

Csernay László

A vitavezető jogán az előadások meghallgatása, a hozzájuk kapcsolódó és felmerült kérdések megtárgyalása után - ezek rögzítésére és a kötetben való közzétételére sajnos nem volt lehetőségünk - szeretném a kerekasztal-megbeszélésből levonható következtetéseket röviden összefoglalni.

Naszlady főorvos főreferátumában széleskörű áttekintést nyújtott a számítógépes adatfeldolgozás klinikai felhasználása során hazánkban végzett eddigi munkákról. Sürgette az objektív feltetelek biztosítását, és számos kérdés felvetésével segítette a további fejlesztőmunka fő irányainak kijelölését.

Benedek Szabolcs rövid áttekintést nyújtott a SZOTE-n folyó számítógépes betegnyilvántartási rendszer tervezése idején felmerült elvi és gyakorlati nehézségekről. Hangsúlyozta az orvos és matematikus munkakapcsolatának döntő fontosságát, amely nélkül használható rendszer kifejlesztése valóban elképzelhetetlen. Igen figyelemre méltónak tartom a hagyományos rendszer átfogó vizsgálatára, a részletes helyzetfelmérésre ösztökélő gondolatait.

Győri István a betegnyilvántartó rendszerek integrációjának problémáiról szólt, rámutatott a fejlesztést gátló tényezőkre, nevezetesen a jelentős hardware különbségekre, a modellkísérletekben résztvevő számítóközpontok közötti laza kapcsolatra. Ugy érzem, hogy a "virágozzék minden virág" hasznosnak tűnő elve a párhuzamos fejlesztések miatt előbb-utóbb felesleges energiákat köt le, és a már kialakult rendszerekhez való törvényszerű ragaszkodás nehezítheti az egységes, integrált, mindenki számára elfogadható hazai alapelvek kidolgozását.

Szentgáli főigazgató ur filozófikus, a vezetés elveit érintő koreferátuma megerősíti, hogy a korszerű klinikai adatfeldolgozás megtervezése és bevezetése bármely egészségügyi intézményben céltudatos, hosszú, szivós, elkötelezett szervezőmunkát igényel.

Ghyczy Kálmán és B. Nagy András a konferencia eredeti céljától kissé eltérő, de rendkívül értékes koreferátuma arra hívja fel figyelmünket, hogy az információs rendszerek tervezésének és megvalósításának lázában égve, nem szabad elfeledkeznünk a rendszerbe kerülő adatok megbízhatóságának, érvényességének matematikai, valószínűség-számítási eljárásokkal történő vizsgálatáról.

Mányi Géza, az ESZTIK igazgatója, az intézet különleges feladatairól és az eddig elért eredményekről nyújtott áttekintést. Ő is sürgette az összefogást, hangsúlyozta az ÁSZSZ-szel való szerves kapcsolat megteremtésének döntő jelentőségét.

Greff Lajos osztályvezető elvtárs hozzászólásában ismét világosan fejtette ki, hogy az Egészségügyi Minisztérium - koncepciójának megfelelően - modellkísérleteknek tekinti a Budapesten, Szegeden, Szekszárdon, a Korányi TBC Intézetben folyó munkát. Ugy tűnik, hogy a már működő centrumok további támogatása a jövőben a legcélravezetőbb.

Az előadásokból és hozzászólásokból számos aktuális problémát ismerhettek meg a kerekasztal-megbeszélés hűséges hallgatói. Az előadások és a vita jól mutatja, hogy pillanatnyilag még nem érkezünk el ahhoz, hogy az eddigi tapasztalatokat objektív módon összevethessük és a klinikai betegadatok számítógépes adatfeldolgozására az optimális megoldási formát kiválaszthassuk. A pár év alatt megtett ut nem jelentéktelen, de további erőfeszítésekre van szükség ahhoz, hogy hasonló fórumon, vagy éppen minisztériumi szinten a legalkalmasabb klinikai adatkezelő rendszert kiválaszthassuk és ezt a magyar fekvőbeteg-intézményekben bevezethessük.

x x x