

Gondolatok a Markusovszky Kórház Zrt-vé alakulása kapcsán

Dr. Kovács Lajos, Dr. Lakner László,
Vas Megyei Markusovszky Lajos Általános, Rehabilitációs és Gyógyfürdő Kórház,
Egyetemi Oktatókórház Zártkörűen Működő Nonprofit Részvénytársaság

A szerzők röviden bemutatják kórházuk gazdasági társasággá történő átalakulásának előzményeit, majd pedig az átalakulás körülményeit, történetét, folyamatát, kiemelve az átalakulás során felmerült általuk érdekesebbnek ítélt problémákat, eseményeket. Megpróbálnak rávilágítani az átalakulás gyors és külső szemlélő számára sikeres folyamatára.

Transformation of the Markusovszky County Hospital (Szombathely, Hungary) into a non-profit shared company. The article summarizes the background of the transformation of the hospital, presenting the process of the transition, the relations with the environment. The authors focus on the most interesting problems and try to interpret the key factors of this rather quick and successful transformation.

BEVEZETÉS

A 90-es évek egészségügyi változásai, valódi reformtörténései, majd a folyamatosan csökkenő finanszírozás, a szűkülő mozgástér eredményezték, hogy az intézményvezetők és tulajdonosok a működtetési forma számtalan lehetőségén gondolkodtak. Keresték a hatékonyabb működtetési forma lehetőségeit, módozatait. Mivel a közintézményi működtetési formát nyilvánosan is pazarlónak deklarálták, ezért más, a jogszabályok által engedélyezett működtetési keretek lehetőségét keresték. Párhuzamosan megjelentek külső befektetők, érdekcsoportok, amelyek egyes szakterületek, de akár a teljes intézmény működtetését gazdasági társasági formában óhajtották ellátni. Az országban több helyen – így Szombathelyen is – már ekkor a tulajdonosok menekülési lehetőséget láttak a gazdasági társasági formában történő működtetésben. 1995-ben – mint ahogy 2005-ben is – egy külső tanácsadó cég bevonásával próbálták a gazdasági társaságot kialakítani.

Talán korát megelőző módon, véleményünk szerint nagyon haladó alapelveket képviselve alakult meg 1995 nyarán a Vas Megyei Egészségügyi Szolgáltató Kht., amelynek tulajdonosai a megyében lévő kórházakat fenntartó önkormányzatok (a Vas Megyei Önkormányzat, Celldömök, Sárvár, Körmend önkormányzatai) és egy magántársaság (Rolicare) volt. Ismerve az osztrák, illetve a jelenlegi budapesti történéseket, az akkori események korukat megelőző módon biztosítható volt az egész megye egészségügyi ellátását egységes szervezés, gazdaságosabban irányítha-

tó működési rendszer formájában. A Kht. azonban egy évet sem élt meg, már a következő év üzleti tervének elfogadására sem került sor. Jellemző volt már ekkor, hogy sem az önkormányzatoknak, sem pedig a magánvállalkozónak nem volt pénze, egyik sem óhajtott nagyobb tőkét a Kht-ba behozni. Érdekes kérdés lenne azonban, hogy mi történhetett volna, ha a Kht. életképes marad, és a 2007. év egészségügyi reformját ebben a szervezeti formában hogyan tudta volna előkészíteni, illetve túlélni. A teljeskörű privatizációs kísérletek között számos outsourcing szerződést kötöttek. Köztük volt olyan, amely egyértelműen sikertelennek bizonyult, és a szerződés lejártá után ismét az intézményünk működtetési tovább a tevékenységet. Ilyen volt a gyógyszer-tár, illetve a gyógyszer-vegyszer beszerzésének kiszervezése. Jelenleg is működik és működőképes az ételmezés, a hőenergia-ellátás, a karbantartás, a mosoda és a portaszolgálat külső cégek általi működtetése.

A 2007-ES ÁTALAKÍTÁSI FOLYAMAT LOKÁLIS MOZGATÓRUGÓI

A 2007. év egészségügyi változásai minden eddigiekénél nagyobb terhet róttak a kórházakra, óriási problémákat hoztak a menedzsmentek számára. Rövid időn belül számtalan gond, szervezési, működtetési probléma jelent meg. Ezeket röviden, csak felsorolásszerűen foglaljuk össze. E tényezők párhuzamos megjelenése minden szereplő számára óriási terhet jelentett, a gondolatokat, tevékenységi irányokat megosztotta, az erőket jelentősen polarizálta.

- 2007. április 1-jétől „Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről” szóló 2006. évi CXXXII. tv. hatályba lépése nyomán a Nyugat-dunántúli Régióon belül Vas megye hátrányos helyzetbe került az ágyelosztást illetően, illetve a TVK megállapításánál is aránytalanul rosszabb pozícióba került Markusovszky Kórház a többi környező kórházhoz képest.
- Az aktív ágyszámok 1055-ről 857-re történő csökkentése miatt a Vas Megyei Önkormányzat 250 fős létszámcsökkentést írt elő a kórház számára.
- A július 1-jétől érvénybe lépő munkaidő és ügyeleti szabályok új munkaidő beosztást tettek kötelezővé.
- Az új sürgősségi tömb júliusi átadása az egykapus beépítési módnak megfelelően gyökeresen megváltoztatta a korábbi betegutak filozófiáját, gyakorlatát. A sür-

gősségi tömb, sürgősségi ambulancia működését meg kellett szervezni a jogszabályban előírt 12 órás műszaknak megfelelően, ezzel szemben a korábban ügyeletet ellátó osztályok ügyeleti szolgálatát át kellett szervezni, sok esetben készenléti szolgálat szervezésével.

- A kórház mögött álló két stakeholder politikai erő (város: MSZP-többség, megye: FIDESZ-többség) vetélkedése, a politikai együttműködés hiánya miatt a város kihátrált a kórház mögül, és az addig évente 100 mFt-ban mérhető támogatás megszűnt, a székhely pedig Szentgotthárdra került át: Vas Megyei Markusovszky Lajos Általános, Rehabilitációs és Gyógyfürdő Kórház, Egyetemi Oktatókórház néven.

DÖNTÉSELŐKÉSZÍTÉS

Említést érdemel, hogy már 2006 őszén, a várható és tervezett országos átalakítások idején a megyei közgyűlés elfogadta és megfogalmazta a gazdasági társasággá történő átalakítás elvárását. Önmagában ez az elhatározás nem volt döntő jelentőségű, mivel ilyen irányú megfogalmazások mind a hivatalos, mind pedig nem hivatalos tárgyalásokon évek óta elhangzottak. Azonban a fentebb felsorolt okok azt eredményezték, hogy most mind a megye, mind pedig a kórház menedzsmentje maximálisan a változások mellett tette le a voksát, és így az események nagymértékben felgyorsultak. Egy gazdasági társasággá történő átalakulásnál számítani lehetett az előzetes információk alapján arra, hogy a dolgozók egy része nem lép át majd a gazdasági társaságba. Mivel az önkormányzat határozatát, a korábban már említett 250 fő leépítését nem tudta a közintézményként működő kórház teljesíteni, a gyakorlati megvalósítás elindítását ez a humánpolitikai kényszerítő helyzet is elősegítette.

Egyetlen veszély mutatkozott csak ezzel kapcsolatban: az, hogy a szakszervezetek véleménye szerint a dolgozók közel 80%-a nem fog átlépni a tervezett Zártkörű Részvénytársaságba, és így az átalakulás meghiúsul. Azonban a becsült létszámnál jóval kevesebben, összesen 3% nem lépett át a Zrt.-be, ez 68 főt jelentett. Ezek többsége is főleg nyugdíjas dolgozó volt, akik a végkielégítés lehetősége és a tervezett nyugdíjszámítási változások miatt nem léptek át.

Nagyon fontos ezek alapján egy intézményi átalakítási folyamatban az intézményen belül működő szakszervezetek erejének értékelése, a mögöttük lévő valós dolgozói létszám felmérése, amely azonban nehezen meghatározható, inkább indirekt jelekből lehet rá következtetni. Egyik ilyen jel az intézményünkben a folyamatos jövedelemcsökkenésre adott semmitmondó reakció, illetve az a tény, hogy évek óta az Intézményi Tanács választásokon alig vettek részt a dolgozók, ezért ez a fajta érdekképviselet nem is igazán működött. Indirekt jel volt az is, hogy a szakszervezetekkel történő tárgyalásokon szinte mindig csak személyes kérések,

érdekek hangzottak el, valós dolgozói érdekképviselet nem működött.

ELŐNYÖK-HÁTRÁNYOK

A gazdasági társasággá történő átalakulás előkészítésénél megpróbáltuk az előnyöket és a hátrányokat elemezni, bemutatni. Természetesen, – mint minden, lelkese-dést, előremenekülést jelentő esetben az várható, – az előnyöket eltűloztuk, a hátrányokat kevésbé vizsgáltuk. Így, a folyamat végén jelezzük, hogy az előnyök felsorolásakor olyan érveket is nagyszámban felsoroltunk, melyek többsége a költségvetési intézményi keretek között is megvalósítható lenne, illetve voltak közöttük olyanok is, melyek nem felelhetnek meg a jogszabályi előírásoknak. Az előnyöket és a hátrányokat az előterjesztésben a tulajdonos oldaláról megfogalmazottak szerint soroljuk fel:

Előnyök:

- A Kjt. hatálya alól az Mt. hatálya alá kerüléssel a bértömeg egyenlősdi felosztását felválthatja egy teljesítményelvű bérezés.
- Munkabiztonság javul.
- Korábban létszámcsökkentést csak önkormányzati döntéssel lehetett végrehajtani, míg a gazdasági társasági formánál a működéssel összefüggő okokra hivatkozva, rendes felmondással is.
- Egyszerűbbé válik a hitelfelvétel, ha a hitelező elfogadja fedezetként a társadalombiztosítástól érkező bevételeket.
- Érdekeltség teremtődik: az OEP által nem finanszírozott tevékenységek végzésére (VIP kórtermek), a fenntartó által meghatározott feladatokon túlmenő tevékenységek felvállalására (létszámleépítéssel kapcsolatban felszabaduló munkaerő továbbfoglalkoztatása pl. háziápolás céljából, a felszabaduló infrastruktúra átalakítása idősothtonná, ápolási otthonná stb.)
- Közbeszerzések köre és lebonyolítása kedvezőbben változik (ez azonban csak akkor, ha nem többségi önkormányzati tulajdonban van a gazdálkodó szervezet).
- Mód nyílik a kórház valós igényeihez jobban igazodó, rugalmas foglalkozási formák elterjedésére (vállalkozás, megbízás, részfoglalkozás stb.), teljesítményösztönző csoportos és egyéni érdekeltségi rendszerek működtetésére.
- Lehetővé válik egyes szakmai tevékenységeknek a kórház alkalmazotti közösségeivel történő vállalkozási formában történő ellátására.
- Megvalósulhat egy optimálisabb, a feladatokhoz jobban igazodó, költségkímélő gazdálkodás az érdekeltségi rendszerek alkalmazásával.
- Az új vezetési struktúra operatívabb irányítást, a feladatok és feltételek jobb összhangjának megteremtését garantálja.
- Az ÁFA visszaigényelhető.

Hátrányok:

- Átalakulás költsége a 20 millió forint törzstőke lekötése miatt.
- A Társaság működésének állandó költségei: könyvvizsgálói díj, felügyelő bizottság és az igazgatóság tagjainak megbízási díja.
- Társasági-adófizetések, adóhivatali beszámolási kötelezettség, a határidők pontos betartásával.
- Értékcsökkenés leírása visszapótlási kötelezettséggel.
- A vagyon a megyei önkormányzat tulajdonában marad, a vagyon értékesítéséből származó bevétel az önkormányzatot illeti.
- Az önkormányzat a kórház hosszú és rövid lejáratú kötelezettségeit nem vállalta át, hanem a Társaság megalkakulását követően megállapodásokban visszaszámaztatta a Társaságra.
- A MÁK az illetményszámfejtést ingyenesen biztosította költségvetési intézményeknek, a Társaságnak új szervezetet kellett létrehoznia az illetményszámfejtés és a társadalombiztosítási feladatok ellátására.

Az előnyök-hátrányok felsorolása után történt meg a döntés a gazdasági társaság formájáról. Esetünkben a nonprofit formára esett a választás. Mindez azért történt, hogy a Társaság elsődleges feladata ne a profitra való törekvés, hanem az önkormányzat által meghatározott kötelező feladatok ellátása legyen, viszont ha nyereségre tesz szert, azt köteles legyen visszaforgatni a kötelező feladatok ellátása céljából rendelkezésére bocsájtott vagyon visszapótlására, illetve vagyongyarapításra. Mivel a közhasznú társaság (Kht.) megalakulására már nem volt lehetőség, ezért az önkormányzat a nonprofit részvénytársasági formát választotta (ezt a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. tv. 2007. július 1-jétől tette lehetővé). A Zrt. egyszemélyes, mivel a megyei önkormányzat eddigi 100 százalékos tulajdonrészét nem kívánta megosztani, mert a vagyon teljes birtoklásával látja biztosítottnak az egészségügyi szakellátás kötelező megyei és regionális feladatainak elvégzését.

A GYAKORLATI LÉPÉSEK

Az átalakulás kapcsán szakmai egyeztetés történt a kórház képviselőivel – szakmai, pénzügyi, logisztikai, illetve munkaügyi kérdések tisztázása, az átalakuláshoz szükséges dokumentumok kidolgozása céljából. A szakszervezetek tájékoztatása az átalakulás előkészítéséről, tényéről megtörtént, az átalakulással kapcsolatban az érdekképviseleteknek egyéb jogosítványa nincsen. Az átalakulással kapcsolatos tervekről a Kórház Szakmai Vezető Testületét, az illetékes megyei bizottságokat tájékoztattuk, az átalakulás tényét elfogadták. A Vas Megyei Közgyűlés 2007. június 29-i ülésén döntött a költségvetési szerv megszüntetéséről és a gazdasági társaság létrehozásáról 2007.

szeptember 30-i, illetve 2007. október 1-i hatállyal. (Fidesz-frakció teljes támogatása, szocialista frakció tartózkodása mellett.)

Ezt követően a közvéleményt sajtótájékoztató formájában értesítettük, összdolgozó munkaeértekezlet tartottunk. Itt a dolgozókat tájékoztattuk az átalakulás folyamatáról, jogi tudnivalókról, gyakorlati teendőkről stb. Mivel a Társaság Felügyelő Bizottságának létszámát 9 főben határozták meg, – melyből 3 főt a dolgozók választhatnak –, igyekeztünk a szavazást úgy irányítani, hogy egy-egy főt az orvosok, a szakdolgozók, illetve a gazdasági, műszaki, pénzügyi dolgozók képviselőjeként delegáljanak a munkavállalók.

A szakszervezetek az egyeztetések során már kezdetektől a Kollektív Szerződés részéről próbáltak tárgyalni, azonban az igazgatóság felállásáig ettől a menedzsment elzárkózott. A közel 1800 munkavállaló részére átvételi elismervény aláírásával, a tartósan távollévők esetén postai úton térítvevényvel 3 oldalas tájékoztatót küldtünk ki a gazdasági társasággá történő átalakulás körülményeiről, következményeiről, illetve a szándéknyilatkozatot arról, hogy át kívánunk-e lépni a Zrt-be vagy sem – a Kjt. 25.§-nak megfelelően 15 napos határidővel.

Az évközi átalakulásnak több problémája is jelentkezett. Egyrészt a kórház mint költségvetési intézmény költségvetésének lezárása 2007. szeptember 30-i hatállyal, míg a gazdasági társaság költségvetésének nyitása 2007. október 1-i hatállyal történt meg. Leltározni kellett a teljes központi raktári készletet és a szervezeti egységek teljes raktárkészletét (fogyóanyagokig). Minden foglalkoztatott közalkalmazotti jogviszonyát 2007. szeptember 30-i hatállyal meg kellett szüntetni, és új, névre szóló munkaszerződések megkötése vált szükségessé október 1-jei hatállyal. Számtalan dokumentum módosítása, létrehozása vált szükségessé. Szabályzatok átdolgozása a gazdasági társasági formátumnak megfelelően, a nyomtatványok, bélyegzők aktualizálása az új névnek megfelelően.

A hatósági engedélyek beszerzése szintén tartogatott meglepetéseket. Az ÁNTSZ a működési engedélyt csak a bejegyzést követően, október 1. után adta ki, míg az OEP-pel való szerződéskötés csak ezen engedély birtokában volt lehetséges. Ennek következtében az OEP az októberben esedékes utalást a Társaság felé nem tette meg, így az októberi kifizetések csak a tartalékok terhére, illetve bizonyos számlák átutemezésének terhére történhettek meg. Ennek a szempontnak a figyelembe vételére minden átalakuló kórház figyelmét felhívjuk!

EREDMÉNYEK

Összefoglalásként elmondható, hogy a gazdasági társasággá történő átalakítás gyors sikere nagyrészt annak köszönhető, hogy a bizonytalan 2007. évi változások, a kedvezőtlen gazdasági és politikai helyzet, a nyugodt körülmények hiánya jobban kedvez egy ilyen mértékű átalakulásnak. Egy nyugodtabb környezet véleményünk szerint csak a

folyamatok lassulásához, adott esetben a döntések hiányához vezethetett volna. Most már főleg rajtunk múlik, hogy a létrehozott szervezeti formával a változó körülmények között hogyan tudunk élni, hogyan tudunk továbbmúködni.

Az azonban biztosnak tekinthető, hogy a szinte folyamatosan változó, forrongó magyar egészségügy kihívásaira gyorsabb, adekvátabb és reményeink szerint sikeresebb választ tudunk majd így adni.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Kovács Lajos főorvos a Szombathelyi Markusovszky Kórházban dolgozik. Általános sebész, szülész-nőgyógyász szakvizsgával rendelkezik. 2002-ben egészségügyi szakmenedzseri diplomát szerzett a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Köz-

pontban. 1999 óta a kórházi felsővezetés tagja, jelenleg kontrolling, finanszírozási és informatikai igazgatóként. A Pécsi Tudományegyetemen PhD-képzésen vesz részt. Fő érdeklődési területe a kórházi kontrolling tevékenységek mellett a nőgyógyászati onkológia, a terhességi infekciók, és a változókori tünetek kezelése. Több tudományos társaság tagja.

Visszatérés

A hátrányos helyzetű, illetve megváltozott munkaképességű emberek sikeres visszatérése a munkaerőpiacra az egyik legnagyobb foglalkoztatáspolitikai kihívás. Különösen igaz ez a pszichiátriai betegségekkel élőkre, mégis van már sikeres hazai példa is. Az Európai Unió támogatásával megvalósult projekt a közvetlen cél sikeres elérése mellett új szakmai módszerekkel és követendő tapasztalatokkal is szolgált.

A modern terápiás lehetőségeknek köszönhetően ma már nem a tünetek csillapítása vagy megszüntetése a pszichiátriai betegségek kezelésének végső célja, hanem az érintett betegek teljes életbe való visszavezetése. A társadalomba történő sikeres visszailleszkedés egyik kulcsa a munka világába történő visszatérés. Az Európai Unió támogatásával megvalósuló Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program (HEFOP) egyik prioritásaként a társadalmi kirekesztés elleni küzdelmet támogatja a munkaerőpiacra történő belépés segítségével, többek között a megváltozott munkaképességűek körében is. A program keretében megvalósuló több száz projekt közül azonban mindössze egy foglalkozik a pszichiátriai problémákkal küzdő, hátrányos helyzetű emberek munkaerő-piaci és társadalmi (re)integrációjának elősegítésével. A „Pszichiátriai problémákkal küzdő, hátrányos helyzetű emberek munkaerő-piaci és társadalmi (re)integrációjának elősegítése integrált megközelítésű, alternatív képzésükön és foglalkoztatásukon keresztül, pszichoszociális támogatás biztosításával” elnevezésű (HEFOP-2.3.1.-2004.09-0039/2.0 jelű) pályázat a Psychoeducatio – Léleknevelés Alapítvány, a Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Rendelőintézet valamint a LUX-TEX Rehabilitációs Foglalkoztató Kft. együttműködésében valósult meg.

A program kitűzött célja 10 fő ECDL végzettségű számítógép-kezelő, és 9 fő OKJ-s végzettségű nőruha-készítő szakember munkaerő-piaci elhelyezkedése és reintegrációja. A munkaprogram 2006 augusztusában kezdődött. E munka során a szakemberek komplex szakértői minősítési és egyéni szükségfeltáró vizsgálati rendszert építettek ki, így a programban alkalmazott új szakmai módszer – a neurokognitív képességek felmérése és az új, funkcionális besorolási rendszer – országosan is alkalmazható lehet a csökkent munkaképességű személyek rehabilitálhatóságának felmérésében. A képzés fázisában egyidejűleg zajlott az elméleti és gyakorlati oktatás-foglalkoztatás, valamint a pszichológiai és szociális segítségnyújtás, az egyéni fejlesztési tervek megvalósításával. A projekt utolsó, talán legnehezebb, hat hónapos szakasza a munkaerő-piaci reintegráció volt. Ennek érdekében a szervezők együttműködési megállapodást kötöttek a Regionális Munkaügyi Központtal a foglalkoztatást igénylők regisztrációja és munkahelykereséssel kapcsolatos tréning ügyében. Ez a szomorú tapasztalat felveti a kérdést: megvalósulhat-e a szabad munkaerő-piaci reintegráció védett műhely munkahelyen kívül, mentális betegségben szenvedők esetében? – mutatott rá Dr. Kurimay Tamás projektmenedzser (a Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórház és Rendelőintézet Pszichiátriai Osztályának osztályvezető főorvosa) a program záró-konferenciáján.

Munkatársunktól