

# Egyre komplexebb folyamatok

ZÖLDI PÉTER

*A jövő év a kitörési pontokról és az innovatív technológiákról szól – jelzi Szőke N. István, a Béker-Soft International ügyvezető igazgatója évvértékelő beszélgetésünkben.*

## – Igazgató úr, hogyan sikerült ez az év?

– Sokat dolgoztunk. Nagyon sok Főnix-Pro informatikai rendszert és DIVAS PACS-rendszert helyeztünk üzembe az idén. Főként stabil partnereink álltak át a régebbi DOS-alapú rendszerről, de ugyanakkor természetesen számos új ügyféllel is gyarapodtunk. Havonta legalább két ügyfelünkél történt meg a Főnix-Pro bevezetése.

## – Hogyan sikerült leváltani a régebbi DOS-alapú rendszereket?

– Teljes mértékben sikerült megvalósítanunk az áttérést, csupán néhány kisebb partnernél maradt a régi rendszer. Az átállás azért is volt szükségszerű, mert a még rendelkezésre álló régi receptek lassan felhasználásra kerülnek, és ezt követően már csak olyan recepteket lehet használni, amelyeket csak az újabb, grafikus alapú rendszerek tudnak a jogszabályoknak megfelelően előállítani.

## – Mennyire tudtak megfelelni a jogszabályi változásoknak?

– Idén messze nem volt annyi változás a jogszabályokban, mint az előző években. A legjelentősebb problémát a receptírási szabályok változása okozta. Sok helyen még mátrixnyomatókat használtak, régi rendszerekkel dolgoztak, a recept aljára extra vonalkódot ezekkel nem lehetett nyomtatni. Az OEP által publikált gyógyszeradatbázist folyamatosan fejlesztik, de óriási előrelépés, hogy párbeszéd alakult ki az OEP és az egészségügyi informatikai rendszereket fejlesztő cégek között, sőt rendszeresen konferenciákat is szerveznek a témában. Valóban úgy tűnik, hogy érdemi együttműködés zajlik ezen a területen. Ehhez a rendszerváltás óta közel 20 évnek kellett eltelnie. Persze, van még mit tenni, hasonló fejlesztő munkának kellene mielőbb megkezdődnie a többi ágazati adatbázis vonatkozásában is.

## – Látszott az idei piacon az elmúlt években uniós pénzből végrehajtott informatikai fejlesztések hatása?

– Elkészült és három régióban működik az Intézményközi Informatikai Rendszer, melyet üzemeltetnek, hiszen erről folyamatosan kapunk visszajelzést, ám anyagi források híján, ágazati politikai akarat nélkül, vagy talán a válság miatt, az IKIR-nek nem sok hozadéka van az orvosok, betegek, intézmények számára. A HEFOP 4.4. pályázatok éve kiemelt év volt, forgalmunk jelentősen megnőtt, az idei megtorpanás a következő évben várható ROP és TIOP fejlesztések miatt történt. Idén azért volt lényegesen kevesebb az informatikai fejlesztés, mert mindenki a már elnyert, vagy a jövőben kiírásra kerülő uniós pályázatok forrásaira számított. Hasonló a helyzet a képkalkoló diagnosztikai rendszerek területén, például idén PACS-tender nem nagyon volt, mert mindenki azokból a forrásokból akarja megvalósítani a képkalkoló diagnosztikai digitalizálását, melyek a következő években, elsősorban uniós forrásokból állnak rendelkezésre.

## – Tehát 2010-ben felfutásra számítanak?

– Mindenképpen ebben reménykedünk, hiszen jövőre sok uniós pályázat érik be, és közben gőzerővel zajlik fejlesztési tevékenységünk is.

## – Milyen súlyponttal végzik a fejlesztéseket?

– Egyre jobban koncentrálnak az internetes technológiákra, az intézmények közötti kommunikáció fejlesztésére, az intézmények és a lakosság kapcsolatára. Itt sem lehet tudni, hogy mit hoz a jövő, mert a nemzeti hálózatok mellett, megjelentek pl. a Google és Microsoft ilyen jellegű rendszerei, ahol a betegek önmaguk egészségét tudják interneten keresztül menedzselni. Mi inkább az alapellátásra és a szakellátásra koncentrálnak, és a közöttük megvalósuló információáramlást segítjük.

## – Jövőre milyen évre számítanak?

– Intézményi partnereink finanszírozásában látjuk a legnagyobb problémát. Ha ez rendeződik, mindenkinek könnyebb lesz a jövő év, de ha nem, továbbra is szembe kell néznünk a rekord nagyságú

kintlévőségek finanszírozásával. Reméljük, hogy az Új Magyarország Fejlesztési Terv keretében kiírt járóbeteg szakrendelő és kiskórházi fejlesztések 2010-ben megvalósulnak, és ebben mi is partnerek lehetünk. Az építészeti tendereken már látszik, hogy ezek a pályázatok nagyon nehezen haladnak, a közbeszerzési eljárásokat többször is ki kellett írni, ami jelentős csúszásokat okozhat. Ha ez így lesz az informatikai tendereknél, akkor nehezen férünk bele az egy év múlva lejáró határidőkbe.

## – Mennyire elégedettek ügyfeleik?

– Végeztünk idén egy ügyfél elégedettségi felmérést. Ennek nagyon pozitív lett az eredménye. Visszajelzést kaptunk arról, hogy ügyfélszolgálatunk gyorsan elérhető, a problémák jelentős részét öt percen belül elhárítjuk. Nagyon magas pontszámokat kaptunk munkatársaink segítőkészségével kapcsolatban. Mivel stabil munkatársaink dolgoznak az ügyfélszolgálaton, a nagyobb partnereinknek kiemelt ügyfélszolgálati kapcsolata van, ez sokat segít a régi, jelentősebb ügyfelek megtartásában. A kutatás arra is rávilágított, hogy bizonyos területeken még javítani kell a folyamatokat. Sajnos, ügyfeleink sok esetben rajtunk kértek számon az amúgy is késéssel elfogadott jogszabályok követelményeit. Bátran állíthatom, hogy cégünk mindent megtesz annak érdekében, hogy partnereinkhez időben eljussanak az új fejlesztések. A fejlesztési igényeket, megpróbáljuk fontossági sorrendbe állítani, természetesen ez nem minden ügyfelünknek nyeri el a tetszését. Bár pozitív visszajelzést kaptunk, az ügyfélszolgálatunk továbbra is folyamatos fejlesztést igényel. Ezért az emberi hozzáállást, problémamegoldó készséget a korábbiakhoz hasonlóan, igyekszünk munkatársainknál képzésekkel tovább fejleszteni a jövőben is.

## – Sikeres képkalkoló diagnosztikai üzletáguk is?

– A kisebb intézmények, magánrendelők, magánklinikák esetében azt tapasztaljuk, hogy egyre inkább digitalizálják képkalkoló diagnosztikájukat, melytől látszik igazolni, hogy az ilyen jellegű ellátást a magánszféra veszi át. Az OEP-központú egészségügyi megfeledezéssel, és ta-



Szőke N. István

lán a finanszírozási problémák egy részét az is okozhatja, hogy jelentős embertömeg választja inkább a fizetős ellátást, ami pedig még nagyobb kihívás elé állítja az állami rendszert. A képkoptó diagnosztikai rendszerek egyre komplexebbé válnak, a röntgen és ultrahang után a hőkamerákat, EKG-berendezéseket is integrálják a PACS-rendszerekbe. A kisebb szakrendelők számára az jelentheti a túlélés lehetőségét, hogy szakorvos hiányában is képesek dolgozni, és a szakorvosi tudást telemedicina-kapcsolaton keresztül szerzik be. Ennek jogszabályi háttere Magyarországon és az Európai Unióban sajnos még kidolgozatlan, bár teleradiológiai tevékenység Európa szerte és Magyarországon is működik. Sok olyan problémát kell megoldani a rendszerben, ami a régi környezetre van méretezve, ám a nem teljesen szabályozott környezet nehézségeket okozhat.

*– Igénylik az ügyfelek az integrált rendszereket?*

– A hatékony informatikai technológia kialakulásához, a szakrendelőket, kisebb kórházakat és magánklinikákat komplex, integrált megoldásokkal kell ellátni. Természetesen, igyekszem szembeállítani az integrált megoldást és az integrációt, mivel minden esetben felmerül a kérdés, hogy teljes mértékben integrált megoldást érdemes-e választani, ami mindent lefed, de néha nem a legtökéletesebb

módon, vagy pedig olyan professzionális megoldásokat, amelyek az adott szakterületet tökéletesen lefedik, és ugyanakkor integrálhatóak egymással. Ezen a téren a nemzetközi példák sem egyértelműek, azonban a teljesen integrált megoldás azért tűnik jobbnak, mert az ügyfélnek kevesebb lesz a problémája. Ami viszont itt előnyként jelentkezik, az az egyes szakterületek funkcionalitása terén akár hátrány is lehet. Például a képkoptó diagnosztikában a DICOM-szabvány elterjedt, mindenki e köré csoportosul, és viszonylag könnyen integrálhatóak a rendszerek egymással. Ezzel szemben, mivel a klinikai informatikában a HL7-szabványt nem mindenki alkalmazza tökéletesen, az egyes speciális rendszerek nem könnyen integrálhatóak egymással, ezért bonyolult integrációs interfészt szükséges hozzájuk kapcsolni. Európában van már arra is példa, hogy úgy integrálják a rendszereket, hogy a beszélők nem is tudnak róla. Magyarországon még nem jutottunk el odáig, hogy integrálható rendszerek beszerzésére írjanak ki közbeszerzési pályázatokat az intézmények. Pedig mindez megoldható lenne, amennyiben létezne ágazati informatikai irányítás, ágazati informatikai stratégia, és nem csak átmeneti célok alapján valósulnának meg a fejlesztések. Egy ilyen környezetben például el lehetne érni, hogy ne lehessen olyan rendszereket vásárolni, amelyek nem képesek a szabványos módon együttműködni.

*– Hol javasolná az ágazati informatika kialakítását?*

– Valószínűleg az ágazat tetején lenne jó helyen. Létre kellene hozni egy külön szervezetet, ami egészségügyi informatikai koordinációval foglalkozik, vagy a meglévő szervezeteket kellene ezzel a feladattal megbízni. Például Szlovéniában működik ilyen irányítás, szépen is haladtak előre az elmúlt években az egészségügyi informatika megvalósításában.

*– Milyen hangsúlyokra koncentrálna jövőre az egészségügyi informatika?*

– Jó lenne, ha az uniós forrásokat sikerülne lehívni és valóban hasznosan, hatékonyan elkölteni. A magánsektorban komoly lehetőségek vannak, és egyre komolyabbak lesznek, ugyanakkor sok magánklinika szenved a túléléséért, a válság ott is érezteti hatását. Sok területen vagyunk otthon a magyar egészségügyben, ezért látjuk a fejlődési irányokat, és bízunk abban, hogy jövőre az intézmények nagyobb tömegben megtalálják a kitorési pontokat. Reményt fűzünk az innovatív technológiákhoz is, hiszen a vezeték nélküli megoldások, az RFID, a mobilkommunikáció bekapcsolása az egészségügyi informatikába, mind-mind jelentős fejlődési lehetőséget jelenthet a magyar egészségügy számára, ezért jó lenne, ha ezeket sikerülne a jövőben teljes mértékben kiaknázni.