

Egészségügyi intézmények gazdálkodása

*Semmelweis Egyetem
ÁOK-FOK Rezidens törzsképzés*

*2017. június 16.
Őri Károly – ILEX*



Tartalom

- A „jó kórház”
- Vezetői eszközök
- Gazdálkodási mozgástér
- Kontrolling
- Benchmarking
- Gazdálkodási mozgástér 2

ILEX - tanácsadói profilok





20 év referenciái

- 23 városi / 15 megyei / 2 szakkórház
- 6 országos intézet / 3 egyetem
- 4 Rendelőintézet
- Házi szakápolók
- Intézmény fenntartók
- Privát ellátók
- Külföld



Költségvetési gazdálkodás

- Költségvetési intézmény / gazdasági társaság
- Államháztartási tv.
- Magyar Államkincstár
- Tervezés - Beszámolás
- Közalkalmazotti jogviszony
- Fenntartó (tulajdonos)
- Finanszírozó
- Számosság / nagyságrendek

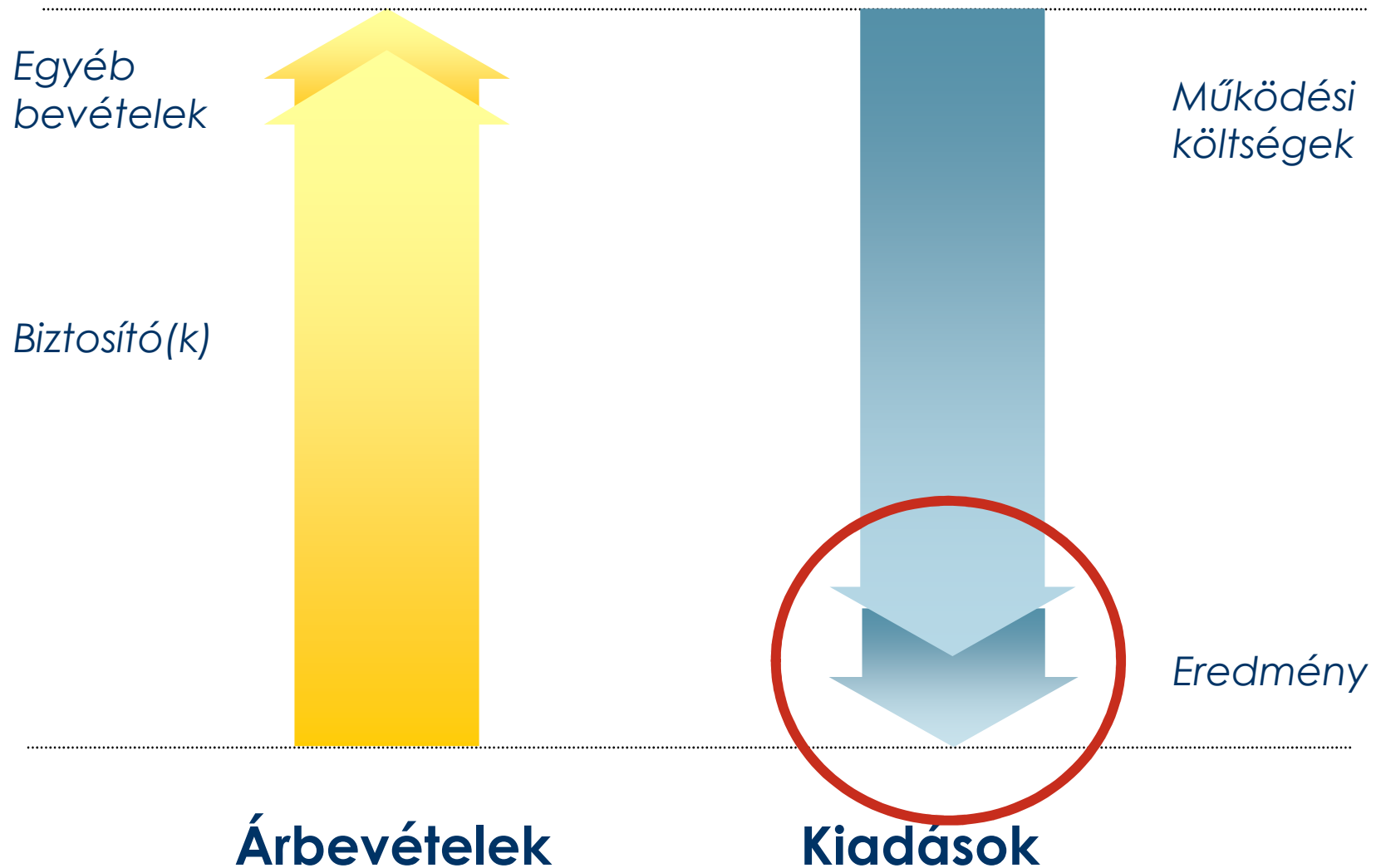
- **Gazdálkodás**
- **Hogy is néz ki belülről?**



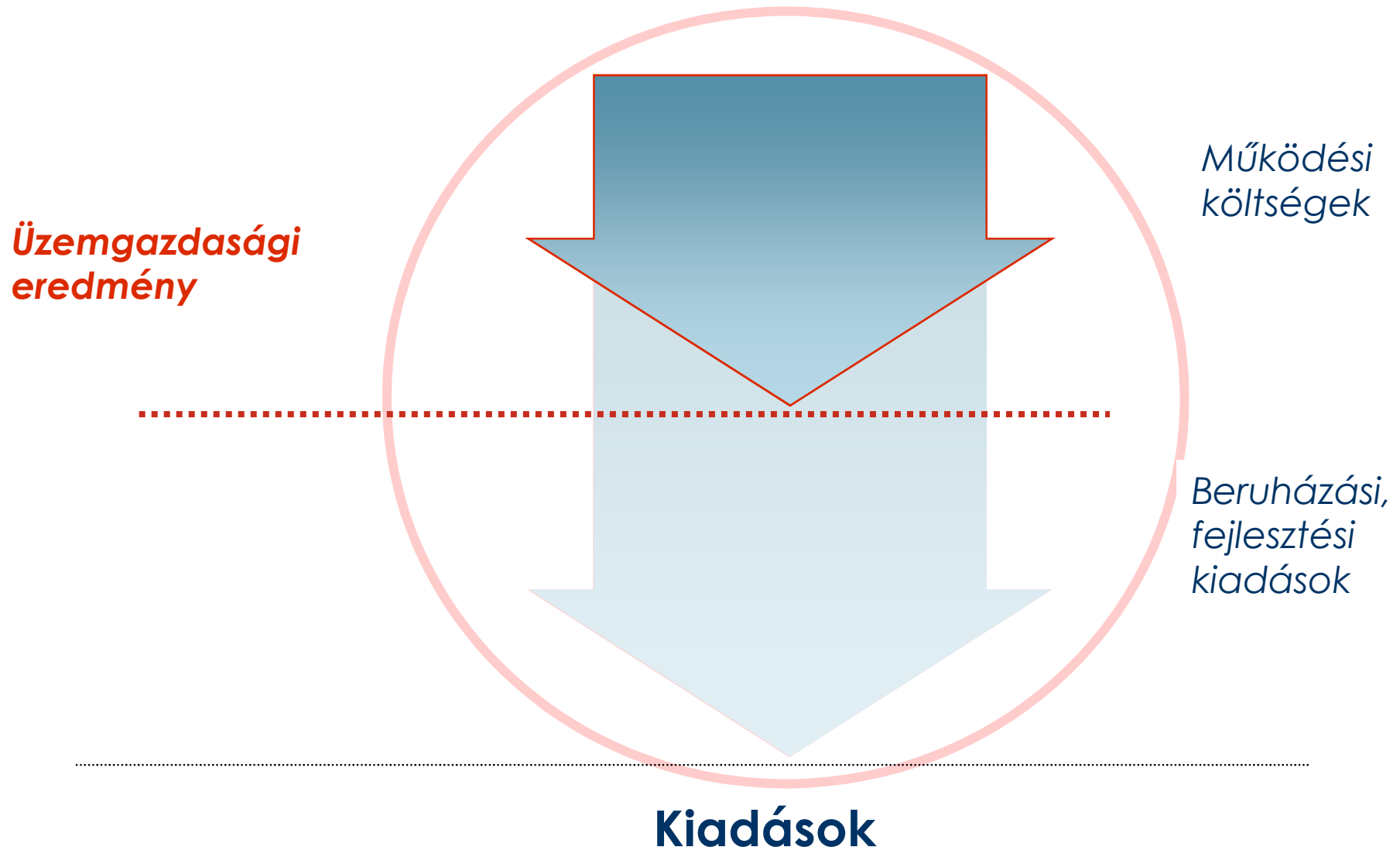
Jó kórház, ahol:

- jó dolgozni
- elégedett / gyógyult a beteg
- ígéretes a szakma
- könnyebb vezetni
- **gazdálkodása kiegyensúlyozott**
- van fejlődés, van jövőkép

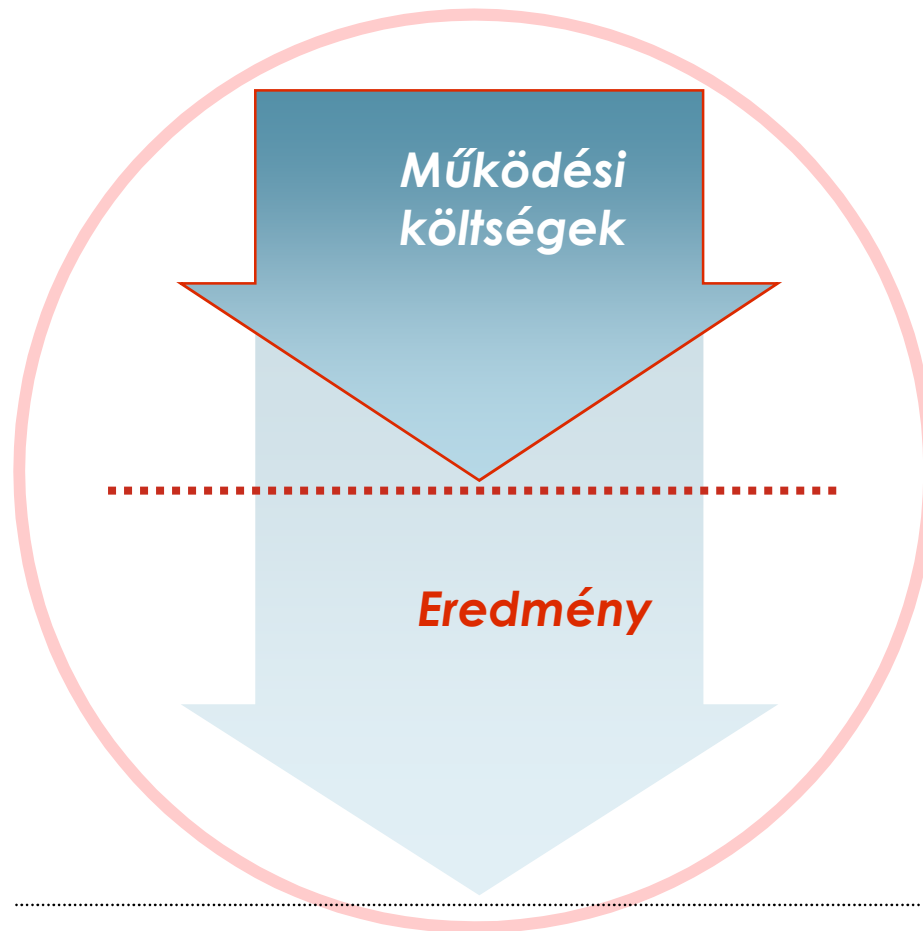
A kórházi gazdálkodás eredménye



For profit / non-profit működés



Non-profit működés



Fejlesztési kiadások

- Szakmai nívó
- Betegelégedettség
- Munkavállalói közérzet



Alapvető értékrendi tényezők

Szakmai nívó növelése

(legkorszerűbb diagnosztikus és terápiás módszerek alkalmazása, állandó fejlődés, kórházi hírnév)

Betegelégedettség növelése

(Elhelyezés, betegkomfort, információ, időzítés)

Munkavállalói közérzet javítása

(a kórház mint munkahely minősége, elismerés anyagi, szakmai értelemben, továbbfejlődés lehetősége)

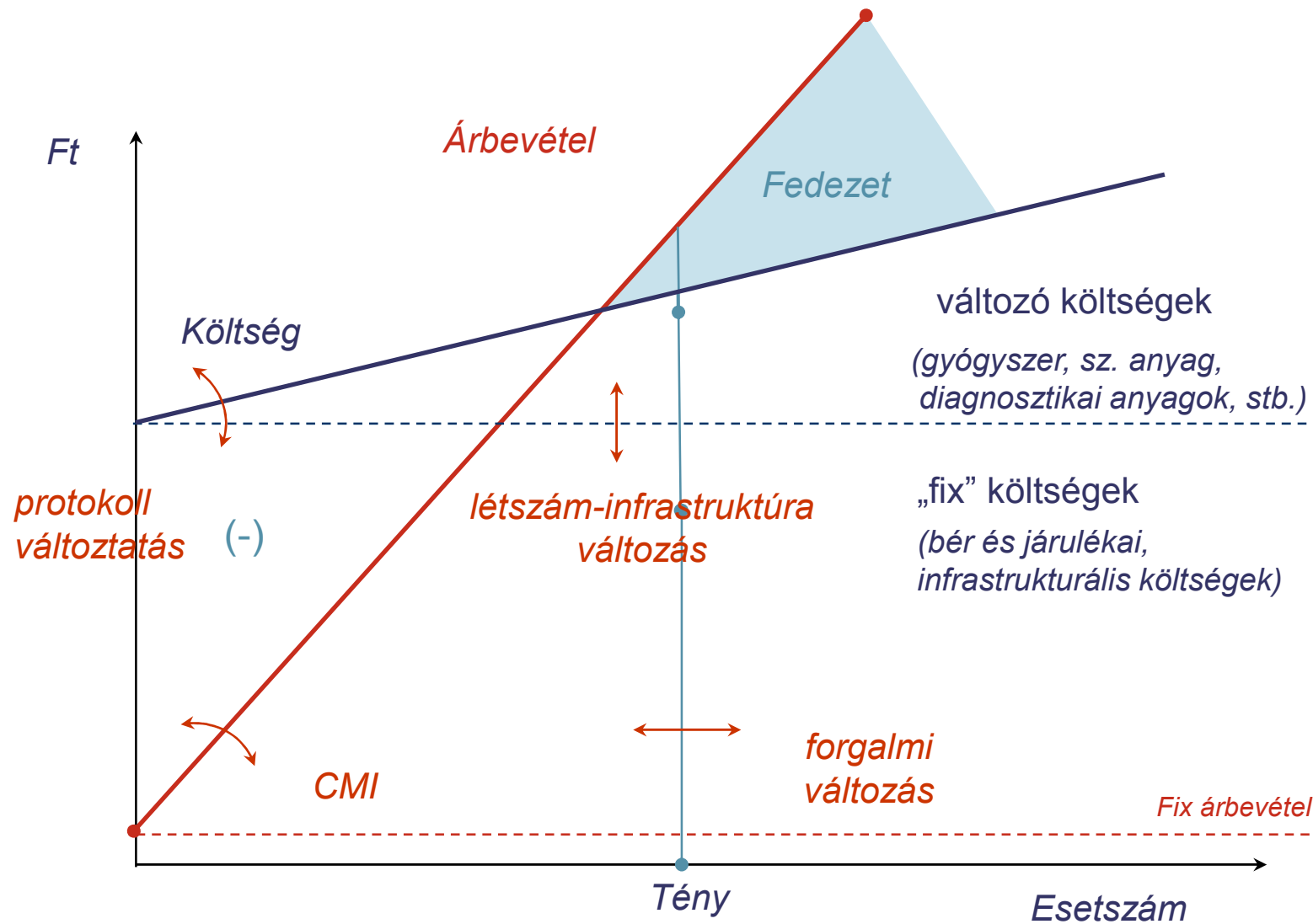


Jó kórház, ahol:

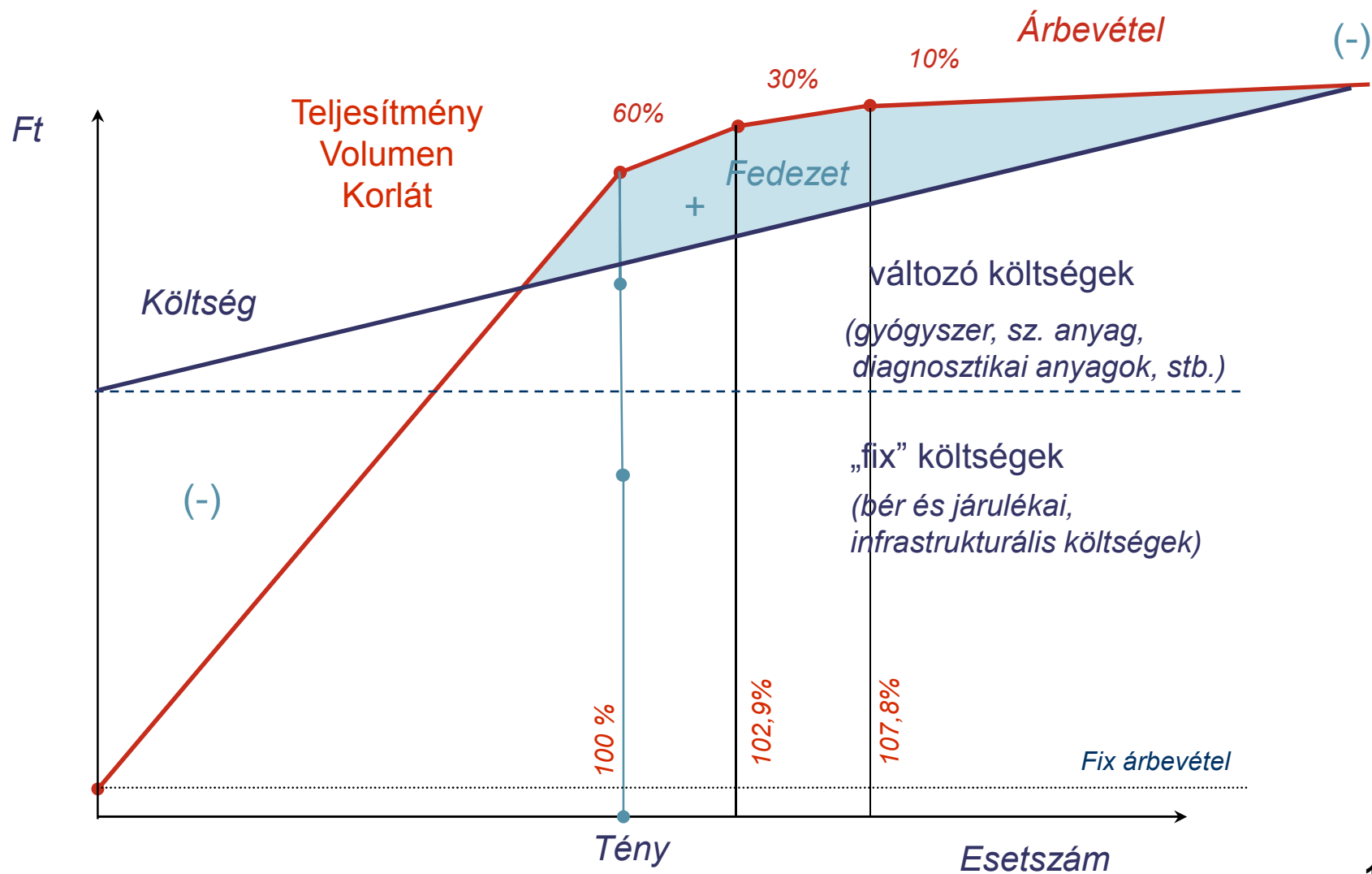
- jó dolgozni
- elégedett / gyógyult a beteg
- ígéretes a szakma
- könnyebb vezetni
- gazdálkodása kiegyensúlyozott
- van fejlődés, van jövőkép

Gazdálkodási mozgástér

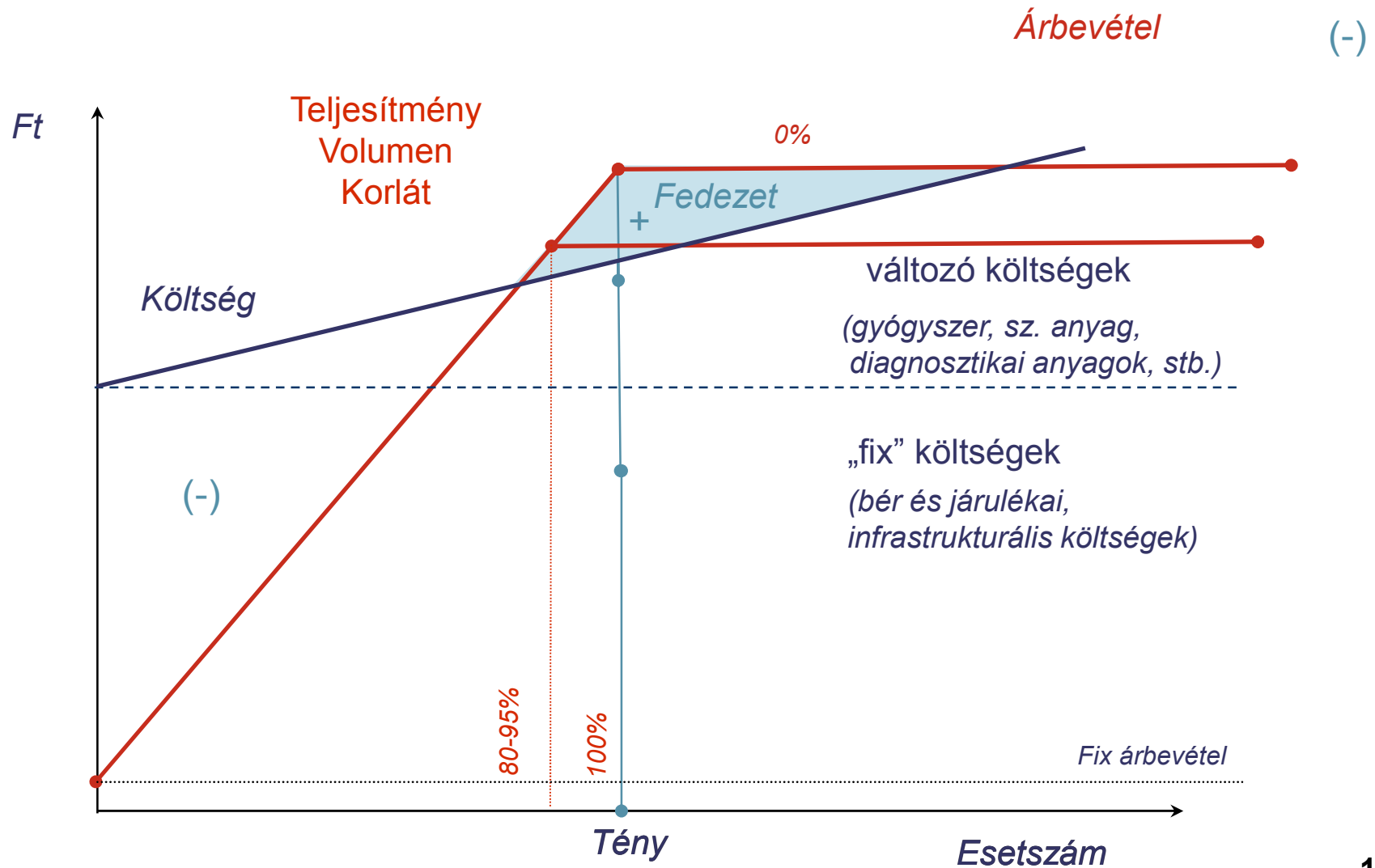
Teljesítmény finanszírozás - lineáris modell 1993-2004



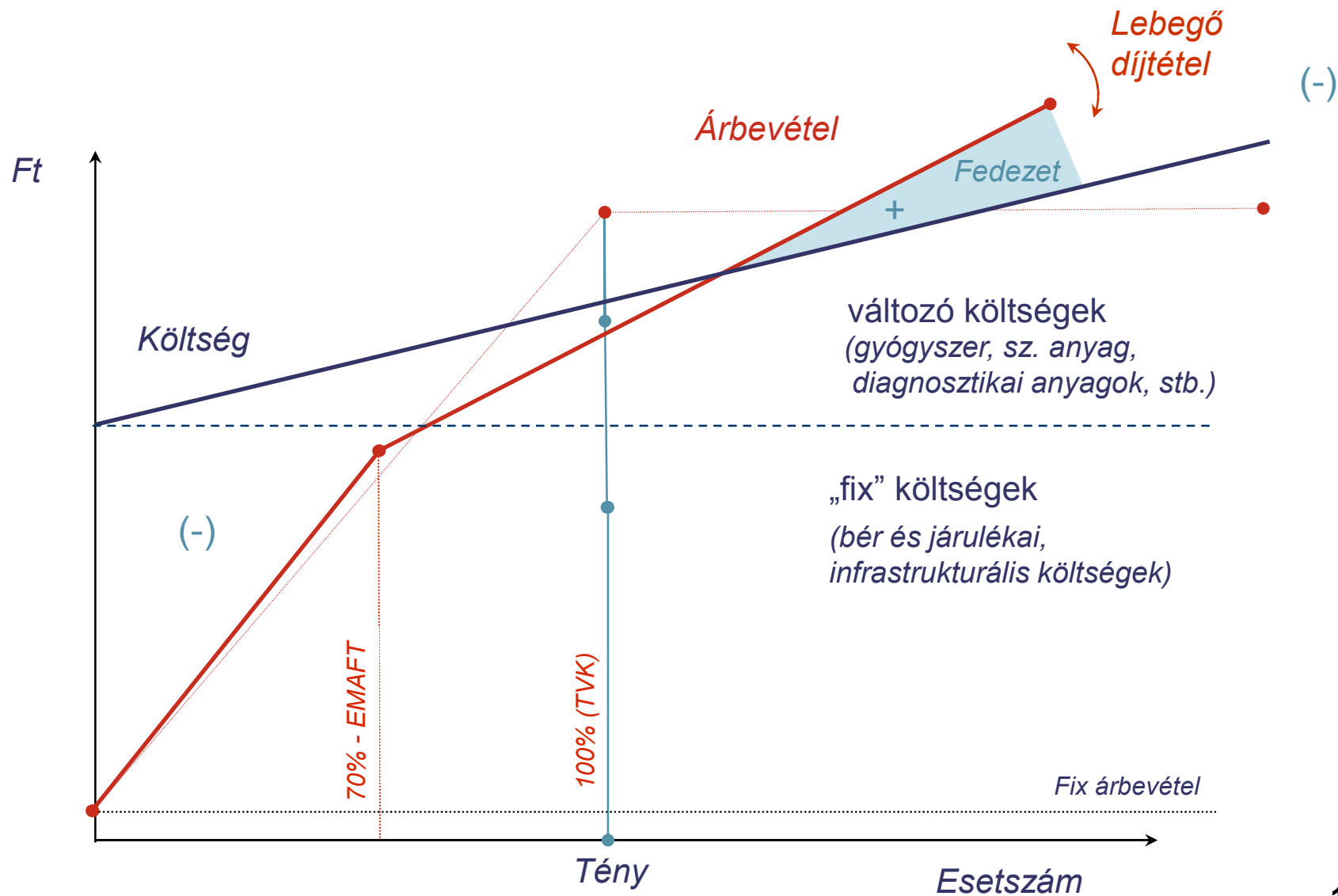
Teljesítmény finanszírozás – degresszió 2004-2006



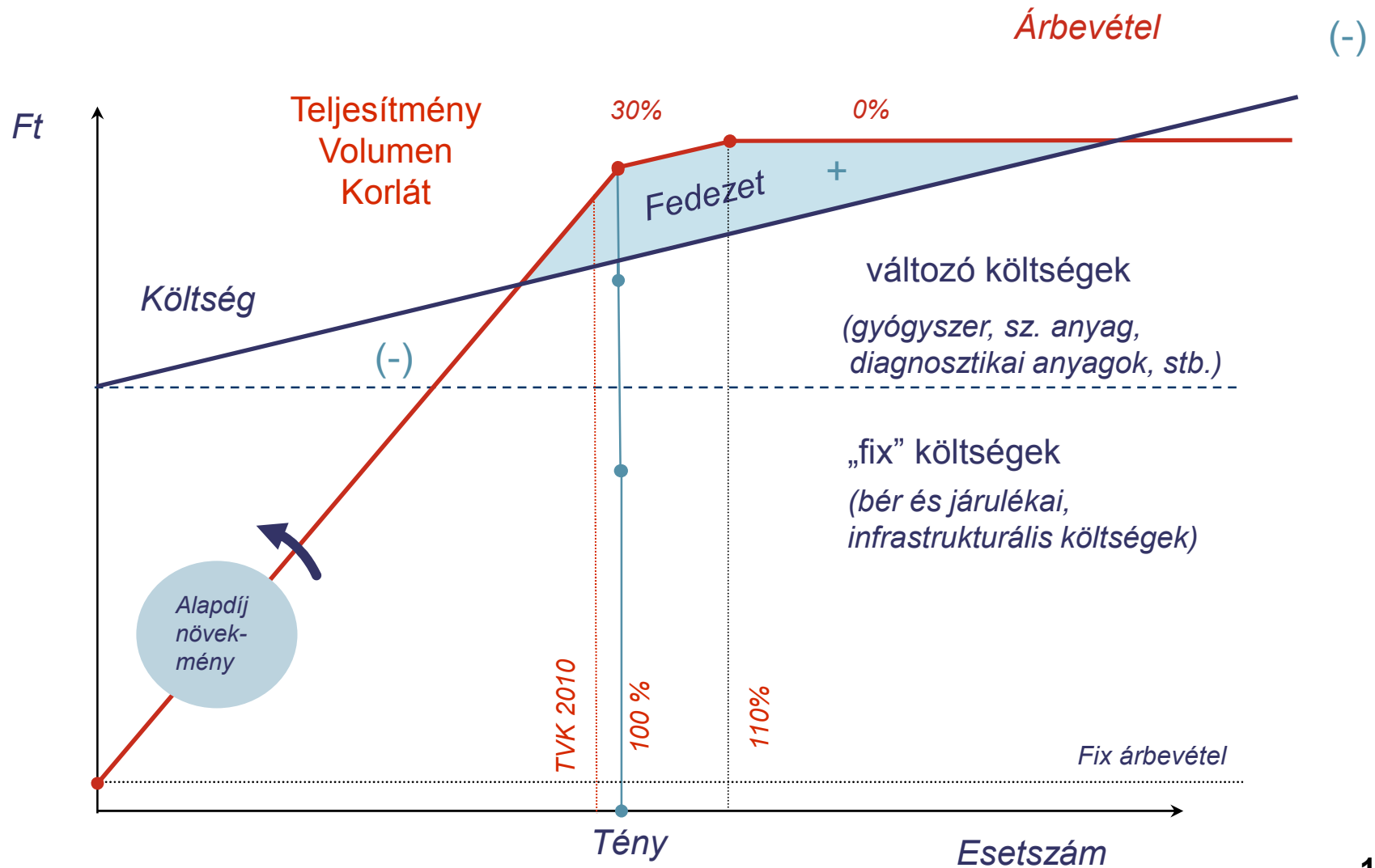
Teljesítmény finanszírozás – TVK 2006-2010



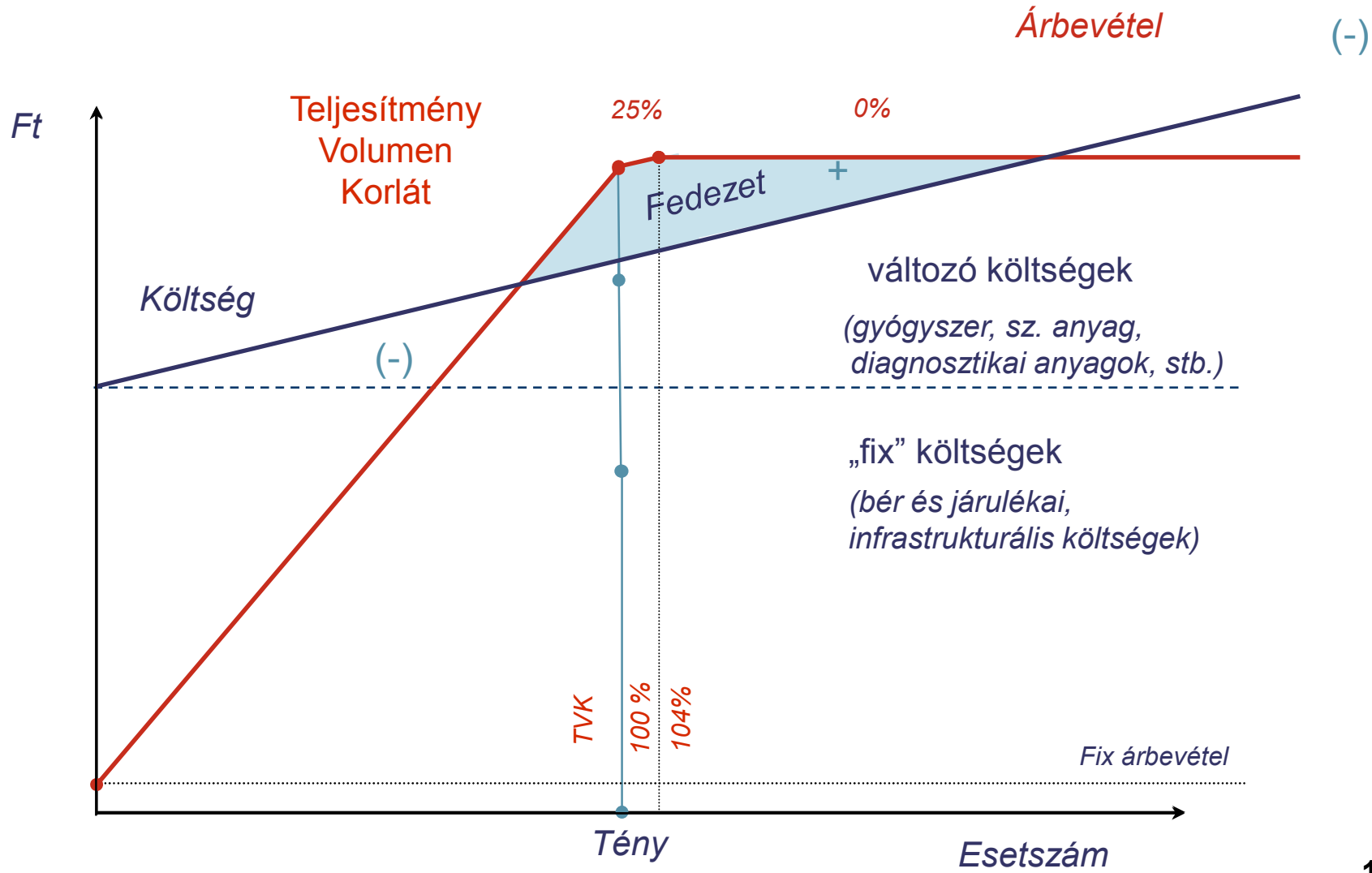
Teljesítmény finanszírozás – EMAFT 2009



Teljesítmény finanszírozás - degresszió (aktív fb.-ell) 2011



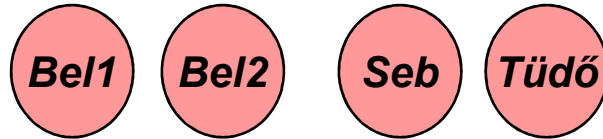
Teljesítmény finanszírozás - degresszió (aktív fb.-ell) 2013-



Kórházi controlling eszközök

For profit / non-profit működés

**Profit
centrumok**



Fedezet 1

**Költség
centrumok**



Fedezet 2

**Költség
centrumok**



**Intézeti működési
eredmény**

Fejlesztési kiadások

- Szakmai nívó
- Betegelégedettség
- Munkavállalói közérzet

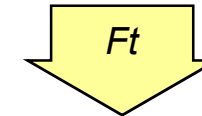
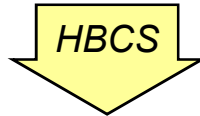


Belső gazdálkodói elvek

- Transzparens gazdálkodás
- Részletesen látni a tevékenységeket, erőforrásokat
- Célokat kitűzni / ellenőrizni
- Önállóságra támaszkodni
- Eszközt biztosítani
- Időben informálni

Kórházi controlling struktúra

Árbevételek



Költségviselők

Fekvőbeteg-ellátás

Járóbeteg-ellátás

Vállalkozások

(eü-i szolgáltatások, vállalkozások= árbevételes tervékenységek)

Fekvőbeteg osztály / részleg

Fekvőbeteg osztály / részleg

Szakrendelés 1

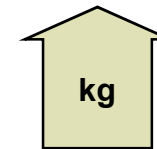
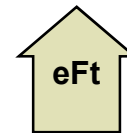
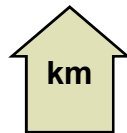
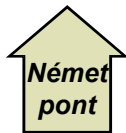
Szakrendelés 1

Bérmosás

Közvetlen költségek

Közvetlen költségek

FEDEZET 1



Labor, RTG, diagnosztikák

Karbantartás

Szállítás

Élelmezés

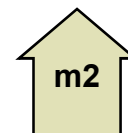
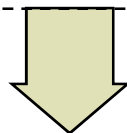
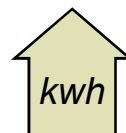
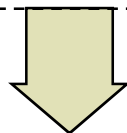
Raktár

Steril

Mosoda

..

FEDEZET 2



Energia

m2

Épület

Vezetés

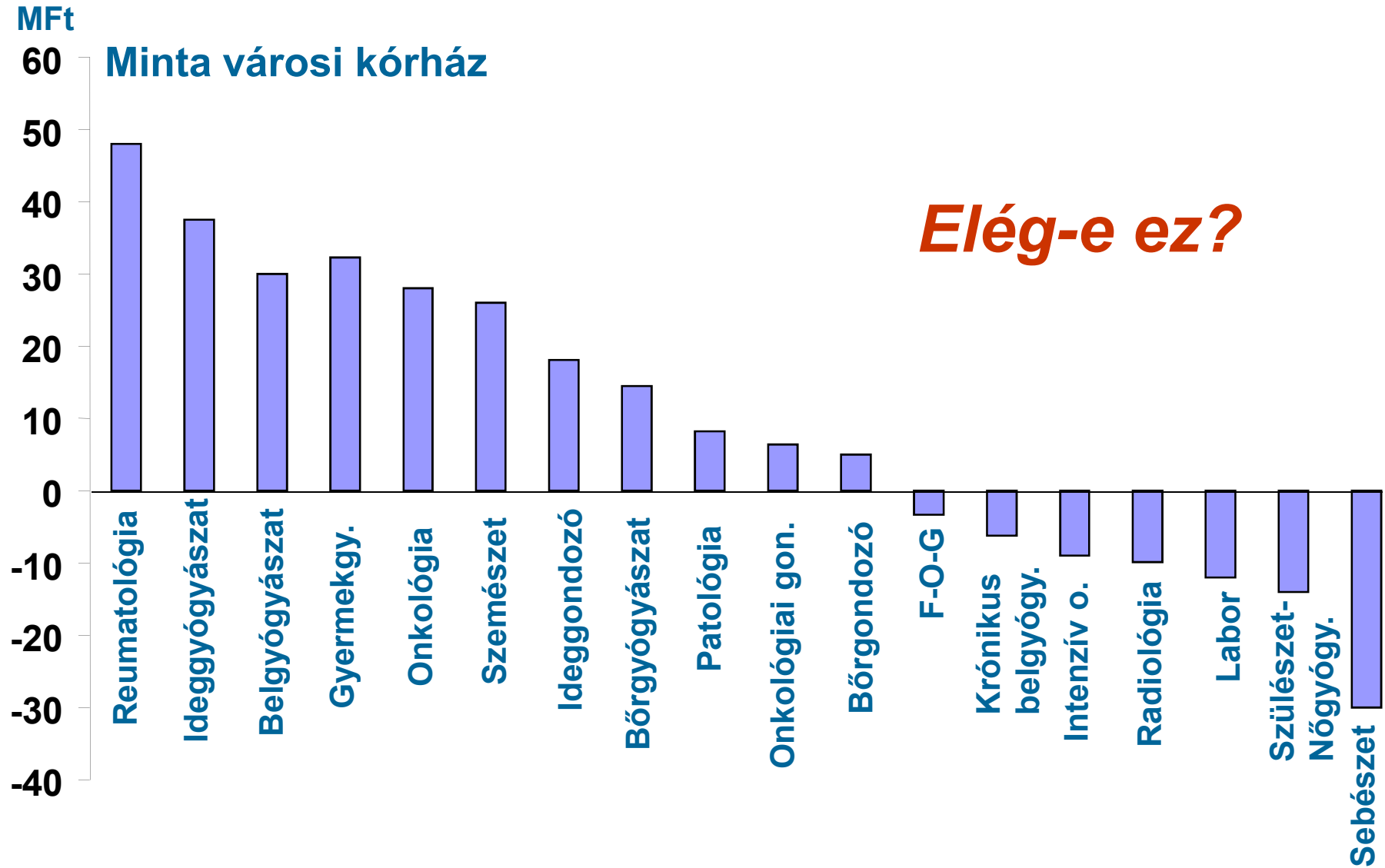
Adminisztráció

INTÉZETI EREDMÉNY (fedezet3)

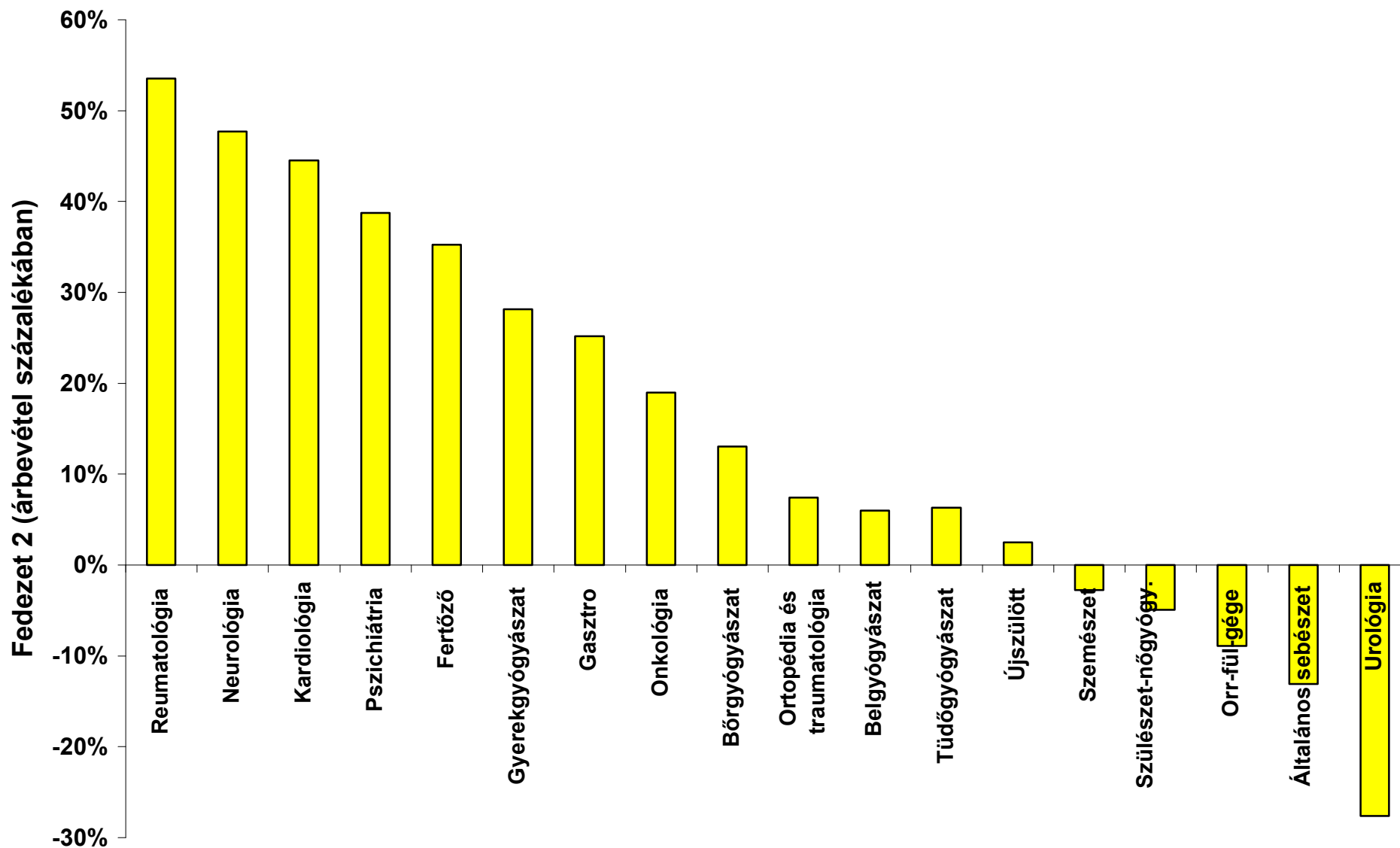
Fedezetszámítás komponensei

+	Árbevétel	<i>Járóbeteg-, fekvőbeteg-ellátás, gondozói ellátás</i>
<hr/>		
-	Bér és járulék	
-	Anyag	<i>Közvetlen költségek</i>
-	Szolgáltatás	
<hr/>		
	Fedezet 1	
-	Konzíliumok	
-	Diagnosztikák	
-	Anesztézia	<i>Belső szolgáltatások</i>
-	Steril	
-	Élelmezés	
<hr/>		
	Fedezet 2	
-	Intézeti fix költségek	<i>Központi, felosztatlan költségek</i>
<hr/>		
	Fedezet 3	

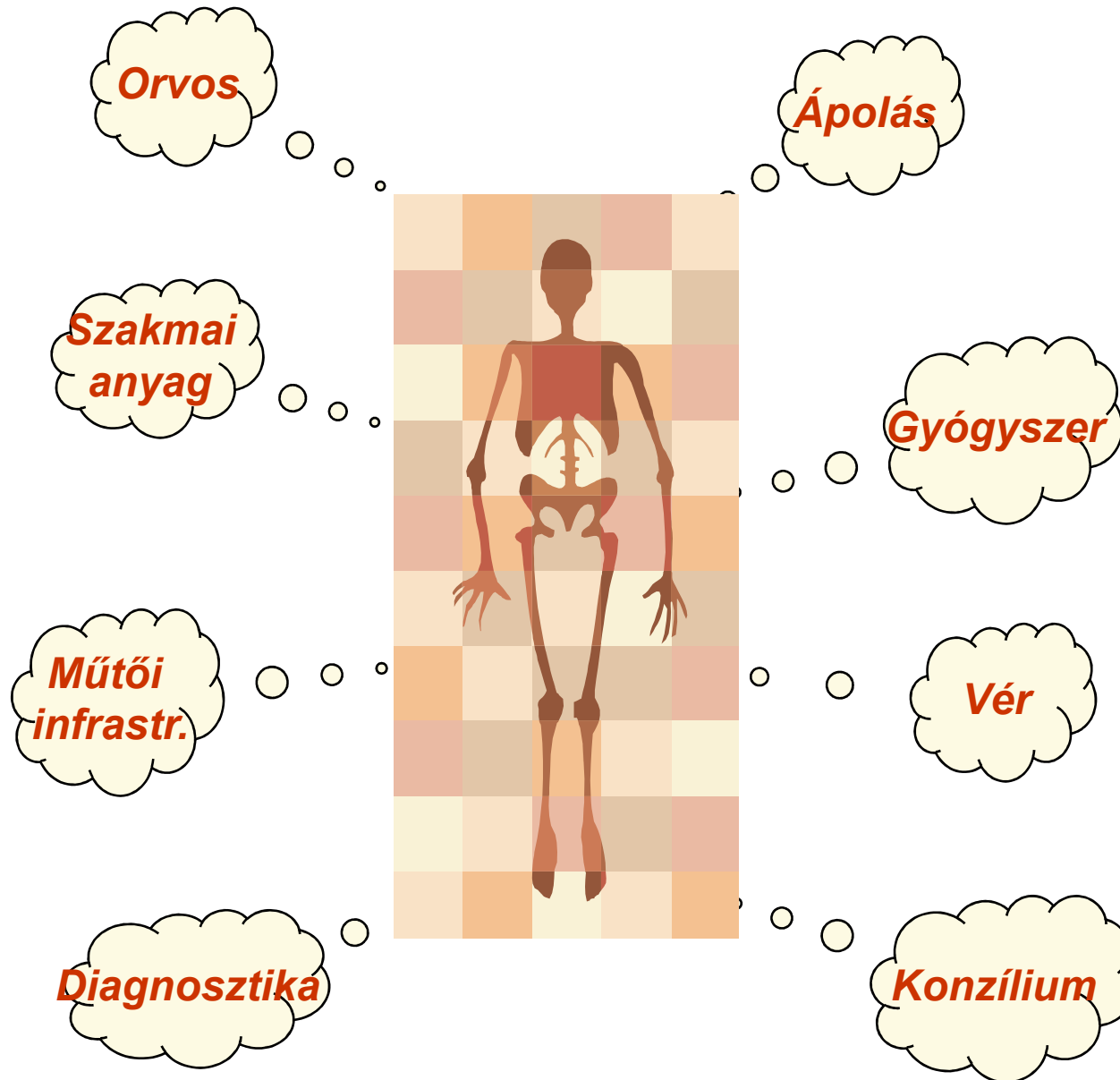
Klinikai egységek fedezeti térképe



Akut osztályok fedezete - Románia



Egy beteg költségeinek adatigénye



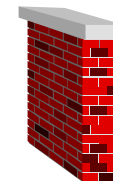
Orvosi kérdések versus kórházi válaszok

Orvos



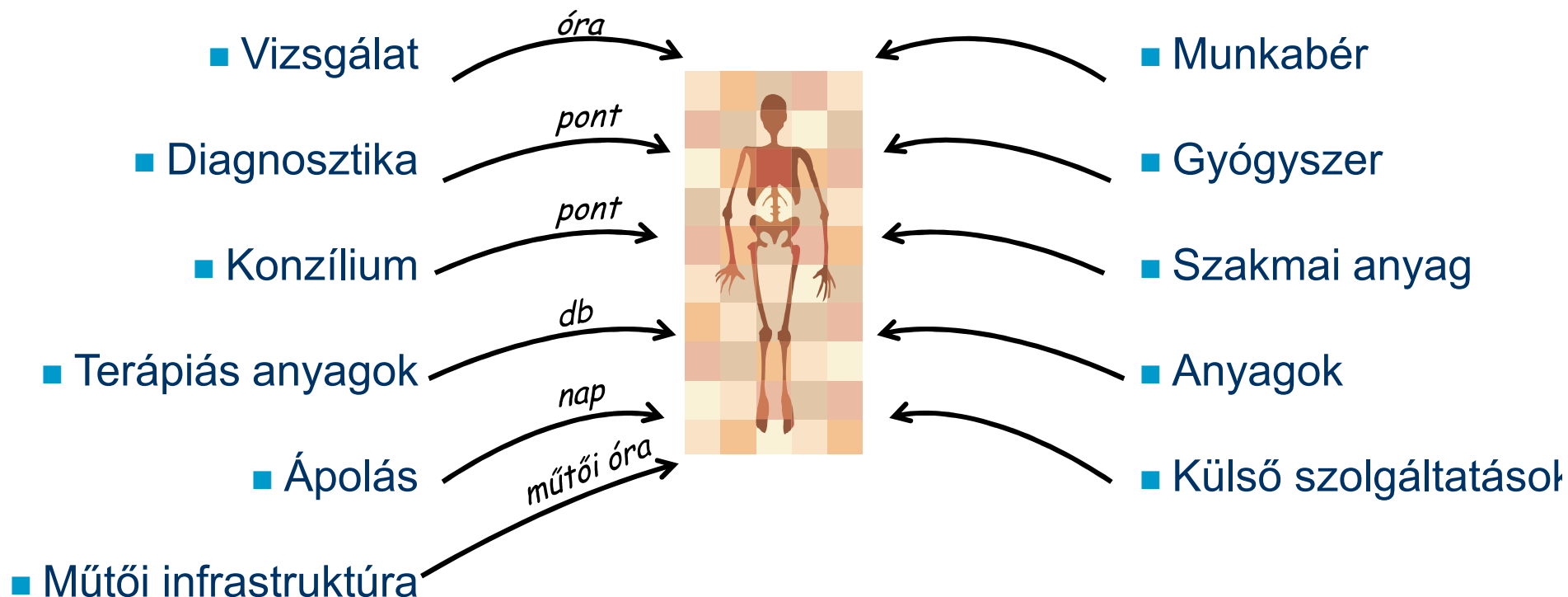
válaszok

Kórház

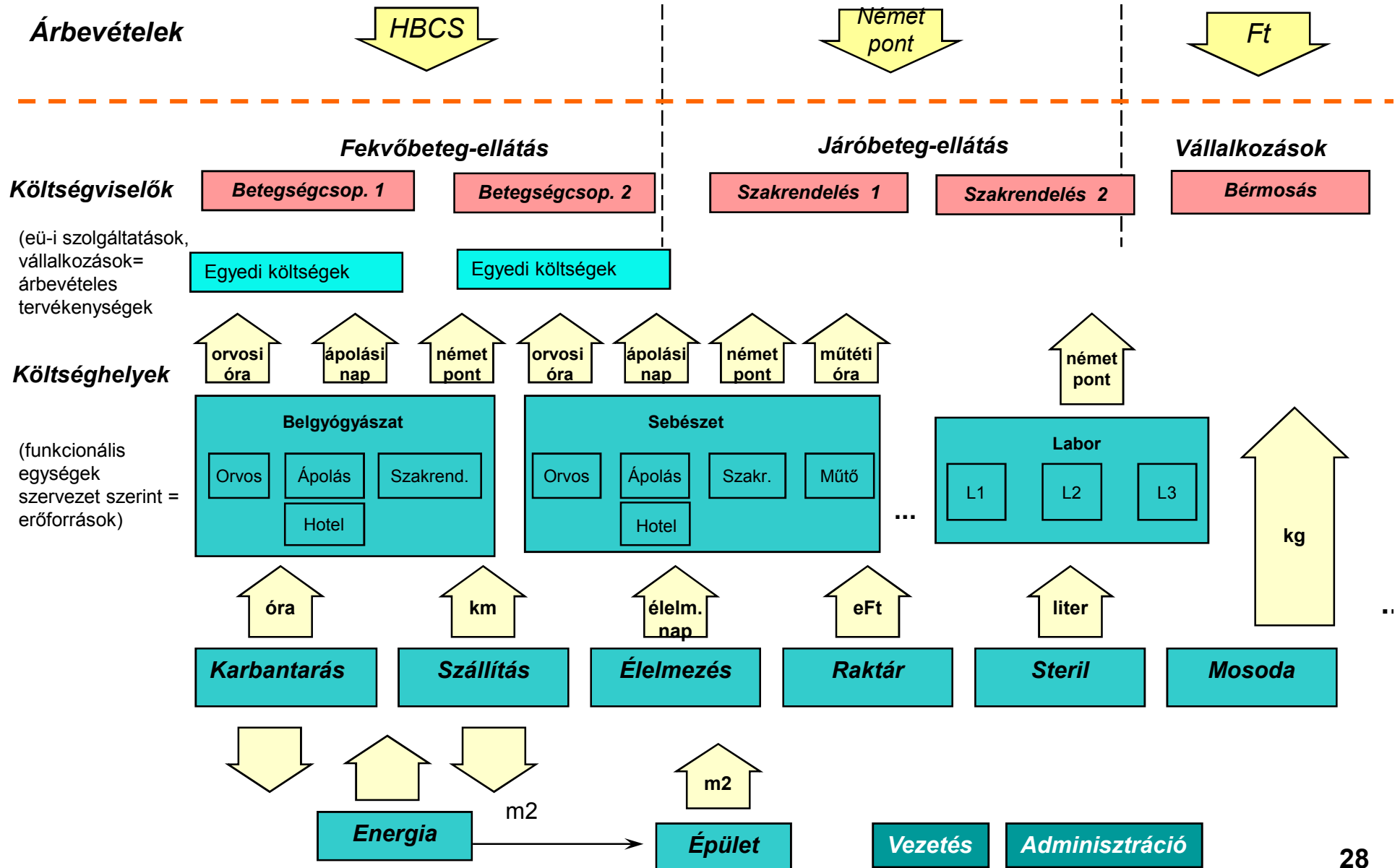


Mennyiség

Forint

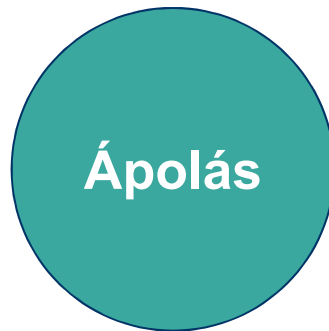
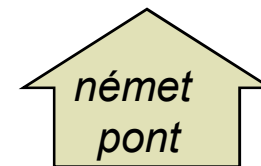
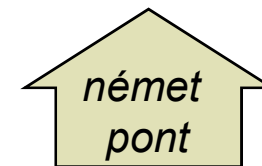


Kórházi controlling struktúra



Klinikai osztály funkcionális felépítése / kontrolling költség helyek

Teljesítmény

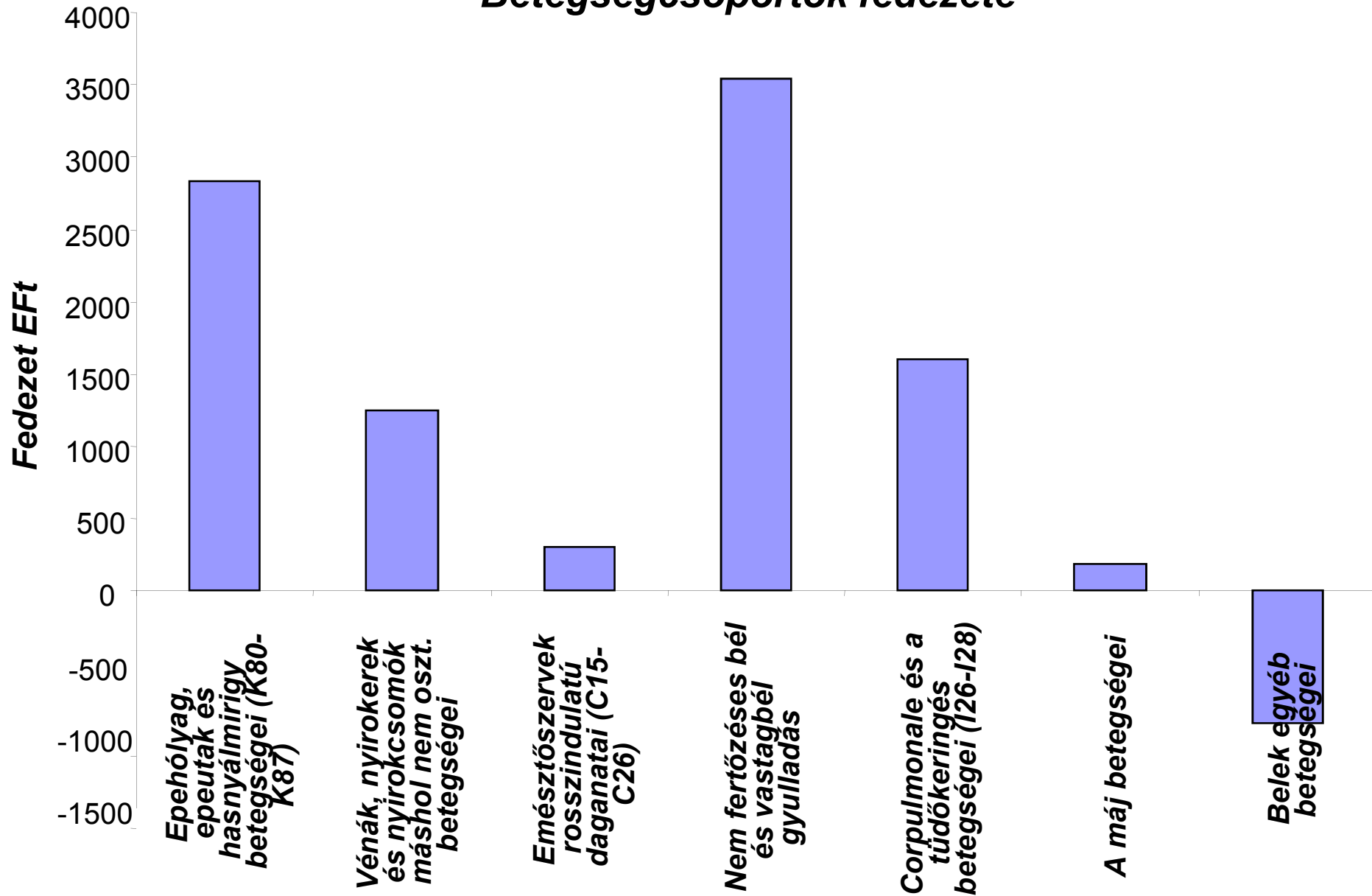


Funkciók - Költség helyek

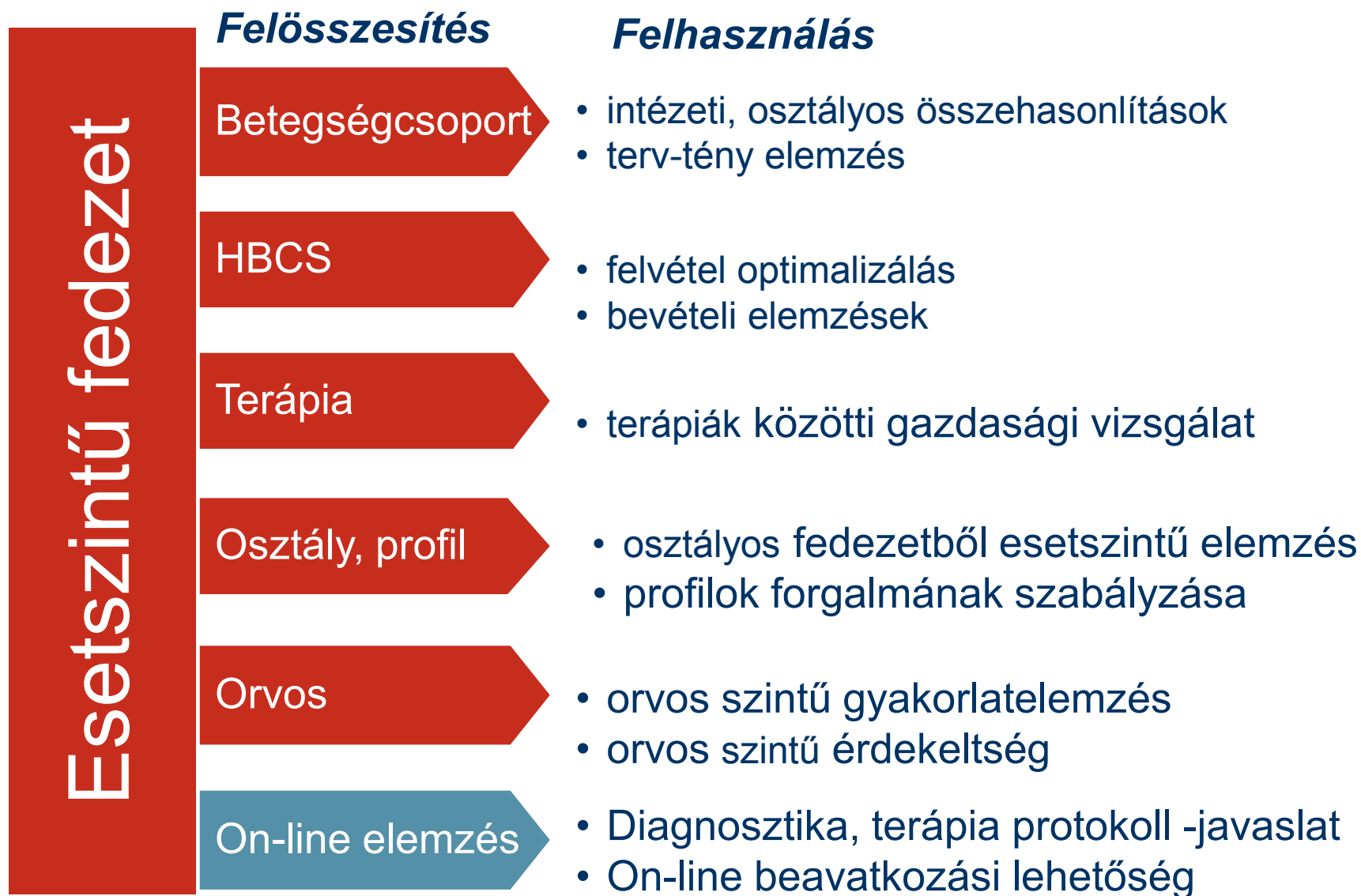
Betegségcsoport eredménylevezetése

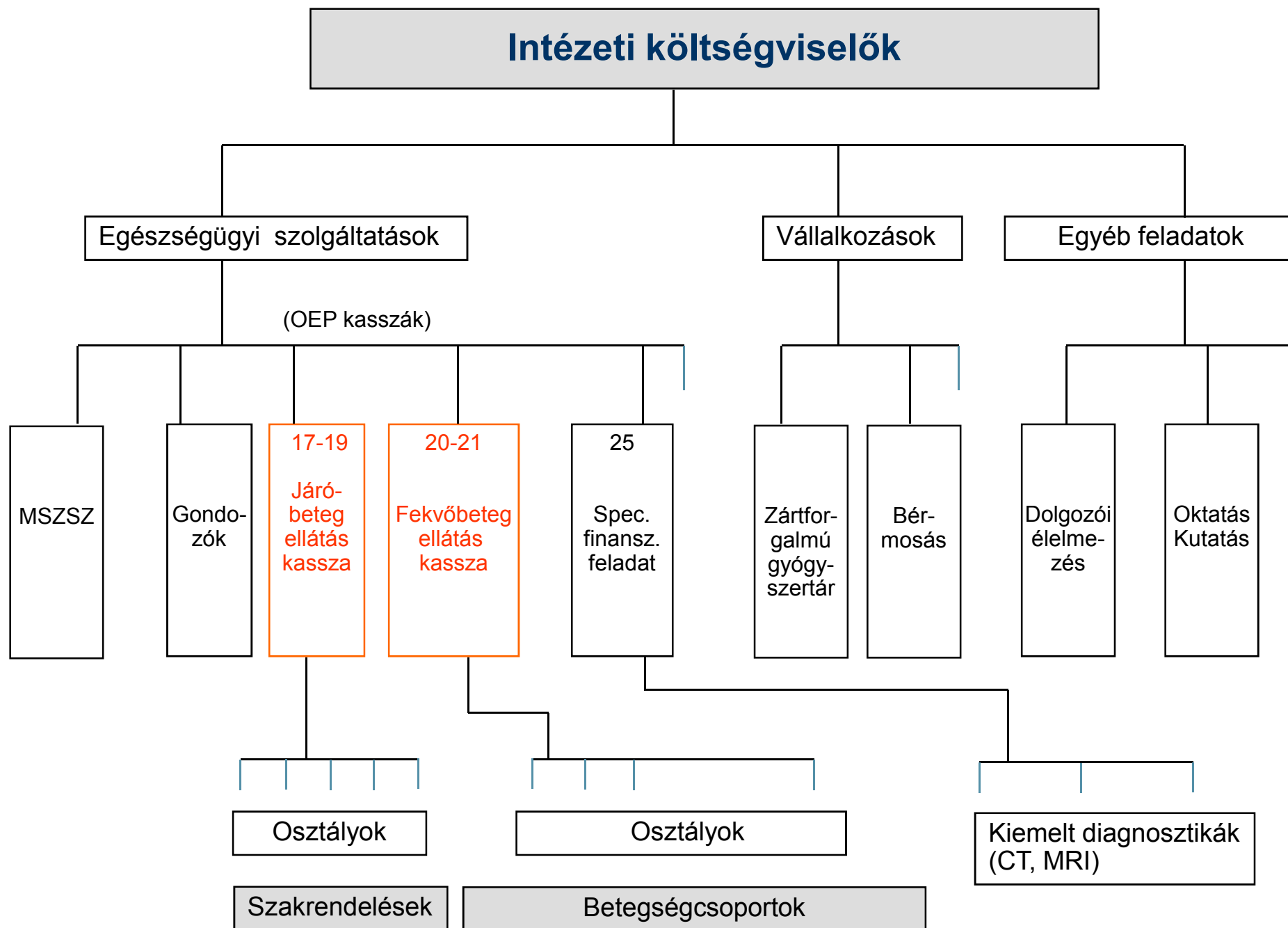
+	ÁRBEVÉTEL	HBCS	Ft
<hr/>			
-	<i>Terápiás anyagköltségek</i>		
	GYÓGYSZER	naturália - Ft	Ft
	VÉR	Egység	Ft
	EGYSZERHASZN. AG.	naturália - Ft	Ft
-	<i>Költséghelyi költségek</i>		
	ORVOS	óra	Ft
	ÁPOLÁS	áp.nap	Ft
	MŰTÉTI TEV.	óra	Ft
	DIAGNOSZTIKA	német pont	Ft
	KONZÍLIUM	német pont	Ft
<hr/>			
=	FEDEZET		Ft

II. Belgyógyászat (fekvőbeteg-ellátás) Betegségcsoportok fedezete



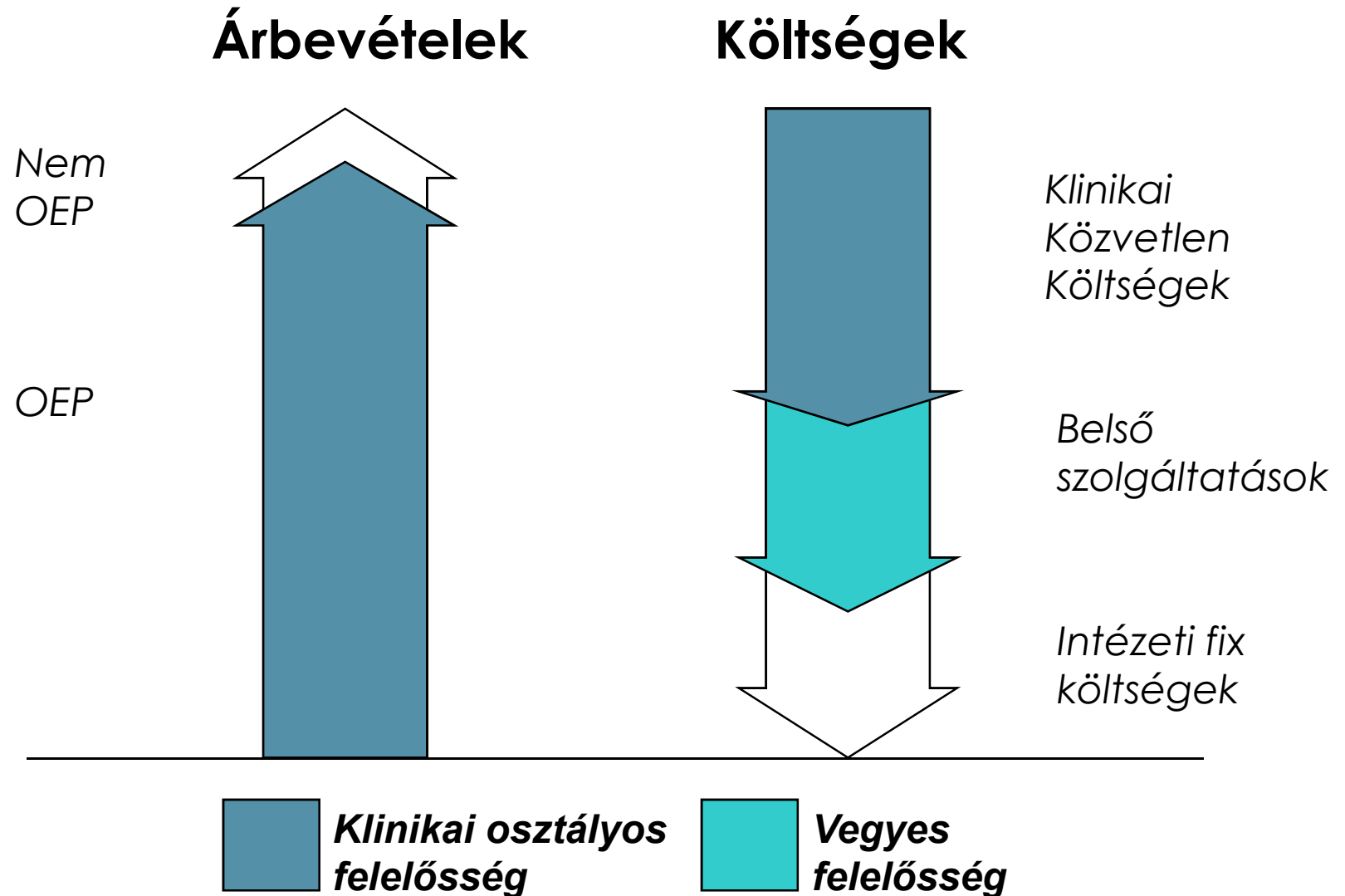
Eset szintű ráfordításgyűjtés – elemzési irányok



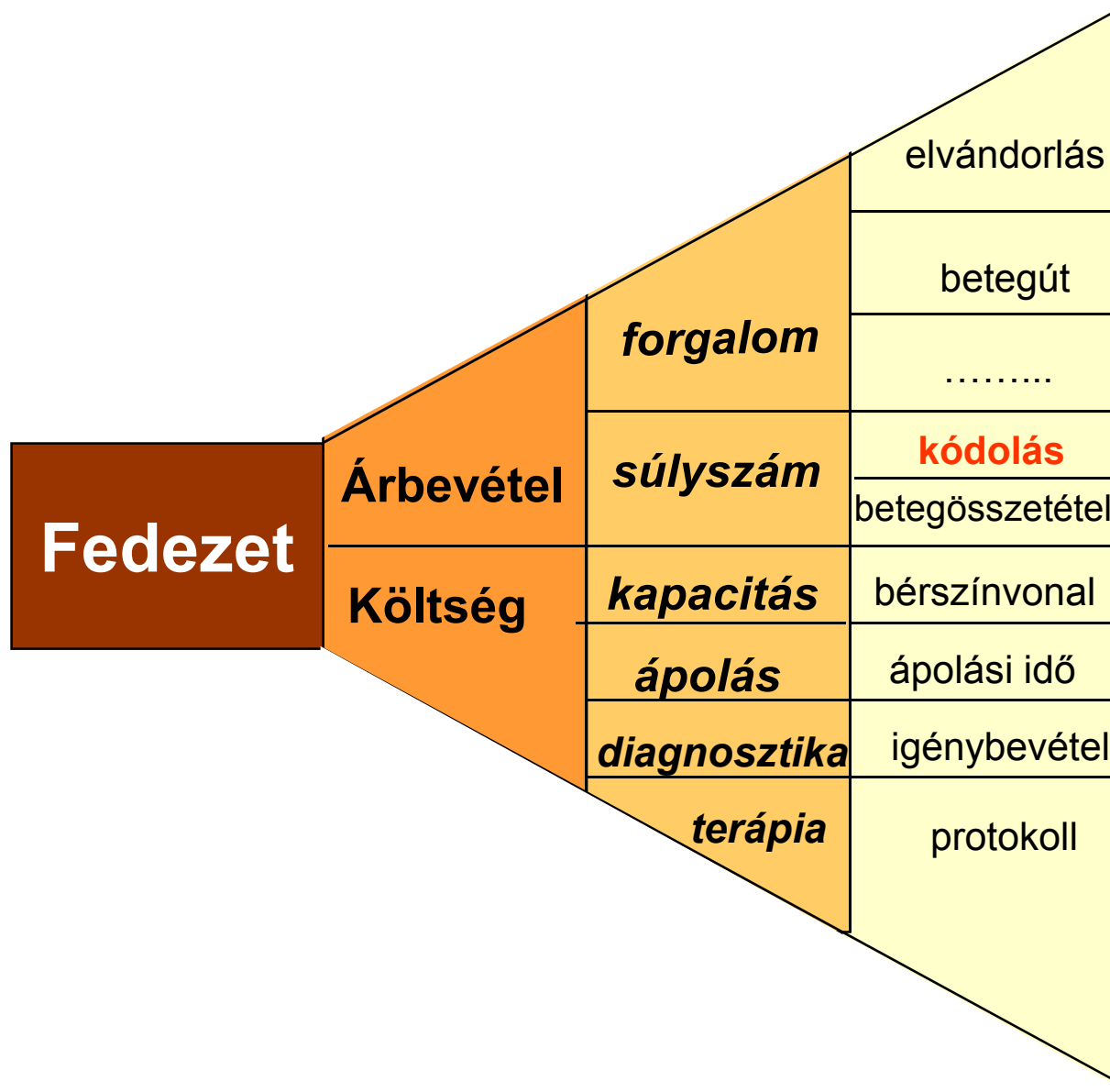


Benchmarking

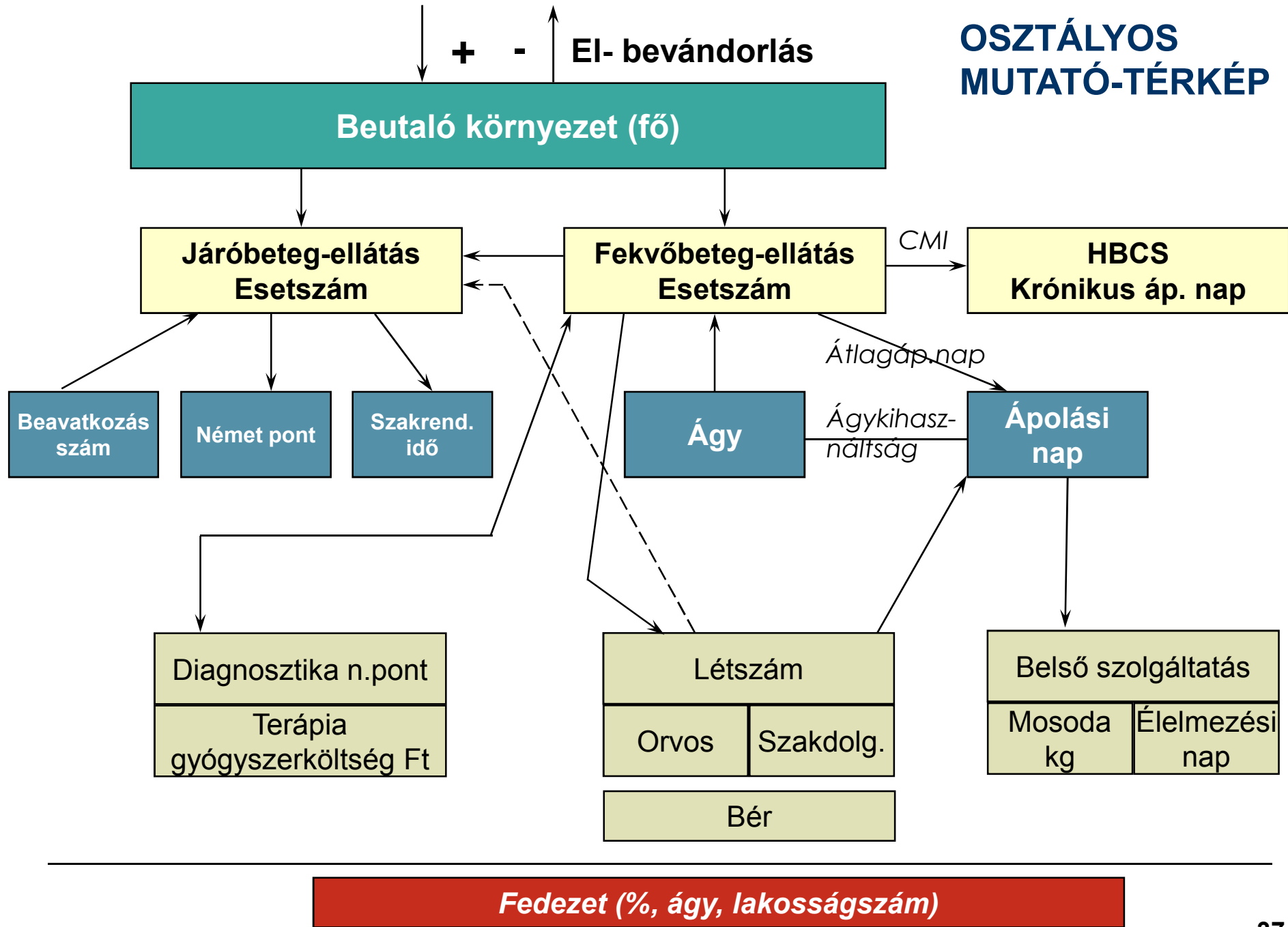
Klinikai gazdálkodás hatása az intézeti fedezetre



Osztályos gazdálkodás tényezői



OSZTÁLYOS MUTATÓ-TÉRKÉP



Beutaló terület és osztályos kapacitás

MÉRLEZETT ALUL	Intenzív betegellátás	Szemészet	
	Tízezer lakosra jutó működő ágy	Százezer lakosra jutó orvos	Százezer lakosra jutó egészségügyi dolgozó
FELÜL MÉRLEZETT	Belgyógyászat	Belgyógyászat	Belgyógyászat
	Sebészet	Sebészet	Sebészet
	Gyermekgyógyászat	Traumatológia	Gyermekgyógyászat
	Fül-orr-gége	Nőgyógyászat	Fül-orr-gége
	Szemészet	Gyermekgyógyászat	Szemészet
	Neurológia, Stroke	Neurológia, Stroke	Neurológia, Stroke
	Urológia	Urológia	Urológia
	Pszichiátria	Pszichiátria	Pszichiátria
	Tüdőgyógyászat	Tüdőgyógyászat	Tüdőgyógyászat
	Rehabilitáció	Rehabilitáció	Rehabilitáció

Beutaló terület és forgalmi elemzése

E R Ő S	Tüdőgyógyászat		
	Pszichiátria		
	Urológia	Rehabilitáció	
	Gyermekegyógyászat	Tüdőgyógyászat	
	Nőgyógyászat	Pszichiátria	Pszichiátria
	Traumatológia	Gyermekegyógyászat	Neurológia, Stroke
	Sebészet	Sebészet	Traumatológia
	Belgyógyászat	Belgyógyászat	Sebészet
	<i>Tízezer lakosra jutó járó beteg eset</i>	<i>Tízezer lakosra jutó fekvő beteg eset</i>	<i>Járó beteg eset / fekvő beteg eset</i>
G Y E N G E			Belgyógyászat

Osztályos kapacitások kihasználtsága

E R Ő S				Szemészet			Tüdőgyógyászat
				Gyermekgyógyászat			Pszichiátria
				Nőgyógyászat		Pszichiátria	Urológia
				Traumatológia	Pszichiátria	Gyermekgyógyászat	Fül-orr-gége
				Sebészet	Nőgyógyászat	Nőgyógyászat	Traumatológia
				Belgyógyászat	Sebészet	Traumatológia	Sebészet
		Szemészet					
	Tüdőgyógyászat	Gyermekgyógyászat					
	1 ágyra jutó jelentett fekvő beteg eset	1 orvosra jutó jelentett fekvő beteg eset	1 orvosra jutó ápolási nap	Egy szakdolgozóra jutó ápolási nap	Egy orvosra jutó járó beteg eset	Egy szakdolgozóra jutó járó beteg eset	1 szerződött órára jutó járó beteg eset
G Y E N G E	Fül-orr-gége	Belgyógyászat		Tüdőgyógyászat	Belgyógyászat	Sebészet	Belgyógyászat
	Szemészet	Fül-orr-gége		Intenzív betegellátás	Fül-orr-gége	Fül-orr-gége	Labor
	Pszichiátria	Neurológia, Stroke			Szemészet	Szemészet	Képkötő diagnosztika
	Rehabilitáció	Pszichiátria			Neurológia, Stroke		
		Tüdőgyógyászat			Urológia		
		Rehabilitáció			Tüdőgyógyászat		
		Intenzív betegellátás			Képkötő diagnosztika		
				Patológia			

Diagnosztikai protokollok

E R Ő S				Tüdőgyógyászat		Tüdőgyógyászat
		Urológia		Neurológia, Stroke		Urológia
	Szemészet	Szemészet		Traumatológia		Fül-orr-gége
	Gyermekgyógyászat	Fül-orr-gége	Fül-orr-gége	Sebészet		Nőgyógyászat
	Traumatológia	Sebészet	Nőgyógyászat	Belgyógyászat		Traumatológia
	1 fekvő beteg esetre jutó labor pont	1 fekvő beteg esetre jutó RTG pont	1 fekvő beteg esetre jutó pathológia pont	1 fekvő beteg esetre jutó izotóp diagn. pont	1 fekvő beteg esetre jutó endoszkóp labor pont	1 fekvő beteg esetre jutó CT pont
G Y E N G E	Belgyógyászat	Belgyógyászat	Belgyógyászat			Belgyógyászat
	Tüdőgyógyászat	Nőgyógyászat	Gyermekgyógyászat			Sebészet
	Rehabilitáció	Gyermekgyógyászat	Neurológia, Stroke			Gyermekgyógyászat
	Intenzív betegellátás	Neurológia, Stroke	Urológia			Neurológia, Stroke
		Pszichiátria	Pszichiátria			Pszichiátria
		Rehabilitáció	Tüdőgyógyászat			Tüdőgyógyászat
			Rehabilitáció			Rehabilitáció
			Intenzív betegellátás			Intenzív betegellátás

Terápiás protokollok 1.

ERŐS SÉGEK		Rehabilitáció						
	Tüdőgyógyászat	Tüdőgyógyászat	Tüdőgyógyászat					
	Pszichiátria	Pszichiátria	Pszichiátria	Urológia				
	Neurológia, Stroke	Neurológia, Stroke	Neurológia, Stroke	Szemészet				
	Szemészet	Szemészet	Szemészet	Fül-orr-gége				
	Fül-orr-gége	Fül-orr-gége	Fül-orr-gége	Gyermekgyógyászat				
	Gyermekgyógyászat	Gyermekgyógyászat	Traumatológia	Nőgyógyászat				
	Nőgyógyászat	Nőgyógyászat	Sebészet	Traumatológia				
	Sebészet	Sebészet	Belgyógyászat	Sebészet	Rehabilitáció			
	1 fekvő beteg esetre jutó gyógyszer Ft	Egy ápolási napra jutó gyógyszer Ft	1 súlyszámra jutó gyógyszerköltség Ft	1 fekvő beteg esetre jutó kötszer, varróanyag Ft	1 ápolási napra jutó kötszer	1 fekvő beteg esetre jutó szakmai anyag Ft	1 ápolási napra jutó szakmai anyag	1 súlyszámra jutó szakmai anyag költség Ft
GYENGE SÉGEK	Urológia	Urológia	Urológia	Belgyógyászat				
	Rehabilitáció			Pszichiátria				
				Rehabilitáció				

Terápiás protokollok 2.

E R Ő S S É G E K				Tüdőgyógyászat		Tüdőgyógyászat		
				Pszichiátria		Pszichiátria		
				Urológia		Urológia		
				Szemészet		Szemészet		
				Fül-orr-gége		Fül-orr-gége		
G Y E N G E S S É G E K		Gyermekgyógyászat		Gyermekgyógyászat		Gyermekgyógyászat		
	Sebészet	Nőgyógyászat		Nőgyógyászat		Nőgyógyászat		
				Traumatólógia		Traumatólógia		
				Sebészet	Rehabilitáció	Sebészet		
	1 fekvő beteg esetre jutó implantátum Ft	1 fekvő beteg esetre jutó vérfelhasználás Ft	1 ápolási napra jutó vérfelhasználás Ft	1 fekvő beteg esetre jutó összes gyógyítási anyag Ft	1 ápolási napra jutó összes gyógyítási anyag Ft	1 súlyszámra jutó összes gyógyítási anyag költség Ft		
		Belgyógyászat		Rehabilitáció				
		Neurológia, Stroke						
		Urológia						
		Rehabilitáció						
						Intenzív betegellátás		
						Egy intenzív esetre jutó intenzív osztály gyógyszer ktg Ft	Egy intenzív ápolási napra jutó intenzív osztály gyógyszer ktg Ft	(Össz.) érezéstelenítésre eső anesztézia gyógyszer Ft

Ápoláshoz és hotel-ellátáshoz kapcsolódó mutatók

E R Ő S				Tüdőgyógyászat				
				Szemészet				
				Gyermekgyógyászat				
			Nőgyógyászat	Traumatológia				
		Belgyógyászat	Belgyógyászat	Sebészet				
	<i>Átlag ápolási idő</i>	<i>Ágykihasználtság (szerződött ágyakra)</i>	<i>Ágykihasználtság (működő ágyakra)</i>	<i>1 fekvőbeteg esetre jutó mosott ruha</i>	<i>1 ápolási napra jutó mosott ruha</i>	<i>1 ápolási napra jutó élelmezési nap</i>		
G Y E N G E	Belgyógyászat	Traumatológia	Traumatológia	Fül-orr-gége		Gyermekgyógyászat		
	Nőgyógyászat	Fül-orr-gége	Fül-orr-gége	Neurológia, Stroke		Intenzív betegellátás		
	Szemészet			Urológia				
	Neurológia, Stroke			Pszichiátria				
	Rehabilitáció			Intenzív betegellátás				

Intenzív betegellátás	Intenzív betegellátás
<i>Össz. intézeti jel.fekvő eset / intenzív fekvő eset</i>	<i>Jellemzően int.ell. igénylő szakmák esetsz. / intenzív esetszám</i>

Finanszírozási mutatók

ERŐS					Rehabilitáció	Képkalkuló diagnosztika		
	Pszichiátria				Pszichiátria	Labor	Labor	Képkalkuló diagnosztika
	Súlyszám / Jelentett fekvő eset	CMI (GYÓGYINFOK)	Ápolási nap / normatív nap	Finanszírozott kr. ápolási nap / Jelentett kr. ápolási nap	Finanszírozott kr. ápolási nap / Lehetséges kr. ápolási nap	Egy járó beteg esetre jutó beavatkozás	1 járó beteg esetre jutó német pont	1 beavatkozásra jutó német pont
GYENGE	Gyermekgyógyászat	Nőgyógyászat				Traumatológia	Sebészet	Labor
		Gyermekgyógyászat				Fül-orr-gége	Traumatológia	
		Tüdőgyógyászat				Neurológia, Stroke	Fül-orr-gége	
						Urológia	Szemészet	
						Képkalkuló diagnosztika	Neurológia, Stroke	
						Patológia	Urológia	

Személyi jellegű ráfordítások

E R Ő S			Pszichiátria
			Urológia
		Tüdőgyógyászat	Szemészet
		Szemészet	Fül-orr-gége
	Gyermekgyógyászat	Belgyógyászat	Gyermekgyógyászat
	1 fekvő beteg esetre jutó bér és járulék költsége Ft	Egy súlyszámra jutó bér és járulék költsége Ft	1 ápolási napra jutó bér és járulék költsége Ft
G Y E N G E	Belgyógyászat	Nőgyógyászat	Traumatológia
	Traumatológia		Tüdőgyógyászat
	Neurológia, Stroke		
	Pszichiátria		
	Rehabilitáció		

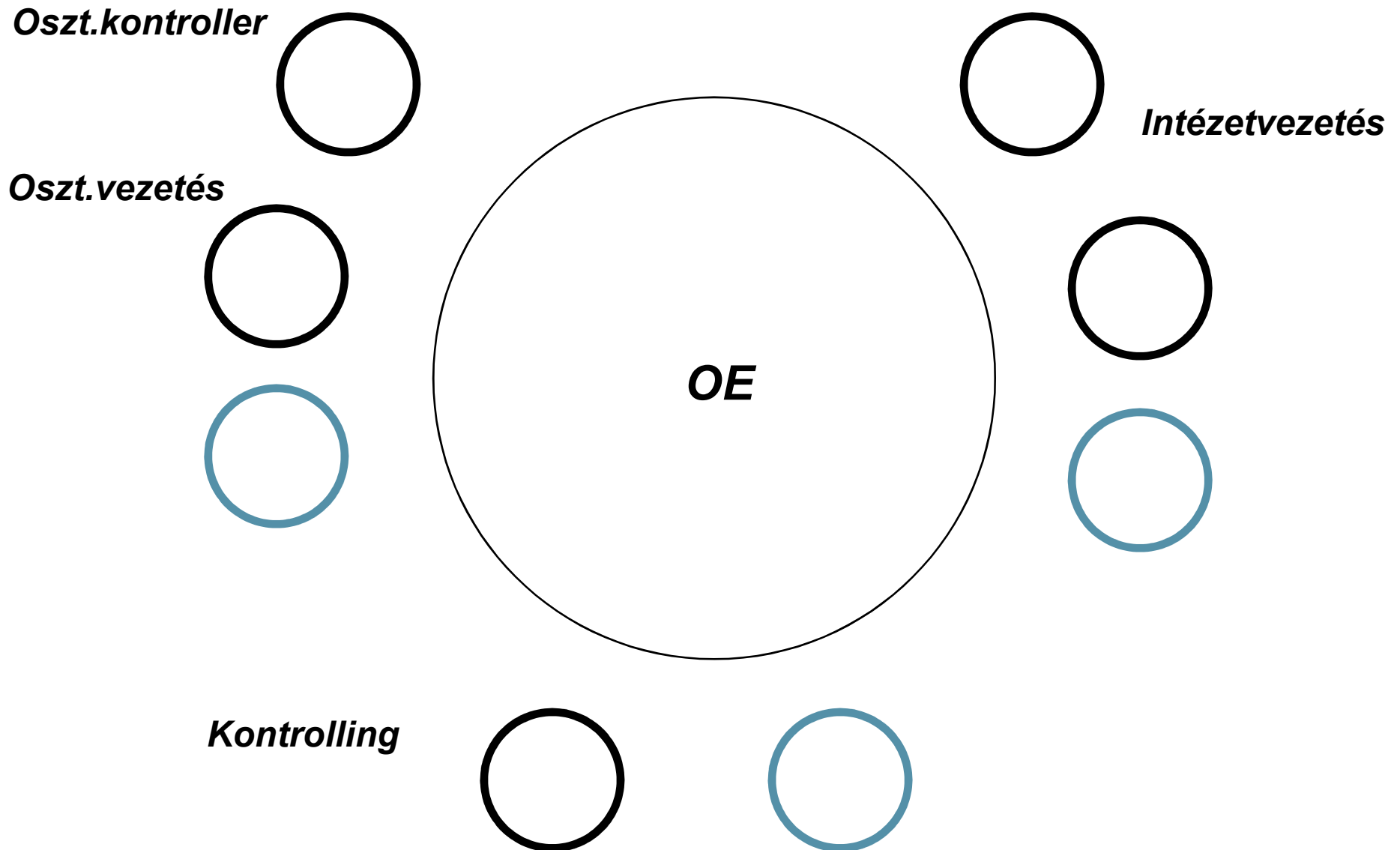
Osztályos Fedezet 1

E R Ő S			Rehabilitáció
			Pszichiátria
	Pszichiátria		Szemészet
	Szemészet		Gyermekgyógyászat
	Gyermekgyógyászat	Pszichiátria	Sebészet
	Sebészet	Sebészet	Belgyógyászat
	<i>Fedezet 1%</i>	<i>Egy működő ágyra jutó fedezet 1 (mFt)</i>	<i>10 000 lakosra jutó fedezet 1 (mFt)</i>
G Y E N G E	Belgyógyászat	Belgyógyászat	Traumatológia
	Traumatológia	Traumatológia	Nőgyógyászat
	Nőgyógyászat	Nőgyógyászat	Fül-orr-gége
	Fül-orr-gége	Gyermekgyógyászat	
	Tüdőgyógyászat	Fül-orr-gége	
	Intenzív betegellátás	Tüdőgyógyászat	
	Képalkotó diagnosztika		

Osztályos Fedezet 2

E R Ő S			Pszichiátria
	Pszichiátria	Pszichiátria	Szemészet
	Szemészet	Szemészet	Gyermekgyógyászat
	Sebészet	Sebészet	Sebészet
	<i>Fedezet 2 %</i>	<i>Egy ágyra jutó fedezet 2 (mFt)</i>	<i>10 000 lakosra jutó fedezet 2 (mFt)</i>
G Y E N G E	Belgyógyászat	Belgyógyászat	Belgyógyászat
	Traumatológia	Traumatológia	Traumatológia
	Nőgyógyászat	Nőgyógyászat	Nőgyógyászat
	Fül-orr-gége	Gyermekgyógyászat	Fül-orr-gége
	Urológia	Fül-orr-gége	Urológia
	Tüdőgyógyászat	Neurológia, Stroke	Tüdőgyógyászat
	Rehabilitáció	Urológia	Rehabilitáció
		Tüdőgyógyászat	
		Rehabilitáció	

Osztályos Egyeztetések





Jó kórház, ahol:

- jó dolgozni
- elégedett / gyógyult a beteg
- ígéretes a szakma
- könnyebb vezetni
- gazdálkodása kiegyensúlyozott
- van fejlődés, van jövőkép

Egészségpolitikai mozgástér



Jó kórház, ahol:

- jó dolgozni
- elégedett / gyógyult a beteg
- ígéretes a szakma
- könnyebb vezetni
- gazdálkodása kiegyensúlyozott
- van fejlődés, van jövőkép



Tartalom

2016 Visszatekintés

- Egészségpolitika
- Kórházi gazdálkodás
- Kontrolling

2017 Kitekintés

Egészségpolitika 2016

Fejlesztések : a szalagvágások véget értek

- TIOP 226, KEOP-radiológia áthúzódó hatása
- Az elakadt programok hazai extra forrást kaptak
- TIOP 228 „Retro” pályázat és kifizetése (>10 mrd Ft)
- Nagy hajrá a végelszámolásban
- Végül nagyon magas abszorpció

- Induló EFOP programok (ÁEEK kiemelt)
 - Nővérszálló
 - Pszichiátria, Gyermekellátás
 - Labor, Patológia
 - Egynapos ellátások
 - Ápolás....

Egészségpolitika 2016

Államtitkári program

Alapellátás megerősítése

Krónikus és szociális ellátás szétválasztása

Új fővárosi kórház

Új minimumrendelet, licencrendszer

Kancellári rendszer (jegyzetek 2015)

- Térségi(?) irányítás
- Centralizált felelősség?
- Valós együttműködések az intézmények közt
- „Back office” centralizáció (műszaki, gazdasági, adminisztrációs, IT terület)
- Diagnosztikai terület ?
- Eladósodás megállítása, egyensúlyi gazdálkodás?

Egészségpolitika 2016

Kancellári rendszer

- Előkészítés komplett I.f.év
- Térségi egységek (2-3 megye, 8-10 ÁEEK Kh, <100 mrd Ft)
- Több változat, preferált a szigorúbb, erősebb rendszer
- Egy jogi személy; stratégiai irányítás minden területen, operatív irányítás műszaki, gazdasági területen, centralizáció
- Bizalmatlanság a rendszer irányíthatóságával szemben
- Erős ellenérdekeltség, konfliktus MKSZ, helyi képviselők
- MKSZ-kompromisszum javaslatok (megye szint)
- Magas politikai kockázatok miatt, választások utánra halasztva

Egyetemi kórház, mint új egészségügyi szolgáltató kategória (lehetőség, nem kötelezettség, Kenézy)

Intézményi gazdálkodás 2016

Másfél év Konszolidáció nélkül !

- Éven belül csökkenő kh-i eladósodást jelez az EMMI
- Konszolidáció nélkül veszteséges a szakellátás
 - Alapdíjak konstansok (augusztusig)
 - Dologi infláció nem elismert
 - Béremelés – pénz az ablakban
 - Az időszakos konszolidáció hozza az enyhülést (fűrészfog effektus)
- Jelentéktelen ÁEEK „vis maior” alap
- „Egy havi pénz hiányzik” - Intézeti veszteség 5-15% körül
- Nincs „piros vonal” a gazdálkodásban
- Költségvetési főfelügyelők kinevezése

Intézményi gazdálkodás 2016

Bérbeépülés, finanszírozási reform (augusztus)

- Korábbi évek ~66 Mrd/év külön soros bérpótléka épül be egy csapásra a teljesítményfinanszírozásba
- HBCS: sebészeti szakmák +, belgyógyászati szakmák – (vatta)
- 150->180 Eft/súlyszám, viszont TVK csökkenés (rossz üzenet)
- Egynapos ellátások részbeni TVK-mentesítése
- Rehabilitációs szorzók nőnek, krónikus nem, járó változatlan
- Nyertesek-vesztések, inkább nyertesek, veszteseknek kompenzáció
- Eredmény: kiszervezettség aránya dönt

Béremelés (szeptember)

- Jelentős orvos és szakdolgozói béremelés
- Teljesítmény finanszírozáson kívül, külön soron
- A kórháznak „pénz az ablakban”
- 2017 őszére további ígéret

Intézményi gazdálkodás 2016

Konzolidáció (november-december)

- 45 mrd Ft, tisztán lejárt adósság alapon
- Viszonylag szabad felhasználás, prioritási sorrenddel
- 15 mrd Ft pályázati rész
 - Költségmegtakarító, eredményjavító programok
 - ÁEEK-kezelés, 2017 I.f.év kivitelezés
 - Preferált: materializálható beszerzések, eszközök, több intézmény együttműködése
 - Építési beruházás időben nem fér bele,
 - Kisebb energetika projekt igen, ütheti bizonyos KEHOP-okat
 - O. műszerrel a megtakarítás nehezebben támasztható alá
 - Bizonytal túlígényles
- Akár rendszer épülhet belőle (?)

Egészségpolitika 2017

OEP megszűnés, átalakulás – NEAK-ba (ill. ONYF-be)

Ellátásszervezés funkció vissza ÁEEK-be

(utolsó OEP ténykedés: Ellátórendszeri átalakítási kísérlet -
Módszertanok és MEIB – 2015)

Erősödő ÁEEK TIG szerepek:

- Kancellária örökségek? (ellátásszervezés, gazdálkodás ésszerűsítés, szervezetfejlesztés, erős irányítás)
- Legfeljebb evolúciós változások az ellátórendszerben

Változó ÁEEK kialakítású TIG-ek:

- Közép-Dunántúli TIG (Veszprém, Fejér, Komárom-Esztergom megyék)
- Közép-Magyarországi TIG I.-II.-III.
- Igazodás a megyei, közigazgatási, uniós egységekhez, határokhoz?
- Egészség szervezési térségek szerepe?

Egészségpolitika 2017

Egészséges Budapest Program

- Bp. - KMR kimaradt a TIOP-ból, számos pontján szégyenletes, alkalmatlan állapotok
- A budapesti kórházi ellátórendszer nagyarányú megújítása
- 3 (térségi, sürgősségi) centrum kialakítása
- 8 további társkórház kiemelt fejlesztése
- számos további fővárosi (pest megyei) intézmény fejlesztése
- Több száz milliáros nagyságrend, évtizedes program
- Dél-budai Centrum: Dobogó (?)
- SE-szerepe, fejlesztése nyitott
- 2017-ben látszik a forrás, továbbiakról döntés jövőre

Intézményi gazdálkodás 2017

- 2016 Konszolidáció jótékony hatása
- Béremelés beépülése finanszírozásba ? (2016 szept.)
 - Súlyszám átrendezés kéne bérarányok mentén
 - Alapdíjak szolid növelése, krónikus kezelése ?
 - Fix díjak járóbeteg-ell., SBO, traumatológia, egyebek ?
 - TVK növekmény (visszarendezés)?
- Bér és járulék változások
 - Minimálbér és garantált bérminimum jelentős növelése
 - Jelentős járulékcsökkentés
 - Az intézetnél maradhat?
 - Kioltják egymást?

Kontrolling 2016

ÁEEK kontrolling funkció kialakítása

- Intézmény Gazdálkodásért felelős – és a Gazdálkodásfejlesztési Főosztály / Kontrolling osztály (mai állapot)
- Feladtuk sok egyéb mellett:
 - Kórházi kontrollingok szabályozása, értékelése
 - Szintetizálás, ÁEEK / EMMI feladatok, stratégia támogatása
- Személyzetük és eszközrendszerük lett
- Egységes Intézményi Számlatükör bevezetése
- Módszertan: Osztályos Kontrolling Kézikönyv és Upgrade 2016

Kontrolling 2016

ÁEEK kontrolling a kórházakban

- ~100 kórház! (~50 TÁMOP-os Kh)
- Nagyon sok modellépítési / betanulási feladat

Kontrolling szoftverek az éles üzemben

- Bsoft KVIK / CT Medcontroll / ...
- SW-szállító piaci mozgások
- Módszertant mindenki magáénak vallja
- Érezhető különbségek az eszközök és a helyszínek között (időbeliség, riportálási, technikai problémák, modellek leképezése, kézbentarthatóság, kidolgozottság, stb)

ÁEEK beszámoló rendszer

- Máj./jún. – augusztus – november -...
- Sok (de csökkenő?) halasztáskérés

Kontrolling 2016

ÁEEK kontrolling értékelés 1

- Support kapcsolattartás ~100 Kh
- Értékelés tartalma
 - Számvitel / kontrolling megfeleltethetőség
 - Zárt modell, elemi modell szabályok betartása
 - ÁFA, amortizáció, bértámogatás, vért költségek kezelése
 - Hihetőségvizsgálat (kh-i fajlagosok)
 - Visszatérően a járóbetegszakrendelések rossz fajlagos költsége (túlzott bontás, bér-, anyagihiány...)
- Összefoglaló értékelés, tovább feldolgozhatóság
- Késedelmesen érkezik

Kontrolling 2016

ÁEEK kontrolling értékelés 2.

- A hibák jórésze a számvitelben, HR-rendszerben gyökeredzik:
késedelmes számlabeérkezés / elhatárolások hiánya
rosszul allokált bér
- Tételes kijavításuk a kontrollingban képtelenség
- Ezzel együtt az időbeliség sokkal jobb mint 2015-ben
- Elemi küzdelemnek tűnik
100 kh., határidők,
hatalmas adattömeg,
korlátozott elemző, ellenőrző eszközök,
szűk személyzet
- Bizonytal javulnak az eredmények I.-II.-III.n.év késedelmek,
technikai problémák,
hibák aránya, jelentősége
- 2016 - tesztüzem

Kontrolling 2016

ÁEEK kontrolling értékelés 3.

Mi lehet a fő cél?

- Rendszeres valós helyzetkép az intézményekről (intézeti eredmény, Fedezet 3, dinamika)
- Összehasonlíthatóság
 - Szakmák gazdálkodása, Oszt./szakfel. - Fedezet 2
 - Diagnosztikák gazdálkodása, KH-i fajlagos ktg.
 - Belső szolgáltatók gazdálkodása, KH-i fajlagos ktg.
- Ma nem látszik:
 - országos kép átfogó kép, státusz (technikai, tartalmi)
 - Szintetizálás makro szinten / Hasznosítás
- Jó lesz ez! / Nagy eredmény ez a mai állapotában is!

Kontrolling 2016

ÁEEK indikátor rendszerek

- ÁEEK - Kórházi indikátor vizsgálat (aug.-szept.)
 - Forgalmi, hatékonysági, ellátási szakmai mutatók
 - Gazdálkodási, bevételi, eladósodottsági mutatók
 - „Kompozit” mutató, gazdasági súlyponttal
- Országos rangsorok, kölcsönös ismerkedés
- Kötelező kórházi indikátor rendszer kialakítása, vitele (beszámolás?)
 - ÁSZ-indikáció a mögöttes
 - Kiegészül: készlet- fluktuációs és flotta- mutatókkal
 - Éves tervezés célértékekkel
 - Definíciós problémák, szoftveres támogatás



Kontrolling 2016

Esetszintű kontrolling

- 3-5 kórházban, mutatóba
- TIOP kötelezettségből fakadóan
- Esetleges kórházi érdeklődés mellett
-
-