

## Az intézményi stratégiát megalapozó elemzések – mit lehet, mit érdemes használni az egészségügyben?

Dr. Bodnár Viktória, Corvinus Egyetem

Dr. Papik Kornél, Országos Gerincgyógyászati Központ

A legtöbb magyar kórházi szolgáltató stratégiai tervét a 2000-es évek közepe táján állította össze, hogy az uniós kohéziós források megszerzéséhez a formai követelményeket teljesítse. Ezek a stratégiai tervek csaknem kizárólagosan a kórház infrastruktúrális fejlesztésére fókuszáltak, behatárolt és gyorsan elvégzett, elégtelen stratégiai analízisen alapultak. Jelen publikáció szerzői jól megalapozott és hasznos elemzési eszközöket ajánlanak az egészségügyi szolgáltatók menedzsmentjének, illetve kifejtik elkötelezettségüket a többtényezős, opciókat felvető komplex stratégiai tervezés és értékelés mellett.

*Most of the Hungarian health care service providers set up their strategic plans during the mid-2000s to meet the formal criteria of EU funds. These plans focused almost solely on the infrastructural development needs of the hospitals, and they were based on a quite narrow and weak strategic analysis. The authors of the article propose some well grounded and useful strategic analytical tools for the managers of health care service providers, and express their commitment to the complex iterative nature of strategic planning and control.*

### MIÉRT VAN SZÜKSÉG STRATÉGIÁRA?

A kilencvenes évek közepén, amikor az (akkor még) SOTE Egészségügyi Menedzserképzőben megkezdődött a nemzetközi legjobb gyakorlatok alapján összeállított vezetőképzési program oktatása, sokat kellett vitatkozni a hallgatókkal, hogy érdemes-e egyáltalán stratégiáról, főként stratégiai tervezésről beszélni a hazai egészségügyi intézmények számára hasznos vezetői eszközök között. Néhány év alatt sikerült meggyőzni Őket – és magunkat is – arról, hogy lehet értelme intézményi szintű stratégiával foglalkozni, még akkor is, ha a szabályozási és a finanszírozási környezet változékony, és a tulajdonosi elvárások is nehezen beazonosíthatók. Sőt, éppen emiatt kell. Hiszen ha az intézménynek nincs stratégiája, ha a vezetők nem is gondolkodnak a lehetőségekről és a fenntarthatóságot biztosító lépésekről, akkor minden változás felkészületlenül éri őket, és sokkal lassabban tudnak reagálni bármilyen feltétel megváltozására. Nem beszélve arról, hogy stratégia nélkül az is kizárt, hogy aktívan tudják befolyásolni környezetüket.

A kétezres évek közepén az intézményi szintű stratégiaalkotásnak új lendületet adott az, hogy az uniós forrásokra csak úgy lehetett pályázni, ha a pályázó intézmény megfo-

galmazott egy hosszabb távú fejlesztési tervet, ha úgy tesszük, stratégiát (bár ezt a dokumentumot ritkán nevezték így). A pályázat-generálásban és pályázatiírásban érdekelt tanácsadók hamar megtalálták a forrásszerzésben érdekelt vezetőket, és „szakmányban gyártották” az intézmény-fejlesztési terveket. E hosszú távú, komplex fejlesztési tervek ugyan hagytak kívánnivalót maguk után, ha a stratégia-alkotás, illetve stratégiai menedzsment akkorra már széles körben elterjedt, és a nemzetközi szinten az egészségügyi szektorban is magas színvonalon alkalmazott módszertanával vetjük össze őket, de az mindenképpen fontos eredménye ennek a korszaknak, hogy az intézmények vezetői kezdtek tudatosan foglalkozni az intézményük hosszabb távú fejlődési lehetőségeivel, a fenntartható működés alapvető feltételeivel.

Oktatóként, tanácsadóként, illetve vezetőképző programok hallgatójaként és gyakorló vezetőként volt alkalmunk széleskörű és elég részletes képet kapni arról, hogy milyen módszereket alkalmazva alkották meg a hazai egészségügyi intézmények vezetői a hosszú távú fejlesztési terveiket. E tapasztalat alapján kirajzolódni látszik néhány olyan kérdéskör – vagy, ha úgy tetszik stratégiai elemzési módszertan – amit nagyon ritkán alkalmaztak az egészségügyben, pedig e kérdések végiggondolása és az ezekre adott hiteles válaszok nélkül aligha képzelhető el tartalmas, megvalósítható, és hosszabb távú fennmaradással, sőt fejlődéssel kecsegtető stratégia.

### A STRATÉGIA-ALKOTÁST HÁTRÁLTATÓ TÉNYEZŐK

Természetesen egy intézményvezetőnek nincs könnyű dolga, ha komolyan megalapozott stratégiát akar alkotni, mert – a környezet változékonyasága mellett – rögtön szembe találja magát néhány komoly kihívással, melyek között vannak tartalmi és módszertani jellegűek is. Tapasztalatunk szerint a fejét stratégia-alkotásra adó egészségügyi intézményvezető **három lényegi problémával** szembesül rögtön azután, hogy elhatározza: mostantól stabil stratégiai megalapozást ad napi vezetői munkájának. A problémák közül kettő tartalmi, egy pedig inkább módszertani jellegű.

**Az első probléma** a már sokszor említett, változékony, kiszámíthatatlan – vagy szakmailag szabatosabban fogalmazva: nehezen előre jelezhető – környezet. Mindannyian számos példát tudnánk sorolni arra, hogy mikor és milyen irányba történtek lényeges változások hazai egészségügyi ellátás finanszírozásának szabályaiban és alap-paramétereiben, vagy hogyan kerültek le a napirendről látszólag minden előzmény nélkül régóta tervezett változások a szabályozási környezetben. A bizonytalanságot csak fokozza,

hogy sokszor eldöntött változások sem történtek meg, vagy úgy kerültek a rendszerbe új elemek, hogy azok nem voltak megfelelően szabályozva. A változékonyság ugyan valóban vitathatatlan jellemzője az egészségügyi ellátó intézmények környezetének, a gyakorlat mégis azt látszik alátámasztani, hogy ez, nemhogy gyengítene a tudatos és megalapozott stratégia-alkotás mellett érveket, hanem erősíti azokat. Az elmúlt két évtizedben a stratégia-alkotással foglalkozó, komoly gyakorlati rálátással rendelkező elméletalkotók éppen azt a véleményüket fejtik ki, hogy a környezet kiszámíthatatlansága ugyan nehezíti a jövőt leírni szándékozó robusztus trendelemzések elkészítését, de a stratégia-alkotás éppen emiatt tesz szert nagyobb jelentőségre. A vezetőknek végig kell gondolniuk, hogy mik azok az erősségeik, különleges szervezeti képességeik, amelyekre építve változó-kony, egészen eltérő kimenetelű kontextusokban is stabilizálni, vagy akár erősíteni tudják pozíciójukat [1]. Jó példa a kritikus kompetenciákra a szervezeten belüli, illetve a szervezetek közötti együttműködés képessége, vagy a gyors döntéshozatalt biztosító kontroll és érdekeltségi rendszer működtetése.

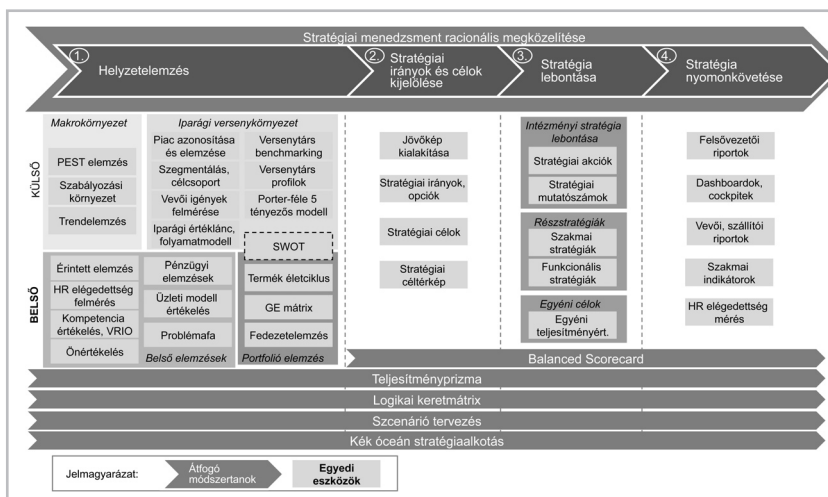
**A második probléma** a tulajdonosi elvárások hiánya, illetve ellentmondásossága. A problémát nemcsak az okozza, hogy az egészségügyben ritkán van jelen egyértelmű főlérendelt cél – mint például az üzleti szervezetek döntő többségénél a fenntartható profittermelés –, hanem az is, hogy a tulajdonos nem nyilvánítja ki egyértelműen preferenciáit, illetve maga sem tud sorrendet felállítani az egymásnak esetenként akár ellentmondó prioritások között. Ez a probléma is kezelhető azonban: a vezetőknek – a stratégiát megalapozó elemzések keretében – tapasztalatai, és a rendelkezésre álló egyéb információk alapján realizisztikus feltételezéseket kell megfogalmazni a tulajdonos, mint fontos érintett lehetséges preferenciáira, elvárásaira vonatkozóan, és be kell mutatnia, hogy mely pontokon, és milyen mértékben gyengítik, vagy zárják ki egymást egyes elvárások. Szerencsés esetben arra is adódik lehetőség, hogy az elvárások rendszerét, az azok között hatásokat és ellenhatásokat

részleteiben meg lehet beszélni a tulajdonossal, vagy annak képviselőjével, ezáltal tudatosítva benne az elvárások komplex, és együttesen nem mindig teljesíthető rendszerét.

**A harmadik probléma** a módszertan kérdése. A szervezetek tudatos, megalapozott stratégia-alkotása, mint a vezetők felé megfogalmazott ajánlás a második világháború óta napirenden van. Azóta tudományos kutatók, elméletalkotók, tanácsadók, szakértők és gyakorló vezetők számtalan modell és módszertant dolgoztak ki és tettek próbára a gyakorlatban. Ráadásul a szervezetek társadalmi és gazdasági környezetének változása, valamint a technológiai fejlődés rendszeresen lehetőséget teremt újabb stratégiai módszerek kialakítására, vagy a meglévők átalakítására, továbbfejlesztésére. Ennek a módszertani fejlesztési munkának az eredményeképpen több tíz stratégiai elemzési és stratégia-alkotási módszertan, koncepció áll a vezetők rendelkezésére, nem beszélve az olyan komplex modellekről, amelyek a stratégiai tervezést és a megvalósítást egy rendszerben kezelik (a közszolgálati szervezetek esetében alkalmazható stratégiai módszertanok és eszközök kiváló összefoglalását adja az IFUA Horváth & Partners tanácsadó csapata által összeállított módszertani kézikönyv, [2]). A stratégiai szemléletű vezetőknek komoly fejtörést okozhat, hogy a sok, gyakran egymással átfedő, vagy éppen egymással nem jól összeilleszhető módszertan közül melyiket válasszák. Az 1. ábrán bemutatjuk a stratégiai menedzsment egyes szakaszaihoz kapcsolódó, a gyakorlatban is bevált elemzési eszközöket, módszereket, átfogó koncepciókat.

### A STRATÉGIA-ALKOTÁST MEGALAPOZÓ ELEMZÉSEK

A tudatos, stratégiaileg megalapozott irányításhoz vezető első lépés – mint ahogyan azt az 1. ábra is jól szemlélteti – az őszinte és sok adattal, információval megalapozott helyzetelemzés. A hazai egészségügyi intézmények fejlesztési terveiben leggyakrabban a PEST (Political, Economic, Social, Technological) és a SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) elemzéssel találkozunk, pedig van-



1. ábra  
Stratégia-alkotási módszertanok és eszközök

nak olyan elemzendő területek – és elemzési módszertanok – amelyek az előzőknél jobban tudnák segíteni a helyzetünk megismerését, és stabilabb, konkrétabb alapjául szolgálhatnak a hosszútávú vezetői – és tulajdonosi, illetve befektetői/finanszírozói – elkötelezettségnek. Vegyük végig az ajánlott módszertanokat és az azok alkalmazására vonatkozó ajánlásokat!

**A makrokörnyezet elemzése**

- A makrokörnyezet elemzési eszközeinek használata ajánlott minden helyzetértékeléskor, kiemelt figyelmet fordítva arra, hogy csupán a magas relevanciával rendelkező, az intézmény működése szempontjából igazán fontos környezeti tényezők feltérképezése a cél. Különösen fontos olyan esetekben, amikor – várhatóan – egyszerre több paraméter változik meg jelentős mértékben.
- A külső, makrokörnyezeti elemzések elvégzésére a felhasználás hasznával arányos energiát érdemes fordítani, nem többet. Az ilyen elemzések a legtágabb környezetet vizsgálva a legközvetettebb hatásokat mérik fel.
- A PEST elemzés, illetve az egészségügyben inkább releváns PESTEL (Political, Economic, Social, Technological, Ecological, Legislative) és a szabályozási környezet elemzése a makrokörnyezet jól meghatározott részeit vizsgálják. A trendelemzés lényegét tekintve inkább egy technikának tekinthető, amely a legtöbb makrokörnyezeti elem esetében alkalmazható.

**Iparági versenykörnyezet elemzése**

- Az elemzési eszközök közül szorosan összekapcsolódik az ügyfél igények felmérése a piaci szegmentációval és célcsoport képzéssel, ugyanis az ügyfél-igényeket elsősorban a már kiválasztott célszegmensben érdemes felmérni. A bemutatott eszközök alkalmazása nagyban javítja az intézmények ügyfélorientált szemléletét.
- A versenykörnyezet elemzése a szemléletformálás mellett hozzájárul ahhoz is, hogy a vezetés beazonosítsa a magasabb szintű, illetve különböző szintű ügyféligenye-

ket, és hogy ezeket új, többlet-szolgáltatások nyújtásával elégítse ki, ezzel többletbevételhez jutva akár co-payment, akár fizetős szolgáltatás keretében.

- A versenytárs benchmark elemzés alkalmazása minden intézmény számára kifejezetten ajánlott, mivel növeli az intézmény nyitottságát, és előtérbe helyezi a versenytársakhoz képesti viszonylagos pozíció jelentőségét. A versenytárs profilok elemzése kiegészíthetik a versenytárs benchmark elemzéseket (2. ábra).
- Az iparágat vizsgáló elemzési módszerek (az iparági értéklánc, illetve az iparág jövedelmezőségét vizsgáló Porter 5 tényezőös modellje) csupán korlátozottan alkalmazhatók az egészségügyi ágazatban. Ennek oka leginkább a sajátos iparági helyzetre vezethető vissza (állami szabályozás, kötött finanszírozási struktúra, közfeladat ellátás). Mindazonáltal egyre több valódi versenyhelyzetet lehet azonosítani.
- Az iparági elemzés segítséget nyújthat ahhoz is, hogy a vezetés felismerje a helyettesítő szolgáltatásokban rejlő lehetőséget, illetve azok fenyegetését is. Az egészségügyi intézmények számára egyre több területen releváns kérdés a helyettesítő terápia megjelenése, ami akár új belépők megjelenését is hozhatja, de az intézmény a helyettesítő szolgáltatások kifejlesztését saját javára is fordíthatja, így teremtve belépési korlátot meglévő, illetve potenciális versenytársai elé.

**Intézményi belső elemzések**

- A bemutatott intézményi belső elemzések az intézményi működés más-más területeit vizsgálják. Így ezek az elemzési eszközök inkább kiegészítői, mint helyettesítői egymásnak.
- A belső erőforrások és kompetenciák elemzését nagyon jól kiegészítik a különböző önértékelési elemzések, így például az EFQM – European Foundation of Quality Management, vagy a kompetenciaelemzésen keresztül a CAF Common Assessment Framework).
- Különösen ajánlott a különböző típusú ügyfél elégedett-

Versenytársak, akik a jövőben is versenytársak maradnak	Versenytársak, akik a jövőben partnerekké válhatnak
<p><b>Önkormányzati kórházak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ (Szub)regionális meghatározó szerepre törekvő komplex ellátók a térségben</li> </ul> <p><b>Klinikák</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ (Szub)regionális meghatározó szerepre törő fókuszáló kórházak</li> </ul> <p><b>Országos intézetek</b></p>	<p><b>Specializált ellátók</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ (Szub)regionális meghatározó szerepre törekvő specializált ellátók a térségben</li> </ul> <p><b>Járóbeteg ellátók</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Magántulajdonban lévő járóbeteg rendelők</li> <li>■ Háziorvosok</li> </ul>
<p>A Kórháznak akkor érdemes versenyezni más kórházakkal, ha nincs területhez kötött finanszírozás.</p>	<p>Amennyiben a finanszírozási rendszer lehetővé teszi, a Kórház nyitott az együttműködésre más ellátókkal, jutalékrendszer kialakítása is lehetséges.</p>

2. ábra  
Példa a versenytársak beazonosítására egy hazai egészségügyi intézmény esetében

ség felmérések eredményeinek felhasználása a stratégiai irányok meghatározásához.

- Az egészségügyi ellátó intézmények körében elterjedt a pénzügyi-gazdálkodási elemzések alaptípusainak használata (bevétel, költségek, várható infláció), valamint a SWOT elemzés (bár a SWOT több mint belső elemzés, de a gyakorlatban a belső elemzés része a kidolgozottabb és tartalmasabb a legtöbb intézmény esetében). Hiányzik azonban az érintettek elvárásainak elemzése, valamint a belső erőforrások és kompetenciák elemzése, az üzleti modell értékelése és a problémafa (3. ábra).

### Üzletági, portfólió elemzések

- A fedezetelemzés az intézményen belüli információkat, múltbeli bevételi és kiadási adatokat használja fel a tevékenységek értékelésére, a termékek / szolgáltatások, illetve szervezeti egységek jövedelemtermelő képességének megítéléséhez.
- A termék életciklus elemzés és a BCG (Boston Consulting Group) vagy a GE-McKinsey (General Electric-McKinsey elemzés piac-termék mátrix külső, piaci információkra alapozza a szervezet tevékenységi portfóliójának elemzését. A termék életciklus elemzés végrehajtása egyszerűbb. A termék életciklus elemzés inputot is adhat a GE-McKinsey piac-termék mátrix elkészítéséhez, amely elsősorban a szegmensekre, ezen belül a termékekre / szolgáltatásokra fókuszál.
- A hazai egészségügyi intézmények körében az életciklus elemzés és a piac termékelemzése egyáltalán nem elterjedt, termékszintű fedezetelemzést néhányan végznek, de ritkán a stratégiai fejlesztési irányok megvalósításaként. Pedig mindhárom eszköz erősítheti azt a szemléletet, hogy az intézmények egymáshoz képest is értékeljék szolgáltatásaikat, kutatási vagy „vállalkozási” tevékenységeiket.

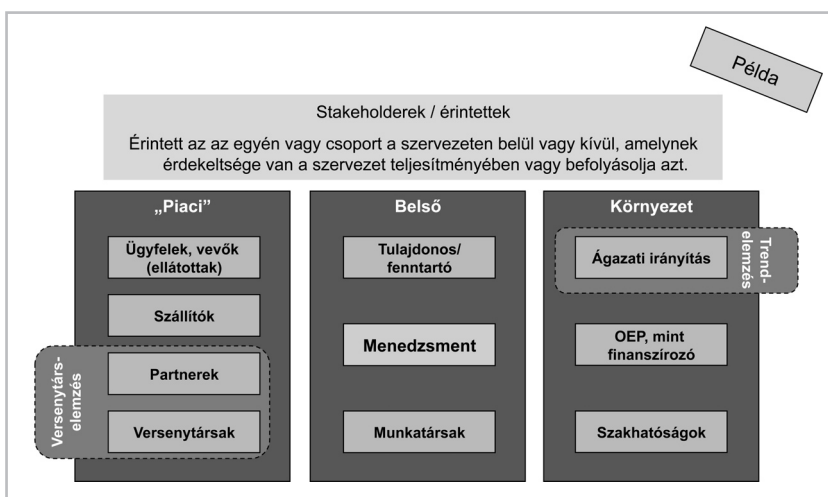
### A STRATÉGIAI IRÁNYOK KIJELÖLÉSE

A megfelelő helyzetelemzéssel azonban még nem ér véget a stratégiai alapozás. A stratégia megvalósíthatóságának alapja, hogy körültekintően végiggondoljuk a stratégia-alkotás során meghozandó döntéseket, és minden egyes döntési helyzetben a választási lehetőségeinket. A magyar egészségügyi ellátó intézmények stratégiai tervezési gyakorlatából jellemzően hiányzik a stratégiai irányok közötti választás. Az intézmények – a szabályozási környezet miatt – nem abban érdekeltek, hogy rendelkezésre álló erőforrásaikhoz, kapacitásaikhoz mérten tegyenek vállalásokat, hanem abban, hogy minden lehetséges cselekvési irányt megjelenítsenek, felvállaljanak, szerepeltessenek stratégiai dokumentumaikban. Pedig éppen az lehet a stratégiai megvalósíthatóság irányítás egyik legfontosabb hozadéka, hogy a rendelkezésre álló erőforrások korlátos voltával tisztában legyünk, és azokat összehangoltan, célorientáltan használjuk fel.

A stratégiai irányok kijelölésére minden olyan intézménynek szüksége van, amely adott időszak alatt reálisan megvalósítható, egymással koherens célokat és akciókat kíván megfogalmazni stratégiájában. A stratégiai irányok kijelölésére a stratégiai jövőkép megfogalmazása után van szükség és lehetőség. A stratégiai irányok kijelölése után kerülhet sor a konkrét stratégiai célok meghatározására, és azok lebontására. Mind intézményi szinten, mind szakterületi és funkcionális szinten jól alkalmazható technika az opciók választás technikája, így a szakmai és a funkcionális stratégia-alkotási folyamatban is javasolt alkalmazni.

A stratégiai irányok kijelölése a következő lépések segítségével végezhető el:

- stratégiai témák azonosítása;
- opciók meghatározása;
- opciók közötti döntések háttérelmzésekkel való megtárgyalása;
- opciók közötti döntés.



3. ábra  
Példa az érintettek beazonosítására egy hazai egészségügyi intézmény esetében

**1. lépés** a stratégiai témák azonosítása. A helyzetelemzés és értékelés során az intézmény számos olyan kérdéses kulcsterületet azonosít, melyekben döntésre van szükség az intézmény jövőjét illetően. A kérdéses kulcsterületek közül azokat kell a stratégiai irányok meghatározásánál opciók szintjén szétbontani, melyek stratégiai relevanciával bírnak, azaz az intézmény működését és sikerességét hosszú távon befolyásolják. A témák nagyon sokszínűek lehetnek, leginkább az adott intézmény helyzetéből fakadóan lehet meghatározni, melyek kritikus fontosságúak. Például ilyen nagy stratégiai téma lehet a szervezeti önállóság kérdése. Az önállóság eltérő szintjei eltérő stratégiai irányokat jelentenek, így ezek közötti választás kulcsfontosságú. Stratégiai témákra és hozzájuk kapcsolódó opciókra példák a következő pontban kerülnek bemutatásra.

**2. lépés** az opciók meghatározása. Az első lépésben azonosított stratégiai témák mindegyike szétbontható választási opciókra. Az opciók meghatározásánál célszerű törekedni arra, hogy azok diszjunkt módon elváljanak egymástól, tehát a választási opciók különálló egységek legyenek, és lehetőség szerint ne legyenek közös részek, halmozok. Ezzel válnak lehetővé a tiszta stratégiai választások. Az alábbiakban példaként bemutatunk néhány stratégiai témát, és a hozzájuk kapcsolódó lehetséges stratégiai opciókat, melyeket egy adott intézmény a helyzetértékelés eredményeként stratégiai fontosságuk miatt feldolgoz, és az opciók között választ. Természetesen az intézmények saját helyzetértékelésük alapján a számukra releváns stratégiai témákat azonosítják (4. ábra).

Az opciók meghatározásakor pontosan definiálni kell azok tartalmát (egyértelműnek kell lennie a döntést hozó vezetőknek, hogy pontosan milyen opciók között választanak). A pontos tartalom definiálása mellett ugyanolyan fontos a rugalmasság is. Amennyiben a felsővezetői stratégiai diskurzus közben új opciók merülnek fel, azokat is be kell emelni a választási lehetőségek közé. Az opciók meghatározásánál fontos szempont, hogy a teljes spektrumot lefedjék az opciók az adott témában. Abban az esetben is érdemes ezeket felvázolni, ha adott intézmény számára nem tekinthető reálisnak az egyik véglet, mert ekkor is érdemes szemléltetni a teljes választási spektrumot a teljesség érdekében.

**3. lépés** az opciók közötti döntések háttérelmzésekkel való megtámogatása. Az opciók közötti megalapozott vezetői döntéshez elemzések nyújtanak segítséget. Az elemzések meghatározó része a helyzetelemzések elvégzett elemzéseiből származhat, de igény esetén új elemzések elvégzése is szükséges. Az opciók előnyeinek és hátrányainak elemzése és bemutatása szintén a döntések előkészítését segítik.

**4. lépés** az opciók közötti döntés. Mind a lehetséges opciók pontos tartalmi definiálásának, mind a háttérelmzéseknek azt a célt kell szolgálniuk, hogy az intézmény vezetése alapos átgondolás után, a tényekre támaszkodva megtudja hozni a szükséges irányjelölő döntéseket. A lehetséges opciók közötti döntéssel adott témákban a vezetés a stratégiai irányokat jelöli ki. Amennyiben nem lehetséges egyértelmű választás az opciók között, akkor célszerű az opciók között prioritásokat meghatározni. A háttérelmzések, a vezetők jövőbeli elképzelései alapján az opciók közötti választással kijelölődik az intézmény számára egy fontos stratégiai irány.

A stratégiai témákon belüli opciók kiválasztása után célszerű kongruencia ellenőrzést elvégezni. Ennek keretében tesztelni szükséges, hogy nincsenek-e ellentmondások a különböző témáknál választott opciók között, illetve a kiválasztott opciók összhangban vannak-e. Amennyiben ilyen jellegű eltérések vannak, az irányok kijelölésénél finomítani célszerű a választásokat, hogy azok egységes képet mutassanak.

A módszer legnagyobb előnye, hogy választási kényesert teremt. Az intézmények vezetői legalább akkora hozzáadott értéket teremtenek a stratégia-alkotáskor a nem követendő irányok megjelölésével, mint a követendő célok kijelölésével. Fontos tisztán látni, hogy milyen opciók között dönt egy intézmény, és milyen irányt akar képviselni, és mi-

Stratégiai opciók					
Téma	Lehetségek				
Az intézmény típusa	Járóbeteg ellátó	Fekvőbeteg ellátó	Rehabilitációs ellátó	Területi szintű ellátásszervező <input checked="" type="checkbox"/> Komplex egészségügyi szolgáltató	
Együttműködés	Eseti partnerség <input checked="" type="checkbox"/>	Tartós partnerség	Önálló	Betagozó	
Regionális szerep	Térségi	Megyei	Regionális	Országos	
Növekedési stratégia	Leépítés	Fenntartás	Növekedés		Maximális növekedés
			Kicsi	Közepes	
Vezető szerep megalapozása (beteg)	Költség	Technológia <input checked="" type="checkbox"/>	Minőség <input checked="" type="checkbox"/>	Komplexitás	
Tulajdonlás	Magán	Állami	Önkormányzati	Vegyes	
Finanszírozás	Magán	Állami	Önkormányzati	Vegyes	
Jogi forma	Köztisztviselő	Nonprofit gazdasági társaság	Gazdasági társaság <input checked="" type="checkbox"/>		

Teljes mértékben   
  Részben   
  Teljesen új, vagy részben újonnan megfogalmazott stratégiai irány

**3. ábra**  
Példa a stratégiai opciók beazonosítására

lyet nem. A módszer hátránya lehet, ha nem sikerül egyértelműen különálló opciókat definiálni a témánál, így a választás tisztasága csorbul. Célszerű minél jobban feltérképezni adott kérdéskörnél az elérhető opciókat, és diszjunkt opciókat képezni, amennyire csak lehetséges.

### AMI EZUTÁN KÖVETKEZIK...

Mint az alapábránk is mutatja, az irányítás stratégiai alapokra helyezése nem ér véget a komoly helyzetelemzést követő iránykijelöléssel. Közhely, hogy hiába van jó stratégiánk, a siker legalább annyira múlik a végrehajtás következetességén és folyamatos kontrollján. A jelen cikkkel kezdő

dő sorozatunk további részeiben éppen azokat a elemzési és irányítási eszközöket, modelleket szeretnénk sorra venni, amelyek ezt biztosítják. Az IME idei évfolyamán végighúzó-dó tematikában a következő témákkal fogunk foglalkozni:

- marketing controlling,
- gördülő kerettervezés,
- belső elszámoló árak,
- többszintű fedezetszámítás,
- folyamat- és esetszintű költségszámítás,
- a minőség és költség összefüggései,
- lean menedzsment az egészségügyben,
- vizsgálati és terápiás protokollok optimalizálása,
- üzleti intelligencia az egészségügyben.

### IRODALOMJEGYZÉK

[1] David Teece: Dynamic Capabilities and Strategic Management, Organizing for Innovation and Growth. Oxford University Press, 2009.

[2] Drótos György és munkatársai (IFUA Horváth & Partners), Módszertani kézikönyv stratégia-alkotáshoz a felsőoktatási intézményekben, Oktatókutatató és Fejlesztő Intézet, Budapest, 2011.

### A SZERZŐK BEMUTATÁSA



**Dr. Bodnár Viktória** a Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Vezetési és Szervezési Tanszékének docense, PhD fokozatát is itt szerezte a Gazdálkodástudományok területén. Számos cikk és tankönyv fejezet szerzője, konferenciák és szakmai szemináriumok előadója elsősorban controlling témában. Szakterületébe tartozik emellett a szervezetek irányítása, áta-

lakítása, a szervezeti teljesítmény mérése, értékelése és fejlesztése. Megalakulása óta tárgyfelelőse és oktatója a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Programján a „Pénzügyi tervezés és controlling” tárgynak, az Egészségügyi Controlling Akadémia vezető oktatója. Az oktatás és kutatás mellett tíz éve folytat szakértői, tanácsadási tevékenységet különböző ágazatokba tartozó üzleti és közszolgálati szervezetek számára. Az IFUA Horváth & Partners tanácsadó cég társtulajdonos ügyvezetője.



**Dr. Papik Kornél** 1995-ben végzett a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karán. PhD hallgatóként a mesterséges intelligencia módszerek orvosi diagnosztikában való alkalmazását kutatta. 1998-ban kezdte orvosi pályafutását a mai Országos Gerincgyógyászati Központban, ahol ortopéd-sebészetből szakvizsgázott. Menedzsment tanulmányait a Corvinus Egyetemen kezdte, ahol informatikai menedzs-

ment szakértő diplomát szerzett, majd MBA szakon végzett, közben a Semmelweis Egyetemen egészségügyi szakmenedzseri diplomát szerzett. Első egészségügyi menedzsment tapasztalatait a magán-egészségügyben, a Telki Kórház informatikai vezetőjeként szerezte, majd 2000-ben részt vett a Budai Egészségközpont alapításában, ahol ma ügyvezető igazgatóként dolgozik. Fő érdeklődési területe a stratégiaalkotás és a vezetési rendszerek mellett a magán- és közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatások fejlesztése.

**IME**

## VII. IME – META Egészség-gazdaságtani Továbbképzés és Konferencia

Időpont: 2013. június 19-20.

Helyszín: Best Western Hotel Hungaria (1074 Budapest, Rákóczi út 90.)