretében kidolgozásra került 100 db interaktív digitális ismeretterjesztő tájékoztató anyag.

Az egységes megjelenés és struktúra kialakítása érdekében megtörtént az OKFŐ és az OKFŐ fenntartása alá tartozó 7 pilot intézmény portáljának a megújítása. Az OKFŐ portálon kialakításra került a dokumentumtár funkció, mely oktatási anyagokat, felhasználói kézikönyveket és egyéb hasznos információkat tartalmaz az intézmények részére. A webportálfejlesztésben résztvevő intézmények:

- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet
- Országos Mentális Ideggyógyászati és Idegsebészeti Intézet (OMIII)
- Országos Mozgásszervi Intézet (OMINT)
- Manninger Jenő Baleseti Központ
- Észak-Pesti Centrumkórház
- Dél-pesti Centrumkórház
- Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet



Országos Mozgásszervi Intézet

Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ

+36 1 299 7700

1081 Budapest, Fiumei út 17

[Intézményünkről](#) [Betegellátás](#) [Tudomány, oktatás](#) [Telefonkönyv](#) [Támogatás](#) [Közélettel](#) [Projektek](#) [EESZT](#)

[Keresés](#)

Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ

Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház

+36 1 465 1800

1134 Róbert Károly körút 44

@epc.hkguyvitel@nm.gov.hu

[Kórházunkról](#) [Ellátás](#) [Betegjelköztató](#) [Információk](#) [Hírek](#) [Adó 1%](#) [Álláslehetőségek](#) [EESZT](#) [Elérhetőségek](#) [Balatonfüred](#) [Hírvíz](#)

[Keresés](#)

Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház

Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet

06-1-455-5700

@foigazgatosag@dpcokorhaz.hu

1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.

[Kórházunkról](#) [Elérhetőségek](#) [Ellátás](#) [Betegjelköztató](#) [Információk](#) [Hírek](#) [Tudomány, oktatás](#) [Álláslehetőségek](#) [COVID oltás](#) [EESZT](#)

[Keresés](#)

Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet

Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet

+36-53-351-444, +36-53-351-761

@titkarsag@nkr rehab.hu

2750 Nagykovács, Fákert u. 1.

[Kórházunkról](#) [Ellátás](#) [Betegjelköztató](#) [Információk](#) [Hírek](#) [Tudomány, oktatás](#) [Adó 1%](#) [Álláslehetőségek](#) [EESZT](#) [Elérhetőségek](#)

[Keresés](#)

Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet

ÁGAZATI INFORMATIKAI INFRASTRUKTÚRA- FEJLESZTÉS

(E. KOMPONENS)

JTR - előjegyzett betegek 30 perces belüli behívásának aránya szolgáltatóként

Szolgáltató **Időszak** **Vármegye**

AR **Multiple selections** AB

30 perces belüli behívások aránya az előjegyzett betegek között

30 perces belüli behívások aránya

62.9%

0% **100%**

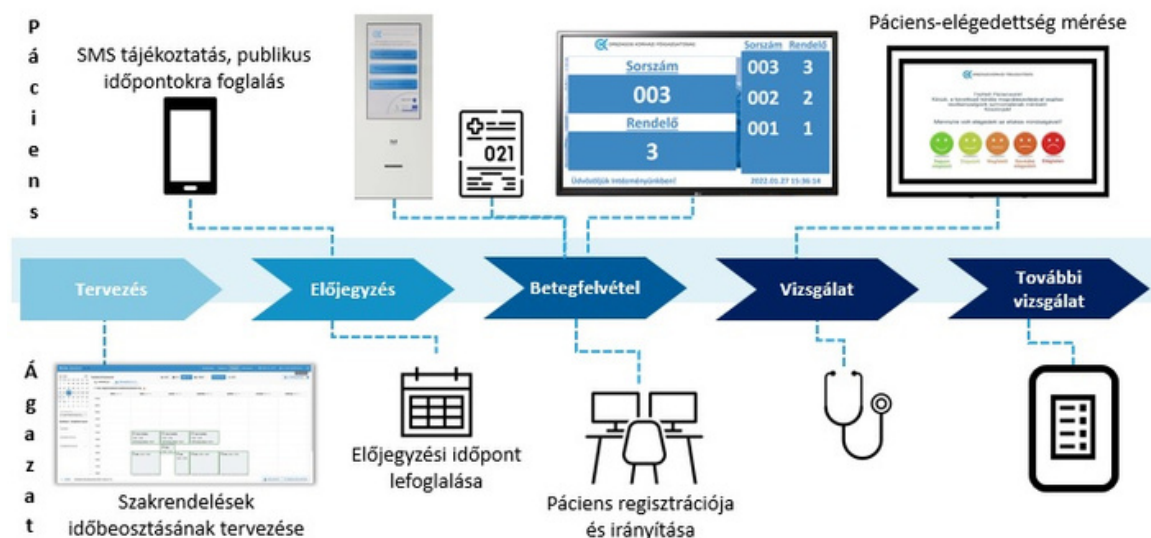
20,791
Összes behívás száma

13,077
+ 30 perces belüli behívások száma

3,592
30 perces belüli behívások száma

4,122
fogl./előjelezett + 30 perces körüli behívások

A projekt során az országos kiterjesztés két irányban valósult meg: 23 kiemelt intézmény és a 4 orvosegyetem klinikáin a medikai rendszerükkel és az EESZT-vel is integrált **Komplex Intézményi Járóbetegirányítást Támogató Rendszer (JTR)**, míg további 63 intézmény esetében az EESZT központi szolgáltatásaira épülő, azt lokálisan kiszolgáló úgynevezett **Standardizált Intézményi Járóbetegirányítást Támogató Rendszer** valósult meg, összesen **161 telephelyen**. A Standard intézmények jelentős része a projekt tapasztalatok alapján szintén kiegészült az intézményi medikai rendszer integrációjával. Mindkét rendszer a szakellátási igény felmerülésétől, a betegelőjegyzésen, betegfogadáson át egészen a betegellátás lezajlásáig, sőt az esetlegesen felmerülő további szakellátási igény megfogalmazásáig és dokumentálásáig végig kíséri a beteg útját. Az előjegyzési rendszer fejlesztésén túl a projekt a komplex intézmények számára elkészített egy dolgozói jelenlét monitoring rendszert, valamint egy eszközkezelő rendszert is, hogy a humán és hardveres rendelkezésre állásokat is nyomon lehessen követni, továbbá a komplex és standard intézmények számára is átadásra került egy emlékeztető SMS küldő rendszer, illetve egy help desk rendszer is.



A projekt a szoftvereken túl olyan hardver eszközöket is szállít mint:

- Sorszámnyomtató automata, másnéven kiosk vagy totem (a kioskon kaphat a páciens sorszámot például előjegyzése alapján).
- Páciensbehívó kijelző (a kijelzőn jelenik meg a páciens rendelőbe való behívásakor a páciens sorszáma, a projektben várótermi kijelzők szállítása és üzembehelyezése történik, melyek jellemzően nem egyetlen szakrendelőhöz kapcsolódnak, hanem több, közös váróteremből vagy folyósóról nyíló szakrendelő betegforgalmát támogatják).
- Szerverek, tűzfalak, switch-ek, szünetmentes tápegységek, kijelző-vezérlő mini-PC-k, elégedettségmérő tabletek továbbá a komplex intézmények esetén betegirányító táblák, BFI PC-k és asztali sorszámnyomtatók.

A folyamat páciens szempontjából az alábbi módon néz ki, amikor megérkezik egy a JIR projektben érintett intézmény szakrendelésére:

1. Intézménybe érkezéskor a kioskhoz fárads és kiválasztja, hogy mit szeretne:

A.	B.	C.
„Betegfelvételre megyek”	„Előjegyzésre érkeztem”	„Szakrendelőt választok”
A kiosk sorszámot ad a páciensnek, és a BFI-hez irányítja, ahol sorszám alapján szólítják. A BFI-nél ellenőrzik a páciens adatait, illetve a megfelelő szakrendelésre irányítják és tájékoztatják a páciens, hogy fáradsjon a szakrendelőhöz, ahol a sorszám alapján szólítani fogják.	A páciens a kioskon megadja a TAJ számát, amennyiben van előjegyzése, a kiosk megjeleníti, sorszámot nyomtat, a sorszámra rányomtatja az előjegyzés adatait, és az adott szakrendelőhöz kapcsolódó paramétertől függően a páciens a BFI-re vagy közvetlenül a szakrendelőbe irányítja.	A páciens a kioskon kiválasztja azt a szakrendelőt, ahova menni szeretne. Ha van az adott szakrendelőben még szabad időpont, a kiosk sorszámot nyomtat, és az adott szakrendelőhöz kapcsolódó paramétertől függően a páciens a BFI-re vagy közvetlenül a szakrendelőbe irányítja.

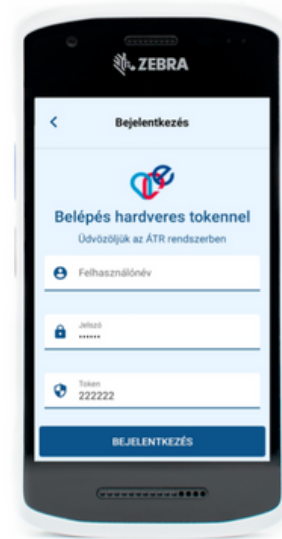
2. A szakrendelésen dolgozók látják a munkalistájukon a megérkezett, várakozó pácienseket és sorszám alapján szólítják a szakrendelő várójában elhelyezett monitorokon keresztül
3. A távozáskor a páciens véleményt mondhat az ellátásról egy kihelyezett elégedettségmérő tablet felületén

ÁPOLÁSTÁMOGATÓ RENDSZER

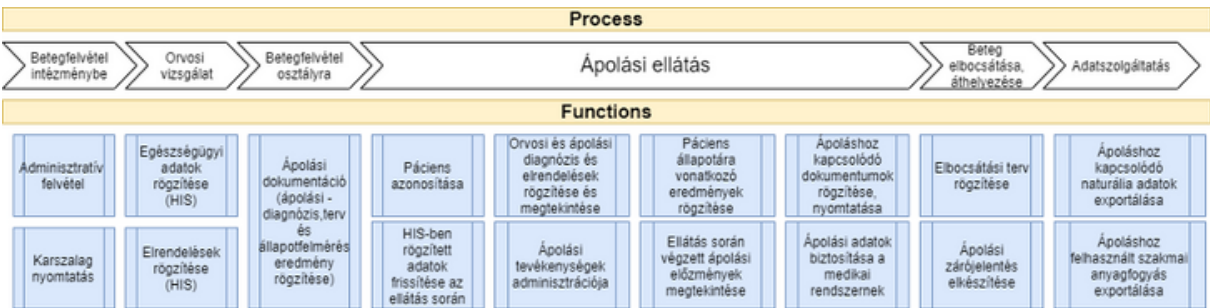
A projekt keretében megvalósult Ápolástámogató Rendszer (ÁTR) célja a betegbiztonság növelése; illetve a betegápolási és betegellátási tevékenységekhez kapcsolódó adminisztratív feladatok ellátásának támogatása.

A rendszer bevezetésével a betegek azonosítása az ÁTR-s karszalagon lévő vonalkód alapján egyértelművé válik. A páciensek adatai a karszalag leolvasása után a betegágy mellett megtekinthetők, ezzel jelentősen növelve a betegbiztonságot elkerülve a „betegcsere” lehetőségét. Amíg az ápoló az adott beteggel foglalkozik, addig a mobil eszközön folyamatosan ellenőrizheti a beteg adatait. A páciens ápolásához kötődő tevékenységek rögzítése pedig az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) szakértői, valamint az Államtitkár által felkért koordinátor által meghatározott strukturált adatokkal történhet majd.

A projekt kivitelezése során az OKFŐ fenntartású és a klinikai intézményekbe **16 000 db mobileszköz és 3 000 db karszalagnyomtató** került kiszállításra; ezáltal helyi szinten hardveres, központilag pedig szoftveres platformot biztosítva az ápolási feladatok dokumentálására.



Az ápolási ellátás folyamatát az alábbi funkciókkal támogatja az ÁTR:



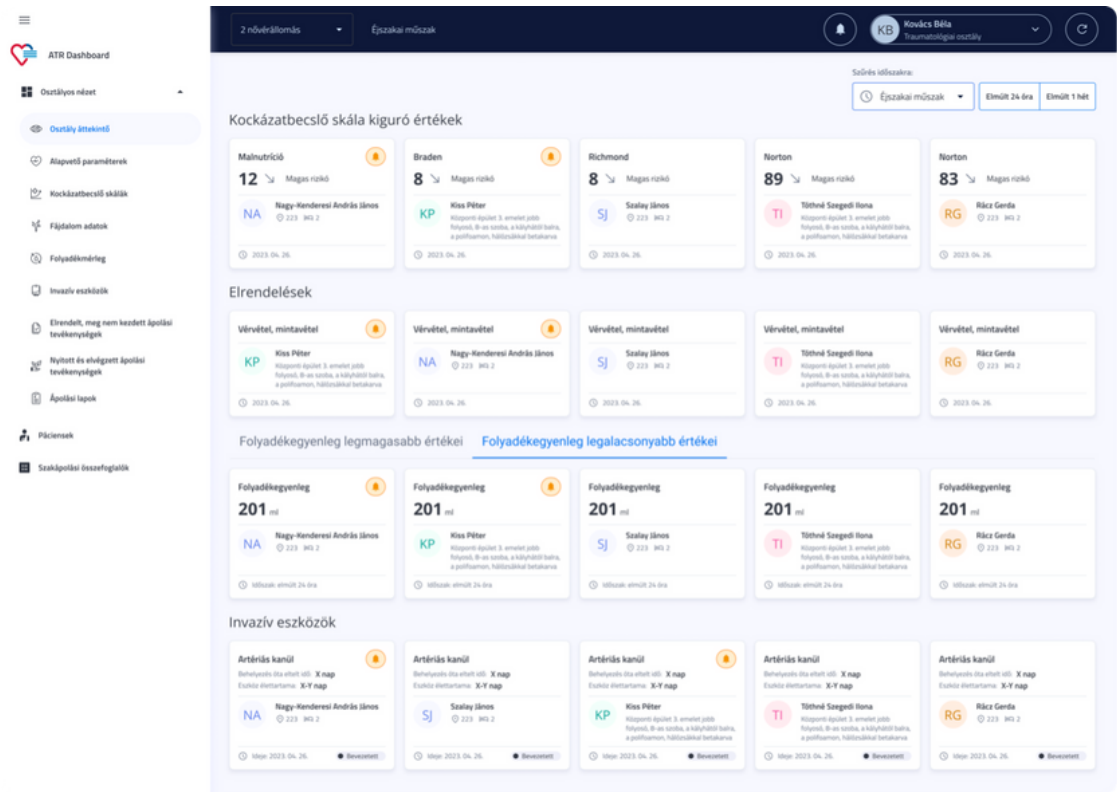
A projektben komplex hálózatépítési és infrastrukturális beruházás is megvalósult: a mobileszközök mobilinterneten vagy wifin keresztül kapcsolódhatnak az ÁTR és az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) központi elemeihez.

Az ÁTR és az érintett intézményekben megtalálható medikai rendszerek integrációja segítségével az ÁTR-ben rögzített adatok a medikai rendszerekben megtekinthetők, ápolási dokumentáció készítéséhez felhasználhatóak. A rendszer által a hazai ápolásszakma új lehetőséget kap, akár az evidence based („bizonyítékon alapuló ápolás” mely az irányelvek alapját képezi) adatforrását is biztosítja.

A fentiek mellett az ÁTR eredeti koncepcióját kiegészítő további szoftverfejlesztés, az ÁTR dashboard felülete is kialakításra került. A dashboard célja a szakdolgozók számára áttekinthető felület biztosítása az ÁTR-ben elérhető, ÁTR-ben rögzített adatokról – akár páciensre vonatkozóan, akár ellátó szervezeti egységre, vagy akár ápolási egységre vetítve. A dashboard felület elérhető asztali számítógépről, laptopról, tabletről, de akár okos TV-ről is.

Emellett az ÁTR-ben lefejlesztett ápolási dokumentációk (anamnézis, állapotfelmérő lapok, értékelő lapok) nyomtatása is elérhetővé vált közvetlenül a dashboard felületről.

Az ápolási ellátás folyamatát az alábbi funkciókkal támogatja az ÁTR:



DISSZEMINÁCIÓ

INNOVATÍV FEJLESZTÉSEK AZ EGÉSZSÉGÜGYI INFORMATIKÁBAN

Sajtótájékoztató és projektnyitó rendezvény

Budapest, 2019. március 19. és Budapest, 2019. március 20.

XXI. IME VEZETŐI ESZKÖZTÁR – KONTROLLING ÉS SZOLGÁLTATÁSMENEDZSMENT KONFERENCIA - „MENEDZSMENTVÁLASZOK A KIHÍVÁSOKRA

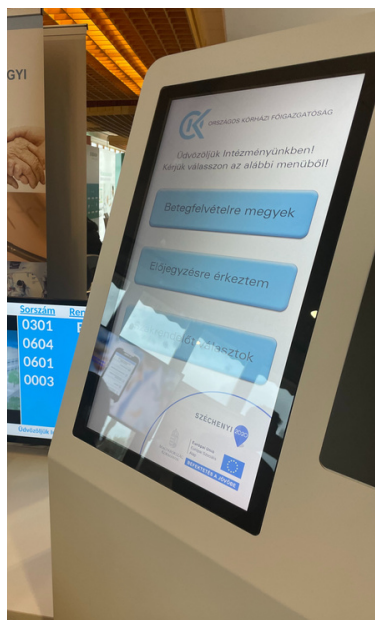
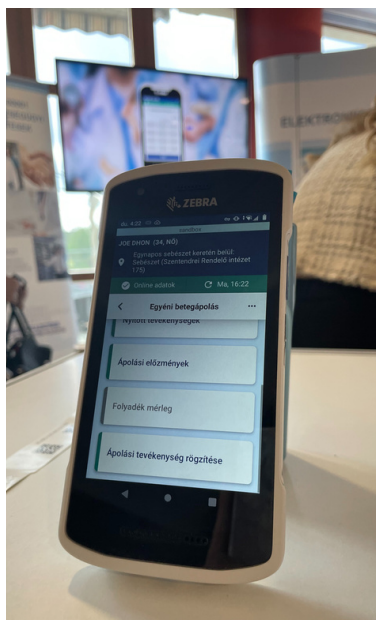
Döntéstámogatás lépésről lépésre, a KKIGR és a controlling kapcsolata

Budapest, 2022. december 1.

MAGYAR KÓRHÁZSZÖVETSÉG XXXV. KONGRESSZUSA

Workshop, Járóbeteg Irányítási Rendszer, Ápolástámogatási Rendszer bemutatása

Tapolca, 2023. április 19-21.



JÁRÓBETEG IRÁNYÍTÁSI RENDSZER ÉS AZ ARRA ÉPÜLŐ EGÉSZSÉGABLAK BEMUTATÁSA

Sajtótájékoztató

Budapest, 2023. június 14.

BETEGBIZTONSÁGI VILÁGNAP ÉS IME INFEKCIÓKONTROLL ÉS BETEGBIZTONSÁG KONFERENCIA

ÁTR – A betegbiztonság növelése az intézményi betegágy mellett

Budapest, 2023. szeptember 19.

PROJEKTZÁRÓ RENDEZVÉNY

Budapest, 2023. december 6.

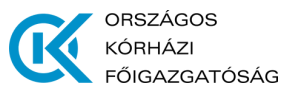


ZÁRSZÓ

A projekt hivatalos lezárását követően sem fogynak el a tennivalók, a feladatok azonban új hangsúlyt kapnak. Mind az OKFÓ, mind az egészségügyi intézmények számára komoly felelősséget jelent az újonnan telepített eszközök fenntartása és a kifejlesztett szoftverek gondozása, hiszen a projekt ezen eredményei az intézményekben dolgozó kollégáink mindennapi munkáját fogják támogatni.

A projekt megvalósítása során keletkezett – kiadványunkban bemutatott – eredmények azonban nem az e-egészségügyi szolgáltatások fejlesztésének végét, hanem bizonyos értelemben egy következő lépés kezdetét jelentik. Létrejött egy stabil alap, amelyre építve tovább folytatható az egészségügyi ágazat hatékonyságának, a lakosság részére nyújtott szolgáltatások minőségének javítása.

A projekt a Széchenyi 2020 program keretében, az Európai Szociális Alap 65,184 milliárd forintos vissza nem térítendő támogatásával valósult meg.





2023

ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG

www.okfo.gov.hu