

# A „Magyar Diabetes Társaság Orvosi Platformja”

## Szakmai háttér, célok

A digitalizáció az info-kommunikációs technológiák, sőt ma már a mesterséges intelligencia (MI) is a mindennapi életünk megkerülhetetlen, szerves részévé vált. Nincs ez másként az egészségügyben, illetve szűkebb érdeklődésünk, a diabetes területén sem. Ennek szakmai alátámasztásaként említjük meg, hogy az Amerikai Diabetes Társaság (American Diabetes Association, ADA) 2019-es irányelveiben már egy teljes fejezetet szentel a diabétesssel kapcsolatos technológiai lehetőségek alkalmazására. 10 évvel ezelőtt még biztosan feltételes módot használtunk a digitális technológiák orvosi alkalmazása kapcsán, pl.: „segítséget nyújthatnak”. Ma már kijelentő módot kell használnunk: **a technológiai eszközök, online rendszerek alkalmasak a diabetes prevenciójára, akut kezelésére, gondozásra a betegéletút során.** 2019 és 2020 év eddigi történései - a COVID-19 pandémia - egyértelműen **megerősítették az internetes technológiák (NEAK finanszírozott táv-vizit, online orvosi konzultációk, telemedicina eszközök stb.) alkalmazását az egészségügyben, Magyarországon is.** A technológiai eszközök, rendszerek nemcsak a közvetlen terápiás ellátásban nyújtanak segítséget, hanem az edukációban és a prevencióban is. A diabetes etológiája komplex, (pl. életmódi vonatkozások) ezek ellenőrzése, irányítása, felügyelete szükséges, egyúttal a (még nem) beteg motiválásával. A betegség-szakaszban, már a kezelés folyamán, számos olyan adat keletkezik (vércukormérési adatok, EKG, testmagasság, testsúly, vérnyomás, laboreredmény, fundus kép, gyógyszerfelírás illetve a gyógyszerkiváltás ténye, majd a ténylegesen alkalmazásra is kerülő terápia, teszt-csíkok, inzulin-adagok, egyéb alkalmazott gyógyszerek mennyisége) mely adatok digitalizálhatók, egyéni szinten összesíthetők. **Ezek az adatok jelenleg is elérhetőek különböző platformokon, szigetszerűen.** Amikor ezeket az adatokat nem egyéni, hanem társadalmi méretekben gyűjtjük, akkor átfogóbb és pontosabb képet kaphatunk (itt még feltételes módot használunk) az egyes kezelési módokról, a különböző földrajzi területek egészségi mutatóiról. Ezek alapján pedig a megelőzésre vagy a kezelésre immár célzottan is lehet fókuszálni.

Alapigazságnak tűnhet, hogy az alapellátásban az orvost nem helyettesíthetik technológiai megoldások, döntést támogató rendszerek, algoritmusok. Az alapellátásra való fókuszálás rendkívül fontos, mivel a T2DM betegek száma gyorsan emelkedik (WHO és MDT előjelzése) és ezen belül az idős diabéteszes betegek száma, aránya fog nőni. A betegek számának növekedésével viszont sajnos nem arányos az orvosok, háziorvosok, diabetológusok, dietetikusok számának növekedése. Így az a romantikus feltételezés, hogy az „orvost nem helyettesítheti a technológia” ma már csak részben igaz: mi is elismerjük; természetesen teljesen nem helyettesítheti a technológia az orvost (de hozzátéve: legalábbis általunk belátható időn belül), de az orvos munkáját már ma is jelentősen megkönnyíti, a beteg ellátását gördülékenyebbé teszi, ha előre elemzett, strukturált adatokkal dolgozik. Ezen túl, a technológia segíthet megtalálni a sérülékeny beteget, beteg-csoportot is. A terápiás megfontolásokat is

támogató ún. döntéstámogató rendszerek alkalmazásával pedig a betegellátás hatékonyabbá, eredményessége mérhetőbbé tehető. Nemcsak egy beteg egészségügyi állapotának változása, hanem az adott régió, illetve az egész ország ellátására vonatkozó adatok is - szinte automatikusan - összegyűjthetők, elemezhetők.

A szakellátás adatai is elemezhetők. A beteg várólista automatizálható, indokoltsága előre hozható vagy halasztható egy vizit, ha az EESzT adataival integrálva vannak. A szakellátás hatékonysága szakmai, közgazdasági és területi szempontból egyaránt elemezhető. Ha nem elég hatékony, arra fény derül, és a támogatást célirányosan lehet allokálni, legyen szó szakmai képzésről, személyzeti kiegészítésről, eszköz alapú vagy edukációs támogatásról. A beteg szempontjából pedig a rendszerezett adatok lehetővé teszik, hogy olyan visszajelzést, figyelemfelhívást kapjanak az ellátó rendszer felől, ami ez egészségi állapotukra vonatkozik.

*A technológiai fejlődés egyik célja, hogy mindennapi életünket segítse, támogassa. Számos olyan - a mindennapi élet részévé vált - megoldás érhető el, mely képes adatokat rögzíteni, rendszerezni, elemezni, továbbítani. A diabetes menedzselésében is egy olyan folyamat elején járunk, ahol a különböző forrásokból származó adatok integrálása, elemzése (belátható időn belül: mesterséges intelligenciával történő elemzése), mind az egyéni terápiás döntések, mind az egészségügyi stratégiai döntéshozatal szintjén segít.*

A „**Magyar Diabetes Társaság Orvos-szakmai Platformja**” a fenti célkitűzések hazai megvalósítását tűzte ki célul, Támogató Partnereink pedig ebben nyújtanak segítséget.