



fot. Archiwum

Szlachetne e-zdrowie

Od kilku miesięcy (lat?) toczy się nie tylko w Polsce, ale też na całym świecie intensywna debata na temat zwany nowocześnie (w *nowomowie*) e-zdrowiem. W tej dyskusji bierze udział także *Menedżer Zdrowia*. Terminem tym określa się po prostu informatyzację ochrony zdrowia, obejmującą praktycznie wszystkie jej obszary – od wymiaru medycznego (nauka, dydaktyka, diagnozowanie, leczenie, telemedycyna, komunikacja, dokumentacja) do wszystkich zakresów zarządzania systemem oraz placówkami opieki zdrowotnej. Wszystko wskazuje na to, że tak jak informatyzacja nie ominęła praktycznie żadnego obszaru życia społeczno-gospodarczego, tak również w coraz większym stopniu obejmie cały system ochrony zdrowia. Tym

nicznej (co zresztą umożliwiają od pewnego czasu odpowiednie przepisy). Skłania to coraz liczniejsze placówki do zakładania leczonym przez nie pacjentom elektronicznej historii choroby oraz sięgania do przesyłania danych zgromadzonych tam w procesie diagnozowania i leczenia. Odbyna się to za pomocą wewnętrznych sieci informatycznych pomiędzy poszczególnymi działami placówki, ale często także poprzez Internet do innych placówek. Wymaga to, oczywiście, szczególnej ostrożności, tak aby dane podlegały modyfikacjom tylko osób uprawnionych.

Procesy te, a także chęć korzystania z danych medycznych w różnych miejscach podczas życia osoby, której dotyczą, prowadzą do prób stworzenia internetowego konta zdrowotnego, które było-

„ To obywatele, a nie przemysł informatyczny powinni podjąć decyzje o kształcie i granicach przyjmowanych rozwiązań informatycznych w ochronie zdrowia „

bardziej, że obszar ten, kosztowny jak mało który, zmieniający się i sięgający po nowoczesne technologie, doskonale pasuje do elastycznego i ekspansywnego przemysłu informatycznego.

Już dziś medycyna pełna jest urządzeń i procesów diagnostycznych i leczniczych, o których jeszcze kilka lat temu nikomu się nawet nie śniło. Przesyłanie ogromnych ilości danych na odległość stwarza nowe możliwości dydaktyczne, pozwala bez ograniczeń sięgać do zasobów wiedzy i osób w oddalonych miejscach świata. Dzięki coraz powszechniejszej informatyzacji usprawnić można wszelkie procesy zarządzania ruchem pacjentów, zaopatrzeniem, gospodarką finansową oraz sterowania funkcjami pozamedycznymi placówek.

W ostatnich latach powstaje coraz bardziej skomputeryzowany system zbierania i przetwarzania danych medycznych o konkretnych pacjentach. Jest wiele oczywistych argumentów za prowadzeniem dokumentacji medycznej w postaci elektro-

by zapisem zdrowia i choroby towarzyszącym każdemu od urodzenia aż do śmierci (a pewnie i po śmierci). Pomysł (a także już wdrażane lub działające w niektórych krajach projekty) kusi nie tylko lekarzy i innych profesjonalistów medycznych, ale także administratorów systemu, płatników, służby specjalne... Przyłączając się do entuzjastów korzystania z nowoczesnych technologii w tym ciekawym obszarze, namawiam jednocześnie do podjęcia, także w Polsce (wzorem innych krajów), debaty na temat bezpieczeństwa danych (gdzie je gromadzić, kto powinien nimi administrować itd.), kwestii uprawnień do dysponowania nimi przez obywateli, których dotyczą (wyrażania zgody na ich przetwarzanie, zastrzegania wybranych zakresów, modyfikowania danych itp.), oraz wspólnie ponoszonych kosztów takiego przedsięwzięcia. To obywatele, a nie przemysł informatyczny powinni podjąć decyzje o kształcie i granicach przyjmowanych rozwiązań. ■