

Jusson minél több idő a gyógyításra!

A Béker-Soft Informatika Kft. idei eredményei kapcsán Szőke N. István ügyvezető igazgatóval és Lucz Zoltán értékesítési igazgatóval beszélgettünk.

– Hogyan sikerült az idei év?

Szőke N. István: 2012 legnagyobb eredménye, hogy már három lábon állunk: a Főnix-Pro medikai informatikai rendszerünk és DIVAS PACS-rendszerünk mellett polgárjogot nyert a Terasy teleradiológiai rendszer. De természetesen szeretnénk tovább fejlődni. Szeretnénk rendszerünk továbbfejlesztésében egyre jobban a minőségi egészségügyi szolgáltatás megvalósítását és a minőségbiztosítást előtérbe helyezni. Terasy teleradiológiai rendszerünket már három projekt használja. A Vasútegészségügyi Kht. négy telephelyén fut a rendszer, és jövőre remélhetőleg belép a másik három, az Iconomix Kft. 15 aktív szakrendelői és kórházi partnere, valamint a makói HURO-projekt, amelyben négy intézmény kapcsolódik össze teleradiológiai úton. A rendszer természetesen lehetővé teszi azt is, hogy a különböző projektek összekapcsolhatóak legyenek, így egyre több szakrendelő használhatja teleradiológiai leletezésre a technológiát. Az egyéni partnerek az Iconomix-projekttel szerződnek, és sokan csak a szabadságok idején, illetve háttér-szolgáltatásként veszik igénybe a teleradiológiát, amely nagy biztonságot nyújt, amikor kiesik a radiológus.

– Informatikai szempontból milyen jelentősége van a Terasy rendszernek?

Lucz Zoltán: A Terasy legfontosabb jellemzője, hogy teljesen egyedi, a magyar igényekre általunk fejlesztett rendszer. Olyan kommunikációs és menedzsment-technológia, amely az alkalmazott PACS- és HIS-megoldástól függetlenül képes integrálni az intézményeket. Ilyen meg-

közelítésű rendszere valóban csak a nagy nemzetközi teleradiológiai szolgáltatóknak van. Folyamatosan gondolkodunk arról, hogyan lehetne ezt a szolgáltatást a határon kívül is értékesíteni, ebben kulcskérdés a megfelelő partner megtalálása, hiszen az adott országban megfelelő szakmai színvonalat képviselő szereplővel lehet ezt megvalósítani. Magyarországon is azért tudott ez a rendszer elterjedni, mert az Iconomix Kft. nagyon komoly szakmai tudást halmozott fel az elmúlt



Szőke N. István

években, és jelentős orvosszakmai és munkafolyamat-menedzsment támogatottsága van. Ennek köszönhető, hogy jellemzően 15-20 perc alatt érkeznek vissza a röntgenleletek a feladóhoz, ami bárhol irigylésre méltó eredmény lenne.

– Hogyan befolyásolja tevékenységüket az egészségügyi ellátórendszerben idén megvalósult átalakulás?

Szőke N. István: Vannak olyan intézmények, ahol az integráció miatt új medikai

rendszert vezetnek be, itt általában a mi rendszerünk helyett a nagyobb intézményét. Szakrendelői környezetben viszont bővül partnereink köre. Az országos integráció miatt látjuk az országos kommunikációs rendszer szükségességét, és bizakodóak vagyunk, hiszen a HEFOP 4.4. keretében megvalósult IKIR (Intézményközi Informatikai Rendszer) továbbfejlesztésben jelentős tapasztalatokat szereztünk. Az IKIR azért volt igazán fontos, mert kultúrát hozott az életünkbe, kiderült, hogy lehet úgy együtt dolgozni a piac többi szereplőjével, hogy működőképes rendszer jöjjön létre. Nyilván megfogalmazható kritika az IKIR-rel szemben, de a legnagyobb előnye az volt, hogy megmutatta: megvalósítható az egységes rendszer Magyarországon. A fontosabb egészségügyi informatikai szereplők interfésze rendelkezésre áll.

– Teleradiológiai rendszerükkel valamiféle országos szabvány alakul ki magától.

Lucz Zoltán: Valóban, a teleradiológiai röntgendiagnosztikában akár aktívabb szerepet is tudnánk vállalni, hiszen jelenleg közel 40 intézménnyel állunk kapcsolatban, és a piacon nekünk van a legnagyobb tapasztalatunk. Mivel ennyi partnernél működik a Terasy, az összes jelentős PACS-szállítóval már találkoztunk, és gyakorlatilag minden rendszerrel együtt tudunk működni. Nem egyedi eset, hogy ahol megismerkedtek a Terasy rendszerünkkel és szolgáltatási minőségünkkel, ügyfélszolgálati tudatosságunkkal, más rendszereink iránt is elkezdtek érdeklődni. A budapesti XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálatnál először bevezettük a Terasy-t, utána a DIVAS PACS-rendszert, majd a Főnix-Pro-t, így ma már teljes mértékben mi nyújtjuk az informatikai szolgáltatásokat.

– Milyen fejlesztéseket valósítanak meg aktív partnereik?

Szőke N. István: Idén sok olyan partnerrünk volt, aki már használta a Főnix-Pro-t, és az uniós fejlesztéseken belül kapott DIVAS-t, Terasy-t, ELO dokumentummenedzsment-rendszert. A komplexebb informatikai rendszerek következménye, hogy a havi terméktámogatási költség megnő, ezzel együtt viszont az intézmény hatékonysága is jelentős mértékben javul. A Főnix-Pro orvosszakmai

szempontból jelenleg is dinamikusan fejlődik. Minden új projekt óriási segítség, hiszen például a XVI. kerületben jelenleg is folyik a rendszer testreszabása az intézmény korábbi tapasztalatainak figyelembe vételével. Itt is bebizonyosodott, hogy minden új partner hoz új kulturális elemet, új ötletet a rendszerbe. A XVI. kerület igényei miatt kellett egy olyan betegirányító rendszert kifejleszteni, amely támogatja a helyi, nagy LCD-monitoros betegirányítási infrastruktúrát. Mivel nem volt a piacon számukra megfelelő megoldás, nekünk kellett kifejleszteni egyet. Mi viszont már úgy fejlesztettük ki, hogy több mint száz partnerünk számára is rendelkezésre álljon ez a technológia: egy modern IP-alapú betegirányítási rendszer. Emellett fontos fejlesztés a diabétesz szakmai modul. A XVI. kerület egy speciális diabétesz CRM-rendszert működtet, ezzel meg kell valósítani az integrációt és tovább kell fejleszteni a diabétesz modulunkat.

– Mennyire merevedett be a medikai informatikai rendszerek piaca?

Lucz Zoltán: Idén is voltak olyan bevezetések, ahol nem voltak megelégedve az aktuális medikai rendszerrel, körülnéztek a piacon, begyűjtötték az információkat, látták, mit tud a Fónix-Pro, és bennünket kerestek meg problémáikra megoldási javaslatot kérve.

– Önöknek mekkora gondot okoz a kintlévőségek kezelése?

Szóke N. István: Az államosított kórházi intézményeken látszik, hogy nehéz helyzetben vannak, ami fizetőképességükön is tetten érhető. A szakrendelők többé-kevésbé határidőre, pontosan fizetnek. Azokban az intézményekben, ahol uniós fejlesztés valósult meg, és nem voltak felkészülve megfelelő módon arra, hogy a korszerű rendszereket működtetni és karbantartani kell, szintén gondok vannak a fizetéssel. Ott, ahol három-négy szakrendelés helyett 25 lett, digitális röntgennel, digitális ultrahanggal, betegirányító rendszerrel, PACS-rendszerrel, ott a rendszerüzemeltetési feladatok is sokkal komplexebbek. Döntő többségüket szereti a lakosság, kitöltik a TVK-jukat. Engedni kellene őket megdolgozni a forrásokért, mert az emberek szeretik helyben

igénybe venni a járóbeteg-szakrendelést. Ha olcsóbb egészségügyet szeretnének, ezeket az intézményeket meg kellene erősíteni, a kis kórházakat pedig integrálni kellene a nagyokkal.

– Milyen feladatok várnak az egészségügyi informatikára?

Lucz Zoltán: Továbbra is azt látjuk, el kellene érni, hogy legyen végre elektronikus TAJ-kártya. Számos fejlesztés gátja az a



Lucz Zoltán

probléma, hogy a lakosságot nem lehet elektronikusan azonosítani. Ugyanígy az orvosoknak is szükségük lenne elektronikus azonosításra. Ezeket a fejlesztéseket gyorsan meg lehetne valósítani, és nagymértékben növelné az egészségügyi rendszerek hatékonyságát. Fontos feladat, hogy az intézményközi kommunikáció megvalósuljon, ez nagymértékben csökkentené a párhuzamos ellátást, és átláthatóvá tenné az egészségügyet. Ha ez a két rendszerszintű fejlesztés megvalósul, akkor lehet továbblépni a hatékonyság javításában.

Szóke N. István: Országszerte terjed az elektronikus aláírás, a közüzemi szolgáltatók is térnek át az elektronikusan aláírt számlákra, nem kevés költséget takarítva meg ezzel. Ha valaki összeadná, hogy mennyi papírt, nyomtatófestéket és nyomtatási időt használ az egészségügy, kiderülne, hogy az elektronikus hi-

telesítéssel nagyon sokat lehet spórolni. Semmilyen leletet nem kellene odaadni papíron a betegnek, és a kommunikáció olyan rendszerekkel, mint például a Hospitaly iKórlap megoldása, már rendelkezésre áll.

– Szükség van-e egységes medikai informatikai rendszerre?

Lucz Zoltán: Intézményen belül van értelme az egységes rendszernek, intézmények között fenn kell tartani a piaci versenyt a medikai informatikai rendszerek terén. Kevés és stabil piaci szereplő van jelen a magyar piacon, ahol nemzetközi tekintetben is jelentős tudás halmozódott fel. Egyértelműen Közép-Európa meghatározó egészségügyi informatikai állama vagyunk, ezt is mutatja az, hogy két piaci szereplő már több rendszert adott el a környező országokba.

– Befolyásolta tevékenységüket az intézmények vezetőinek pályázata?

Lucz Zoltán: Szerencsés a helyzetünk, mert széles partneri körünkben csak néhány intézményvezetői változásban voltunk érintettek. Számunkra az a legnagyobb kérdés, hogy mi lesz az önálló szakrendelő partnereinkkel: maradnak-e önkormányzati tulajdonban, vagy az államhoz kerülnek. Jelenleg ugyanis nem tudjuk, kivel lehetne szerződni a jövő évre. A mostani vezetés már nem nagyon akar döntéseket hozni, új vezetés meg még azért nincs, mert nem lehet tudni, ki lesz a tulajdonos.

– Milyen informatikai jövőre számítanak?

Szóke N. István: A jövő az elektronikus egészségügyi szolgáltatásoké. A professzionális rendszerek elősegítik, hogy az elburjánzó adminisztrációt minél hatékonyabban lehessen megvalósítani, és minél több idő jusson a gyógyításra. Teljesen egyértelmű, hogy az integrált informatikai rendszerek megvalósulása elkerülhetetlen. A Béker-Soft Informatika jövője kapcsán optimista vagyok. Bár a tavalyi árbevételünk sokkal magasabb volt, mint az ide, 2012-ben is szépen fejlődünk, sikeresek voltunk a szakmai fejlődésben. Piaci részesedésünk idén még tovább növekedett, tehát hátterünk még lehetőségét, hogy jövőre is új fejlesztéseket, újdonságokat nyújthassunk partnereinknek.