

Intézményi és szervezeti egység szintű gazdálkodás

Kórházi finanszírozás a szolgáltató szemszögéből témakör

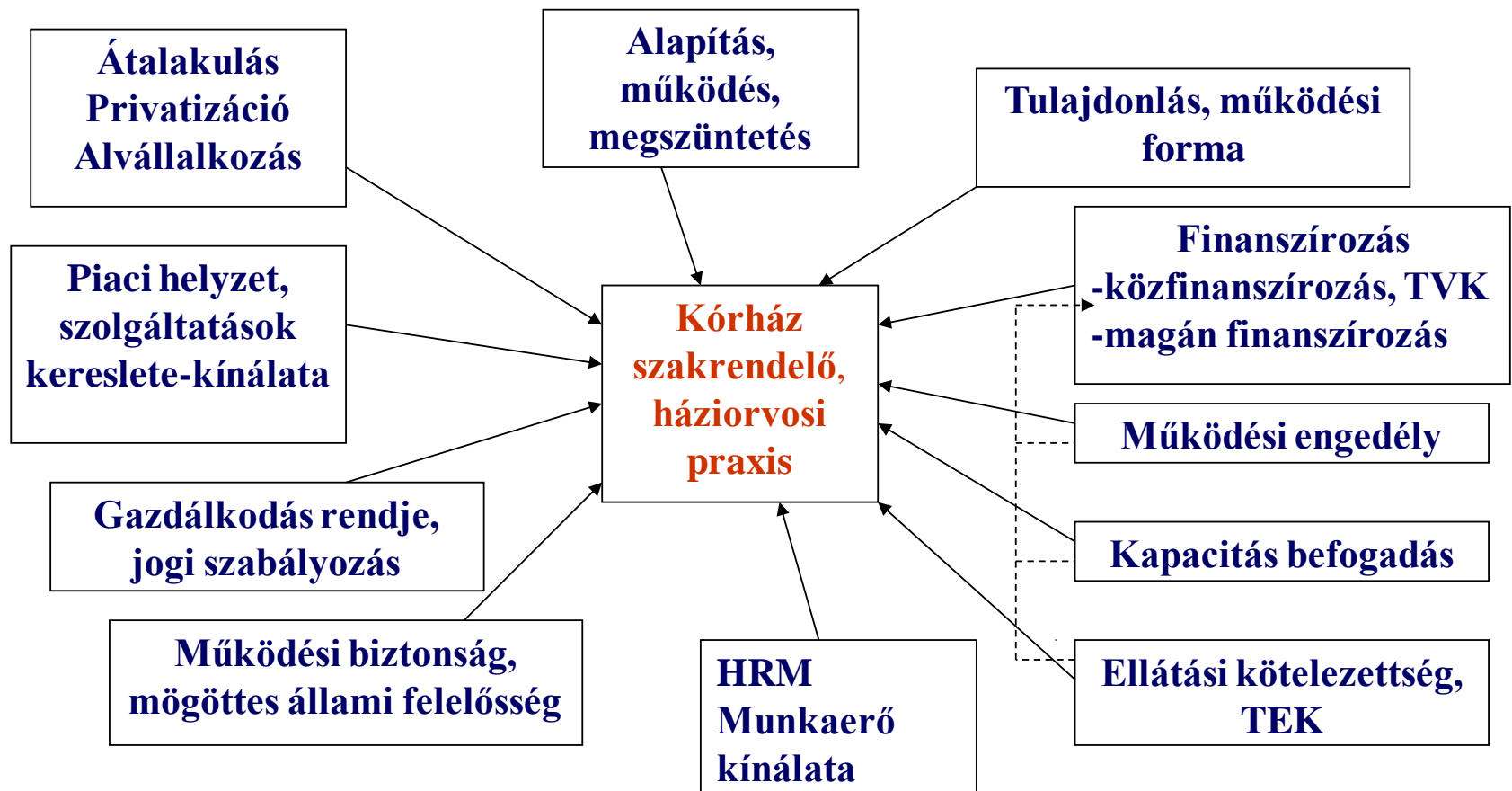
SE – Gyógyszerésztudományi Kar
Kórházi-klinikai szakgyógyszerész-képzés

Előadó: Ujvári István

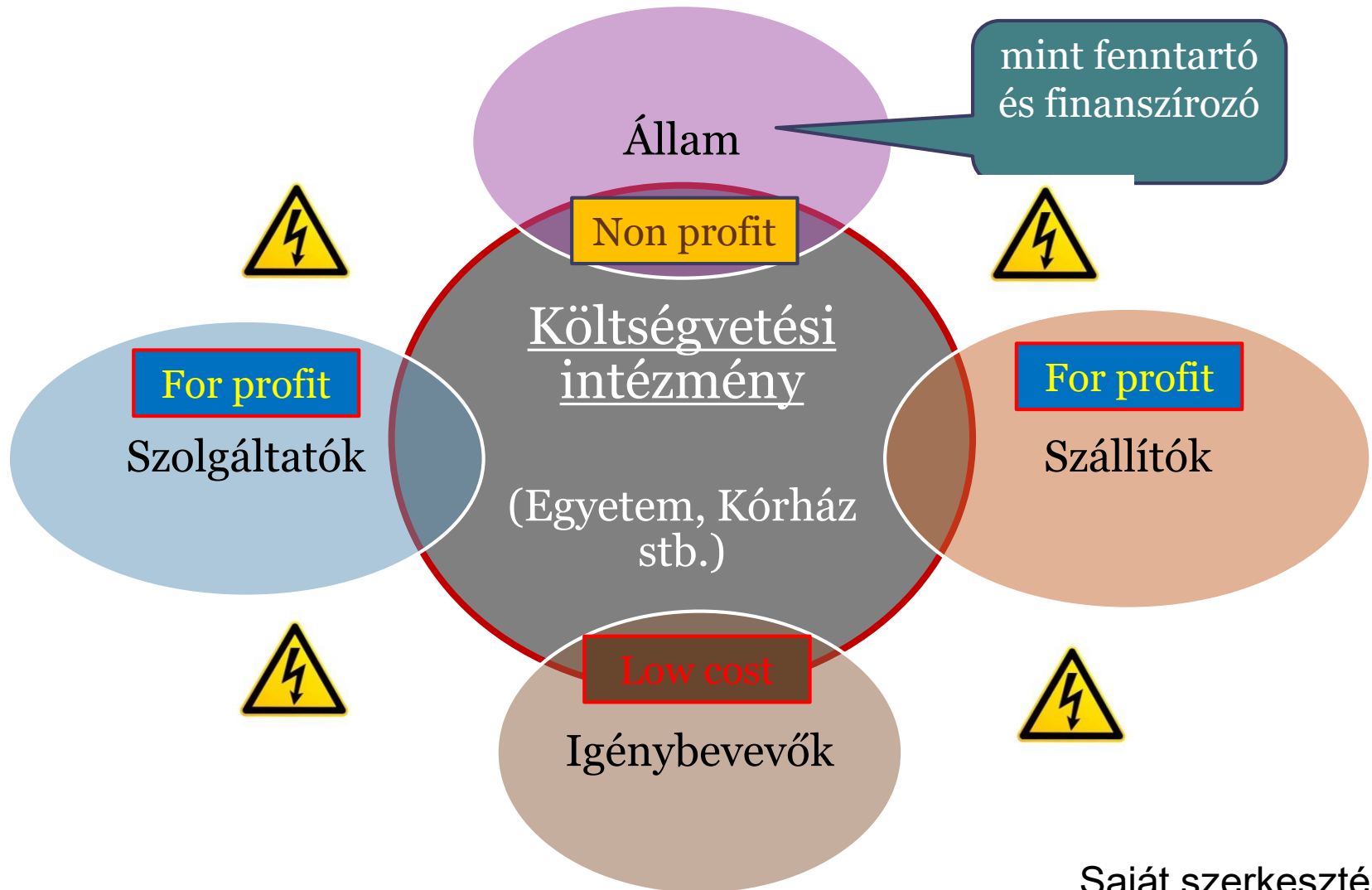
2019. november 9.

I. Intézményi környezet

1. Egészségügyi intézmények működését befolyásoló tényezők



2. Egészségügy dimenziói



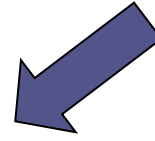
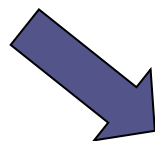
3. Intézményi modellek

- **Eredeti modell:** a kórház mint költségnyilvántartó szervezet (közfeladat-automatikus támogatás)
- **Klasszikus modell:** a kórház mint költségminimalizáló szervezet, orvosi kontrol modell (közfeladat-feltételes támogatás)
- **Üzleti modell:** a kórház mint profit-maximalizáló szervezet (magánfeladat-piaci támogatás)
- **Vegyes modell:** közfeladat ellátása mellett szabad kapacitások profit alapú hasznosítása

4. Egészségügyi szervezetek gazdálkodási helyzete

Teljesítményarányos
árbevétel

Feladatarányos
költségek



„Harmonizáció”: **intézményi költségvetés**

Teljesítménytől
független bevételek:

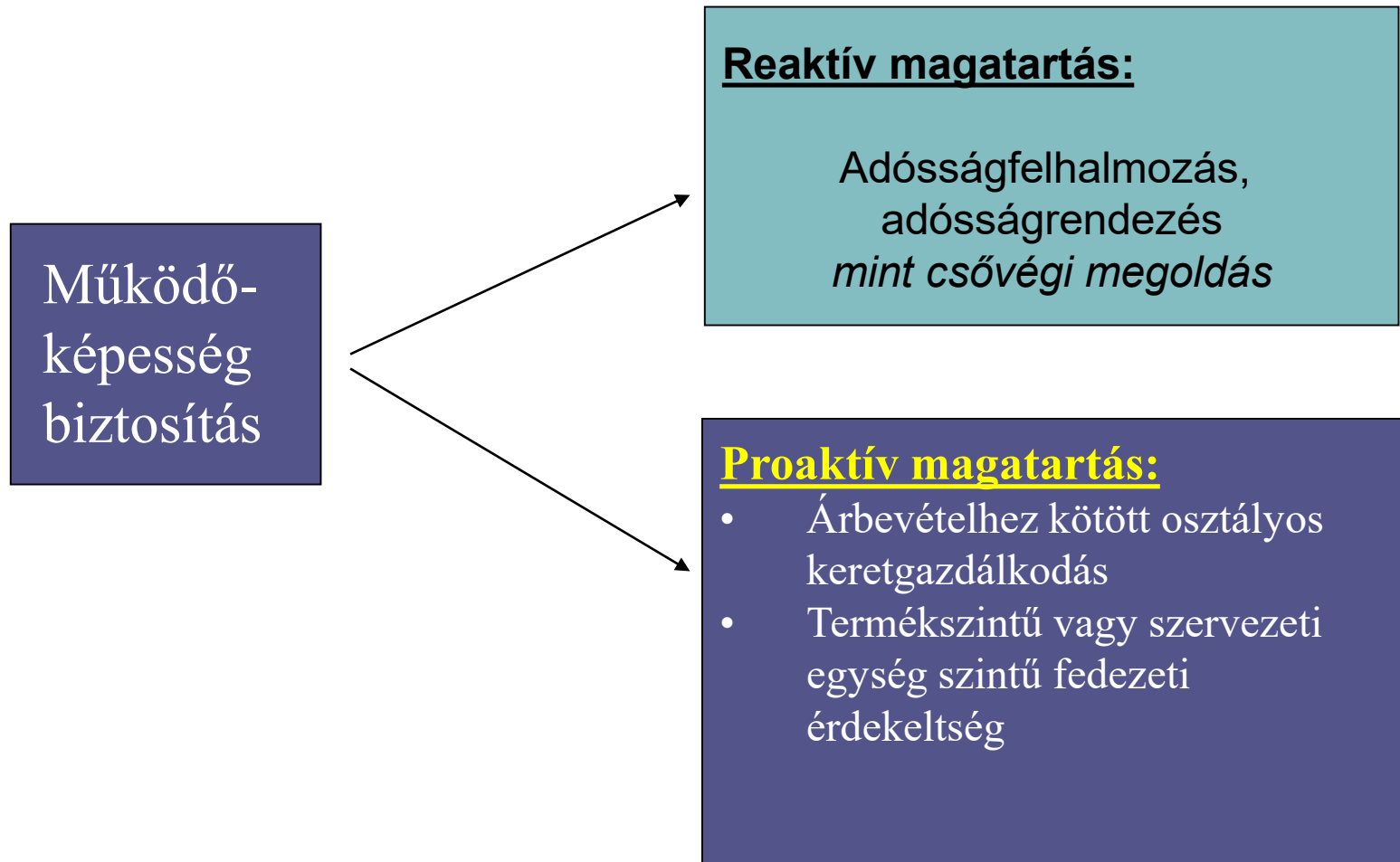
- tulajdonos, állam által átadott pénzeszköz
- pályázatok
- adományok

Halasztott kiadások:

- Külső adósság: szállítói tartozások, ellátás romlása
- Belső adósság: dolgozók elmaradt bére, elmaradó felújítások

II. Intézményi magatartás és szerepkörök

1. A teljesítményfinanszírozás hatása a szervezeti magatartásra



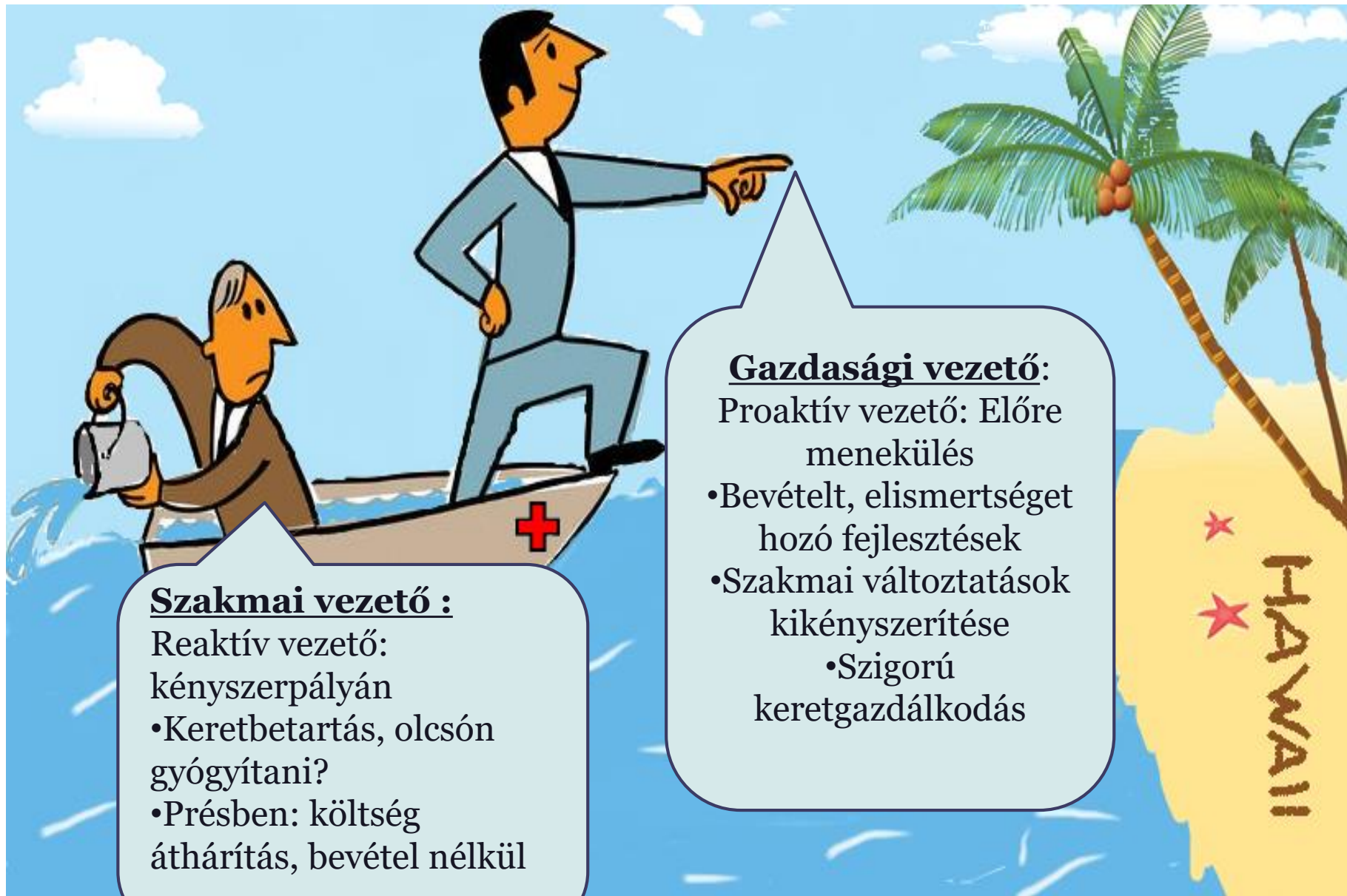


Gazdasági vezető:

- Reaktív vezető:
adminisztrál a cső végén,
- Lavírozás a szállítói számlákkal
 - Likviditási kötélranc

Szakmai vezető :

- Proaktív vezető:
célok kijelölése
- legyen minél több beteg ellátva
 - fejlesztés, eszközök,
 - megfelelő bérszint stb.



Szakmai vezető :

Reaktív vezető:

kényszerpályán

• Keretbetartás, olcsón gyógyítani?

• Présben: költség áthárítás, bevétel nélkül

Gazdasági vezető:

Proaktív vezető: Előre menekülés

• Bevételek, elismertséget hozó fejlesztések

• Szakmai változtatások kikényszerítése

• Szigorú keretgazdálkodás

2. Attitűdök

Természetes magatartás:

- orvos-menedzser *betegcentrikus*
- gazdasági vezető *likviditás-centrikus*



Orvos ne legyen anti-orvos, közgazdász ne legyen anti-közgazdász

Kellő kölcsönös belátás és felismerés nélkül nincs sikeres válságkezelés



3. Mit eredményezhet?

- Kilábalás: kimerni a vizet a csónakból
- Stagnálás („életben” tartás): marad a vízszint a csónakban
- Még mélyebb válság: nő a vízszint

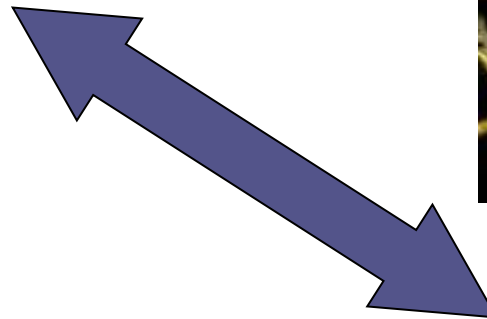


4. D. Ricardo: Komparatív előnyök

ANGLIA



PORTUGÁLIA



KERESKEDELEM

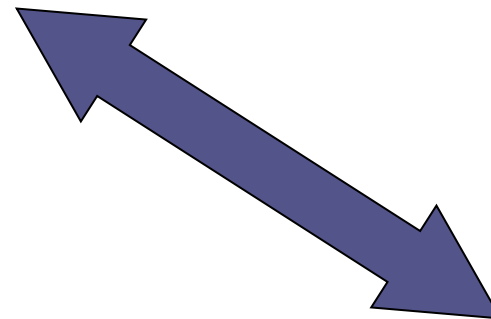


5. D. Ricardo: Komparatív előnyök

KLINIKÁK



Gazdasági-Műszaki terület



EGYÜTTMŰKÖDÉS



III.

Egészségügyi gazdálkodás lehetséges sikerkritériumai

1. Érdekeltségi és felelősségi rendszer
2. Keretgazdálkodás /vezetői költségvetés
3. Likviditásmenedzsment

1. Érdekeltségi és felelősségi rendszer

1. Érdekeltségi rendszer

- Költségviselési kockázat:

Tegyük-e változóvá fix költségeinket?

előnyök \longleftrightarrow *hátrányok* \longleftrightarrow *döntés*

- Érdekeltség tartalma:

Kinek mire van ráhatása?

→ *költségkeret érdekelttség*

→ *árbevétel érdekelttség*

→ *fedezeti érdekelttség*

2. Decentralizáció - Centralizáció

- Egységes gazdálkodási szabályok mellett
 - Decentralizált döntési és kötelezettségvállalási jogkör
 - A : ellátó térségi szinten
 - B: ellátó szervezet szintjén
- Érdekeltség megteremtése és fenntartása
 - Helyi kezdeményezések, innovációk
 - Gazdálkodási, likviditási eredmények
- Gazdálkodási monitoring, értékelés
 - Benchmark
 - Saját bázis állapot alapján

2. Keretgazdálkodás egy példán keresztül

**Vezetői költségvetés tervezése
(SE modell)**

1. Számviteli szemlélet - 2013-ban

1. Pénzforgalmi szemlélet

A számlák kifizetése és jóváírása alapján könyvelődnek a gazdasági események. Ez a szemlélet az alapja a költségvetési szervektől megkövetelt adatszolgáltatásoknak (beszámoló-, jelentéskészítés).

2. Üzemgazdasági szemlélet

Ezen szemléletben történik a belső szervezeti egységek gazdálkodása, mindennapi működése.

A gazdálkodási folyamatok, tranzakciók monitorozására és az üzemgazdasági számvitel biztosítására ún. **keretgazdálkodás**, és az azt támogató **informatikai rendszer (SAP)** került bevezetésre.

2. 2014-2015. évi aktualitások (1/2)

Kétféle számviteli rendszer került kialakításra:

1. **Költségvetési számvitel:** pénzforgalmi szemléletben mutatja be a kiadásokat, bevételeket.
2. **Eredményszemléletű pénzügyi számvitel**

A két rendszer között **biztosítani kell az egyezőséget.**

Az új számviteli rendszer kialakítása alapot biztosított arra is, hogy az államháztartás szervezetei közfeladatainak és egyéb tevékenységeinek mérésére szolgáló szabályozásban is – kihasználva a kettős rendszerű számvitelből adódó lehetőségeket is – váljon el egymástól a funkcionális és a tevékenység alapú osztályozás.

2. 2014. évi aktualitások (2/2)

Megszűnt a kettős (pénzforgalmi, üzemgazdasági) szemlélet.

Az új szabályozásnak való megfelelés érdekében szükséges volt átalakítani a tevékenységek (szakfeladatok) osztályozását és használatának szabályait, elkülönítve egymástól a nemzetközi funkcionális osztályozási rendnek, a COFOG-nak megfelelő kormányzati funkciók rendjét.

3. Általánosságban (1/3)

1) Tervezési időszak:

tárgyidőszakot megelőző év novembertől – február/április

2) Főbb lépések:

Tárgyidőszakot megelőző év:

- **November** → alulról építkező, részletes tervek bekérése (forrásonként (OEP, OM, EINT stb.), eltérések/változások indoklásaival együtt)
- **December** → költségvetési alapelvek Konzisztóriummi és Szenátusi elfogadása

3. Általánosságban (2/3)

Tárgyidőszak:

- **Január → Szakigazgatósági tervek összeállítása**
(pl.: bérterv–EGFI, GMSZ-MFI, GFI stb.)
- **Január/Február → Bevételek tervezése**
(pl.: OEP-OFMI, OM, EINT – KOIG stb.)
- **Február/Április**
 - az alulról építkező és a szakigazgatósági tervek összevetése
 - **Kari tárgyalások lefolytatása** (kancellár, főigazgatók, kari vezetők jelenlétében)
- **Február/Április → Vezetői Költségvetés Konzisztóriummi és Szenátusi jóváhagyása**

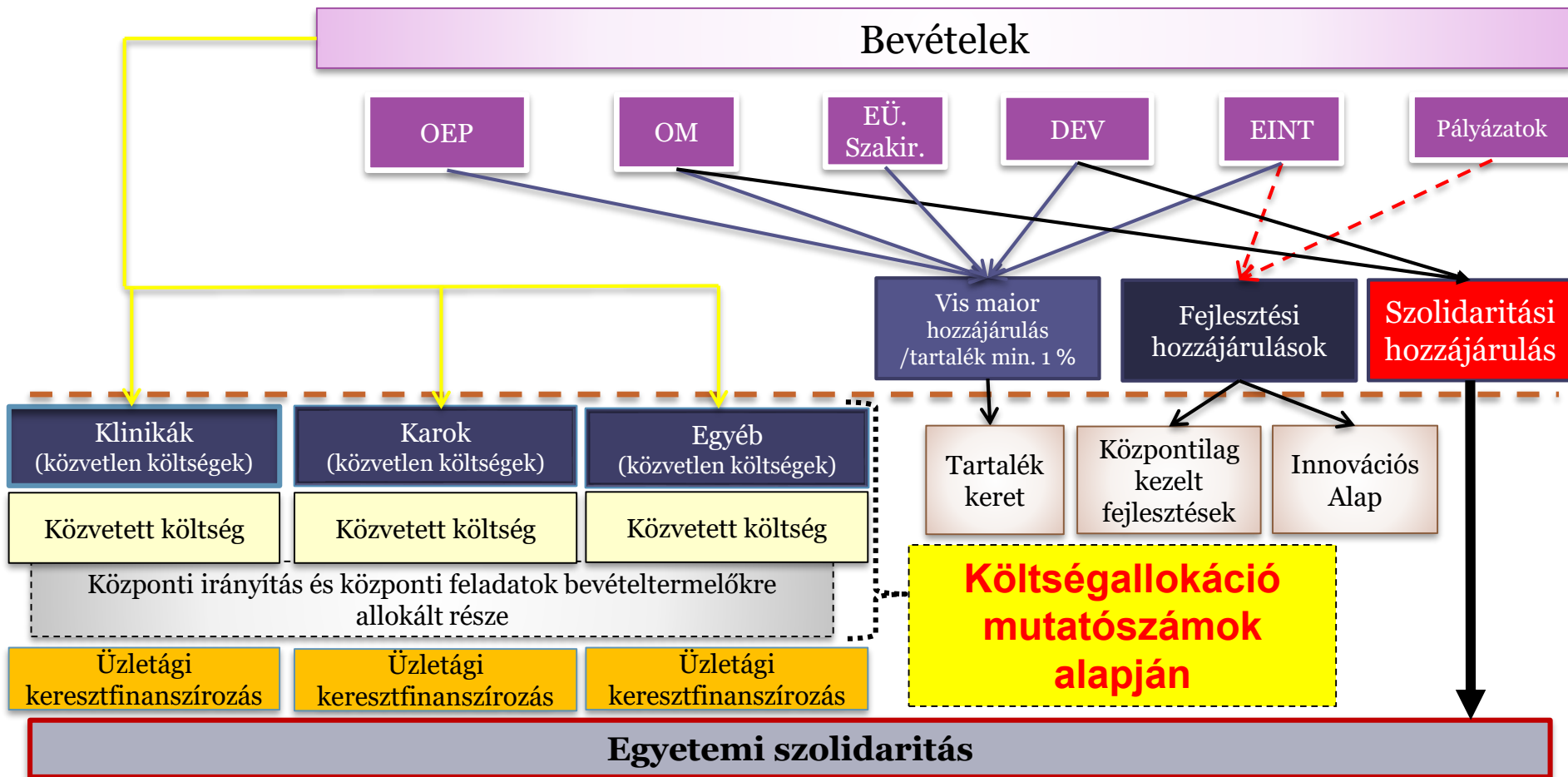
3. Általánosságban (3/3)

A szervezeti egységek a Vezetői Költségvetés (VK) elfogadásáig ideiglenes keretektől gazdálkodhatnak

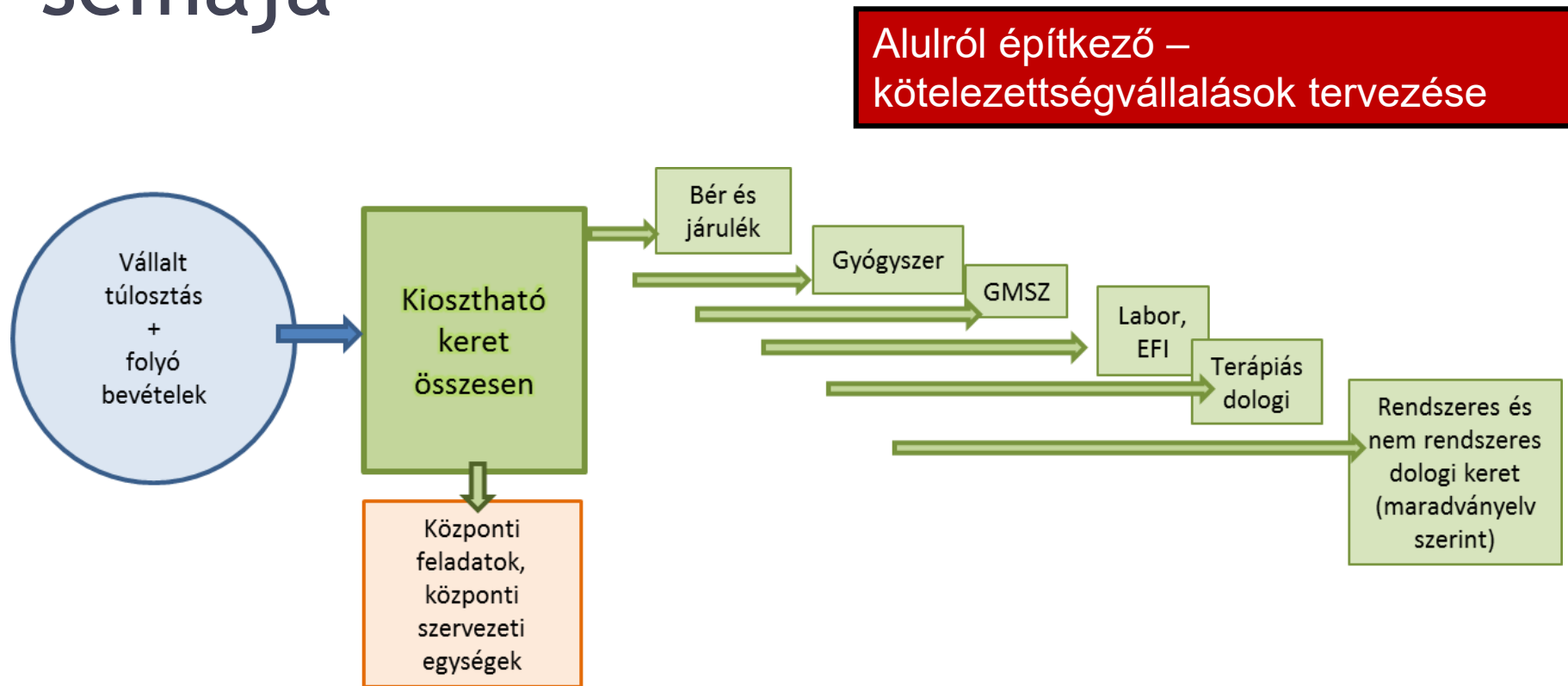
- 1) Ideiglenes kereteket** a gazdasági főigazgató javaslatára a kancellár hagyja jóvá (előző év adatai alapján kerülnek meghatározásra)
- 2) A Szenátusi döntést követő 1 hónapon belül a végleges keretek megnyitása, a ideiglenes keretek visszavonása megtörténik**
- 3) Az előző évi gazdálkodási keret-maradványok megnyitásáról a kancellár dönt, amelyek csak a VK kereteinek megnyitását követően használhatók fel**

A rendelkezésre bocsátott keretek évközi betartása/felhasználása a mindenkori kötelezettségvállaló és pénzügyi ellenjegyző felelőssége

4. Vezetői Költségvetés



5. Költségvetési keretek tervezési sémája



Keretgazdálkodás=felelősség

3. Kórházi Likviditásmenedzsment

1. Likviditás

Likviditás = fizetőképesség

Befolyásoló tényezők:

- Bevételek
- Költségek
- Pénzkészlet
- Vezetői attitűd
- Kormányzati intézkedések

2. Évközi gazdálkodást befolyásolók

1. Többletbevételek elérése

- nem tervezett pályázat/támogatás elnyerése
- saját/egyéb intézményi bevétel növelése

Bevételek
időbeli
csúszása

2. Keretgazdálkodás

- fel nem használt (szabad) keretek
/maradványok képzése
- keretek évközi módosítása/csökkentése

Költségek
elő-
finanszírozása

3. Szállítói oldalról:

- szállítói állomány növelése (nem fizetés)
- fizetési határidők kitolása
- számlák faktoráltatása

Fizetés STOP
= Szállítási
STOP?
(késedelmi
kamat)

Források

- <http://www.eski.hu/>
- www.neak.gov.hu; www.oep.hu
- Országos Egészségbiztosítási Pénztár – **Általános
Finanszírozási Főosztály:**
<http://www.gyogyinfok.hu/>
- Dr. Ivády Vilmos – PTE KK MBA
Egészségügyi menedzsment – 2012. március 30.
- Semmelweis Egyetem – Vezetői költségvetése (2017)

**Köszönöm a megtisztelő
figyelmüket!**

E-mail: istvan_ujvari@yahoo.co.uk

