

Az informatika: eszköz

– Bemutakozó brosrájuk szerint három informatikai rendszerükkel, a Főnix-PRO medikai rendszerrel, a DIVAS PACS-rendszerrel és a Terasy teleradiológiai rendszerrel a teljes országot lefedik, a lista alapján közel száz intézményben vannak jelen. Hogyan érinti majd Önöket az e-egészségügyi szolgáltatási tér, az országos intézményközi informatikai rendszer várható kialakítása?

– Készülődünk arra, hogy partnerintézményeinket hozzákapcsoljuk a reményeink szerint megvalósuló központi EESZT-hez, A TIOP 2.3.1., 2.3.2. és 2.3.3 projektek érintik a medikai rendszereinket és PACS-rendszereinket is, hiszen ezeket majd integrálni kell az EESZT által nyújtott központi szolgáltatásokhoz. Ez a fejlesztés, attól függően, hogy mikorra kell megvalósítani, jelentős feladatot ró ránk, viszont nem látjuk a fejlesztések finanszírozási oldalát. A rendszerintegrációs fejlesztéseket ugyanis valakinek ki kell fizetnie. Vagy az intézményeknek, vagy nekünk, esetleg állami vagy pályázati forrásból kell megvalósulniuk. Bár ilyenkor már bevett szokás, hogy jogszabályban rögzítik az illesztési kötelezettséget, és aki vállalta a jogszabálykövetést, az kénytelen ezt megvalósítani. Persze, jó lenne, ha a tervezés során számolnának azzal, hogy az országos rendszerek illesztésének jelentős erőforrásigénye van.

– Miért lesznek előnyösek ezek a központi szolgáltatások?

– A központi szolgáltatást nyújtó rendszerek olyan megoldásokat tartalmaznak, amelyeket a magyar egészségügy már nagyon régóta szeretne megvalósítani. Elég, ha az e-receptről beszélünk, ami lehetővé teszi azt, hogy a lakosoknak ne papír alapon kelljen beváltani a vényeket, hanem TAJ-kártyával lehessen kiváltani a gyógy-

szert. De ha csupán arra gondolunk, hogy lesz egy portálfelület, ahol az állampolgár meg tudja nézni előzményadatait, le-



Szőke N. István

leteit, diagnosztikai felvételeit, akkor érezhető a fejlődés. Az ellátás szempontjából azért fontosak a központi szolgáltatások, mert az orvosok számára azonnal rendelkezésre állnak majd az előzményadatok. Ettől a rendszertől azt várjuk, hogy hatékonyabb és költséghatékonyabb lesz az ellátás, például nem kell megismételni vizsgálatokat, amelyeket másik intézményben is elvégeznek. Persze, ehhez szükséges az, hogy a finanszírozási rendszert ehhez hozzáigazítsuk. A jelenlegi finanszírozás ugyanis támogatja, de legalábbis nem szankcionál-

ja az ismételt vizsgálatokat. Fontos lenne a központi szolgáltatások kialakítása után a jogszabályi környezetet és támogatást is úgy megalkotni, hogy az intézmények érdeke legyen a központi szolgáltatások használata. Az informatikai ugyanis ma már egyre inkább eszköz a szakmapolitikai célok megvalósítására.

– Mi lesz, ha elfogynak az uniós fejlesztési források?

– Az ellátórendszer éves költségvetéséhez képest az informatikai fejlesztésekre fordított források elenyészőek, de vitális fontosságúak. Az elmúlt évekre az volt a jellemző, hogy az egészségügyi informatikai fejlesztések szinte kizárólag európai uniós forrásból valósultak meg. Nekünk és az összes piaci szereplőnek hűsbavágó kérdés, hogy ezek az uniós források lassan elapadnak. Nem látjuk, hogy a következő uniós költségvetési ciklusra milyen forrásokat allokálnak az egészségügy számára. Elképzeléseink vannak, de azok inkább szomorúak. Még 2015 is azzal fog eltelni, hogy az előző uniós költségvetési ciklus projektjei lezárulnak, de erős reményünk van arra, hogy eldől, milyen fejlesztések valósulnak meg a következő években. Fejlesztésekre mindig szükség van, a technológia fejlődik, az eszközök elavulnak, és úgy az in-

formatikai, mind a gép-műszer vagy épület infrastruktúrát fejleszteni kell.

– Hogyan fejlődött idén medikai rendszerük, a Főnix-PRO?

– A Főnix-PRO legstabilabb termékünk, több mint 60 partnerintézményben vagyunk jelen vele. Idén új partnereink első sorban a magánintézmények közül kerültek ki. Ez a tény is azt mutatja, hogy egyre hangsúlyosabbá válik a magánellátás az egészségügyben, és a jelentősebb szereplők fajsúlyos medikai informatikai hát-

teret igényelnek. Tavalyi bevezetésünk a Fresenius Medical Care dialízis központjában sikerrel zárult, idén elsősorban kisebb és közepes méretű, több szakmás magán-klinikáknál indultunk el a rendszerrel, és versenyben vagyunk egy nagyobb magán-kórháznál. Főnix-PRO rendszerünk az ön-álló szakrendelők és kis kórházak jelenleg legnépszerűbb medikai megoldása.

– Mennyire voltak sikeresek idén a DIVAS PACS-rendszerrel?

– Új PACS-telepítéseink száma idén is szépen alakult. Közel egy tucat partnernél helyeztük üzembe a DIVAS PACS-rendszert, több helyen integrált projektként, amelyben mi szállítottuk a digitális radiológiai eszközöket is, akár direkt digitális röntgenfelvételi berendezésről, akár foszforlemez megoldásról van szó. Ma már ugyanis a szakrendelői és kis kórházi radiológiai munkahelyek és radiológiai osztályok számára is teljes digitális radiológiai környezetet tudunk nyújtani.

– Az elmúlt évhez képest megduplázódott a TERASY teleradiológiai rendszert használó intézmények száma.

– Talán a legnagyobb fejlődést ez a terület mutatja. Ennek pontos okát nem ismerem, de feltételezem, hogy a radiológusok csökkenő száma állhat a háttérben. Az Országos Teleradiológiai Rendszer röntgendiagnosztikai hátterét nyújtó TERASY teleradiológiai rendszerünket havonta több intézményben telepítik és kapcsolódnak be a röntgen teleradiológiai ellátásba. Az elmúlt hónapokban a vizsgálati szám megduplázódott, és az állami fenntartású intézmények mellett több ma-

gánintézmény is csatlakozott a rendszerhez. Idén a technológia is sokat fejlődött, egy verziócserevel nagymértékben nőtt a leletezés sebessége, minőségbiztosítási háttérrel bővült, és elkészült a vezetői információs és monitoring felület, amelyen a rendszerbeli eseményeket nyomon lehet követni. Erre szükség is van, hiszen egy nagyobb forgalmú napon már több mint 500 vizsgálatot dolgoz fel a rendszer. Egyre több intézményben, egyre több PACS-rendszerhez és medikai rendszerhez illesztettük a TERASY-t, így ma már szinte az összes működő medikai és PACS-rendszerrel van interfészünk. Jelenleg a rendszert használó intézmények több mint tízezer vizsgálatot végeznek havonta, ami a teljes magyar röntgendiagnosztikai ellátás 4 százaléka.

– Lapszámunkban külön cikk foglalkozik legújabb fejlesztésükkel, a SmartBED betegágy melletti monitorrendszerrel. Miért vágta bele a fejlesztésbe?

– December elején végre megtörtént az első telepítés, a pásztói Margit Kórház VIP-kórtermében. Ez azért nagyon fontos nekünk, mert olyan ötleteket és igényeket fogalmaznak meg mind a betegek, mind a szakdolgozók és orvosok, amelyek alapján tovább tudjuk fejleszteni a rendszert. Az első visszajelzések a szakdolgozók és a betegek részéről egyértelműen pozitívak, ugyanakkor jó lenne, ha az ágy melletti eszközökön a medikai rendszerek is megjelenének, sokkal könnyebbé téve a betegágy melletti munkavégzést az orvosok és a szakdolgozók számára. Reméljük, hogy erre a megoldásra egyre több helyen lesz igény és lehetőség Magyarországon. Sok kórházban

alakítottak ki a nyugat-európai színvonalnak megfelelő, kiváló kórtermeket, ahol már csak egy ilyen rendszer hiányzik az ötcsillagos kórházi ellátási minőséghez. A pásztói tapasztalatok egyértelműen pozitívak, a betegek nagyon megkedvelték a rendszert.

– Hogyan látja, jövőre milyen irányba fejlődik az informatika?

– Mostanában minden a mobil alkalmazásokról szól. Ezeket mi úgy hívjuk: multiplatform alkalmazások. A cél itt az, hogy ugyanazt a szolgáltatást el lehessen érní böngészőből, mobiltelefonról és célszoftverből. Ebbe az irányba megy a világ. Jellemző trend a felhő alapú szolgáltatás is, amit az egészségügyi rendszerek tekintetében jól kellene szabályozni, hogy adatvédelmi szempontból megfelelő legyen. A felhő alapú szolgáltatásokkal sok esetben az a baj, nem tudni, hol van az adat a felhőben, és költségei megehetősen magasak, jelenleg meghaladják az egészségügyi informatikai rendszerek fenntartási költségeit. De ha egyszer létrejön az e-egészségügyi szolgáltatási tér, az már képezheti egy ágazati informatikai felhő csíráját, illetve az ágazat által létrehozott egészségügyi felhő megvalósulását. Ez sok mindent, a piac megváltozását és átstrukturálódását vetítheti előre.

– Hogyan jellemezhető ma a Béker-Soft Informatika és az egészségügyi ellátórendszer kapcsolata?

– Mi úgy dolgozunk, hogy tudjuk: a lehető legszélesebb szolgáltatási portfóliót kell kínálni a partnerek számára. Ez a véges méretű piac egyenes következménye, hiszen egy idő után nem tudunk több partnerre szert tenni, a szolgáltatási kört kell bővíteni és beépíteni a partnerek mindennapjaiba. Mi néhány évvel ezelőtt ebbe az irányba nyitottunk. Aktuális együttműködéseink mennyisége és minősége alátámasztja, hogy jól. Az ilyen partnerségnek van természetesen előnye is, mert egyik rendszer húzza magával a másikat. Sok olyan intézmény döntött mellettünk medikai vagy PACS-rendszer fejlesztése során, aki először a TERASY-rendszert vezette be, és elégedett volt a szolgáltatási színvonalal és más tényezőkkel. Persze, egy ilyen működési modellnek megvan a kockázata is: mindegyik termékvonalon megfelelő színvonalat kell nyújtani, hiszen ha az egyik szolgáltatásban csalódik az ügyfél, akkor a többiből is kiszerethet. Ám esetünkben egyelőre az első verziót tapasztaltam. ■

**A melléklet szerzői:
Bene Zsolt, Krasznai Éva,
dr. Szepesti András, Zöldi Péter**



A SmartBed rendszer