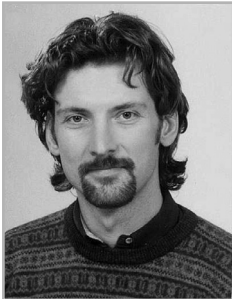

Beköszöntő



Mi lesz veled egészségügyi, kórházi kontrolling? Tehetik fel a kérdést azok, akik megkondítják a vészharangot a 2004. év degresszív finanszírozásával beszűkült kórházi mozgástér, a számos intézményben az üzemgazdasági számvitelen alapuló érdekeltségi rendszerek, és az általuk fenntartott pozitív motiváció ez évi összeomlása láttán. Bizony, egy igen szűk mezsgye kivételével vége a teljesítmények és az adatjelentés javításával jellemzett, „az előre menekülést” szem előtt tartó kórházi stratégiák időszakának. Ezzel persze vége annak a látásmódnak is, amely a kontrolling működését csak a teljesítményjelentés optikáján keresztül látta fontosnak és hasznosnak. Előtérbe kerültek a szakmai egyszerűsítések, az osztályösszevonások, a kapacitások felülvizsgálatának, csökkentésének a „szomszéd várakkal” közös platformra hozásának kérdései. Néha azonban úgy érezzük, ez irányba csak inherens, belső hajtóerőink visznek, hiszen e lépések általában nem járnak kórházi fedezetjavulással, vagy csak igen hosszú távon. A rögzített teljesítménykorlát jelenlétében a szakmai kihívást jelentő, igazán kórházba tartozó esetek vállalását semmi sem ösztönzi. A biztonságos működést az adott teljesítménykorlát minél egyszerűbb esetekkel való kitöltése jelenti, sokkal jobban, mint eddig, elvész az egészségügy alapfeladata, a megbetegedések minél jobban történő ellátása.

Túl e kissé pesszimistának tűnő megközelítésen, nézzük milyen új feladatokat indukál a változó környezet! Szükséges, és nem megkerülhető a regionális szakmai tervek kialakítása, az intézményi stratégiáknak ehhez illesztése, kopogtatnak az EU-s források megszerzésével kizárólagosan kecsegtető, a regionális egészségügyi tanácsokhoz köthető pályázati lehetőségek. De mindez megkerülhetővé teszi-e a kórházak kontrolling-finanszírozási szervezeteit, az általuk nyújtott információkat? Bizton állíthatjuk, hogy nem! Ezek az új kihívások szemléleti, gyakorlati, működésbeli változást azonban igényelnek, még ha továbbra is a „pénz kövesse a beteget” elv, és a tervezett piac játékszabályai mentén gondolkodnak az egészségügyi szolgáltatók szervezeti döntéshozói.

Túl e kissé pesszimistának tűnő megközelítésen, nézzük milyen új feladatokat indukál a változó környezet! Szükséges, és nem megkerülhető a regionális szakmai tervek kialakítása, az intézményi stratégiáknak ehhez illesztése, kopogtatnak az EU-s források megszerzésével kizárólagosan kecsegtető, a regionális egészségügyi tanácsokhoz köthető pályázati lehetőségek. De mindez megkerülhetővé teszi-e a kórházak kontrolling-finanszírozási szervezeteit, az általuk nyújtott információkat? Bizton állíthatjuk, hogy nem! Ezek az új kihívások szemléleti, gyakorlati, működésbeli változást azonban igényelnek, még ha továbbra is a „pénz kövesse a beteget” elv, és a tervezett piac játékszabályai mentén gondolkodnak az egészségügyi szolgáltatók szervezeti döntéshozói.

A kontrolling rendületlenül keresi helyét az intézményekben. Erre jó példa a hatókörének definiálása körüli szakmai vita, amelynek egyik állomása volt az IME 2003-as kontrolling konferenciájának kerekasztala. Nemcsak a szakemberek, hanem az igen vegyes alapképzettségű – hiszen lehetnek közgazdászok, informatikusok, orvosok – kontrollerek is igyekeznek a külső hatásokhoz illeszteni működésüket.

Ismertté váltak a 2005. évi finanszírozás sarokpontjai is, tehát marad a 2003. év bázisára épülő, degresszív, a lezajlott technikai, betegút szervezési változásokra érzéketlen finanszírozás. Megannyi beharangozott program és reménykedés után, – mint immár annyiszor az elmúlt 15 évben – e ciklusban is elmaradnak a mélyreható szervezeti-működési változások a kórházakban. Ki tudja, talán még jobb is!

Azok az intézmények, amelyek jó „piaci pozíciót” értek el területükön, hátradőlhetnek, megpihenhetnek és rendezhetik soraikat. A csak az elmúlt években ébredők a fejlődés megtörését, elkedvetlenedést, csaknem kilátástalan helyzetet érzékelnek. E külső környezet hatásai alatt, – megtartva a kontrolling-finanszírozási szakemberek hagyományosan koordinatív, a feleket egy asztalhoz leültető hozzáállását – a 2005. évi teendők a költségcsökkentés és a fegyelmezett, minden elemében az egyszerűsítést szem előtt tartó munkavégzés köré csoportosulnak. A döntés-előkészítési jártasság, a rendelkezésre álló kórházi naturáliákat és gazdálkodási adatokat tartalmazó adatbázisok a pályázatírást és az intézményi benchmarkingot kell, hogy szolgálják, visszajelezve, hol vannak még lehetőségek a gazdálkodásban.

Az IME immáron IV. Egészségügyi Kontrolling Konferenciája a fenti kérdéseken túl a kórházak sikereinek és kudarcainak okaira is keresi a választ.

A szervezőbizottság és szerkesztőségünk nevében kívánom, hogy – túl az újabb feladatokon – önmagára vonatkoztatva mindenki találja meg egyaránt sikerei, de akár a kudarcai okait is a konferencia tudományos programjában.

*Dr. Pásztélyi Zsolt
felelős szerkesztő*