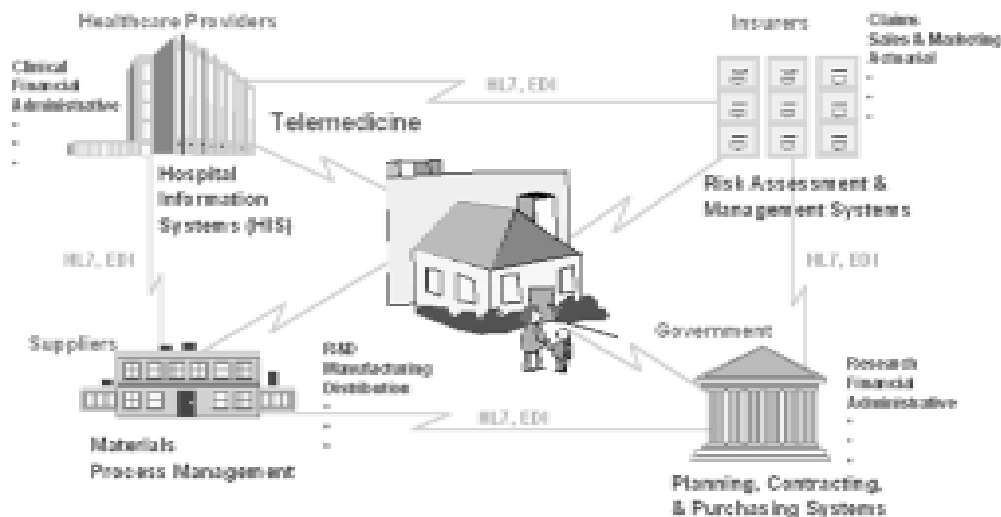


پزشکی در ایران: همه راه ها به HL7 ختم خواهد شد؟



دکتر مجدی: «تصمیم گرفتیم در ابتدا فقط یک بیمارستان را با سیستم مبتنی بر HL7 مجهز کنیم. می شد انتظار داشت همکاری آکادمیک دانشگاه ها جامعه پزشکی، دانشگاهی را با این استاندارد آشنا کند و آن را جایگزین کند».

بیمارستان امید مشهد، یک مجتمع چند طبقه نسبتاً کوچک با مدیریت قوی و کادر جوان فوق تخصصی بستر فکری، نیروی انسانی و ویژگی های ساختمانی لازم را برای پیاده سازی این پروژه داشت، اما به جای آن بیمارستان ۳۳ هکتاری (امام رضا) برای اولین اجرا در نظر گرفته شد زیرا.....

دکتر مجدی: «به خاطر برجستگی های پروژه اجرا شده و به عنوان یک حرکت تشویقی از طرف مسئولین پروژه در اتحادیه اروپا توافق شد تا انتقال آن به ایران به صورت رایگان انجام شود. این انتقال رایگان باعث شد به جای بیمارستان امید، بیمارستان بزرگ امام رضا میزبان اجرای طرح شود! بخش های بسیار پرانگیزه، پرسنل با متوسط سنی بالا، هزینه سخت افزار بسیار زیاد و..... باعث شد طرح با دلواپسی زیاد شروع شود. بیمارستان امام رضا تمام فاکتورهای نامناسب را با خود داشت به جز دکتر بهرامی و تشویق هایش را.»

با همکاری یکی از شرکت های محلی، هاب و سویچ های شبکه در اختیار بیمارستان قرار گرفت بسته سخت افزاری آن نیز فراهم شد. با توجه به متوسط سنی کارمندان اصلی بیمارستان و حجم زیاد کار آنان، یک گروه مدارک پزشکی استخدام شدند تا عملاً به کار بیمارستان لطمه ای وارد نشود و بدین ترتیب به جز انترن ها و زیدنت های بیمارستان از کادر بیمارستان به هیچ وجه استفاده نشد.

پروژه سرانجام با دورویکرد آغاز شد، اولاً پیاده سازی HL7 به عنوان یک استاندارد جهانی، ثانیاً تطابق سیستم طراحی شده بر اساس نیازهای اروپا با فرهنگ و اقتصاد ایران.

ISAR یک مترجم است، مترجمی برای تبدیل سیستم های غیر استاندارد اطلاعات بهداشتی و درمانی به استاندارد HL7. اگر بیمارستانی هنوز به سیستم اطلاعاتی خاصی مجهز نباشد، می توان از ابتدا بانک اطلاعاتی این بیمارستان را بر اساس HL7 تنظیم کرد. این سیستم بیمارستانی می تواند به راحتی با دنیای خارج ارتباط برقرار کند بدون آن که نیازی به مترجم داشته باشند.

طراحی چنین سیستمی برای دکتر مجدی و تیم ۱۲ نفره اش حکم یک دستگیری در کنار پروژه های اصلی را داشت، این طرح در مدت یک سال و نیم اجرا شد و مورد استقبال واحد تحقیقات اتحادیه اروپا قرار گرفت و در حال حاضر در تعدادی از بیمارستان های اروپا در کنار سیستم اصلی ذخیره اطلاعات به آزمایش گذاشته شده است.

ایران از جمله کشورهایی است که هنوز سیستم های کامپیوتری ذخیره اطلاعات پزشکی و بهداشتی در آن جایی برای خود ندارند، بنا بر این به راحتی می تواند پذیرای این طرح باشد.

سال ۷۶ مسافرت به ایران، زیارت مشهد مقدس هشتمین امام و ملاقات دوستانه رییس دانشگاه علوم پزشکی مشهد و مجری سیستم اطلاعات مبتنی بر HL7 مسیر اجرای این پروژه را در ایران به شکلی کاملاً پیش بینی نشده پیش برد.

دکتر مجدی: «دکتر بهرامی رییس وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد به مشکلات سیستم اطلاعات بهداشتی و درمان (HIS) کاملاً آگاه بود. وقتی از جریان پروژه انجام شده در اروپا با خبر شد از اجرای آن در ایران استقبال کرد به پیشنهاد او ابتدا به سراغ معاونت پژوهش و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رفتیم تا برای اجرای طرح در کل کشور تصمیم واحدی گرفته شود.»

اما HIS هنوز دغدغه ذهنی خیلی از دست اندر کاران نبود و به نظر نمی رسید در اولین قدم بتوان این طرح را به نحو گسترده ای اجرا کرد.

یاشرکت محلی مورد اعتماد بیمارستان هم آموزش ببینند تا سیستم پشتیبان محلی داشته باشد.»

آیین نامه ها، ضوابط اداری و مالی و محدودیت کار بخش دولتی و خصوصی خیلی زود تأثیر خود را بر اجرای پروژه نشان داد. در حالی که بودجه لازم برای اجرای طرح در دانشگاه ها تخصیص یافته بود، اما ۴ ماه رفت و آمد بین ذی حسابی ها، بانک ها و..... لازم بود تا سرانجام مشکل های پروژه تا حدودی مرتفع شود آن هم نه به شیوه معمول که با نامه نگاری ها و دستورهای مؤکدروسای دانشگاه ها برای حل آن. البته باز هم مشکل پیش خواهد آمد. پس از گذشت ۴ ماه از عقد قراردادها نامه ای از سازمان برنامه و بودجه به وزارت بهداشت و درمان ارسال می شود تا این نکته را تذکر دهد که شرکت امضا کننده قراردادها باید دارای مجوز از شورای عالی انفورماتیک باشد.

مشکلات ایجاد شده در راه اجرای پروژه، به حدی زیاد بود که گاه دکتر را به فکر بازگشت به اروپا می انداخت!

دکتر مجدی: «من امیدی نمی بینم که بخش خصوصی با ایده های نو بتواند روی پیشرفت مملکت تأثیر بگذارد، ضوابط و آیین نامه بیش از اندازه دست و پاگیرند و.....»
دکتر مجدی در مورد بیمارستان امام رضا (ع) می گوید: «آدم باید شهامت داشته باشد و بپذیرد که شکست هایی هم در کار هست.

البته بیمارستان امام رضا (ع) یک کار پژوهشی بود که با همه مشکلاتش نکات زیادی به ما یاد داد آقا امام رضا (ع) می توانست مثل لطفی که به همه می کند کار ما را هم راه بیندازد اما ما را با سخت ترین شرایط مواجه کرد تا بتوانیم خوب مشکلات را بشناسیم، تحقیق کنیم و آموزش داشته باشیم البته این نکته را هم باید در نظر داشت که همه راه ها به یک بیمارستان ختم نمی شود، اما همه راه ها به HL7 ختم خواهد شد.»
باتصویب وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی HL7 از این پس محور طراحی سیستم های بیمارستانی قرار خواهد گرفت. دکتر مجدی می گوید: «باتصویب HL7 پروژه قرار بود به صورت طرح ملی در کل کشور اجرا شود ولی من مخالفت کردم، احساس کردم به این



دکتر مجدی:

من امیدی نمی بینم که بخش خصوصی با ایده های نو بتواند روی پیشرفت مملکت تأثیر بگذارد، ضوابط و آیین نامه بیش از اندازه دست و پاگیرند و...

ترتیب فقط یک سیستم طراحی شده در همه جا اجرا می شود و به این ترتیب انتقال تکنولوژی و عرصه ابتکار عمل از بین خواهد رفت. ترجیح دادم شرکت های ایرانی وارد این عرصه شوند و خودشان مسئولیت طراحی و پشتیبانی را به عهده بگیرند. هنوز هم منتظر هستم.»
به نظر می آید طراحی سیستم های مبتنی بر HL7 باید با دقت نظر و با توجه به شرایط فرهنگی - اقتصادی حاکم بر ایران به خصوص بر چهار قطب اصلی این طرح یعنی دولت، شرکت های بیمه، بیمارستان ها و آزمایشگاه ها هر چه سریع تر آغاز شود. جامعه نیز به همراه دکتر مجدی منتظر حضور شرکت های ایرانی در عرصه یک رقابت عادلانه بر اساس HL7 است.

با انتصاب دکتر فرهادی به وزارت بهداشت و درمان، دکتر بهرامی به عنوان معاون درمانی وی انتخاب شد و ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شخص دیگری محول شد.

تغییر کادر و سیاست های دانشگاه علوم پزشکی، اولویت اجرای این پروژه را دستخوش تغییر کرد. کاهش حمایت از پروژه تا آن جا ادامه یافت که پس از اجرای فاز اول طرح متوقف شد. سیستم پیاده شده در بیمارستان امام رضا (ع) در حال حاضر بسیار ابتدایی و تنها در سطح پذیرش و نقل و انتقال بیمار قابل اجرا است.
با وجود توقف طرح در مشهد، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان بررسی

از این پس

تنها نرم افزارهایی

در سیستم های بیمارستانی ایران

قابل استفاده هستند که با استاندارد HL7

هماهنگ باشند.

سیستم های اطلاعات پزشکی و استانداردهای انتقال این اطلاعات را آغاز کرد. نتیجه این بررسی بخشنامه ای از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تمام دانشگاه ها و بیمارستان های کشور بود.

از این پس تنها نرم افزارهایی در سیستم های بیمارستان قابل استفاده هستند که با استاندارد HL7 هماهنگ باشند.

دکتر مجدی: «هر چند کار در مشهد متوقف شده بود، ولی من نسبتاً راضی بودم. پذیرش لزوم استفاده از استاندارد و پذیرش HL7 حرکت مثبتی بود. این نشان می داد من در بخشی از مسئولیتیم که آشنایی جامعه پزشکی با این استاندارد بوده، کاملاً موفق بودم و این رضایت بخش بود.»

پذیرش این استاندارد البته خیلی ها را از اشتباه در آورد HL7 یک بسته نرم افزاری نیست، HL7 یک استاندارد است و هر نرم افزاری را می توان بر اساس آن نوشت و با آن هماهنگ کرد.

پس از پذیرش HL7 به عنوان پروتکل استاندارد ذخیره و تبادل اطلاعات پزشکی در ایران طی اعلام عمومی از کلیه شرکت های توانمند در این زمینه دعوت شد تا سیستم های منطبق بر HL7 طراحی کنند تا در صورت موفقیت در طراحی، امکانات لازم برای نصب نرم افزار در بیمارستان های محلی در اختیار این شرکت ها قرار بگیرد. اما اکثر بیمارستان ها ترجیح می دادند سیستمی را به کار برند که در اروپا هم پاسخ داده باشد!

دکتر مجدی: «شرکت های ایرانی تقریباً هیچ استقبالی از این موضوع نکردند و تازه ما با این مسئله روبرو شدیم که همه همین سیستم طراحی شده را می خواهند و از این خوششان آمده ولی من بیشتر هدفم این بود که نرم افزار را به شرکت های داخلی تحویل بدهم، تکنولوژی کار را انتقال بدهم بعد هم چمدانم را ببندم و بروم، اگر قراردادی هم باید بست، همین شرکت های داخلی متولی آن باشند، باز هم هیچ شرکتی پیدا نشد، پیشنهاد کردند تو (مجدی) خودت یک شرکت درست کن تا تعهد و ضمانت اجرای کار را خودت بدهی مایه خواهی این سیستم را بسط بدهیم به شرط آن که خودت مسئولیت را به عهده بگیری، قبول کردم، شرکتی راه انداختیم و قرار دادهایی با دانشگاه های پزشکی ۱۶ استان کشور و مجموعاً ۱۰ بیمارستان بسته شد. قرار شد پس از نصب سیستم یک گروه