

Egészségügyi reform – Javaslatok a felkészüléshez és a sikeres alkalmazkodáshoz

Babos János, Process Solutions Kft.

Dr. Gyüre István, tanácsadó

Cikkünkben hasznos és kipróbált módszertani ajánlásokat kívánunk adni az intézmények egészségügyi reformra való felkészüléséhez és sikeres alkalmazkodásukhoz. Javaslatunkban a rendszerben való gondolkodás döntő szerepére helyezük a hangsúlyt, ezzel is erősítve a regionális és funkcionális együttműködés szerepét a versengés stratégiája helyett. Végül egy (virtuális) szervezeti és működési modellt is bemutatunk, amely képes támogatni az átalakított egészségügyi rendszerben az együttműködő intézmények versenyképességének növelését.

In this paper we offer useful and proven methods for healthcare organizations in order to help their successful preparation for and adaptation to the comprehensive system reform. Our suggestions emphasize the crucial role of „thinking in system“ for strengthening the role of the regional and functional co-operation instead of the strategy of competition. Finally, we propose a (virtual) organisational and operational model which can support the co-operating healthcare organizations in increasing their competitiveness in the new era of the transformed healthcare system.

BEVEZETÉS

Lassan történelemmé válnak azok a megújító törekvések, amelyek a korszerű és megújulni képes társadalmi és gazdasági struktúrák kialakítását tűzték ki célul a rendszer-váltást követően. Ma az egészségügy átalakítása jelent különösen nagy kihívást, hiszen társadalmunk legnagyobb szolgáltató rendszeréről van szó. Bár abban mindenki egyetért, hogy változásra van szükség, azonban a „ki”, „mit”, „mikor”, vagy „hogyan” kérdésekre adott válaszokban már hatalmas eltérés van a felelős gondolkodók javaslataiban.

Természetesen nincs egyedüli üdvözítő megoldás az egészségügy átalakítására, hiszen az – egymással gyakran ellentétes – intézményi, tulajdonosi, költségvetési, finanszírozási, regionális stb. érdekeket gyakorlatilag lehetetlen egyetlen, mindenki által elfogadott megoldásban összhangba hozni.

A megvalósítás során az adja a kihívást a megújításban érdekelt számára, hogy egy „24 óra/7 nap” ciklusidővel működő ellátórendszert kell megújítani, azaz nincs lehetőség az „átalakítás miatt zárva” tábla kitételére, sőt a szolgáltatási színvonal sem csökkenhet még átmenetileg sem.

Cikkünkben hasznos és kipróbált módszertani javaslatokat kívánunk adni az intézmények egészségügyi reformra való felkészüléséhez és sikeres alkalmazkodásukhoz.

Kinek szól ez a cikk? Mindenkinek, aki egészségügyi orvos-szakmai és gazdasági vezető (véleményformáló), tulajdonos önkormányzatok döntéshozója, vagy regionális fejlesztésben érdekelt szereplő. De leginkább annak, aki még nem ismerte fel, hogy a proaktív tevékenysége jelentős mértékben támogatná abban, hogy intézménye az elvárható (!) legjobb pozíciót érhesse el a reform végére.

EGÉSZSÉGÜGYI REFORMOK: MI VÁRHATÓ?

Jelen cikknek nem célja, hogy elemezze a folyamatban lévő reform egyes lépéseit. Ezt már csak azért sem teheti meg, mivel a tervezett átalakítások többé-kevésbé módosulhatnak a megvalósítás és az éles működés során.

Az alább felsorolt, kiragadott legfontosabb operatív és koncepcionális átalakítási programok biztosítják javaslatainkhoz a „környezeti hátteret”. Tehát – prioritási sorrend nélkül – a legfontosabb reformlépések a következők:

- Új négy szintű ellátórendszer kialakítása (kiemelt és területi kórházak, járóbeteg-központok, háziorvosok)
- A kiemelt ellátások nyújtására kijelölt súlyponti kórházak körének kijelölése és a feladataik ellátásához biztosított kapacitások meghatározása
- Biztosítási ellátási csomagok meghatározása
- Egészségügyi önrészfizetés bevezetése
- A kijelölt beteguttól való eltérés szabályozása (szankcionálása)
- Nyilvános minőség-, teljesítménymérési és értékelési rendszer kidolgozása és működtetése (az Egészségbiztosítási Felügyelet megalapítása)
- A gyógyszerterápiák rendszerének újragondolása
- A teljesítésigazolással egybekötött tájékoztató számlaadási kötelezettség bevezetése
- Várólista-rendszer kialakítása
- Struktúra-átalakítási pályázat meghirdetése
- Az ágyszámokban tapasztalt regionális egyenlőtlenségek csökkentése; új finanszírozási szerződések kötése
- Új Magyarország Fejlesztési Terv: 400 milliárd forint uniós támogatás egy korszerű, modern és betegbarát egészségügy felépítésének támogatására

Bár a felsorolt intézkedések különbözőképpen hatnak (majd) az ellátórendszer egyes szintjeire, az bizonyos, hogy jelentős „környezeti változást” jelentenek majd minden intézmény életében. Kontrolláltabb működésű, esetleg jelentősen más funkcionalitású rendszerben kell majd dolgozniuk. Nincs más mód: alkalmazkodni kell az új körülményekhez, hiszen bizonyos, hogy egyetlen intézmény vagy ellátá-

si szint sem függetlenítheti magát az egész ellátórendszer átalakításának pozitív és/vagy negatív hatásai alól.

A változásokhoz való sikeres alkalmazkodás érdekében az intézményi vezetésnek tudnia kell, hogy az ellátórendszer működését befolyásoló mely tényezők azok, amelyek esetében lehetősége van döntési alternatívák kidolgozására, amelyek révén proaktívan befolyásolni tudja saját jövőbeni esélyeit az átalakított rendszerben.

A megoldási alternatívák előzetes kidolgozása és szükség esetén való gyors alkalmazhatósága teszi lehetővé az adaptációt, ideértve a költségsökkentést és a bevételnövelését. E javaslatra sokszor az a gyors válasz, hogy „már nem tudunk költséget csökkenteni, a korlátok miatt már nem lehet a bevételünket növelni...”. Számos esetben ezek a válaszok tényleg a valós helyzetet tükrözik! Azonban most a jövőre vonatkoztatva keressük a lehetőségeket: azaz egy alapvetően más helyzetre, más szolgáltatási portfólióra és kapacitásra, eltérő költség- és bevételi struktúrára stb. Az új helyzetben tehát lehetnek új lehetőségek a versenyképesség növelésére.

ÁTFOGÓ INTÉZMÉNYI HELYZETFELMÉRÉS

Az alkalmazkodás kulcslépése a helyzetfelmérés. A versenyszférában is ismert, hogy a változásokhoz való gyors és sikeres alkalmazkodás hiánya legtöbbször arra vezethető vissza, hogy a cégek nem ismerik önmagukat igazán. Sokat tudnak a vevőikről (illetve szeretik ezt hinni), de keveset tudnak magukról. Közülük sokan csak az előző év értékelése és a következő év tervezése során készítik el magukra nézve a klasszikus SWOT-analízist, hogy feltárják erősségeiket (S, strengths) és gyengeségeiket (W, weaknesses), illetve mérlegeljék piaci lehetőségeiket (O, opportunities) és fenyegetettségük mértékét (T, threats). Sokszor ezek az elemzések is csak formálisak, és csak a felső vezetés véleményét tükrözik.

A változásokra való felkészülés, a lehetséges kiutak sikeres keresése megköveteli a folyamatos, lehetőleg minél több (kritikus) szervezeti, működési és piaci hatótényezőre kiterjedő helyzetelemzést. A részletes SWOT eredményei alapján dolgozhatóak ki az egyes reformlépések lehetséges hatásait elemző, és a válaszlépések alternatíváit tartalmazó foratókönyvek. Egy szervezet – legyen az akár költségvetési vagy versenyszférából való – csak akkor lehet sikeres, ha a SWOT-elemzést minden olyan területre elvégzi, amely hatással van a szervezet sikeres működésére.

Az új működési környezet (várható) sajátosságait figyelembe véve az egészségügyi intézményeknek legalább az alábbi fő területeken kell helyzetelemzést elvégezni a SWOT-elemzés szabályai szerint:

- szolgáltatási portfólió és kapacitások
- folyamatok szervezetsége (orvos-szakmai és gazdasági)
- finanszírozási bevételek összetétele
- kiadási szerkezet
- intézményi és gazdálkodási struktúra
- szervezeti séma és gazdálkodási egységek
- jogi státusz

- humánerőforrás sajátosságai
- szabályozottság és minőségirányítás
- alternatív tőkeforrások
- alapítók és tulajdonosok szerepe és lehetőségei
- az éppen aktuális fejlesztési koncepció
- helyi és régiós sajátosságok (pl. szolgáltatási ellátottság, társszolgáltatói kapacitás)

A lista önmagáért beszél, így egy kivételével nem is részletezzük azokat. A helyi és régiós sajátosságok elemzése azért fontos, mert ennek eredményei révén van lehetőségük az intézményeknek a regionális és/vagy funkcionális együttműködés kialakítására a komplementer sajátosságokkal bíró társszolgáltatókkal, valamint a háttérfunkciók ellátásában érdekelt outsourcing-szolgáltató partnerekkel.

Hangsúlyozzuk, hogy nem csupán az orvos-szakmai területeket érintő változások lehetséges következményeit szükséges felmérni! Integráltan kell elemezni minden szolgáltatási, üzemeltetési, pénzügyi, gazdálkodási stb. területet. Csak így van mód arra, hogy egy adott kockázati tényező felmerülésekor a menedzsment képes legyen az előre kidolgozott alternatíva foratókönyve szerint döntéseket hozni és jól reagálni a kritikus változásra.

ÚJ STRATÉGIA KIDOLGOZÁSA ÉS MEGVALÓSÍTÁSÁNAK LÉPÉSEI

A részletes helyzetelemzést követően nyílik lehetőség az új intézményi jövőkép és stratégia kialakítására, legyen szó akár önálló piaci szerepvállalásról, akár más szakmai és háttérszolgáltatókkal való stratégiai együttműködésről. A megvalósíthatóság elemzését követően indulhat meg az 1. ábrán részletezett akcióterv-lépésekkel a tervezés és bevezetés. Fontos megjegyezni, hogy a működtetési szakasz nem elhanyagolható feladata a folyamatos helyzetelemzés és fejlesztés, ami nélkül nem lehetséges a folyamatosan változó piaci környezethez való sikeres alkalmazkodás, s így a versenyképesség növelése.

RÖVID, KÖZÉP- ÉS HOSSZÚ TÁVÚ STRATÉGIÁK ÉS MÓDSZEREK

Az 1. táblázatban foglaltuk össze a problémamegoldó, folyamatközpontú és tudásközpontú stratégiák azon fő jellemzőit, amelyek célszerű alkalmazása segíti a változásmenedzselési feladatok sikeres megvalósítását.

A menedzsmenteknek különösen a következő stratégiai feladatokat kell megfelelően ellátniuk ahhoz, hogy lehetséges legyen a sikeres intézményi adaptáció és a versenyképesség növelése:

- A tulajdonosi szemléletű, átlátható, hosszú távú, kellően szinkronizált és kontrollált (regionális) fejlesztések és nagy beruházások támogatása
- Régiós és intézményi együttműködés, stratégiai gondolkodás
- „Regionális kapacitás- és szolgáltatás piac” – Proaktív részvétel a kapacitások újraelosztásában



1. ábra
A megvalósítás szakaszai és lépései

Megoldási stratégia	Cél	Módszer	Javaslat
Probléma-megoldó (rövid távú)	„Tűzoltás”: Megfelelés az átmeneti időszak elvárt sarokszámainak	Hibakerülés és -megszüntetés	Nagy kockázatú területek közvetlen és szigorú felügyelete, szükség esetén beavatkozás
Folyamat-központú (középtávú)	Működőképesség fenntartása	Folyamatok racionalizálása, ellenőrzési pontok beépítése, monitoring- és riport-rendszer bevezetése	Folyamatszintű átvilágítás Működési modellalternatívák kidolgozása Integrált tervező, ERP- és kontrolling-rendszer bevezetése a döntés-előkészítések támogatására
Tudás-központú (hosszú távú)	Hatékonyság-növelés és versenyképesség-javítás	Kockázatelemzés Tudás- és kockázatmegosztás Külső humán-erőforrás bevonása Folyamatos teljesítménykontroll és szigorú minőségirányítás Alternatív tökeforrás bevonása	A kockázati tényezők prioritizálása és monitorozása Külső szolgáltatók integrálása a nem kulcsfontosságú és/vagy háttérfunkciók ellátására

1. táblázat
Rövid-, közép- és hosszú távú stratégiák és módszerek

- Költség- és bevétel-optimalizálás – A különböző ellátási szintek közötti (akár formális) együttműködés és tervezési szintű kommunikáció
- Az orvos-szakmai és gazdasági érdekek folyamatos szinkronizálása
- Integrált informatikai és információs rendszerek alkalmazása
- A korszerű döntés-előkészítés napi gyakorlattá tétele: üzleti tervező, kontrolling és vezetői információs rendszerek
- Folyamatos optimalizálás: a folyamatszervezés és szabályozás hiányosságainak feltárása, kijavítása
- Minőségirányítási rendszer működtetése, és a szabályzatok tényleges betartása

**SZERVEZETI MODELL-JAVASLAT:
A HOLDING-MŰKÖDÉS**

A tudás-központú menedzsment elveinek figyelembe vételével kidolgozott javaslatunk szerint az intézmények sikeres együttműködésére

- regionálisan szerveződő,
- kapacitás- és erőforrás-megosztáson alapuló,
- mind a négy ellátási szintet integráló,
- holding-jellegű működési és
- szervezeti modell lehet alkalmas, akár virtuális megvalósítással (lásd 2. ábra).

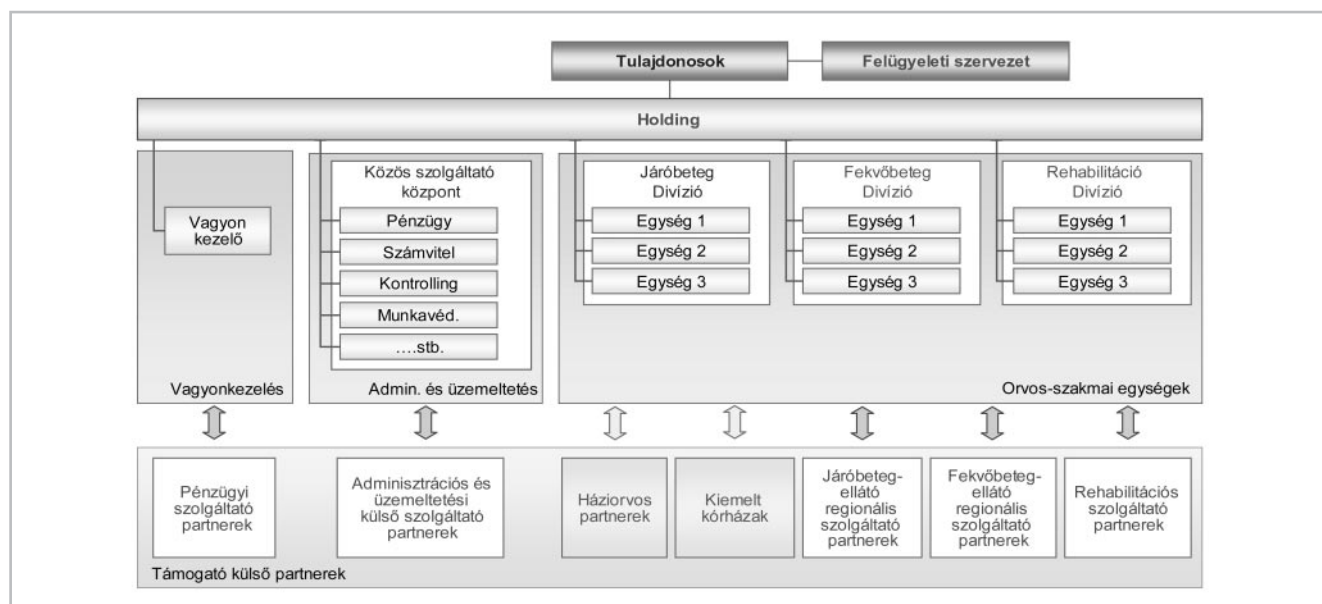
Tehát a lényeg nem a holding-szerveződés tényleges jogi megvalósítása, hanem a működés ezen elveknek való megfeleltetése. Célja – a holding egészét egy rendszerként tekintve – megosztani egyes tagjainak piaci kockázatait, hatékonyabbá tenni a forrásfelhasználást, illetve maximalizálni és felosztani az együttműködésből származó hasznokat.

A holding-szerveződés fő sajátosságai:

- Az eredményes irányítást és hatékony gazdálkodást
 - a folyamatok részletes tervezése és szabályozása,
 - a hatékony folyamat-ellenőrzés,
 - a szerződéses garanciák, és a
 - „bonus-malus” javadalmazási rendszer – ösztönző és visszatartó ereje – biztosítja
- A mátrix-működés kapcsolatrendszerében a fő vezérelv a teljesítmény- és minőségelvű belső szolgáltatás
- Minden funkcionális területen több szintű irányítási lehetőséget ad
- „Vertikális betegirányítás”: A 3 gyógyító divízió a betegeket rendszerben tartja; a negyedik virtuális „divíziót” az együttműködő háziorvosok adják
- A háttér-szolgáltató divízió is mátrix-szerűen és hatékonyan szolgáltatja a központosított funkciókat
- Mátrix-szerveződése révén rugalmas erőforrás-felhasználást tesz lehetővé (különös tekintettel a feladatok belső vagy külső kiszervezésének biztosítására)
- Lehetőség az uniós források eléréséhez

A holding-szerveződés kiemelt előnyei:

- Egyedülálló rugalmassága támogatja a versenyképesség növelését a piacosodó környezetben
- Hatékony megoldás: erős gazdálkodási és orvos-szakmai centralizáció
- Gyorsan realizálható előnyök biztosítása
- Rugalmas szervezete fejlesztési lehetőség
- Centralizált vagyongazdálkodás: vagyonvesztés elkerülése és a vagyon növelése
- Optimalizált erőforrás-felhasználás: a mátrix-szervezet hatékony folyamatszervezést tesz lehetővé
- A régi megszokások csökkentése és korszerű metodikák bevezetése (a holding-működés kialakítása során)



2. ábra
Versenyképes szervezeti és működési modell: (virtuális) holding-szerveződés

jó lehetőség van a pozitív változások megvalósítására)

- A mindenki számára bemutatott előnyök révén erős támogatottság érhető el az érintettek körében
A holding-szerveződés hátrányai:
- A szerveződés (átalakítás) nagy körültekintéssel valósítható meg
- A mátrix-szervezet kritikus pontja az irányíthatóság
- Nehézkes a divíziószintű szabályozás kidolgozása (nem hatékony projektmenedzselés a rejtett vagy álkifogásokra építő ellenállások miatt)
- Jelentős költségvonzatú az átalakítás
- Nem megfelelő kommunikáció esetén erős ellenállás alakulhat ki a vezetői rétegben az egységes irányítás kialakításával megjelenő (vélt vagy valós) egzisztenciális érdeksérelmek miatt
- A dolgozók szintjén erős ellenállás várható a „védettséget adónak hitt” közalkalmazotti státusz megszűnése miatt

ÖSSZEFOGLALÁS

Dolgozatunkban áttekintettük azok a kulcsfeladatokat, amelyek eredményes ellátása lehetővé teszi az intézmények gyors és eredményes alkalmazkodását. Bemutattuk azokat a legfontosabb sajátságokat, amelyek a (virtuális) holding-szerveződést a legversenyképesebb működési alternatívává teszik azon intézmények számára, amelyek a körvonalazódó új egészségügyi környezetben felismerik a regionális és/vagy funkcionális önszerveződés fontosságát. Bízunk abban, hogy a javasolt módszerek segítik az Olvasót abban, hogy képes legyen intézménye sikeres alkalmazkodását irányítani, vagy a megvalósítás folyamatában részt venni, ezzel is segítve az egészségügyi reform kihívásainak való megfelelést.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Babos János annak a Process Solutions Kft-nek az egyik ügyvezető igazgatója, amelyet még Andersen Worldwide alapított a magyarországi üzleti folyamat outsourcing-divíziójaként, de ma már az egyik független, piacvezető hazai számviteli és bérügyviteli outsourcing-szolgáltató. A cég ügyfelei közé csaknem 200 sikeres hazai és multinacionális

társaság tartozik, szinte minden iparági területről. Babos János a cég partnereként a minőségbiztosítást, a szakmai kontroll felügyeletét és egyes kiemelt projektek közvetlen ellenőrzését irányítja. Szakmai tapasztalatait külföldi és magyar érdekeltségű közép- és nagyvállalatoknál végzett pénzügyi, könyvvizsgálói és kontrolling tanácsadói munkájával alapozta meg. Ezen túl foglalkozott még integrált informatikai szoftverrendszer bevezetésének menedzselésével, valamint befektetési és adótanácsadással is.



Dr. Gyüre István 1984-ben végzett a Debreceni Egyetem biológia-kémia tanárszakán, majd ugyanitt nyolc éven át szteroid biotechnológiai kutatást végzett, valamint oktatótt tanársegédként. 1994 és 1997 között a Richter Rt. tudományos főmunkatársa. Ebben az időszakban doktorált, illetve az Euro-

Contact Business School hallgatójaként menedzsmentet és marketinget tanult. 1997 és 2000 között a Schwar Rendszerfejlesztési és Szervezési Kft. marketing menedzsere volt, s emellett részt vett az egyik vezető üzleti tervezési rendszer magyarországi bevezetésének marketing feladataiban is. 2000-től marketing tanácsadóként dolgozik; fő partnerei a Process Solutions Kft. (korábban az Andersen üzleti folyamat outsourcing-divíziója) és a Larix Kiadó Kft.

IME

II. Képkötő Diagnosztika Konferencia

2007. május 23-24.

Új helyszín!

Best Western Hotel Hungaria – 1074 Budapest, Rákóczi út 90.

LARIX Kiadó Kft.

1089 Budapest, Kálvária tér 3. II. 29. • Telefon/fax: 333 2434, 210 2682

www.imeonline.hu • ime@imeonline.hu • www.larix.hu • larix@larix.hu