

Hastanelerde Bilgi Sistemlerinin Kalite ve Verimlilik Üzerine Etkisi; ZKÜ Hastanesi Tam Entegre Bilgi Yönetim Sistemi Örneği

Ümit ŞAHİN, Muharrem SARIKAYA, Aykut BARUT, İshak Özel TEKİN, Metin GÜRSÜRER, Hakan KISAKÜREK, Mustafa CÖMERT

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Hastanesi, Zonguldak

Abstract

An example of the use of informational technology in hospitals in order to warrant quality and productivity; Completely integrated informational management system of ZKU

In its classical meaning, the term quality in healthcare service also involves the reliability of the service. The necessity of the involvement of reliability in the quality of the healthcare service is because of the inevitable passive behavior of the customers. All of the past information about the health status of a customer (Laboratory values, previous drug use, previous side effects of the used drugs, previous procedures and previous diagnoses) who seek healthcare service is important in evaluation of the current health status of the same customer. This past medical history about a customer may also decrease the expense of the healthcare service offered. In this context, all of the needed information should be offered to the healthcare provider quickly in a correct and classified manner. In order to provide this service, the use of fully integrated informational management system in hospitals comes into our schedule. This study is to discuss the results with respect to of the integration of Turkish Health Care System with informational management system

Key words:

Hospital, quality, information management

Özet

Sağlık sektöründe, klasik anlamda kalite denildiğinde kaliteli hizmet yanında güvenilir hizmet kavramının da anlaşılması gerekmektedir. Kalite ve güvenilirlik kavramlarının birlikte ele alınmak zorunda olmasının nedeni, hastaların edilgin müşterileri konumunda olmalarıdır. Sağlık hizmeti almak üzere başvuran bir hastanın önceki başvurularından elde edilen tüm bilgiler (tetkik, ilaç kullanımı, yan etkiler, geçirdiği müdahaleler ve konulan tanılar) o anki sağlık probleminin değerlendirilmesinde de büyük önem taşır. Bu bilgiler aynı zamanda o an sunulacak hizmetlerin de maliyetlerinin düşmesini sağlayabilir. Bu bağlamda tüm bu bilgilerin en kısa zamanda doğru ve tasnif edilmiş olarak gereksinim duyan sağlık personeline sunulması gereklidir. Bunu sağlayabilmek için, hastanelerde tam otomasyon bilgi yönetim sistemi kavramı gündeme gelmektedir. Bu çalışmanın amacı, 2005 yılında yayınlanan Bütçe uygulama Talimatının Tantiya Dayalı paket Uygulamalar bölümünün hastane bilgi sistemine entegrasyonu ve bu entegrasyonun kalite ve verimlilik yönünden sonuçlarının tartışılmasıdır.

Anahtar Kelimeler:

Hastane, Kalite, Bilgi Yönetimi

1. Giriş

Günümüzde hastanelerin maliyetleri,

- Nüfus artışı, beklenen ortalama yaşam süresinin uzaması ve sağlık eğitim bilincinin yükselmesi nedenleriyle sağlık hizmetlerine olan talebin artması,
- Sürekli gelişen ve giderek maliyeti artan yüksek tıbbi teknolojinin sürekli artması ve tüm hizmet süreçlerinde bu teknolojinin yaygın kullanımı,

Gibi gelişmeler nedeniyle günümüzde sürekli olarak artmakta ve tüm sağlık sistemlerinde bu maliyet artışını karşılamaya yönelik ek finansman kaynaklarının yaratılması sorun doğurmaktadır.

Sağlık harcamalarında meydana gelen bu devamlı artış ve sigortalanmanın pahalı duruma gelmesi tüm sağlık sistemlerinde sağlık sigortası teminini güçleştirmekte, tüm bu faktörlerin yanı sıra genel ekonomik durumun bozukluğu ve ulusal bütçe açıkları, politikacı, sağlık hizmetleri üretici ve tüketicilerini, sağlık sistemlerini geliştirmek ve iyileştirmek için arayışa itmektedir.

Özellikle her aşamadaki sağlık hizmetlerinin giderek tüm ulusların bütçelerinde oldukça önemli kaynaklar tüketir duruma gelmeleri, ulusal sağlık sistemlerinde hastaneleri sağlık sistemlerinin odak noktası olan yeni yaklaşımlara zorlamak ve bu yaklaşımların maliyetlerin azaltılmasında odaklanması kaçınılmaz olarak geniş tartışmalara neden olmaktadır. Bu bağlamda son süreçte ülkemiz sağlık sisteminde de bu yönde gelişmeler yaşanmaktadır. Özellikle bu gelişmeler hastanelerin mali çıktılarının sosyal güvenlik sistemine olan yükünün azaltılması yönünde olmakta ve şimdiden bu gelişmeler üzerinde yoğun tartışmalar yaşanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, 2005 yılında yayınlanan Bütçe uygulama Talimatının (BÜT) Tanıya Dayalı paket Uygulamalar bölümünün hastane bilgi sistemine entegrasyonu ve bu entegrasyonun kalite ve verimlilik yönünden sonuçlarının tartışılmasıdır.

Bilgi Sistemleri ve Kalite:

Klasik anlamda kalite kavramı sağlık sektörü söz konusu olduğunda yanına güvenilirlik kavramının da eklenmesi gereken bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda Edilgen müşteri konumunda olan hastaların bu edilgenliklerinin ortadan kaldırılabilmesi kalite kavramına güvenilirlik sözcüğünün de eklenmesini zorunlu kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde başvuran bir hastanın önceki başvurularından elde edilen tüm bilgiler (tetkik, tahlil, ilaç kullanımı, yan etkiler, geçirdiği müdahaleler, ön tanı ve tanılar) o anki sağlık problemine ışık tutan altın değerindeki bilgiler olarak karşımıza çıkmakta ve bu bilgiler aynı zamanda O an sunulacak hizmetlerinde zaman zaman maliyetlerinin düşmesini kolaylaştırmaktadır. Bu bağlamda tüm bu bilgilerin en kısa zamanda doğru ve tasnif edilmiş olarak gereksinim duyan sağlık personelin ulaşabileceği şekilde yapılandırılması gerekli hale gelmektedir ki bu ise hastanelerde tam otomasyon bilgi sistemi kavramını gündeme getirmektedir.

Örneğin Bates ve arkadaşları doktor istemlerinin bilgisayar ortamında girilmesi ile birlikte ilaç tedavi hatalarında % 55 azalma kaydedildiğini ortaya koymuşlardır [1]. Aynı bağlamda, Seattle (ABD) Hastanesinde hasta kabul kayıt işlemlerinin bilgisayar desteğinde yürütülmesi ile, personel iş saatinin % 21 azaldığı, hasta bekleme süresinin % 50 kısaldığı ve böylece başvuru sayısının % 30 oranında çoğaldığı görülmüştür [2]. Keza başka bir çalışmada tıp laboratuvarında bilgisayar terminali sayesinde hayıt işlemleri için harcanan sürenin, değişik testler için % 40-38 den % 13- 17 ye indirildiği, böylece saatte 10 analiz yerine 34 analiz yapılabilirdiği ve 9-21 dakika süren veri karşılaştırılmasının anında yapılabilirdiği saptanmıştır [3].

28 kontrollü davanın incelenmesi sonucunda, kanıtlar çok açık ve olumlu olmasa da karar verme konusunda bilgisayara desteğinin olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Bilgisayar ayarlı hatırlatmaların koruyucu bakımın kalitesini arttırdığı görülmektedir. Toksik ilaçların dozunu ayarlamak için bilgisayardan yararlanma konusu da olumlu değerlendirilmiştir. Bir hastaya uygulanacak bir testin maliyet ve yapısının uygun olmayacağı bilgisi testlerin sayısını düşürmüştür. Karmaşık idari programlarına katılım bilgisayar desteği ile artmıştır fakat tanı konusu bilgisayarın kullanımının desteği daha az etkilidir.

Yapılan son bir araştırma, ilaç konusunda bilgisayar desteğinin kullanılması hatalı uygulamalarda % 30 oranında ve ölümlerde % 27 oranında düşme olduğunu göstermektedir. Ayrıca hasta başına ilaç maliyetini düşürmüştür. Aynı bağlamda ülkemiz sağlık sektöründe en yaygın kullanılan kalite sistemi olan ISO 9000 serisi standartlara geçiş süreci tam otomasyona sahip kurumlarda hem nicelik hem de niteliksel olarak oldukça önemli bir avantaj yaratmaktadır.

2. Bir Uygulama Örneği: ZKÜ Hastanesi Tam Entegre Bilgi Yönetim Sistemi

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Z.K.Ü. Rektörlüğü tarafından finanse edilen, Hastane Başhekiminin başkanlığında hastane yönetiminin diğer organları ve Üniversitemiz Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı danışmanlık ve denetiminde üretilen Z.K.Ü. Hastane İşletim Sistemi (HİS) adı verilen bir bilgisayar yazılımı ile hizmet vermektedir (MNM İmpeks, Ankara). Bu yazılımda hastanede verilen her türlü hasta bakımı hizmetleri ile bu hizmetlerin bağlantılı olduğu Arşiv, İstatistik, Depo-Eczane-Stok hareketleri ve Döner Sermaye-Faturalandırma İşlemleri gibi her türlü idari ve mali işlem biri birine entegre ve bağlantılı olarak çalışan yazılım modülleri marifetiyle

yürütülmektedir.

Bu yazılımda hastalar önceden randevu alarak ya da direk randevusuz olarak hastanemize müracaat edebilmektedirler. Hastanemize müracaat eden her hastaya, bir defaya mahsus olarak, özel Barkod Numarası ve bu numarayı ihtiva eden bir "Hasta Tanıtım Kartı" verilmektedir. Bu barkod numarası ile hasta HİS'ne tanıtılmış olmaktadır. Hastaya ait tüm hastane kayıtları bilgisayar ortamında bu numara altında arşivlenmektedir. Her gelişinde hastanın muayene olacağı birime ait bir de PROTOKOL NUMARASI verilmektedir. Barkod numarası hastanın ana dosyasını oluştururken, protokol numarası ise bu ana dosyaya giren değişik bölümlerin muayene, tetkik ve tedavi hizmetlerinin ayrı ayrı arşivlenmesini ve faturalandırılmasını sağlamaktadır.

Ayaktan poliklinik hizmeti alacak olan hastalar, hasta kabul bölümünden giriş yaptığı anda ilgili polikliniğin bilgisayar ekranında sıra numarası ile beraber ismi belirmektedir. Sırası gelen hastaya ait tüm sorgulama ve muayene bilgileri doktoru tarafından bilgisayar ortamında açılmış olan dosyasına kaydedilmektedir. Yine hasta için yapılan her türlü hizmet ve tetkik istemleri de hasta dosyası içerisinde yer alan formlar aracılığı ile yapılmaktadır. Hasta için istemi yapılan ve farklı laboratuvar ve birimlerce yapılacak her türlü işlem talebi bilgisayar yazılımı marifetiyle olmakta ve her türlü evrak akışı da bilgisayarlar aracılığıyla sağlanmaktadır. Böylelikle hastalar bu hizmetleri alabilmek için klasik sistemlerde var olan bir çok evrak onay bürokrasilerinden kurtulmuş olmaktadır. Hastanın hastanemize giriş yapışı ile çıkış yapışı arasında hiçbir aşamada hiçbir işlem için evrak ve bu evraka onay alması gerekmemektedir.

Hastalar gittikleri her birimlerde barkod numaralarını içeren hasta tanıtım kartlarını göstererek her türlü tetkik ve tedavi işlemlerini gerçekleştirmektedir. Hiçbir basamakta form ya da kağıt kullanılmamaktadır.

Tetkik istemleri yapıldığı anda bu istemler ilgili laboratuvarın ya da birimin ana merkez bilgisayarına akmakta, taleplerin kabulü birim sorumlularınca yapıldıktan ve numune üzerine barkod numarası içeren etiket yapıştırıldıktan sonra bu numuneler ilgili laboratuvara ulaştırılmaktadır. Laboratuvarlarda yapılan tetkik sonuçları ve çalışma raporları ilgili birim sorumlusu tarafından yazılıp onaylandıktan sonra istemin yapıldığı ilgili protokollü dosya içine gönderilmektedir. Başka bir deyişle, sonuç verme aşamasında bile kağıt kullanılmamakta, bilgiler istem yapılan dosyalara otomatik olarak akmaktadır. Hastalar tetkik sonuçlarının çıkış tarihinde istemi yapan doktorunu ziyaret etmektedirler. Hastanın doktoru tetkik sonuçlarını bilgisayar ortamında dosyadan değerlendirerek tedavi programını yapmaktadır.

2.1. Sistemin Ana Özellikleri

Hasta ile ilgili işlem yapan tüm personel işlem için gerekli tüm verileri otomasyon sistemine girmek zorundadır (Tüm öğretim üyeleri, asistan dr, hemşire sağlık teknisyeni Vb). Bu bağlamda hasta ile ilgili tüm işlemler otomasyon sistemine girilmekte ve kişi ve birimler arası tüm iletişim otomasyon sistemi kullanılarak yürütülmektedir. Hastalar hizmet süreci içerisinde birimler arası işlemlerinde yanlarına herhangi bir form yada belge verilmeksizin seyahat etmektedirler.

3. 2005 Yılı Maliye Bakanlığı Bütçe Uygulama Talimatının ZKÜ Hastanesi Bilgi Yönetim Sistemine Entegre Edilmesi

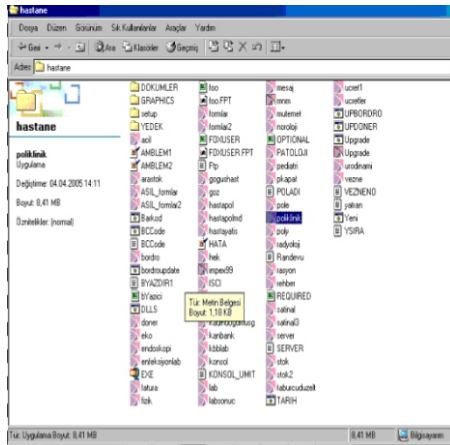
Ülkemiz sağlık sisteminin yatak kapasitesi olarak % 92'si kamu yönetimindeki hastanelerden oluşmakta ve bu hastanelerinin vermiş oldukları hizmetlerin bedelleri ise her yıl yayınlanan Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı hükümlerine göre yapılmaktadır. Bu bağlamda 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı (Sıra No : 4) (Tedavi Yardımı) 9 Şubat 2005 Çarşamba - Sayı : 25722 Mükerrer sayılı Resmi Gazete de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın diğer yıllarda yayınlanan Mali Yılı Bütçe Uygulama talimatlarından temel ayrılık noktası ise bu talimatta yer alan 3300 müdahaleden 20026'sının tanıya dayalı paket uygulama kapsamına alınmasıdır. Bu uygulama ile her işlem için tanımlanmış fiyatlara; operasyon ve girişimler, poliklinik, anestezi ilaçları, ilaç, kan komponentleri (eritrosit süspansiyonu, tam kan, trombosit, plazma, v.b.), sarf malzemesi, anestezi ücreti, laboratuvar ve radyoloji tetkikleri, refakatçi ücreti gibi ilgili tanı ve tedavi kapsamında yapılan tüm işlemler dahildir. Bu uygulama örneğin normal doğum yapmış bir hastaya yapılan tüm girdilere bakılmaksızın çıktıya yalnızca tek ve standart fiyat uygulamasının getirilmesidir. Bu ise yıllardır verimlilik ilkelerini referans olarak yapılmamış hastaneler için oldukça önemli bir değişim olmuştur, ki bu değişim hastaneyi eski alışkanlıklarını sürdürmesi durumunda mali yönden ayakta kalmasını olanaksız kılan bir gelişmedir. Bu gelişme sonrasında hastanemiz başhekimlik ve başmüdürlüğü 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı ve bu talimatın en radikal değişim getiren Resmi Sağlık Kurumları Tanıya Dayalı

(Paket) Fiyat Uygulama İlkeleri bölümünü çok çeşitli platformlarda tartışarak mevcut otomasyon sisteminin değişim gereksinimlerini mevcut örgütsel kültürünü de temel alarak belirlemiştir. Tüm bu çalışmalar sonunda tüm iş akışlarında olduğu gibi Resmi Sağlık Kurumları Taniya Dayalı (Paket) Fiyat Uygulama İlkeleri de otomasyon sistemine entegre edilerek uygulanır hale getirilmiştir.

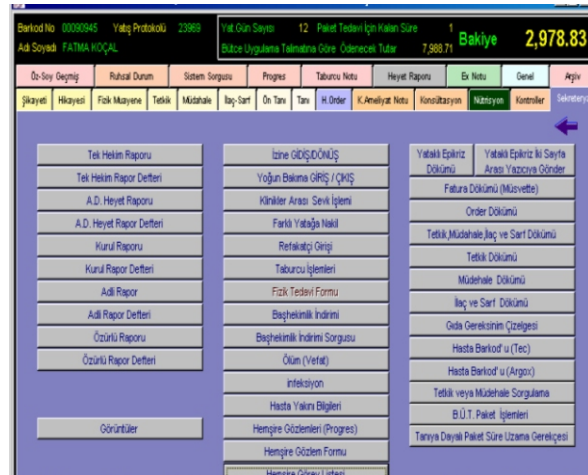
3.1. Z.K.Ü. Hastane İşletim Sistemi (HİS) Yararlar

- Kağıtsız hizmet verme
- Hastalara verilen hizmetlerde bürokratik işlemler en aza indirgenmiştir
- Hasta bilgilerinin tümüyle bilgisayarlara kayıt edilerek sonsuz sürede saklanabilmeleri imkanı doğmuştur. Çok geniş fiziki mekanlara ihtiyaç gösteren klasik anlamdaki arşivleme üniteleri ortadan kaldırılmış, bu ünitelerin yerini merkezi server almıştır.
- Her türlü istatistik işlemleri de bilgisayar aracılığıyla anlık yapılabilir hale gelmiştir
- Çok az sayıda idari personel ile çok fazla miktarda işin süratli yapılabilmesi sağlanmıştır
- Anlık ve sağlıklı depo-stok ve faturalandırma işlemleri imkanı doğmuştur
- Her türlü işlem kaçağı kontrol altına alınmış, üretilen iş karşılığı elde edilen gelir maksimize edilmiş, hastanenin en optimal işletilmesi imkanı sağlanmıştır.
- Taniya Dayalı paket Uygulaması otomasyon sistemine entegre edilmiş ve bu uygulama nedeniyle meydana gelebilecek iş akışı kargaşaları ile birlikte oluşabilecek iş yükü de minimize edilmiştir.
- Taniya Dayalı paket Uygulaması otomasyon sistemine entegre ve uygulama sonuçları ile paket fiyatların aşılmasının önüne geçilerek maddi kayıplar minimize edilmiştir.

3.2. Paket Uygulamalar



Resim 1. Ana menüler



Resim-2. Paket giriş menüsü

Paket Ekleme İşlemleri (Bakınız Resim 4)

Paket Kodu:BÜT Ek 9' daki paket kodunu bulunuz ve seçiniz

Klinik Sıra:İşlem aynı klinik tarafından yapılmış ise 1, farklı klinik tarafından yapılmış ise 2 rakamını seçiniz

Seans Sıra: İşlem aynı seansta (yani hasta ameliyat odasından çıkarılmadan yapılmış ise 1 rakamını ,farklı seansta (yani hasta tekrar ameliyathaneye alınarak işlem yapılmış ise) yapılmış ise 2 rakamını seçiniz

Kesi Sıra: İşlem aynı ameliyat kesisinden işlem yapılmış ise 1 rakamını, yeni bir kesi yapılarak işlem yapılmış ise 2 rakamını seçiniz.

Başlangıç Tarihi:İşlem hangi tarihte yapılmış ise o tarihi giriniz

* Ameliyat / Girişim kararı verilen hasta, tedaviye karar veremez, başka bir kurumu tercih eder veya ameliyat programına alındıktan sonra herhangi bir nedenle tedaviden vazgeçerse, hastanın hastaneden ayrılmasından 10 gün sonra o zamana kadar yapılan işlemler talimat fiyatları üzerinden % 10 indirimli olarak fatura edilecektir. Bu durumda %10 **indirimli kutusunu** işaretleyiniz.

Hastanın tetkik aşamasında ölmesi veya ortaya çıkan başka sağlık sorunları nedeniyle, taniya dayalı fiyat kapsamına giren bir müdahalenin yapılamaması halinde verilen hizmetler Talimat fiyatları üzerinden fatura edilecektir. Bu durumda **indirimsiz kutusunu** işaretleyiniz.

PAKET EKLE -YENİ PAKET EKLEMEK İÇİN TIKLAYINIZ

PAKET SİLYANLIŞ GİRİLEN PAKETİ BU BUTONU TIKLAYIP İPTAL EDİNİZ

KOMLİKASYON: İŞLEMLERİNİ BU BUTONU KULLANARAK GİRİNİZ

PAKET İPTAL: HASTA GİRİŞİM YAPILMADAN VAZ GEÇERSE / TIBBİ NEDENLERLE BİZ İŞLEM YAPMADAN VAZ GEÇERSEK BU BUTONDAN DURUMU TANIMLAYINIZ

DEĞİŞİKLİK YANLIŞ YAPILAN PAKET GİRİŞLERİNİ BU BUTONU TIKLAYARAK DÜZELTİNİZ

HASTAYA YAPILAN İŞLEMLERİN TUTARINI BAKİYE BÖLÜMÜNDEN TAKİP EDEBİLİRSİNİZ. BU TUTARLARA YANLIŞCA İLAÇ-TIBBİ MALZEME TAHLİL VE YATAK ÜCRETLERİ DAHİLDİR.

Resim-3. Paket Giriş İşlemleri

PAKET EKLEME İŞLEMLERİ

Paket Ekleme İşlemi

Paketin Kodu: P704220 Paketin Süresi: 0

Açıklaması: Reanimasyon hartanın ilk günü

Hizmet Sıra: 1

Seans Sıra: 1

Kesi Sıra: 1

Başlangıç Tar.: 17.03.2005 00:00

Paket Kapanma Tarihi: 17.03.2005

Paket Açık İndirimsiz

Kayıdet [Esc] : Vazgeç

Resim-4. Paket Ekleme İşlemleri

PAKET İPTAL İŞLEMLERİ

Paket İptal İşlemi

Paketin Kodu: P704220 Paketin Süresi: 0

Açıklaması: Hemodiyaliz (asetatlı)

Hizmet Sıra: 1

Seans Sıra: 1

Kesi Sıra: 1

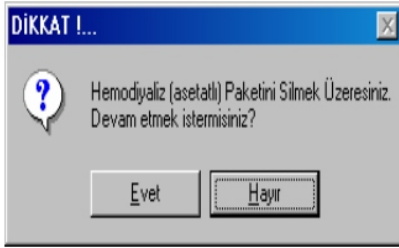
Başlangıç Tar.: 17.03.2005 00:00

Paket Kapanma Tarihi: 17.03.2005

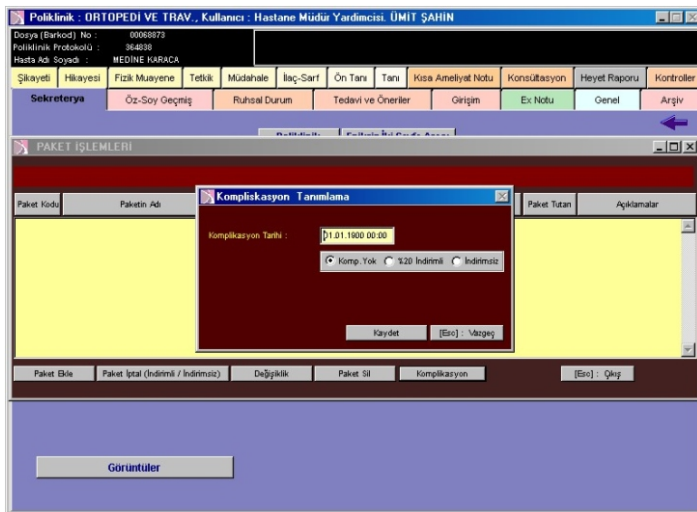
Paket Açık İndirimsiz

Kayıdet [Esc] : Vazgeç

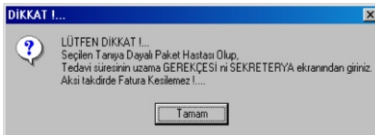
Resim-5. Paket İptal İşlemleri (1)



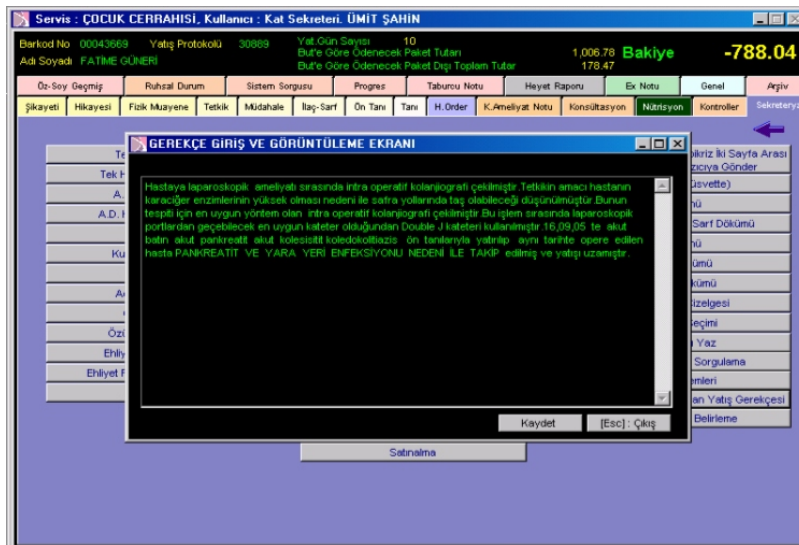
Resim-5. Paket İptal İşlemleri (2)



Resim-6. Komplikasyon İşlemleri



Resim-7. Gerekçe Giriş Uyarısı



Resim-7. Gerekçe Giriş Ekranı

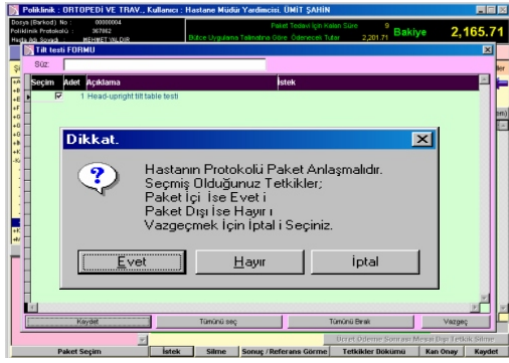
Yanlış girilen paketler DEĞİŞİKLİK butonuna basılarak yapılır. DEĞİŞİKLİK butonuna basınız ve değişiklik yapmak istediğiniz paketin üzerine geliniz. Yapacağınız işlem paket ekleme bölümünde anlatıldığı şekildedir. Eğer girilen paket iptal edilmek isteniyorsa PAKET SİL butonuna basınız ve sileceğiniz paketin üzerine geliniz. Daha sonra paket sil butonuna basınız ve yandaki uyarıyı Evet olarak geçiniz. Bu durumda paket iptal edilmiş/silinmiş olacaktır.

Komplikasyon İşlemleri:

Yandaki ekrandan **komplikasyon butonunu** tıklayınız. Taniya dayalı fiyat çerçevesinde, tedavisi yapılan hastaya bu kapsam dışında taniya dayalı fiyat gerektiren bir komplikasyon ortaya çıkması durumunda, yapılan komplikasyonun tedavisine ait ücret, Talimatın % 20 eksiğiyle faturalandırılır. **Bu durumda % 20 indirimli kutusunu işaretleyiniz.**

Hastanın önceden bilinen risk faktörleri veya eşlik eden hastalıklarının bulunması ve bunlarla ilgili olarak gelişen komplikasyonlarda bu indirim uygulanmaz. Bu hastalarda eşlik eden hastalıklarla ilgili teşhis ve tedavi hizmetleri EK-8 üzerinden ayrıca faturalandırılır. Bu Durumda **indirimsiz Kutusunu** İşaretleyiniz.

Tedavi Süresinin uzama Gerekçesi: Uzayan yatış sistem tarafından otomatik olarak belirlenir ve paket giriş tarihinden itibaren paketin BÜT'ünde belirtilen süresi aşıldığında bu ekrana giriş yapılmadan herhangi bir giriş yapılmasına izin verilmez. Buraya yazılan gerekçe otomatik olarak hastanın epikrizinin sonuna aynı şekilde gelir.



Resim-7. Paket İçi/Dışı Ekran

Hastanın paket kapsamındaki tedavisi devam ederken paket dışı bir tedavi gerekirse bu tedavi için şarj edilecek tahlil tetkik / ilaç / tıbbi malzeme/müdahaleleri şarj ederken ekrana gelecek paket dışı onay tuşunu işaretleyiniz.

Örneğin KVC'de paket tedavisi devam eden hastaya diyaliz gerekmesi durumunda hasta diyaliz bölümüne devredilebiliyor. Yani KVC'de tedavisi sürüyor ise diyaliz ile ilgili yapılacak her şey (tahlil tetkik / ilaç / tıbbi malzeme / müdahale), şarj edilirken ekrana gelecek paket dışı onay tuşu ile şarj edilmelidir.

3.3. Diğer Uygulama ve Açıklamaları:

Hastanemizde BÜT tanıta dayalı paket işlemler paket kapsamında işletilmektedir. Bunun için paket olarak belirlenen işlemler yapıldığında BÜT ek-8 den müdahalesi girilmek zorundadır. Büt Ek -8 kodları ile Büt ek 9 paket kodları aynı olup; yalnızca paketlerin önüne P ilave edilmiştir. Buradan hareketle Ek 8 'den herhangi bir müdahale girilebilmesi için eğer EK 9 paket bölümünde aynı kod var ise öncelikle paket girilmesi gerekmekte olup; tersi durumda sistem EK 8 müdahalesinin girişine izin vermemektedir. Bu nedenle hastanemiz paket işlemleri müdahale yapıldığı anda tespit etmekte ve sosyal güvenlik kurumlarına paket dışı fiyatlandırılmasını önlemiş olmaktadır.

4. Tartışma ve Sonuç

Tarıya dayalı paket uygulama değişimi ülkemiz sağlık sisteminde oldukça önemli bir değişim sürecini başlatması ile birlikte içi daha objektif kriterlerle doldurulması gerekli bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu uygulamanın temel eksiklikleri ise aşağıda tanımlanmıştır.

Öncelikle uygulamanın ismi yanlış anlaşılmalıdır. Tanı kavramı herhangi bir sağlık hizmeti başvurusunda bulunan kişinin bu başvurusuna neden olan hastalığının tanımlanmasında kullanılan bir tıbbi terminolojidir. Ancak BÜT'de yer alan paketler bir tanı olmayıp bu tanının tedavisinde yapılan işlemi ifade etmektedir. Örneğin Hemodiyaliz kronik böbrek yetmezliği tanısına sahip bir hastayı hemodiyaliz ise bu tanı ile başvuran hastanın tedavisine yönelik olarak yapılan bir işlemdir.

BÜT 2005'in resmi gazetede yayımlanmasını izleyen süreçte SSK hastaneleri Sağlık Bakanlığına devredilmiş ve SSK hastaları da BÜT kapsamına alınmıştır. Ancak SSK kapsam dışı tutularak hazırlanan BÜT sonrasında revize edilmemiş ve bu nedenle ciddi çelişkiler doğmuştur.

Bu tarz bir çalışmanın özellikle tüm ulusların anayasalarında doğuştan edinilen bir hak olarak tanımlanan sağlıklı yaşam hakkı ile ilgili en önemli örgütler olan hastaneler söz konusu olduğunda, bu hakkın kullanımına zarar verebilecek tüm boşluklar doldurularak yapılması gerektiği düşünülmektedir (Örneğin patoloji? Eşlik eden rahatsızlıklar? Tanı ve müdahale başlangıç aşamaları? Vb).

Ülkemiz sağlık sisteminin çıktılarının ücretlendirilmesinde radikal bir değişim olan Paket uygulamalar yukarıda verilen örnek ve uygulamalar bağlamında hastane işletmeciliğinde bilgi yönetim sistemleri kavramını da gündeme tartışılmaz bir gereksinim olarak taşımıştır. Ancak burada özellikle vurgulanması gereken ;standartlarının belirlenmemiş bir sektör olarak ülkemiz hastane işletmeciliğinde;

- Optimal bir hastane mimarisi
- Optimal bir hastane yönetim ve organizasyon yapısı
- Optimal bir hastane kültürü

Mevcut değildir. Bu nedenle Ülkemiz hastane işletmeciliği sektöründe bilgi yönetim sistemi gereksiniminin tercihinde kullanıcı hastanelerin, bu bahsedilen yapılarını analiz ederek karar/tercih kullanmaları önerilmektedir.

5. Kaynaklar

[1] Yılmaz A, Kaplan A. Klinik karar destek sistemleri, 5. ulusal hastane ve sağlık kurumları yönetimi sempozyumu-bildiriler, Eskişehir-2002.

[2] Vogler M, Gleser MA, Samson P. The beneficial impact of automation on a MR and admission department. *Med Rec News*. 1978; 49: 84-6, 88-9.

[3] Lincoln TL, Korpman RA. Computers, health care, and medical information science. *Science*. 1980; 210: 257-63.

6. Sorumlu Yazar:

Ümit Şahin, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Hastanesi, Hastane Müdürü, Kozlu/Zonguldak

TEL: 0372 2610102 0533 7340307, E-POSTA:Usahin1965@hotmail.Com