

**Nyugat-magyarországi Egyetem**  
**Közgazdaságtudományi Kar**

**AZ OUTSOURCING ÉS A PRIVATIZÁCIÓ ELŐZMÉNYEI, KÖLCSÖN-  
ÉS MELLÉKHATÁSAI, VALAMINT KÖVETKEZMÉNYEI A TELJES  
KÓRHÁZKISZERVEZÉSEK, ÉS AZ EGYES KÓRHÁZI  
TEVÉKENYSÉGGISZERVEZÉSEK GYAKORLATÁBAN**

Doktori (Ph.D) értekezés tézisei

**Kovács Andrea**

**Sopron**

**2014**

**Doktori Iskola:** Széchenyi István Gazdálkodás- és Szervezéstudományok

**Vezetője:** Prof. Dr. Székely Csaba DSc

**Program:** Közösségi gazdálkodás

**Vezetője:** Dr. Gilányi Zsolt

**Témavezető:** Dr. Pataki László PhD

.....

**Témavezető támogató aláírása**

## 1. A munka előzményei, kitűzött célok, hipotézisek

A kutatás az outsourcing tevékenység hazai egészségügy területén megfigyelhető sajátosságainak vizsgálatára irányul, különös tekintettel a kórházi tevékenységek kiszervezésére, annak előkészítésére, hatásaira az egyes foglalkoztatási csoportokra nézve. A kutatás átfogja az egyes kiszolgáló tevékenységek kiszervezésének tapasztalatait, egészen a teljes kórházüzem szolgáltatásának feladatátadásáig.

Elengedhetetlen, hogy a kórházakat szolgáltató üzemként fogjuk fel, melyek a többi szolgáltatóval együtt, egymással szemben és/vagy egymás mellett funkcionálnak. Ugyanakkor a kórházmenedzsment kénytelen a tényleges „árképzés” helyett az „árfeladás” módszerét alkalmazni, mivel az átalánydíjas DRG (Diagnosis Related Groups) rendszer ezt írja elő számukra. A DRG finanszírozást<sup>1</sup> – amelynek egyik mutációja a hazai HBCS – a fejlett országok nagy részében használják, megfelelően alkalmazzák, mint finanszírozási technikát és folyamatosan fejlesztik, hogy megfeleljen a változó kihívásoknak. A DRG-t (helyesebben PSC-Patient Classification System) használják egészségügyi tervezésre (health care planning), a kórházmenedzsment eszközeként (hospital management), a források felhasználásának követésére, (utilisation review), finanszírozásra (payment), illetve több célra is egyszerre (ESKI, 2010).

Az intézmények folyamatosan kénytelenek szembesülni a gazdasági megszorításokkal, a növekvő társadalmi igényekkel, mindeközben a jogszabályi előírásoknak is meg kell felelniük, és a minőségi ellátás folyamatos emelését is fel kell vállalniuk. Be kell törnie az egészségügy minden területére a menedzserszemléletnek, mivel sok esetben elavult struktúrákkal, beidegződésekkel szembesülhetünk. Alapjában véve hasonló üzleti-gazdasági funkciókat kell ellátnia a kórházaknak is (különösképpen: HR, pénzügyek, kontrolling, PR, stb.), mint más vállalkozásoknak, ugyanakkor az egészségügyi szakmára jellemző sajátos területeket is működtetniük kell. Ilyenek pl.: gyógyszer-kontrolling, ápolásmanagement, stb. (Karner, 2007).

---

<sup>1</sup> Eset alapú finanszírozás

Napjainkban, az egészségügyi szférában is kimondva vagy kimondatlanul tapasztalható verseny az alkalmazottak szakképzettségén, kompetenciáján, kreativitásán, munkaerején túl – mely jelentős komparatív előnyökhöz juttatja az intézményt – megkerülhetetlenül a tőkeigényes berendezések, beruházások meglétén is múlik.

A kórházvezetés jellemzően állami előírások mentén, eredendően korlátok között kénytelen tevékenykedni, ahol is a finanszírozási, javadalmazási struktúrák nem követik kellő dinamikával a külső gazdasági változásokat.

Az értekezés célja, hogy bemutassa azokat a lehetőségeket, amelyek mentén az egészségügyi szakellátást, mint közfeladatot a tulajdonos, a fenntartó megszervezheti, a feladatát elláthatja. Bemutatásra kerül a kutatás eredményein keresztül, milyen hatásai voltak a kiszervezéseknek a különböző szakterületeken tevékenykedő egészségügyi dolgozók munkakörülményeire, biztonságérzetükre. A kutatás eredményei rávilágítanak, hogy a hazai gyakorlatban a kórházi kiszervezések sikertelenségének oka sok esetben a nem megfelelő előkészítésben, az előkészítő gazdaságossági számítások teljes hiányában keresendő.

Az értekezés vizsgálja, hogy milyen szerepet játszik a működtetési forma a kórházak tevékenységében, igazak-e az élet számos területén, a termelő szférában, a szolgáltató szférában bevált outsourcing, privatizáció szabályai.

A privatizáció fogalma ma a kórházak vonatkozásában sajátosan érvényesül. A kutatási téma interdiszciplináris jellegű. A kutatás figyelembe vette a közgazdaságtudományi, pénzügyi, szociológiai, pszichológiai, emberi erőforrás, marketing, PR, vezetéselmélet területekkel kapcsolatos szempontokat is.

## 2. Hipotézisek

Az értekezés alapjául szolgáló kutatás az egészségügyben alkalmazott outsourcing azonosítása, rögzítése és annak gyakorlati hasznosítása céljából készült. Az outsourcing kérdése az egészségügyben rendkívül sok vita forrása a kezdetektől a mai napig. A primer kutatás kiindulópontjai a következő hipotézisek voltak:

*H1. Az egyes szakterületek sajátosságait érdemes megvizsgálni a kiszervezési döntés előtt, mivel azok eltérő sajátosságokkal rendelkeznek e tekintetben, valamint eltérő lehetőségeket hordoznak. Az orvos-szakmai, ápolás-szakmai területek egy részét a kórháznak saját működtetésben kell tartania.*

*H2. A szakirodalom jórészt csak az outsourcing lehetséges előnyeit domborítja ki. Sokan eleinte épp emiatt, mint pozitív hozadékkal rendelkező intézkedésként tekintettek a kiszervezésekre, holott a lehetséges kockázatok és hátrányok, nem kellően alapos előkészítés esetén nagyobbak lehetnek, mint az előnyök. Megalapozott, megfelelően előkészített outsourcing döntések, előzetes számítások és életpálya-modellek szükségesek azért, hogy ne csak vélt gazdaságossági szempontok motiválják a döntéshozókat.*

*H3. A kiszervezésekkel kapcsolatos korábbi negatív tapasztalatok megingatták a bizalmat az egészségügyi intézmények vezetőiben, a dolgozóknak e menedzsment technikával összefüggésben, és ez is hatással volt az outsourcing további terjedésére az egészségügyben.*

*H4. Az egyes szakmák és foglalkozási csoportok érdekei nem különbözőek a kiszervezéseket illetően az egészségügyi intézményekben.*

*H5. Az általánosan alkalmazott outsourcing jellegű megoldások nem alkalmazhatók egy az egyben az egészségügyi kiszervezések területén, az egészségügyi specialitások figyelembe vétele nélkül. E szempont figyelmen kívül hagyása esetén sokszor kényszerül a kórházvezetés az insourcing technika alkalmazására.*

### **3. A kutatás tartalma, módszere és indoklása**

Az értekezés alapjául szolgáló kutatás a kvantitatív, vagyis kemény elemző módszerekre támaszkodik, mely kiegészül kvalitatív kutatási módszerrel, mélyinterjúval. A kvantitatív módszerrel történő kutatás biztosítja az objektivitást, segítségével az általánosítások elkerülhetőek. A kvalitatív módszerek a megállapítások alátámasztására is szolgálnak.

A téma szempontjából kiemelten fontos a mások által közzétett ismeretek, adatok, információk bemutatása, azokról önálló vélemény megformálása. A kutatás egy fontos része volt, hogy értékelésre kerüljenek a szekunder kutatási eredmények, melyek a primer kutatást egészítik ki.

A szekunder kutatás során a vonatkozó hazai és nemzetközi szakirodalom kritikai jellegű feldolgozása került célkitűzésre. A munka szerves részét képezte a könyvtári és internetes források felkutatásán túl a szakmai konferenciákon való részvétel, publikációs lehetőségek kiaknázása is. A szerző a szakirodalom tematikus és összehasonlító elemzése során elmélyült a témához kapcsolódó szakirodalmi – többnyire angol és német nyelvű – művekben.

A szerzőt egykori munkatársai, különféle szakmai területeken dolgozó kórházi vezetők segítették az értekezéshez tartozó kérdőív kitöltésében, illetve ők juttatták el beosztottaikhoz azokat, valamint más kórházak szakembereihez, akikkel ők is kapcsolatban állnak. Továbbá elektronikusan is megküldésre kerültek a kérdőívek az egészségügyi menedzseri képzésben résztvevők, valamint a különböző doktori iskolai konferenciák résztvevői számára, akik sokat segítettek a kérdőív kitöltésében, valamint abban, hogy a földrajzi környezetükben működő kórházak szakembereihez eljuttassák a kérdőívet. A hólabda technika alkalmazása biztosította a minél magasabb számú kitöltött kérdőívet.

A kiküldött kérdőíveket 265 kórházi érintett töltötte ki, amelyből a kutatás alapjául ténylegesen 258 szolgált, mivel elégtelen kitöltés miatt 7 kérdőív nem volt használható.

A kvalitatív kutatást személyesen végezte a szerző mélyinterjú technika alkalmazásával. Ennek során mélyebb, árnyaltabb vélemény megszerzésére volt lehetőség, akár szubjektív tényezők figyelembevételére is sor kerülhetett. A 6 mélyinterjú időtartama egyenként 30-60 perc között volt, melyben lehetőség volt az interjúalany véleményének, beállítódásainak, tapasztalatainak, gondolkodási mintájának megértésére, megismerésére, a jelenlegi helyzet feltárására.

A kvantitatív és kvalitatív módszerek kombinált alkalmazásával az volt a szerző célja, hogy a kutatás hiteles és megbízható legyen. Fontos volt, hogy a kérdőív kitöltői, az interjúalanyok a kutatás témájára koncentráljanak, és a szerző célja a pontos rögzítés volt. A mélyinterjúk hangrögzítéssel, jegyzeteléssel, majd ezután leírással kerültek dokumentálásra.

#### **4. A kutatási módszer elemzése, leírása, menete**

Az értekezés alapjául szolgáló kutatás fő célcsoportja a hazai kórházak jelenlegi, illetve volt dolgozói, alkalmazottai, vezetői, valamint két nagy kórházi beszállító szolgáltató cég vezető pozícióban lévő munkatársai voltak. Először megvizsgálásra kerültek a szerző saját feltevései, melyek a kutatás során pontosításra kerültek, sorra került a szakirodalmi ismeretek vizsgálata, majd ezután következett a statisztikai alapokon nyugvó kiértékelés.

A mélyinterjúk elkészítése, mint feltáró típusú kutatás fókusza a hipotézisekben megfogalmazott feltevések vizsgálata, ezek kiegészítése új szempontok, nézőpontok figyelembevételével volt.

A statisztikai elemzések elvégzéséhez a szerző az IBM SPSS 17.0 statisztikai elemzőszoftverét használta, mely biztosítja a teljes elemzési folyamat lefolytatásához szükséges alapfunkciókat.

## 5. Az újszerű és új kutatási eredmények összefoglalása

Az outsourcing témakörben a kutatás új, újszerű tudományos eredményei röviden az alábbiak szerint foglalhatóak össze:

Hipotézisek	A kutatás eredménye
<b>H1.</b> <i>Az egyes szakterületek sajátosságait érdemes megvizsgálni a kiszervezési döntés előtt, mivel azok eltérő sajátosságokkal rendelkeznek e tekintetben, valamint eltérő lehetőségeket hordoznak. Az orvos-szakmai, ápolás-szakmai területek egy részét a kórháznak saját működtetésben kell tartania.</i>	Igazolásra került.
<b>H2.</b> <i>A szakirodalom jórészt csak az outsourcing lehetséges előnyeit domborítja ki. Sokan eleinte épp emiatt, mint pozitív hozadékkal rendelkező intézkedésként tekintettek a kiszervezésekre, holott a lehetséges kockázatok és hátrányok, nem kellően alapos előkészítés esetén nagyobbak lehetnek, mint az előnyök. Megalapozott, megfelelően előkészített outsourcing döntések, előzetes számítások és életpálya-modellek szükségesek azért, hogy ne csak vélt gazdaságossági szempontok motiválják a döntéshozókat.</i>	Igazolásra került.
<b>H3.</b> <i>A kiszervezésekkel kapcsolatos korábbi negatív tapasztalatok megingatták a bizalmat az egészségügyi intézmények vezetőiben, a dolgozóknak e menedzsment technikával összefüggésben, és ez is hatással volt az outsourcing további terjedésére az egészségügyben.</i>	Igazolásra került.
<b>H4.</b> <i>Az egyes szakmák és foglalkozási csoportok érdekei nem különbözőek a kiszervezéseket illetően az egészségügyi intézményekben.</i>	Elvetésre került.
<b>H5.</b> <i>Az általánosan alkalmazott outsourcing jellegű megoldások nem alkalmazhatók egy az egyben az egészségügyi kiszervezések területén, az egészségügyi specialitások figyelembe vétele nélkül. E szempont figyelmen kívül hagyása esetén sokszor kényszerül a kórházvezetés az insourcing technika alkalmazására.</i>	Igazolásra került.

*T1. Az egészségügy egyes szakterületeit, azok sajátosságait, működésük, gazdálkodásuk jellemzőit fel kell tárni a kiszervezés előkészítése során. Meg kell vizsgálni azokat a döntési pontokat, amelyek meghatározóak a folyamatokban. Ilyenek lehetnek: eszközigényesség, magas befektetési igény, lassú megtérülés, szakképzett munkaerő hiánya, stb. A core-tevékenységhez tartozó orvos-szakmai, ápolás-szakmai területeket kiemelten kell kezelni, hiszen ezek biztosítják az intézmény elsődleges, meghatározó bevételeit.*

A csökkenő mértékű finanszírozás, valamint az ehhez szorosan kapcsolódó, vele együtt járó (aktív) ágyszám csökkentés volt az egyik meghatározó oka a kórházak tevékenységszervezeti átstrukturálásának. A gyógyítás és a rehabilitációs területek kiválasztása kiszervezésre a beteg-orvos kapcsolatokat, a kiszervezések területeit módosíthatja. A kiszervezések előtti vizsgálatoknak fel kell tárniuk azokat az eltéréseket az egyes szakterületek működése között, amelyek sajátos eljárásokat, esetleg eltérő jellegű döntéseket eredményezhetnek. Mérlegelniük kell a döntéshozóknak, hogy mennyiben, mivel járulnak hozzá a kiszervezésre szánt egyes területek az intézmény bevételeihez, jó megítéléséhez, mennyire kritikus pontja az adott terület a működés megítélésének. Egy példaként álljon itt, hogy az aktív, költséges belgyógyászati ápolás lehet, hogy egy ún. befektető számára nem vonzó szegmense a kórháznak, ugyanakkor egy másik aktív osztály, a szülészeti-nőgyógyászati osztály már igen. A non-core területről példaként lehet említeni, hogy eltérő sajátosságai vannak egy akár hatékonyan, gazdaságosan működtethető élmezési egységnek a kórházban, akár a lakosság felé történő nyílt árusítással kiegészítve azt, vagy akár a szervezetben működő, egyébként a szolgáltatásait harmadik fél számára értékesíteni nem képes portai szolgálatnak. A kérdőíves felmérés eredményeinek és a mélyinterjúk során nyert információk feldolgozása során arra megállapításra jutottam, hogy az egyes kórházi szakterületeket megfelelően szét kell választani, jól el kell őket különíteni, és ezután érdemes egyáltalán a kiszervezés kérdésével foglalkozni. A **hipotézis tehát bizonyítást nyert.**

*T2. Az elmúlt évek során a hazai egészségügyi szakirodalomban jellemzően az outsourcing sikeréről, annak helyi megvalósításáról olvashattunk. Keveset beszéltek a szakemberek annak hátrányairól, az esetlegesen elszenvedett humán erőforrás vagy gazdasági veszteségekről. Megfelelő előkészítés, megfelelő kommunikáció, de legfőképp és mindent megelőzően, alapos, jól strukturált, lehetőség szerint minden szempontot figyelembe vevő gazdasági számítások szükségesek az outsourcing döntés előkészítése során.*

A hazai és nemzetközi szakirodalmak kritikai jellegű szintézise alapján a szerző megállapította, hogy az outsourcing döntések meghozatala előtt elengedhetetlen a döntési változók azonosítása, a választási lehetőségek kidolgozása, a korlátozó feltételek meghatározása. Ezután kerülhet sor a döntési kritériumok, a célfüggvény, optimum minimumának és maximumának megállapítására. Szükséges elkészíteni a hasznossági függvényt, meg kell állapítani a határhaszon értékét, a problémát matematikai módszerekkel kell megoldani, figyelembe véve természetesen az egészségügyre jellemző sajátosságokat is.

Gazdaságosnak akkor tekinthető a kiszervezés, ha a szolgáltatás legalább azonos vagy jobb minőség mellett, a költségek csökkenésével valósul meg, illetve azonos költséggel jobb minőségű a fizetett szolgáltatás.

Az outsourcing végrehajtása, egy működési formaváltás önmagában nem elegendő eszköz a kitűzött célok eléréséhez, mert újabb költségelemek is megjelenhetnek. Ilyenek lehetnek a társaságba bevitt vagyon amortizációja, vagy a rehabilitációs hozzájárulás, melyek gazdálkodásra gyakorolt hatása az előkészítés során könnyen alábecsülhető. A **hipotézisben** megfogalmazott feltevés **bizonyítást nyert**.

*T3. 2006-2010 között a magyar egészségügy elhíresült a kórházi kiszervezések visszásságairól, azok sikertelenségéről. Épp az akkori információk, vélt és/vagy valós hírek eredményezték, hogy a kórházi vezetők, alkalmazottak, a lakosság jellemzően ellenérzéssel viseltetnek az outsourcing technikát illetően, és ez a hatás meghatározó a kiszervezések további terjedését illetően is.*

A rendszerváltás és az azt követő évek gazdaságpolitikája eredményeként rendelkezésre álló korlátozott közfinanszírozási erőforrásokhoz való alkalmazkodás adta a szolgáltatók adaptációs kényszerét. A kitörés lehetőségét a management ismeretek erősítésében, egyes szolgáltatások kiszervezésében, szervezeti fejlesztésben, új szolgáltatási területeken való megjelenésben (ápolás, szépségipar) vélték felfedezni az illetékesek. Mindezen kitörési pontok az egészségügy, mint közszolgáltatás számára komoly innovációs kényszert adtak, és adnak most is. Ugyanakkor a teljesen szabályozatlan jogi rendszer, a kórházakat célpontba állító politika hibás döntései okán is a kiszervezések kudarca előre látható volt. Az egészségügyi dolgozók többsége kedvezőtlenül, ellenállással fogadta a kiszervezések hírért, a kórházi szakszervezeti tevékenység kifejezetten az önkormányzati vezetők szándékaitól történő eltántorítására fókuszált, tüntetéseket szerveztek azon testületi ülések előtt, amelyeken a témát napirendre tűzte a grémium. Az outsourcing elterjedését épp ezek a hatások nagymértékben fékeztek, fékezik a mai napig is. A **hipotézist** az összefüggések alapján a szerző **elfogadta**.

Sajnálatos, hogy az outsourcing megoldás, mint afféle pótcselekvés jelent meg Magyarországon. Annak ellenére, hogy tudjuk, a modern nyugati országokban meg is adják a humán- és egyéb gazdasági módját az adott feladat szükségleteinek, tehát egy adott populáció ellátásához (túl a prevención, stb.) egy adott, szükséges, elégséges összeget biztosít a költségvetés. Ha a finanszírozás csökken, önmagában az outsourcing csak a helyzetet rontja.

A versenyszféra másként működik. Ott jellemzően tiszta, számításokkal alátámasztott outsourcing kerül megvalósításra.

*T4. A kórházi szakembereket munkakörük alapján orvos-szakmai, szakdolgozói és kiszolgálói (non-core) tevékenységet végzőkre csoportosíthatjuk. A kutatás rávilágított, hogy az egyes csoportok attitűdje, érdekei, motivációi eltérőek az outsourcingot illetően, valamint eltérően vélekednek egy esetlegesen megvalósítandó kiszervezés hasznairól, eredményéről is.*

A szakirodalomból nyert és a szerző saját tapasztalatai által is alátámasztott információk alapján azt feltételezte, hogy a kórházi szervezet szereplői egységesek az outsourcing megítélésével kapcsolatosan, azonban ezt a hipotézist el kellett vetnie. Épp az ellenkezője került bizonyításra az értekezésben. Az egyes szakterületek más és más elvárásokkal rendelkeznek a kiszervezés hatásai tekintetében. A kérdőíves felmérés adatainak statisztikai feldolgozását követően egyértelművé vált, hogy teljesen mást jelent a kiszervezés a core területen dolgozó, keresett szakmával rendelkező orvos számára, mint a kiszervezett biztonsági őrnek (portás), a konyhalánynak, a bérszámfejtőnek, akik a közalkalmazotti szféra biztonságában érezték leginkább jól magukat. Tehát az igazolódott be, hogy a szakterületek és a foglalkozási csoportok viszonya a kiszervezéshez markánsan eltérő lehet, más és más lehetőségeket és veszélyeket rejthet számukra. Nem csak az orvosi-ápolási szakmák különböznek ilyen téren az egyéb területektől, de az egyes ápolási területek szakemberei is eltérő attitűdökkel bírnak. Ugyanakkor a non-core területeken tevékenykedők nyitottabbak az outsourcing irányába, kisebb az ellenérzésük azzal szemben, mivel sokan közülük a versenyszférában esetleg kedvezőbb munkakörülményekhez, jövedelemhez juthatnának. Ilyenek lehetnek például a mérlegképes könyvelő, energetikus, informatikus szakmával rendelkezők. Az egyes szakterületek eltérő jövedelmi és munkaszervezeti helyzete is lehet a magyarázata a kiszervezéssel kapcsolatos eltérő véleményeknek.

A szerző az egészségügyi szférában végzett elemzéseiből az derült ki, hogy a kiszervezéssel kapcsolatban az egészségügyi dolgozóknak ambivalens várakozásai vannak. Míg a pénzügyi racionalitását elismerik, a hatékonyságot valószínűsítik, addig bizalmatlanság érezhető sok szakterületen a munkabiztonságot és a jövőt, karriert illetően.

A karrier kilátásainak lehetséges szűkülései mellett a munkahelyek megtartása, megmaradása is kétségessé válik az átszervezések miatt. Az outsourcinghoz kapcsolódóan munkahelyi feszültségek keletkeznek, a dolgozók attitűdjei az évek alatt kialakult rendszerekhez változó hozzáállást váltanak ki. A képzés és iskolai képzettségbeli különbségek a munkahelyek megtarthatóságának szempontjából jelentősek. A kialakult, megszokott napi tevékenységek és eljárások megváltozása továbbképzést tesz szükségessé, melyeket a dolgozók újabb teherként élhetnek meg. A kutatás eredménye nem igazolta a feltevést, ezért a szerző a **hipotézist elvetette**.

*T5. Az outsourcing management technika eltérő alkalmazásokat, módszereket, eszközöket igényel az egészségügyben, mint a versenyzásban. Amennyiben a döntéshozók e sajátosságokat figyelmen kívül hagyják, úgy az a kiszervezések sikertelenségéhez, adott esetben annak meghiúsulásához, végső esetben akár insourcinghoz is vezethet.*

Az egészségügyben nem alakulhat ki tökéletes piaci verseny, ami számos okra vezethető vissza: a klasszikus, kétszereplős piaci alku helyett itt ugyanis megjelenik egy harmadik fél, mint a szolgáltatások részbeni finanszírozója. A beteg által igénybe vett szolgáltatásokról ráadásul az információs aszimmetria miatt döntően nem a beteg, mint fogyasztó, hanem az orvos dönt, aki a gyakorlatban nemcsak a szolgáltatás megrendelőjeként, hanem egyben szolgáltatóként is fellép. A kiszervezés segítségével a fix költségek igénybevételtől függő, változó költségekké alakíthatóak, így ideális megoldásnak tűnhet a gazdasági környezet okozta problémák kezelésére az egészségügyben is. Az aktuális hazai gyakorlat jelenleg azonban az egészségügy több területén is mást mutat, sok esetben a kórházakban az outsourcing helyett az insourcing jellemző. A szakirodalmi feldolgozás és a szerző saját tapasztalatai átgondolása, összegzése után megállapításra került, hogy az ipar, a termelő tevékenységek, bizonyos kritériumoknak megfelelő szolgáltatásnyújtások esetén, a for-profit szférában az outsourcing megoldás célravezető lehet, a vállalat eredményességét javíthatja. Egyértelmű azonban, hogy az egészségügyben több, specifikus, az egészségügyre kifejezetten jellemző szempontot és körülményt, szabályozót kell figyelembe venni az outsourcing döntés során ahhoz, hogy a módszer sikerre vezessen. A szerző által megfogalmazott **hipotézis bizonyítást nyert**.

Az egészségügyben alkalmazható kiszervezések specifikus területei azt is meghatározzák, hogy az itt működő gazdasági társaságoknak különleges elvárásoknak kell megfelelniük infrastruktúra és szakemberek tekintetében is. Ilyen területek lehetnek például a képalkotó diagnosztika (CT, MRI, röntgen, endoszkópia stb.), a labor és izotópia, melyek rendkívül nagy összegű befektetéseket igényelnek az épület, a gépek-berendezések vonatkozásában, és nem utolsósorban a szakképzett, elkötelezett személyzet biztosítása is komoly kihívást jelent az egyes döntések meghozatala előtt.

## **6. A kutatási eredményekből levonható következtetések, javaslatok gyakorlati megvalósítása**

A szerző számára az értekezés elkészítése során fontos volt, hogy az outsourcing tevékenység sajátosságait alaposan megismerje, vizsgálja az egészségügy területén annak sajátosságait, valamint a jelenlegi helyzetből következtetéseket levonva új lehetőségeket tárjon fel a további kiszervezésekre vonatkozóan.

Beigazolódott, hogy a kórházakban az egyes szakmai területeken dolgozóknak eltérőek lehetnek az érdekeik az outsourcing megítélése tekintetében. Az outsourcing vonatkozásában a dolgozók beállítódása eltérő, sokszor az ismeretlen félelme miatt nem preferálják a kiszervezést, mint manageri eszközt, mely beállítódás szintén eltérő munkaköri csoportonként. A vonatkozó külföldi és hazai szakirodalom is alátámasztja, hogy a legtöbbször nem készültek számítások a gazdaságosság tekintetében, nem került megfelelően előkészítésre az outsourcing az egészségügyi intézményekben. Sokszor épp emiatt volt kudarc az eredmény.

Elengedhetetlen, hogy a tevékenység kihelyezések előtt készüljenek gazdasági számítások, melyek alapján a vezetés megalapozott döntést hozhat. Kiemelt fontosságú a kiszervezések előtti kommunikáció a beosztottakkal, munkavállalókkal, a háziorvosokkal, az érintett ellátotti körrel. Sikerre is viheti a döntést az érintettek – főként a munkavállalók – pozitív hozzáállása, de akár el is lehetetleníti azt.

A megfelelő szolgáltató kiválasztása szintén döntő jelentőségű a folyamatban. A választást kellő előkészítéssel, referenciaigazolásokkal, körültekintő tárgyalásokkal kell támogatni.

Addig, amíg a for-profit területeken az outsourcing bevett gyakorlat, normál management eszköz, addig az egészségügyben sokszor feszültségek forrása. Megállapítható, hogy a sokszor „feudálisnak” tartott egészségügyben a modern technológiák, fejlett technikák (gyógyszerek, eljárások, berendezések) milyen gyorsan elterjednek, ugyanakkor a modern

vezetési irányzatok csak jóval lassabban kapnak helyet, találkoznak értő, változtatást szándékozó vezetőkkel.

A kiszervezésekkel kapcsolatban a kórházak teljes körű adatszolgáltatási kötelezettséggel tartoznak a fenntartó felé. A különböző cégek kiválasztása, a feladatok megosztása és a szabályok meghatározása, valamint a közbeszerzési törvény eljárásainak megfelelő alkalmazása komoly jogi és orvos-szakmai problémákat vet/vetett fel.

A Közbeszerzési Törvény előírásai időben elnyújtják, lassítják a közbeszerzési folyamatot. Az eljárások kiírásának, a folyamat lassúságának körülményei a kórházakat arra kényszerítette sok esetben, hogy a már megkötött, de lejáró szerződéseiket az eljáráson kívül hosszabbítsák meg. A kórházak részéről a szolgáltató felé megfogalmazott követelmények szerződésben rögzítése, a teljesítések szempontjai, az ár és fizetési feltételek, a minőségi, beruházási elvárások előírásainak megállapításai sokszor nehézségekbe ütköznek.

## **7. További javasolt kutatási irányok**

A szerző javaslatai a további kutatásra többértékűek: egyrészt a kutatás mintaszámát növelve a reprezentatív mintához jobban közelítő mértékben folytatni ajánlott a kérdőíves adat felvételezést, másrészt a kvalitatív kutatást lehetne szélesebb körben elvégezni. Az értekezés elkészítésekor a mélyinterjúval történő kutatás középpontjában egészségügyi vezetők álltak szakterületenként, illetve beszállító, az outsourcingban partnerként részt vevő cégek vezető munkavállalói kerültek megkérdezésre. Az egészségügy irányításában szerepet vállaló szakemberek véleménye a képet tovább árnyalhatná, akiket szintén érdemes lenne bevonni a vizsgálatba.

A magyarországi kórházak keretein túl a kutatás kiterjeszhető lenne nemzetközi szintre is, így lehetőség nyílna akár az outsourcing nemzetközi tapasztalatainak feltérképezésére is.

Nagyon fontosnak tartom a nemzetközi tapasztalatok átvételét, a nemzetközi gyakorlat megismerésében rejlő lehetőségeket, illetve nemzetközi szinten is az illetékesek rendszeres és folyamatos szakmai konzultációját.

## **A disszertáció szerzőjének az értekezés témakörében megjelent közleményeinek jegyzéke**

2013

Kovács Andrea, Pataki László

A Balanced Scorecard alkalmazási lehetőségei az egészségügyben  
[http://miau.gau.hu/miau/178/poszter\\_pataki\\_kovacs.doc](http://miau.gau.hu/miau/178/poszter_pataki_kovacs.doc)

Kovács Andrea, Pataki László

A Balanced Scorecard alkalmazási lehetőségei az egészségügyben

In: Zéman Zoltán, Széles Zsuzsanna (szerk.)

A jövő gazdasága, a jövő befektetése: A Magyar Tudomány Ünnepe : konferencia kiadványa. Konferencia helye, ideje: Gödöllő, Magyarország, 2012.11.22 Gödöllő: Szent István Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar, 2013. Paper KA-PL. 6 p.

(ISBN:978-963-269-326-2)

Befoglaló mű link(ek): OSZK

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

[elektronikus dok.]

A konferencia szervezői:

Szent István Egyetem, GTK, Pénzügyi és Számviteli Intézet

Magyar Tudományos Akadémia, Pénzügytani Albizottság

Treasury Club

Összefoglalás angol nyelven

Kovács Andrea, Tatár E

The Opportunities of Applying Balanced Scorecard, Six Sigma, TQM Management Tools in Health Care

In: Illés Cs B, Bylok F (szerk.)

People, Knowledge and Modern Technologies in the Management of Contemporary Organizations - Theoretical and Practical Approaches. 320 p.

Gödöllő: Szent István Egyetem Kiadó, 2013. pp. 186-197.

(ISBN:978-963-269-399-6)

Könyvrészlet/Szaktanulmány/Tudományos

Kovács Andrea, Hernecky Andrea

Process and structural innovation in hospital management

In: Tagungsband Thüringisch-Ungarisch Symposium 2013. Konferencia helye, ideje: Jena, Németország, 2013pp. 101- 106.

Egyéb konferenciaközlemény/Konferenciaközlemény/Tudományos

Kovács Andrea, Dr Pataki László

A Balanced Scorecard alkalmazási területei az egészségügyben

In: Zéman Zoltán, Széles Zsuzsanna (szerk.)

A jövő gazdasága, a jövő befektetése: A Magyar Tudomány Ünnepe: konferencia kiadványa. Konferencia helye, ideje: Gödöllő, Magyarország, 2012.11.22 Gödöllő: Szent István Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar, 2013. pp. 89-94.

(ISBN:978-963-269-326-2)

Befoglaló mű link(ek): OSZK

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

[elektronikus dok.]

A konferencia szervezői:

Szent István Egyetem, GTK, Pénzügyi és Számviteli Intézet

Magyar Tudományos Akadémia, Pénzügytani Albizottság

Treasury Club

Összefoglalás angol nyelven

Kovács Andrea

Hatékonyág növelése E-Health megoldásokkal az egészségügyben

In: Juhász György, Horváth Kinga, Árki Zsuzsanna, Keserű József, Lévai Attila, Seben Zoltán (szerk.)

Új kihívások a tudományban és az oktatásban: Nemzetközi Tudományos Konferencia. 437 p.

Konferencia helye, ideje: Komárno, Szlovákia, 2013.09.17-2013.09.18. Komárno: Selye János Egyetem, 2013. Paper KA.

(ISBN:978-80-8122-073-9)

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

Kovács Andrea

Az egészségügy finanszírozásának támogatása eHealth megoldásokkal

In: Tompos Anikó, Ablonczyné Mihályka Livia (szerk.)

Növekedés és egyensúly: Kautz Gyula Emlékkonferencia 2013. június 11. elektronikus formában megjelenő kötete.

Konferencia helye, ideje: Győr, Magyarország, 2013.06.11 Győr: Széchenyi István Egyetem Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar, 2013. Paper KA. 13 p.

(ISBN:978-615-5391-11-8)

Befoglaló mű link(ek): Teljes dokumentum

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

Kovács Andrea

Modern management techniques and the opportunities of applying : Balanced Score card in health care

In: Neményi Miklós, Varga László, Facskó Ferenc, Lőrincz Ildikó (szerk.)

"Science for Sustainability" International Scientific Conference for PhD Students. 414 p.

Konferencia helye, ideje: Győr, Magyarország, 2013.03.19-2013.03.20. (Nyugat-Magyarországi Egyetem)

Sopron: Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó, 2013. Paper KA.

(ISBN:978 963 334 103 2)

Link(ek): autopszia

Befoglaló mű link(ek): Teljes dokumentum

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

Kovács Andrea

Crowdsourcing, intra-corporate crowdsourcing – the power of the crowd in innovation processes that determine the future

In: Brighthon Denisa (szerk.)

Economics, Finance and Management of Enterprises - Year 2013. Konferencia helye, ideje: Bratislava, Szlovákia, 2013.10.02-2013.10.03. Bratislava: University of Bratislava, 2013. pp. 1-14.

(ISBN:987-80-225-3651-6)

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

2011

Kovács Andrea, Pataki László

Outsourcing, off-shoring, nearshoring technikák az egészségügy területén.

In: Andrásy Adél (szerk.)

"Hitel, Világ, Stádium" Nemzetközi Tudományos Konferencia tanulmánykötete [Publications of the International Scientific Conference "Credit, World, Stage"]: Konferencia a Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából. Konferencia helye, ideje: Sopron, Magyarország, 2010.11.03 Sopron: NYME Közgazdaságtudományi Kar, 2011. Paper KA-PL. 10 p.

(ISBN:978-963-9883-73-4)

Befoglaló mű link(ek): autopszia, Egyéb URL

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

[elektronikus dok.]

Kovács Andrea

Modern kórházmenedzsment stratégiák, outsourcing megoldások Németországban

In: Balázs Judit, Székely Csaba (szerk.)

Változó környezet - Innovatív stratégiák: nemzetközi tudományos konferencia a Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából : Sopron, 2011. november 2. : [tanulmányok]. Konferencia helye, ideje: Sopron, Magyarország, 2011.11.02

Sopron: Nyugat-Magyarországi Egyetem, Közgazdaságtudományi Kar, 2011. Paper KA. 19 p.

(ISBN:978-963-9883-87-1)

Befoglaló mű link(ek): OSZK

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

Párhuzamos cím: Shifting environment, innovative strategies :

international scientific conference on the occasion of Hungarian

Science Days : [publications]

1 CD-R

Kovács Andrea

Benefits analysis in terms of medical tourism competition in India

In: Zadavec Zsófia (szerk.)

Spring Wind 2011 = Tavaszi szél 2011: konferenciakötet. 468 p.

Konferencia helye, ideje: Pécs, Magyarország, 2011.04.15-2011.04.17. Pécs: Doktoranduszok Országos Szövetsége, 2011. Paper KA.

(ISBN:978-615-5001-33-8)

Könyvrészlet/Konferenciaközlemény/Tudományos

Pataki László, Kovács Andrea, Dunay Anna, Tatár Emese

Outsourcing as a management tool in Hungarian health care services

In: Felicjan Bylok, Leszek Cichoblazinski (szerk.)

The role of human capital in knowledge based management. Czestochowa: Politechniki Czestochowskiej, 2011. pp. 124-132.

(ISBN:978-83-61118-35-0)

Könyvrészlet/Szaktanulmány/Tudományos

Független idéző: 1 Független idéző: 3 Összesen: 4

1. Aleksandra Czarnecka, Anna Slocinska

Staff training and improvement as a factor in building human capital in organizations

In: Illés B Cs (szerk.): SMEs' Management in the 21st Century: Challenges and Solutions. Czestochowa: Publishing Section of the Faculty of Management, Czestochowa University of Technology, 2012. (ISBN 978-83-63500-16-0) pp. 207-218.

Könyvrészlet/Könyvfejezet/Tudományos

2. Andrea Kovács, Emese Tatár

The Opportunities of Applying Balanced Scorecard, Six Sigma, TQM Management Tools in Health Care

In: Illés B Cs, Bylok F (szerk.): People, Knowledge and Modern Technologies in the Management of Contemporary Organizations - Theoretical and Practical Approaches. Gödöllő: Szent István Kiadó, 2013. (ISBN 978-963-269-399-6) pp. 186-197.

Idézet helye: 187. old.

Könyvrészlet/Könyvfejezet/Tudományos

3. Mihály Hegedüs László Pataki

The Questions of Health Care Management

In: Illés B Cs, Bylok F (szerk.): People, Knowledge and Modern Technologies in the Management of Contemporary Organizations - Theoretical and Practical Approaches. Gödöllő: Szent István Kiadó, 2013. (ISBN 978-963-269-399-6) pp. 161-175.

Idézet helye: 168. old.

Könyvrészlet/Könyvfejezet/Tudományos

4. Tatár E, Musleh H, Kámán A

The competitiveness of the Hungarian medical tourism

In: New trends in management in the 21st century. Czestochowa University of Technology, 2014. (ISBN 978-83-63500-78-8) pp. 359-372.

Idézet a 360. oldalon.

Könyvrészlet/Könyvfejezet/Tudományos

2010

Kovács Andrea

Az Állami Számvevőszék ellenőrzésének tapasztalatai és annak hasznosulása az egyes kórházi tevékenységek kiszervezésének ellenőrzéséről a gyöngyösi Bugát Pál Kórház gazdálkodása vonatkozásában

pp. 1-72.

(2010)

Egyéb/Diplomamunka, szakdolgozat, TDK dolgozat/Tudományos

Kovács Andrea

Költségvetési intézmény-közhasznú társaság-gazdasági társaság, mint működtetési forma, és ennek hatásai a Bugát Pál Kórház szakmai munkájára és pénzügyi helyzetére

pp. 1-117.

Diplomadolgozat közgazdasági egyetemi képzésben (2010)

Egyéb/Diplomamunka, szakdolgozat, TDK dolgozat/Tudományos