



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН  
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ”

ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ



КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ”

**ЛЕКЦИЯ №12**

ЗА ДИСТАНЦИОННА САМОПОДГОТОВКА ПО УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА  
„ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ СИСТЕМИ”  
ЗА СТУДЕНТИ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „СОЦИАЛНИ ДЕЙНОСТИ”  
ОБРАЗОВАТЕЛНО – КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН  
„ПРОФЕСИОНАЛЕН БАКАЛАВЪР”  
РЕДОВНО ОБУЧЕНИЕ

**тема: ИНФОРМАЦИОННО ОСИГУРЯВАНЕ В  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**Разработил:**

Доц. д-р П. Стефанова, дм  
Гр. Плевен, 2020

# Здравеопазването като система –

- Част от националното стопанство;
- Част от обществения, политическия и икономическия живот;
- Сложна система, състояща се от множество подсистеми

„Електронното здравеопазване (Е-здравеопазване) използва модерни информационни и комуникационни технологии за посрещане на нуждите на граждани, пациенти и специалисти от сферата на здравеопазването и определящите политиката в тази област“.

Такова определение дава Европейската комисия по Е-здравеопазване още от 2003 год.

Е-здравеопазване и включените в него системи трябва да се разглеждат като инструмент, чрез който се осигурява по-висока ефективност и качество в здравеопазването. Необходимостта от подобряване на работния инструментариум на ниво медицинска практика винаги е била важна управленска задача. За една сложна, скъпа и труднорегулираща се система като здравеопазването ускоряването на информационния обмен на оперативни или архивни данни е винаги актуална задача.

Какво включват системите на Е-здравеопазване? – Това са специализирани информационни мрежи, електронни здравни карти и досиета, портативни системи за мониторинг и комуникация, различни здравни портали за рутинни задачи на медицинската практика, контрол на качеството, професионални бази данни и регистри в здравеопазването, телемедицински услуги, подпомагащи промоцията на здраве, профилактиката, диагностиката, лечението на заболяванията и здравни услуги по домовете.

# Текущо състояние на електронното здравеопазване

- Налични болнични информационни системи (частично или изцяло изградени)
- Софтуерни продукти за изпълнителите на извънболнична медицинска помощ
- Малки бази данни във всяка лекарска практика
- База данни в НЗОК

- Всички ИМП използват специализиран медицински софтуер и се отчитат с месечни електронни отчетни файлове в определен формат
- От м. Април 2010 г. отчитането може да става и онлайн през електронна услуга от портала на НЗОК за ПИМП и СИМП, използвана от 6 % от ИМП
- Болниците се отчитат с месечен електронен отчет и вътрешно ведомствен сертификат

- Всички изпълнители на медицинска помощ имат достъп до уеб услуга за проверка на здравно-осигурителния статус на пациента през специализиран медицински софтуер
- Много добро покритие на високоскоростен ширококолентов Интернет в България



## Проблеми:

- Основен проблем е, че няма единна система, която да обединява и да прави възможна комуникацията между различните информационни системи и бази данни в здравеопазването
- Липсва взаимовръзка между участниците в здравната система
- Обменът на информацията е затруднен и не е в реално време
- Необходимо е обединително звено

Следващата стъпка в еволюцията на здравно-информационната система в здравеопазването е изграждане и функциониране на Здравно-информационна мрежа

Тя ще създаде възможност за ефективен пренос на данни между различни участници в здравната система по предварително утвърдени интерфейси и стандарти

Здравно-информационната мрежа ще комбинира трите съществуващи технологии:

- Интернет и уеб техники за лесен достъп до комуникационна функционалност
- Техники за сигурност, правейки Интернет използваем за информация, свързана с пациента
- Техники за стандартизация, правейки възможна интеграцията със съществуващи системи, намиращи се в експлоатация

Мрежата ще покрива национално,  
регионално и институционално  
равнище

Предлагани услуги:

- Клинични
- Здравни
- Административни

Националната здравно-информационна мрежа е основа за различни нови приложения:

- Електронно здравно досие
- Национален здравен портал
- Телемедицина
- Електронна рецепта
- Електронни направления

# Предимства

- Позволява на ИМП да комуникират по-ефективно и надеждно за повишаване качеството на здравното обслужване
- Осигурява наличие на вярна, точна и навременна информация
- Подобрената комуникация осигурява по-ниски административни разходи за дейността

- По-ниски разходи в здравната система чрез премахване на дублиранията в лечението, грешните рецепти и т.н.
- Повишаване на нивото на целева превенция

# Предимства за пациента

- Бързи и лесни процедури
- Намаляване на времето за чакане
- Възможност за онлайн запазване на часове
- По-ефективно здравно обслужване
- По-добро качество на оказваната здравна помощ чрез по-бърза и по-надеждна комуникация между здравните специалисти



# Предимства за ИМП

- По-малко административна работа и ръчно въвеждане на информация
- Намалени административни разходи
- Опростяване на процеса по отчитане и заплащане на извършените медицински дейности
- Бързо и лесно получаване на информация за лечение на пациентите

В близките години в Европейския съюз насоките на Е-здравеопазване ще бъдат свързани с обединени действия за изграждането на свързани помежду си системи между региони и страни в Европа, приемане на законодателство и административни мерки в отделните страни членки на ЕС.

Целта е изграждане на инфраструктура и разширяване достъпа до използване средствата на Е-здравеопазване, насърчаване на дългосрочните инвестиции в разработването на системи и средства за осигуряване на съвместимост и сигурност в трансфера от медицински данни.

В близък план се очаква:

- Масова употреба на здравноосигурителни карти за здравно обслужване на европейските граждани, когато са в друга страна членка на ЕС и достъп до здравното досие в случай на спешна медицинска помощ.
- Създаване на обществени здравни портали за ЕС за предоставяне на информация за медицинските специалисти и гражданите.

- Изграждане на мрежи за “on-line” консултации относно здравно-административни услуги в здравеопазването.
- Разработване на информационни мрежи между лечебни заведения от медицинската практика и болниците.

# Какво би трябвало да се промени?

Е-здравеопазване ще наложи въвеждането на единни стандарти за всички информационни системи в здравеопазването, които да покрият международните изисквания в тази област. Това трябва да се постигне чрез национален проект, прилагащ принципите за качество и сигурност за всички електронни и хартиени носители на медицинска информация.

Е-здравеопазване би трябвало да промени и положението по трансфера и защита на личните и здравни данни у нас. Законът за защита на личните данни и разпоредбите в него трябва да се използват в медицинските информационни системи като се приложат съвременните европейски стандарти в областта на защитата на данните. В условията на здравно осигуряване ще се поставят още по-строги изисквания за пълно документиране, кодиране, остойносттаване и отчитане на услуги и дейности.

# **Здравни информационни стандарти:**

**Концептуален модел на здравна информация** – здравеопазването и свързаните с него данни представляват една сложна социална система. Концептуалният модел показва по един опростен начин характеристиките и свойствата на системата за здравна информация, включваща хора, ресурси, явления, среда.



Моделът описва компоненти и елементи, които съставят на различни нива нашата система на здравна информация и е стъпка към създаването на: речник на контролирани здравни данни; основополагащ стандарт за потребители на здравна информация; разработване на медицински формуляри; разработване на медицинско досие (хартиено и електронно); разработване на медицински информационни системи.

Национален речник за здравни данни – речникът за здравни данни включва елементи и концепти за данни. Съдържанието му е резултат от анализ и опити да се изнасят и рационализират различни класификации, номенклатури и формуляри за събиране на данни, използвани в настоящата система за здравна информация у нас, като елементите и концептите на данни са определени в съответствие със стандарта ISO/IEC 111 79.

Основните задачи, които следва да бъдат решавани чрез използването на Националния речник за здравни данни са: установяване на набор от дефиниции, свързани със здравните услуги и здравния статус на населението; осигуряване на еднаквост, достъпност, надеждност и пълнота на данните; осигуряване на хармонизация с национални и международни установени протоколи и стандарти; внедряване и използване на стандартните дефиниции от лица и организации, свързани с дейности по генериране, използване и развитие на здравната информация.

Здравно досие – целта на стандарта е:

- улесняване на работата с медицинска документация;
- подобряване на регистрацията и систематизацията на медицинските записи;
- подобряване на качеството на комуникационните процеси;
- създаване на база за съвременните информационни технологии;
- хармонизиране с европейските и световните стандарти.

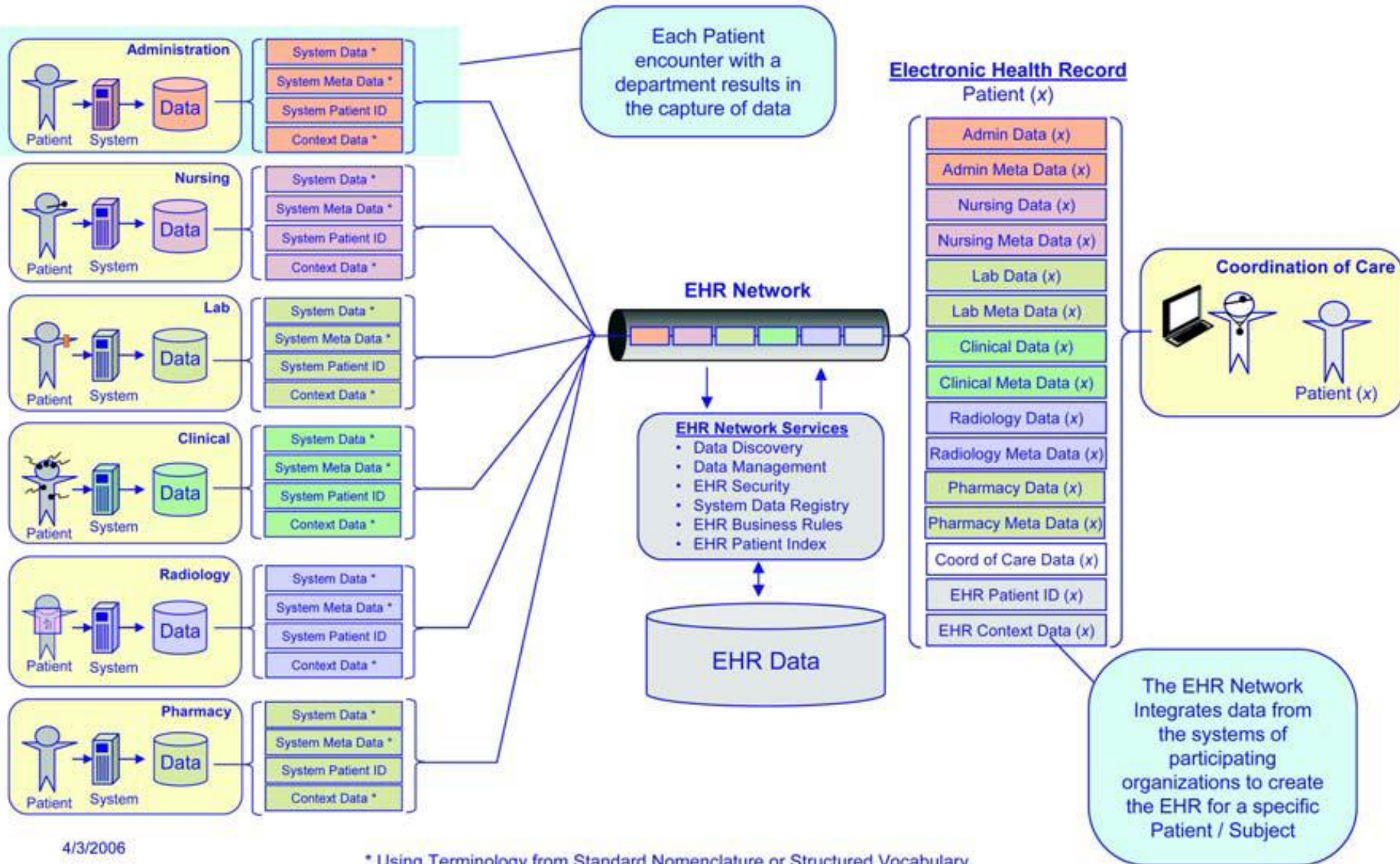
Информационният стандарт на медицинското досие определя:

- размерите на медицинското досие;
- начина на попълване, оформянето и подреждането на записите;
- съхранението на информацията за пациента;
- физическите качества на досието с оглед многократна и дългосрочна употреба;
- класификация по групи документи (основна информация, промоция, превенция, профилактика, диагностика, лечение, медицински освидетелствания).

Здравното досие съдържа  
основен набор от формуляри за  
доболнични и болнични грижи и  
допълнителен набор – общ за  
двете форми на обслужване.

# Electronic Health Record – Concept Overview

The EHR represents the integration of healthcare data from a participating collection of Systems for a single patient.



## Възможни препятствия пред Е-здравеопазване:

- Липсата на съвременно хартиено досие (амбулаторно и болнично) е сериозна пречка за преход и съвместяване с електронното досие.
- У нас съжителстват три поколения първични документи, носещи индекс Уч. Форма №... от 60-те години, Бланка МНЗ №... от 70-те и 80-те години и Бланка НЗОК №... от последните години. Необходимо е да се осъвремени наличната база от медицински бланки, отразяващи хода на медицинското обслужване.



- Медицинските записи сега (особено в амбулаторни условия) не отразяват напълно здравния статус и предприетите въздействия. Това не пази интересите на пациента и прави особенви уязвима медицинската практика, защото добрите записи са израз на професионална коректност и приемственост. Липсата на точни данни рефлектира върху качеството на медицинската помощ и създаваната медико-статистическа и финансова информация.

- Липса на общи правила за медицинската информационна система, изградена на принципите за единство и контрол в процеса на регистриране, събиране, анализ, архивиране и ползване на данните.
- Няма подходящо разпределение на труда в медицинската информационно-документална дейност, което да става с помощта на подготвен персонал, който да подпомага медицинските специалисти.

- Подценява се психологическата бариера на работните стереотипи, свързани със старото информационно осигуряване. Организационните промени стават без необходимите инвестиции за системно и продължително обучение в областта на информационните технологии.

Най-важното е създаването на целенасочена здравна политика в областта на Е-здравеопазване, която си дава сметка, че това е един продължителен процес на внедряване в крак с Европейската политика в тази област. Това означава промени в здравното законодателство , разработване на правила и стандарти, поява на нови информационни носители – електронни здравни карти, електронни рецепти, електронни архиви и постепенна промяна в цялата инфраструктура на здравната ни система.

Този процес ще бъде продължителен и обема на медицинските електронни данни и информация все повече ще расте. Относителният дял на хартиените би трябвало да намалява, което означава те да бъдат управлявани, контролирани и ограничвани като ресурс. Същевременно те следва да бъдат системно поддържани и обновявани с оглед информационните потребности на здравеопазването.

Предпоставките за гарантиране плана за действие по внедряването на Е-здравеопазване са законодателни, стратегически, административни и оперативни. Всички те имат своето място в избора на методи и технологии, прогнози и разчети на необходими човешки, финансови и материални ресурси.

Политици, професионалисти и граждани са участници във внедряването на Е-здравеопазване, което като съвременен инструмент поставя сериозни предизвикателства пред обществото като инвеститор и потребител, а към мениджърите – изискване за висока култура и професионализъм.