



Több mint száz intézményi partner

1986 óta több mint száz intézményi partner választotta a CompuTREND CT-EcoSTAT gazdasági informatikai rendszerét. A csak ebben az évben – a HEFOP 4.4. projektek keretében – 15 új intézményben gazdasági rendszert kiépítő cég stabil üzletpolitikájáról és változó kihívásairól Horváth Gyulát, a CompuTREND 2000 Kft. ügyvezető igazgatóját kérdeztük.

H *Igazgató úr, hogyan képes egy családi vállalkozás több mint száz egészségügyi intézménynek, a teljes magyarországi piac több mint kétharmadának gazdasági informatikai rendszert szállítani?*

– Rengeteg kitaró munkával és – nem titok – nagy erőfeszítések révén. Talán az a nagy előnyünk, hogy amit vállalunk, azt mindig igyekszünk határidőre elvégezni. Tesszük ezt 1986 óta. Arra kifejezetten büszkék vagyunk, hogy például a mostani, HEFOP 4.4. pályázat keretében történő bevezetések során a szerződésnek megfelelően tartjuk a határidőket. Emellett másik előnyünk az, hogy nem csak egy terméket, egy szoftvert árulunk, hanem szolgáltatást nyújtunk és szakmai tanácsokat adunk a betegellátó intézményeknek.

H *Mekkora igényt támasztanak az intézmények szolgáltatásuk, gazdasági tanácsaik iránt?*

– A partnereinktől hozzánk érkező jelzésekről folyamatosan statisztikát készítünk. Ezek nagyjából tíz százaléka valóban a rendszerrel kapcsolatos probléma, döntő többsége viszont gazdasági, szakmai és könyvelési tanácsadás. Ez az arány is azt mutatja, hogy az a koncepció, hogy mi nem szoftvert, hanem megoldást szállítunk partnereinknek, találkozik partnereink igényeivel. Leegyszerűsítve azt mondhatom, hogy a gazdasági igazgatótól a raktárosig a

gazdálkodási terület egészének – a bér- és munkaügy kivételével – tudunk tanácsot nyújtani.

Történelem

H *Állandó partnerei szinte az összes magyar kórháznak. Nem biztos azonban, hogy minden intézményi döntéshozó tisztában van a cég történetével.*

– Történetünk meglehetősen régen, több mint huszonöt éve kezdődött. 1982. január 1-jén lépett életbe a kisvállalkozások alapítását lehetővé tévő törvény. Ezt az előző évben meglehetősen komoly előkészítő munka előzte meg, amiben

az országban készülődő változásokra, hiszen 1982-ben az Országos Tervhivatalban nagyon komoly modellváltó tevékenység folyt.

H *Hogyan lett ebből vállalkozás?*

– Fellelkesülve a lehetőségtől 1984-ben négyen megalapítottunk egy gmk-t, amelyben mellékállásban fejlesztettük programjainkat. Nekiálltunk munkát keresni, és az akkor még fővárosi KÖJÁL-nak nevezett szervezetben, pontosabban gazdasági igazgatójában, dr. Gibás Bélában találtunk először partnerre. 1985-től a KÖJÁL-nál kezdtük el informatikai rendszerünket fejleszteni, és ezen a tevékenységen keresztül kerültünk az Országos Kardiológiai Intézetbe, a László Kórházba, az István Kórházba, illetve az akkori, Alsóerdősor utcában működő kis Korányinak nevezett ma már önállóan nem létező Kórházba.

H *Annyira jól ment a gmk, hogy főállásban ezzel kezdett foglalkozni?*

– Egyik munka hozta a másikat és 1986-ban úgy döntöttem, hogy a továbbiakban főállásban tudok csak az általam elvárt színvonalon megfelelni a feladatoknak. Megjegyzem, akkoriban ez nem volt annyira egyértelmű, mint ma. Később 1987-ben átalakultunk kisszövetkezetté, és akkor már 15 kolléga munkájának összehangolása lett a feladatom. 1989-ben megszűnt az OTSZK és korábbi munkatársaimat, az ott dolgozó hardveresek egy nagyobb csapatát beszerveztük a kisszövetkezetbe, így aztán több mint negyvenen lettünk. 1991-ben viszont a szoftverek területén teljes körű üzleti csend köszöntött be, hiszen mindenki

tudta, hogy 1992 januárjában megjelenik az új számviteli törvény, és az előtte lévő évben egyáltalán nem lehetett szoftvert eladni. A társaság kétfelé vált, a hardveres kollégák mentek tovább a maguk útján. Nekünk pedig saját lábunkra kellett állnunk, és továbbvinni



Horváth Gyula

informatikusként jómagam is részt vettem. Sárközi Tamástól Augusztinovics Márián keresztül Rabár Ferencig számtalan kiváló szakember keze alá dolgozhattam, mint az Országos Tervhivatal Számítástechnikai Központjának munkatársa. Ez a tevékenység segített rálátni

a gazdasági rendszert. Akkor ezt az időszakot nagyon rosszul éltem meg, de ma már látom, a teljes önállósítás óriási jó-tétemény volt. 1992 óta pedig tulajdonképpen ugyanazt az üzleti modellt követjük, korábban a DOS-alapú rendszerünkkel, a CTGAZD-dal, 2003 óta pedig a Windows-alapú CT-EcoSTAT gazdasági informatikai rendszerrel.

H Milyen erőfeszítéseket tesznek a rendszer elterjesztésére?

– A kilencvenes években fokozatosan terjeszkedtünk a CTGAZD rendszerünkkel, 1998 végére közel ötven százalékos részesedést értünk el a kórházi gazdasági rendszerek szegmensében. Érdekes módon 1999 és 2002 között a partnerek már maguktól jöttek. DOS-alapú rendszerünk úgy adta el magát, hogy az intézmények kerestek meg bennünket. Ez az időszak azért volt nagyon hasznos számunkra, mert erőforrásainkat elsősorban az új CT-EcoSTAT rendszer fejlesztésére tudtuk koncentrálni. Ebben nagyon sokat segített a salgótarjáni Szent Lázár Megyei Kórház, amely 2000-től próbaüzemben használta új rendszerünket. Ami munkát ők a bevezetés során elvégeztek, amennyi szakmai támogatást nyújtottak, az néhány embernek megérne egy boldoggá avatást. 2002 végére úgy ítéltük meg, hogy már széles körben terjeszthető rendszer jött létre, és 2003 januárjában kezdtük a CT-EcoSTAT-ot más partnereinknek kínálni. A B.A.Z. Megyei Kórház, Esztergom, Tatabánya, Nagykanizsa és az Országos Onkológiai Intézet voltak első felhasználóink. Mára a CT-EcoSTAT rendszer több mint száz egészségügyi intézményben működik. Ebből idén 35 helyen vezetjük be a Windows-alapú új rendszert, 15 partnernél a legutóbbi HEFOP 4.4. program keretében. Az általában óriási előnyt jelent a korábbi rendszerrel való kompatibilitás, így a régi CTGAZD rendszerrel az év tetszőleges napján át tudunk állni új megoldásunkra.

Siker

H Mi népszerűségük és sikerük titka?

– Ha rövid választ akarok adni, azért vagyunk sikeresek, mert ha bármilyen problémával jön a felhasználó hozzánk, én elvárom kollégáimtól, hogy foglalkozzanak vele. Nagyon konzervensen képviselem azt az elvet, hogy a CompuTREND esetében nem megengedhető az az informatikában nem szo-

katlan hozzáállás, hogy elküldöm a Felhasználót, mondván ott a program, nézze meg, és oldja meg maga a problémát. Foglalkozni kell a felhasználók problémáival, mert tőlük kapjuk a fizetésünket – szoktam mondani kollégáimnak. Természetesen vannak problémás ügyfelek nálunk is, de a „tőlük kapjuk a fizetésünket”-elv alapján akármilyen probléma merül föl, az a feladatunk, hogy azt is megoldjuk. Egyébként – és ezt partnereink is tudják – a valóban problémás eseteket általában magam igyekszem kezelni.

H Össze szokták-e hívni a partneri kört?

– Minden évben rendezünk egy partneri találkozót, amelyen új fejlesztéseinkkel ismertetjük meg partnereinkkel. Idén olyan mértékben növekszik meg piacunk, hogy tervezünk egy nagyobb dobást is: a CompuTREND Akadémia létrehozását. Szeretnénk tematikus összejöveteleket szervezni informatikusoknak, főkönyvi könyvelőknek és kontrollereknek, szeretnénk az egyes szakterületeknek megfelelő információkat összegyűjteni. A partnerekkel való folyamatos kapcsolattartást tartjuk sikerünk kulcsának. Ezért találtuk ki, hogy legyen egy olyan e-mail címünk, ahová a fejlesztésekre vonatkozó ötleteket elküldhetik partnereink. Az igazán jó ötleteket díjtanul beépítjük a rendszerbe, és valamennyi a partnerünk rendelkezésére bocsátjuk.

H Milyen mértékben szabható az intézmények igényeire a CT-EcoSTAT?



PÁLYAKÉP

Horváth Gyula 1977-ben végaz a Budapesti Műszaki Egyetem Vegyész-mérnöki Karán, Szervező Vegyész-mér-

nök Szakon. 1983-ban a Marx Károly Közgazdaságtudományi Egyetem Ipar Szakán közgazdász másoddiplomát szerez. A nyolcvanas évek közepén a Budapesti Műszaki Egyetemen vezetési és szervezési ismereteket oktat. Végzését követően a papíriparban kezd el dolgozni. 1979-től az Országos Tervhivatal Számítástechnikai Központjának munkatársa. 1984-ben megalapítja a CompuTREND Gmk-t, 1986 óta a CompuTREND Kiszövetkezet, majd kft. ügyvezetője. Azóta fejlesztenek költségvetési szerveknek, elsősorban egészségügyi intézményeknek rendszereket. Angolul beszél. Nős, két gyermeke van. Felesége Kele Mária a cég gazdasági ügyeiert felel, lánya és fia is (utóbbi az az egyetem mellett), a cég munkatársa. Szabadidejében – ha van – szívesen utazik, síel és vitorlázik.

– Az általunk kínált rendszer, nem egy Prokrutész-ág, amibe – képletesen szólva – belefektetjük a beteget, aztán ha rövid az ág, levágunk a páciensből egy darabot, ha pedig hosszú, a megfelelő méretre kinyújtjuk. A rendszernek olyan-nak kell lennie, hogy minden egyes partnernél az igényeknek megfelelően testre szabhassuk. Nálunk egyetlen programkód van, amelyet több mint kétezer paraméterrel vezérelve tudunk a felhasználó igényeire szabottan beállítani. Természetesen a testre szabás egészen addig folyhat, amíg a jogszabályok, rendszer által megkövetelt folyamatok kárára nem megy, így az egyedi, speciális kíván-ságokat is teljesíteni tudjuk, ha az megfelel a jogszabályoknak, és nem ellentétes a rendszer logikájával. Mindebből persze az is következik, hogy a rendszer bármilyen irányú fejlesztéséből az összes felhasználó részesül.

H Hogyan tudtak megküzdeni az év elején tapasztalt változtatási dömpinggel?

– Munkatársaimtól mind a mai napig iszonyatos erőfeszítést követel meg a környezet. Egyrészt meg kell felelnünk már meglévő partnereink elvárásainak, másrészt, sikeresen kell elvégeznünk HEFOP-os feladatainkat. És akkor még nem is beszélünk a körülmények folyamatos változásáról. Kicsit úgy érzem, hogy futó vad lövészetet folytatunk, de sötétben. E tekintetben nem lenne rossz, ha valaki, mondjuk az Egészségügyi Minisztérium, legalább felkapcsolná a vilányt. Persze tudom, hogy nem vagyok ezzel a problémával egyedül.

Fejlesztések

H Merre tartanak fejlesztéseikkel?

– Jelenlegi fejlesztéseink fő iránya az integráció. Nagyrészt a HEFOP 4.4. projektek eredményeként a Magyarországon található fontosabb medikai rendszerekkel most folyik az integráció. Korábban a Meditcommal már sikeresen folytattunk ilyen típusú integrációs munkát, most ezt az ISH, GlobeNet és Synergion cégekkel is kiszélesítettük. A másik fő irány, a CT-EcoSTAT WAN verzió, azaz az internet-alapú verzió fejlesztése, ami alkalmas arra, hogy egy nagyon nagy biztonságú kapcsolaton keresztül nem csak a lokális hálózaton működjön, hanem távoli egységeket is be tudjunk kapcsolni a rendszerbe. Ez a technológiai lépés azért is fontos, mert itthon is megjelentek olyan cégek, amelyek több kórházat üzemeltetnek, köz-

pontosított főkönyvi rendszerrel. Mi szeretnénk ezeket az igényeket is maximális mértékben kielégíteni. Hosszabb távon dolgozunk egy webes megoldáson is, ám ez a feladat, a gazdálkodási rendszerek sajátos működése és óriási adatforgalma miatt, egyelőre jelentős technikai/technológiai problémákat vet föl.

A családi vállalkozás

H Mitől családi vállalkozás a cég?

– Attól, hogy a céggel kelünk, a céggel fekszünk és időnként a nappaliban vagy a konyhában is meg kell vitatni bizonyos problémákat. Ennek természetesen vannak negatív oldalai is, mert gyakorlatilag nincs munkaideje az embernek. A cég tevékenységében nemcsak feleségem vesz részt, aki a gazdasági ügyekért felel, hanem gyerekeink is, akik közben felnőttek. Ráadásul kialakult egy olyan fiatal gárda, akik a cég irányításában is aktívan részt vesznek. Teljesítményükkel elérték, hogy tíz százalék erejéig munkatársaink is a cég tulajdonosaivá váltak.

H Mennyire családias a légkör?

– A társaság átlagéletkora harmincegynéhány év, ez sajátos hangulatot

ad a társaságnak. Sőt, rám is jó hatással van, mert – ha csak lélekben is, de – fiatalabbnak érzem magam. Régen, miután eltöltöttem néhány évet az Országos Tervhivatalban, sokszor hallottam, hogy mit akarok én ilyen fiatalon. Ám ezt a mondatot általában olyanok szájából hallottam, akik teljesítményükkel nem igazolták azt, hogy az ember húsz év munkával a háta mögött feltétlenül jobb munkaerő lenne, mint az, aki még csak fele annyit dolgozott. Akkor elhatároztam, és mind a mai napig megtartottam, hogy soha nem azt fogom nézni, ki mennyi idő, hanem azt, hogy mit tesz le az asztalra. Ezt a bizalmat munkatársaink meg is hálálják.

H Hogyan működnek együtt a fiatalabb és idősebb generációk?

– A fiatalok nagyon hamar megszerzik azokat a tapasztalatokat, amelyek a legújabb technológiák alkalmazásához szükségesek. Egészséges légkör alakult ki, mert ők számítanak a kisebbségben lévő néhány idősebb kolléga tapasztalataira, mi pedig számíthatunk az ő szak tudásukra. Egyébként a társaság fele informatikus, ők a fejlesztéssel foglalkoznak. A csapat másik fele tanácsadó, köz-

gazdasági, számviteli területről, általában pénzügyi vagy más gazdasági területen osztályvezetőként, helyettesként dolgoztak az egészségügyben, és úgy kerültek hozzánk, hogy a mi rendszerünket használták, és kedvet éreztek átülni a másik oldalra.

H A partnerekkel való kapcsolattartásban hogyan oszlanak meg a feladatok az idősebb és fiatalabb generáció között?

– Például a Magyar Kórházszövetség kongresszusán az első számú vezetőikkel feleségem és jómagam találkoztunk és beszélgettünk nagyon jókat. A szege-di Magyar Egészségügyi Napokon azonban – rajtunk kívül álló okok miatt – sajnos mi ketten nem tudunk részt venni, ám ez nem is okoz nagy problémát, mert nem árt, ha a gazdasági vezetők még jobban megismerkednek a CompuTREND lelkes csapatával. Bár családi vállalkozásként működünk, egy nagy, negyvenfős csapat dolgozik azon, hogy több mint másfélszáz intézményi partnerünk elvárásainak megfeleljünk és segítük őket.

ZÖLDI PÉTER

lapmenedzser



FÓKUSZ

A Semmelweis Egyetem átvenne a Szent János Kórház feladataiból

Látva a Szent János–Szent Margit–Budai Gyermekkorház Bermuda-háromszögében kialakult kaoszt, amit a tulajdonos fővárosi önkormányzatban több síkon zajló politikai csatározások csak tovább mélyítettek, a Semmelweis Egyetem vezetése jelezte a főpolgármesternek: képes átvállalni feladatokat a János Kórháztól. Dr. Stubnya Gusztáv, a SE stratégiai főigazgatója a Kútvolgyi átadása ügyében ugyan hivatalos fővárosi megkeresésről nem tud, elmondta viszont, hogy egymást érik az informális üzentgetések.

A Kútvolgyi képes lenne átvenni a János járóbeteg-szakellátását, és nem okozna gondot a labor diagnosztika működtetése sem, hiszen az egyetem két modern központi laboratóriummal rendelkezik. E két feladat vállalása gyakorlatilag komolyabb beruházás nélkül is megoldható a főstratégia kalkulációja alapján. Más kérdés azonban a manuális szakmák egy az egyben tör-

tendő áttelepítése. Erre Stubnya Gusztáv nem lát lehetőséget, mivel a Kútvolgyi műemléképülete szerinte alkalmatlan például a traumatológia működtetésére. Intézményükben a jelenlegi 260 aktív ágy mellé további 80 befogadására látnak lehetőséget. Ekkora kapacitással még betarthatók a minimumfeltételekben előírt, betegeket szolgáló előírások.

A még napjainkban is igen modernnek tűnő, valójában idén már 65 éves Kútvolgyiben – amelynek bővítésére, illetve a szerves részét képező szakrendelő felépítésére a hetvenes évek végén kerítettek sort – jelenleg az SE több, épp a János kórházból áttelepített klinikája működik. Ezek jelentős szerepet töltenek be a külföldi diákok képzésében, akiből ma már több található a hallgatók között, mint a hazaiakból. S itt működik a menedzserképző intézet is, amely egy megállapodás értelmében a Világbank regionális partnerintézménye. A Kútvolgyinek –

mint Stubnya Gusztávtól megtudtuk – van területi ellátási kötelezettsége, ide tartozik a budaörsi kistérség, illetve Érd lakosainak egy része.

A stratégiai főigazgató ugyanakkor cáfolta azon híreket, miszerint a Semmelweis Egyetemnek jelentős tartozásai lennének, és ezek „leírásáért” cserében átadná a Kútvolgyit. Korábbi, kétmilliárdos tartozását az intézmény 2006 nyarára megszüntette. Igaz, idén áprilistól az orvosi beavatkozások számának korlátozása (teljesítményvolumen-korlát), és a legbonyolultabb esetek ellátásáért eddig az egyetemeknek járó többlet (progresszív szorzó) megszüntetése miatt romlott pénzügyi helyzete, de nem jobban, mint többi orvostudományi egyetemé.

Stubnya Gusztáv egyébként úgy véli, a főváros budai oldalán a Szent Imre – Kútvolgyi – Szent Margit kórházak tengelyére lehetne felfűzni az itt, illetve a környező településeken lakók egészségügyi ellátását. (Weborvos)