

## Beszámoló a IX. Outsourcing konferenciáról

A 2008. november 5-én a Best Western Grand Hotel Hungáriában tartott konferencia az „Outsourcing lehetőségek az intézményi átalakulások árnyékában” alcímet kapta. Az IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja szervezésében tartott konferencia mindig is igyekezett lépést tartani a szakmai és egészségpolitikai környezet kihívásaival, támogatást adni a mai gazdasági és politikai környezetben az egészségügyi intézményeknek ahhoz, hogy megtalálják saját, hosszú távú stratégiájuk elemeit. Márpedig a túlélés és a hatékony gazdálkodás elképzelhetetlen outsourcing módszerek alkalmazása nélkül. A fenti célokhoz csatlakozott a konferencia hagyományos célja, hogy bemutassa a jelenlegi helyzetben létrejött átalakulási, kiszervezési folyamatok tapasztalatait, előnyeit, kritikus pontjait.

Ha visszatekintünk az outsourcing előző pár esztendejére, azt állapíthatjuk meg, hogy a vállalkozásba adott tevékenység-szegmensek köre eredetileg a kiszolgáló területekre, elsősorban műszaki ellátásra terjedt ki. Ezen hagyományos területeken (őrzés-védés, mosoda, catering) mára már telítődött is a piac. Az elmúlt években már felszínre került az adminisztrációs tevékenységek körébe tartozó HR, valamint a kódolás, finanszírozás adatszolgáltatási outsourcingja is, mint újdonság. A gyógyító klinikai szakmákban is új területek nyíltak. Tovább terjedtek az outsourcing megoldások, vagy szolgáltatói együttműködések, mint például a 2008. szeptember 19-től induló TeleStroke rendszer, a DE OEC Neurológiai Klinikájának intenzív osztálya és a mátészalkai, valamint a kiskvárdai kórház között. Szintén új területként jelenik meg az EU-s támogatású projektek előkészítése, menedzsmentje, illetve az új infrastruktúra külső működtetésbe adásának lehetősége. A konferencia kiemelt alkalmat teremtett az elmúlt évek legnagyobb informatikai fejlesztését jelentő, a HEFOP 4.4 pályázat keretében kialakított intézményközi informatikai rendszer bevezetésének, továbbfejlesztési lehetőségeinek bemutatására.

A makrogazdasági környezet aktualitásai, a világgazdasági válság legújabb hullámai közepette nem meglepő, hogy a konferencia bevezetését közzgazdász tartotta, még hozzá a jövedelem, az adó és ezekhez csatoltan az állami szerepvállalás témakörében. **Bodrogi József**, az ELTE Egészséggazdaságtani Kutatóközpontjának programigazgatója előadásában összehasonlította az amerikai és az európai államtípust, működésük alapvető különbségeit, amely egyszerűsítően a szolgáltatási, és evvel arányosan az adózási szint mértékével jellemezhető. Véleménye szerint a magyarországi közbeszédből hiányoznak a szolgáltatások színvonaláról és az ehhez társuló adószintekről folyó viták, pedig

alapvető társadalomfilozófiai kérdések tisztázása nélkül nehéz kitérés stratégiát alkotni. A legnagyobb probléma szerinte az, hogy az emelkedő adóterhek ellenére nem javult a közszolgáltatások színvonala. Véleménye szerint a járulékcsoökkentés (nagyjából 10% mértékű) oldhatja meg a Közép-Kelet európai régióban kiemelkedően magas adóterhek okozta versenyképességi hátrányokat. A többszintű forrásallokációs modellek jelentőségét tárgyalta **Dr. Polyvás György** szaktanácsadó a Fővárosi Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet részéről. Az elméleti előadás szerint a valószínűség számítás, a többtényezős inputok és az általuk elérhető forrásallokációs hatékonyságnövekedésben látja az előadó a modell jelentőségét.

A következő előadásblokk az intézményi átalakulásokat állította a középpontba. Előadásában **Dr. Rácz Jenő** a Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház főigazgatója a Veszprém megyei és a regionális integráció mozgatórugóiról, lehetőségeiről beszélt. Véleménye szerint a megye intézményeinek versenyén alapuló időszak lezárult, mert az csak kiskiráltságok kialakítására, megkérdőjelezhető fejlesztésekre és indokolatlan humán erőforrás elcsábításra vezetett, mindamellett, hogy gazdaságilag időszakos csődöket is „kitermelt”. A jelen trendek az integrációnak kedveznek, amelynek a szakmai profiltisztítás, a zirci és a várpalotai kórház átalakítása voltak az első elemei. Az említett integráció és az átalakulás folyamatában kudarcként lehetett megélni a RET 2007. évi határozatképtelenségét, a szakmai racionalitást felülíró lovasberényi kormányülést, a finanszírozásban a gazdasági társaságokat sújtó szabályokat. Kapcsolódva a Veszprém megyei integráció témaköréhez, az elmúlt két év tapasztalatairól a Medicomplex csoport színeiben **Dr. Tóth Ildikó**, a Várpalotai Kórház igazgatója számolt be. A lezajlott funkcionális privatizáció nyomán az önkormányzat oldaláról előnyként jelentkezett, hogy az eredeti féllelmelekkel ellentétben nőtt a foglalkoztatás, az önkormányzat költségvetésében támogatási igény helyett iparűzési adó többletbevétel jelentkezett, javult a betegelégedettség, amely a lakosságnak jelent többlet hozzáadott értéket. A menedzsment és a tulajdonos oldaláról a következő pozitívumokat foglalta össze: piacot vásároltak, a korábbi strukturális elmaradásokat (orvoshiány) struktúramódosítással tudták kezelni, amelyhez a magántőke belépése elengedhetetlen volt. Viszont a projekt megtérülése a magas banki hiteltörlesztés miatt kérdéses, a menedzsment aránytalan energia befektetést igényel. Az előadáson bemutatta a kapacitás-kihasználtsági és bevételi adatokat, csakúgy, mint a betegelégedettségi eredmények javulását. Az előadás összefoglalójában kiemelte, hogy amíg a finanszírozás béklyóba köti a magánszolgáltatókat, nem várható piaci részarány növekedés.

Az Állami Egészségügyi Központ kialakítását, legnagyobb kihívásait fényképekkel dokumentált előadásában **Dr. Szilvássy István** főigazgató mutatta be. Előadásában külön rámutatott, milyen nehéz feladatot jelent az eltérő kultúrájú és bérezésű kórházakból érkező munkaerő összekovácsolása.

Az outsourcing megoldások lehetőségeit is a jelen helyzet függvényében értékelte **Dr. Babos János**, a Process Solutions igazgatója, felsorolva, milyen üzletstratégiai következményekkel jár a jelen makrogazdasági helyzet. A helyzet kezelésében alapvető jelentőségűnek tartotta a rugalmasság, integráltság erőnyeit, amelynek bizalommal és becsületességgel kell párosulnia. Még ebben a helyzetben sem felejtkezhetünk meg az értékdimenziókról, amely a szerződések betartásából, a szakértelemről és az ezáltal kivívott hírnévből táplálkoznak. Az intézményi példák tanulságait is kiemelve az integráltság és a holdingszerű működés jelentőségét hangoztatta, amelyet a menedzsmentnek proaktív tevékenységgel kell elérnie. Saját üzleti portfóliójukból ezen folyamatok támogatására a könyvelés, pénzügy és az adóügyvitel tevékenységein túl az üzleti tervezés és modellezés lehetőségeit ajánlotta.

Az Oracle globális outsourcing tevékenységeit szinkrontolmácsolással kísért, angol nyelvű előadásban **Simon Instone** tanácsadó esettanulmányokon keresztül ismertette. A résztvevők betekintést nyerhettek humán erőforrás menedzsmenttel, pénzügyi és logisztikai feladatokkal megbirkózó nyugat-európai projektek részleteibe, költségsökkentő hatásukba. Ez utóbbi szempontból kiemelhető egy olyan munkaügyi projekt, amely az Egyesült Királyság ellátó rendszere (NHS) számára indult el, és 20 különálló rendszer egyesítését követően évi csaknem 80 millió font megtakarítását tette lehetővé. (Az előadás anyagát jelen lapszámunk infokommunikációs rovatában publikáljuk.)

A Freesoft cégcsoporthoz tartozó HUMANsoft Kft. üzletág igazgatója **Fehér András** az egészségügyi rendszerek biztonságos üzemeltetésének szempontjait ismertette. Az előadás a felhasználói igényektől indult ki, kiemelte a Service Level Agreement (SLA) betartásának mérhetőségét, mint fontos elvárást az infokommunikációs rendszerekkel szemben. A következő előadásban **Dr. Kincses Gyula**, az ESKL főigazgatója ismertette az informatikai minimumfeltételek és az akkreditációval kapcsolatos elképzeléseit. Az előadás részletes tartalmát az IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja novemberi számában olvashatták a Tisztelt Olvasók.

A következő két előadás az orvosszakmai outsourcing lehetőségeit mutatta be: **Dr. Erős András** főigazgató a váci Jávorszky Ödön Kórház példáján a laborszolgáltatás és az intézeti gyógyszerár kiszervezésének eredményeit ismertette. A kiszervezések fő mozgatórugója ezekben az esetekben a beruházási igény volt. A patológia működésében, esetleges kiszervezésében rejlő problémás kérdéseket érdekesítő prezentáció keretében **Dr. Vass László**, a Pest Megyei Flór Ferenc Kórház patológus főorvosa ismertette.

Átfogó előadásában **Dr. Székely Tamás** egészségügyi miniszter az őszi jogalkotási munkában szereplő törvényi vál-

toztatások indokairól, céljairól és konkrét lépéseiről számolt be. A kisebb jelentőségű lépések mellett az egészségügyi intézmények szempontjából legnagyobb horderejű változást a szakképzési keretszámoknak intézményi álláspályázatokhoz való kapcsolása, a járóbeteg kapacitások mobilizálása, területi ellátáshoz való kapcsolása jelenti majd. Kérdésre adott válaszában elmondta, hogy az egy napos sebészeti ellátásokban a költségvetés kereteinek elfogadásáig nem tud döntést hozni a minisztérium.

Az uniós fejlesztési források szinte az egyetlen lehetőséget jelentik a fejlesztésre a jelen makrogazdasági környezetben. Pályázatiírói minőségében **Dr. Stefka Nóra** a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központjának munkatársa számolt be tapasztalatairól. A pályázatiírási munkát az elmúlt időszakban az időzavar, a határidők állandó módosulása, a kiírások nem egyértelmű volta zavarta jelentősen. Véleménye szerint számos pályázat koncepcionális újragondolására lenne szükség. A Public-Private Partnership (PPP) keretében megvalósuló projektek tanulságait foglalta össze **Dózsa Csaba** a Med-Econ Humán Szolgáltató Kft képviselőjében, **Malbaski Nikolettával** közös előadásukban. Véleménye szerint a PPP konstrukciók akkor lehetnek hatékonyak, ha az állami szektor képes a feltételeket kikényszerítő szerződést kötni a magánpartnerrel, azaz pontosan meghatározott az adott szolgáltatás minősége és a szolgáltatás mérésének módszertana.

A beszámolóból is láthatóan – igencsak tartalmas nap befejező előadásblokkja a HEFOP 4.4 pályázati projekt keretében megvalósított regionális informatikai rendszer gyakorlati tapasztalatait mutatta be. A pályázatban résztvevő három minta régió (Dél-Dunántúl, Észak-Magyarország, Észak-Alföld) egy-egy képviselője és egy projektmenedzser ismertette a fejlesztéssel elért eredményeket. **Prof. Dr. Kollár Lajos**, a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központjának főigazgatója a számszerű eredményeken túlmenően a rendszerműködés kulcskérdéseit és a további feladatokat gyűjtötte össze. Az intézményközi informatikai rendszerben (IKIR) a debreceni Városi Egészségügyi Szolgálat (VESZ) és a háziorvosok kapcsolódási lehetőségeit mutatta be **Gonda Zoltán** a DE OEC képviselőjében. Az Észak-Magyarországi régióban a rendszerkiépítés nehézségeit és a tapasztaltakból levonható tanulságokat foglalta össze **Perényi Dénes**, a Bay Logi tudományos munkatársa. (Az előadásának írásos változatát részletesen lapunk Infokommunikációs rovatában olvashatják.) Az utolsó előadásban **Pesti István** a Care-Net ügyvezető igazgatója a Dél-Dunántúli régió felhasználóinak szemszögéből ismertette a HEFOP 4.4 projekt tapasztalatait. Kiemelte, hogy az 5 éves projekt – amelynek minden fázisáról az „IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja” részletesen beszámolt – legnagyobb erénye az, hogy a bevezetés buktatói ellenére megvalósult és működik. Bár menet közben is formálódott a megoldás, de a gyakorlati használhatóság érdekében még jelentős továbbfejlesztésekre is szükség van.

*Dr. Pásztélyi Zsolt  
felelős szerkesztő*