

**DIGITÁLIS PATOLÓGIA  
SZIMPÓZIUM  
ÉS WORKSHOP  
A 73. PATOLÓGUS  
KONGRESSZUSON,  
SIÓFOKON**



# A SEMMELWEIS EGYETEM SIKERESEN PÁLYÁZOTT A NORVÉG FINANSZÍROZÁSI MECHANIZMUS HU12-BILATERAL ACTION - 1 EXCHANGE OF EXPERIENCE AND PARTNERSHIP PROGRAMS IN THE FIELD OF INNOVATIVE E-HEALTH SOLUTIONS TO PROMOTE EARLY DIAGNOSIS OF CANCER PROGRAMJÁRA!

A Semmelweis Egyetem 1. Sz Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézete és a 2.sz. Pathologiai Intézet pályázatot nyújtott be a Norvég Alap Népegészségügyi kezdeményezések programjára. A pályázat háttéréről és a tervekről Dr. Fónyad Lászlóval, az 1. Sz Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet adjunktusával, a projekt vezetőjével beszélgettünk.

**Pathology.hu (Pat):** Nagyon sokféle pályázati lehetőségről hallhattunk az utóbbi időben, többnek témája az egészségügyi informatika, illetve annak fejlesztése. Mi az, ami különlegessé teszi ezt a pályázatot?

Fónyad László (FL): Valóban, azt látjuk, hogy az egészségügyi informatika, e-health, gyakori hívószavak mostanában, divatosak és rengeteg forrást fordított az állam ilyen területeken megvalósuló fejlesztésekre, gondoljunk csak bele az EESZT (Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Ter. szerk.) kifejlesztésére, illetve jelenleg is zajló fejlesztésére és bevezetésére. A kifejezetten patológiai irányú fejlesztések ezidáig azonban elmaradtak. Mi patológusok tudjuk, hogy a szakmánk sokaknak misztérium, nem meglepő, hogy a patológiai informatika sajátos kérdései és problémái is speciális megközelítést követelnek meg. Egyet említve csak: a telepatológiai alkalmazások, a tele-radiológiához hasonló és távleletezést lehetővé tevő eszközök tárhelyigénye nagyságrendekkel nagyobb, mint bármely más egészségügyi terület adatigénye. Egy CT- vagy MR-esethez tartozó képsor 100 Mb. nagyságrendbe tartozik, míg egyetlen patológiai metszet, amiből 5-10 darab is tartozhat egy esethez, Gb-os nagyságrendet jelent. Ekkora adatmennyiség tárolására, továbbítására nem, vagy csak korlátozottan alkalmasak az általános egészségügyi informatikai rendszerek, illetve korábbi standardok. Éppen ezért próbálkozunk - ismerve a szakmánk súlyához viszonyítva erőtlen érdekérvényesítő képességeink mellett - elérni, hogy a szakterületünkön megvalósuló fejlesztéseket ne "tuszkolják" bele a nagy rendszerek fejlesztésébe. Talán nem mindenkinek közismert,

hogy a Magyar Patológusok Társasága, korábban többször pályázott a Norvég Alapnál telepatológiai hálózat kiépítésére. Ezek, a sajnálatos módon korábban elutasított pályázatok hatalmas, 3 millió eurós fejlesztési programokról szóltak. Annak ellenére, hogy szakmai szempontból, mind a norvég, mind a magyar hatóságok kiválóan és támogatásra érdemesnek ítélték a pályázatokat, különböző okok miatt ezek végül nem jártak sikerrel. A mostani pályázat, bár jelentősen kisebb, huszonkét-huszonhárom millió Forint összegű (22.584.960 Ft. szerk.), nagyon fontos célokat tűzött ki. Egy mondatban összefoglalva, egy országos telepatológiai hálózat szakmai alapjait kívánjuk lefektetni.

**Pat: Ne vegye provokatívnak a kérdést, de a patológusok között is sokan szkeptikusan állnak a digitális patológiai fejlesztésekhez, mondván, drágák és nagyobb problémáink is vannak. Milyen létjogosultsága van egy ilyen hálózatnak? Miben segítheti a diagnosztikai ellátást? Egy ilyen hálózat beüzemelésével se több patológus, se kevesebb eset nem lesz.**

FL: Az országban jelenleg több, mint 70 különböző méretű patológiai osztály működik, tudjuk, sok esetben úgy, hogy csak egy állandó patológus dolgozik az osztályon, de van olyan is, ahol főállású közalkalmazott patológus már évek óta nincs. Ez gyakorlatilag fenntarthatatlan, küzdenek is ezzel a helyzettel a kórházak. A fenntartó oldaláról többször hallhattunk egyfajta centralizációs jellegű törekvésről, ezek egyelőre terv szinten léteznek csak, de "spontán" és sajnos rendezetlen módon ma is zajlik bizonyos centralizáció. A nagyobb diagnosztikai központok patoló-

gusai vagy patológus csoportok alkotta vállalkozások és kezdeményezések, különböző módokon, de ma is átvállalnak diagnosztikai munkát a régiójukba eső kisebb kórházak patológiáitól. Azt gondolom, hogy ez egy ingoványos terep, ami számos veszélyt hordoz és valóban csak a lelkiismeretes kollégák, orvosok és asszisztensek magas színvonalú munkája az, ami miatt továbbra is megfelelő minőségű szakmai munka folyhat ezekben az intézményekben. Egy telepatológiai hálózat megoldás lehet ebben a végtelesen elaprózott állapotban, hogy a különbségeket a virtuális tér nyújtotta lehetőségek kihasználásával valamennyire kiegyenlítsük. A tervbe vett hálózat két ponton feltétlenül és már indulásakor segítséget jelenthet: intraoperatív fagyasztásos minták vizsgálatokor távsegítséget nyújthat, akár képzett asszisztenciának, a minta gyors feldolgozásához és digitalizáció után, távolról történő orvosi kiértékeléséhez. Ne feledjük, továbbra is fennáll annak a lehetősége, hogy egy központi döntés szerint a ma működő patológiai osztályok számát költséghatékonysági szempontok alapján drasztikusan csökkentik. Ebben az esetben is szükséges lehet műtét alatti diagnózisra olyan kórházban, ahol csak korlátozott lehetőségekkel bíró patológia működik. Azt gondolom, hogy nekünk feladatunk, hogy egy ilyen helyzetre is felkészüljünk, sőt nem kell félni ettől, inkább meglátni a változásban rejlő lehetőségeket, ami akár számunkra is kényelmesebb munkakörülményeket teremt. Ma már egyáltalán nem elképzelhetetlen, hogy minimális helyhez kötöttség mellett, digitális metszeteken, számítógépen végezzünk diagnosztikai munkát - akár otthonról, akár a nyaralónkból, akár két siklás között a sípályán. Egy ilyen hálózat a csatlakozott patológus orvosoknak konzultációs segítséget nyújthat továbbá, úgy, hogy a hagyományos, postai úton történő mintamozgatás elkerülhető, így a folyamatok gyorsíthatóak.

**Pat: Mire lehet elegendő az említett összeg, különösen összehasonlítva azzal, amire korábban, ahogy említette sikertelenül pályáztak?**

FL: Természetesen ebből az összegből nem lehetséges országos szinten hardwerekkel felszerelni a patológiákat. Amire ebben a projektben vállalkoztunk, az az említett telepatológiai hálózat szakmai dokumentációjának, irányelveinek megalkotása. Három fő feladatot foglalmaztunk meg. Először is, el akarunk készíteni egy olyan professzionális projekttervet, amiben kezelve van minden olyan kérdés, amivel ennek a hálózatnak a kiépítése során számolhatunk, illetve számolnia kell a döntéshozóknak. Környezet-elemzés, költségelemzés, jogi- és finanszírozási környezet elemzése, SWOT analízis, satöbbi. Egyszerűen minden, ami egy projektterv része kell legyen. Azt szeretnénk, hogy ezzel az anyaggal a közeljövőben olyan forrásokra pályázhassunk, amik már magát a rendszer kiépítését célozzák meg. Fontos elem egy kompetencia-fejlesztő program megalkotása, amit

elsősorban asszisztenseknek állítunk össze és célja az, hogy a már említett intraoperatív jelentkező preanalitikai folyamatokat, távsegítség mellett, képesek legyenek elvégezni. A harmadik, szintén fontos elem, a terv szerint megvalósuló rendszer minőségbiztosítási dokumentációjának összeállítása.

A fenti anyagok elkészítése mellett, a pályázati forrás lehetővé tesz számunkra egy norvégiai szakmai tanulmányutat, ez alatt egy oslói E-Health kongresszuson való részvételt, ami mellett lehetőségünk nyílik az ottani patológus szervezetekkel a kapcsolatfelvételre és kórházlátogatásra.

A soron következő síófoki kongresszusunkon pedig, szintén a Norvég Alap támogatásával szatellit szimpóziumot szervezünk amin részletesen bemutatjuk a projektet, valamint bemutatjuk az immunhisztokémiai reakciók automata képanalízise adta legújabb lehetőségeket. Szervezünk továbbá egy workshopot az asszisztensek számára, amin a már említett kompetencia fejlesztési program elemeinek gyakorlati bemutatását tervezzük.

**Pat: Kik vesznek részt közvetlenül a megvalósításban?**

FL: Nagyon sok ember dolgozik a projekten, többen Semmelweis egyetemi alkalmazottak vagyunk, közülük szeretném kiemelni Dr. Fintha Attilát, a Magyar Patológusok Társasága (MPT) - Digitális Patológiai Munkacsoportjának vezetőjét, Dr. Glasz Tibort, aki az egyik legtöbbet forgatott, magyar nyelven megjelent, patológiai minták makroszkópos feldolgozásáról írt könyv szerzője (A kórszövet-tani indítás és klinikai vonatkozásai, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2000), valamint Dr. Krenács Tibort a hazai patológiai és labor minőségbiztosítás meghatározó alakját, aki alapítója és felügyelője hazai labor minőségbiztosítási programoknak, valamint nemzetközi kapcsolatrendszeréhez tartozik, többek között a NORDIQC (Nordic immunohistochemical Quality Control).

**SE: Mikorra várhatóak eredmények a projektben?**

FL: Október végéig le kell zárunk a projekt pénzügyi részét, így addig a fent említett szakmai anyagok el kell, hogy készüljenek. Természetesen a mi munkánk ezzel nem ér véget, szeretnénk, ha a projekt eredményeit minél előbb gyakorlati alkalmazásban látnánk viszont. A Semmelweis Egyetem eddig is előjáró volt a digitális patológiai fejlesztések alkalmazásában, országos elterjesztésükben, sőt több esetben együtt dolgozva piaci szereplőkkel, maguknak az alkalmazásoknak a kifejlesztésében. Ez nem érdem, hanem felelősség és egyetemi státuszunkból adódó elvárás, aminek továbbra is meg akarunk felelni, így jól kell kihasználnunk a Norvég Alap pályázati forrását. Meggyőződésünk, hogy a most megszületendő dokumentumok a jövőben meghatározóak lesznek a hazai digitális patológiai fejlesztések irányait tekintve.