

Stratégiai gondolkodás fontossága az egészségügyi intézményeknél

© HORVÁTHNÉ CSOLÁK Erika

Miskolci Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Miskolc

stcsera@uni-miskolc.hu

Az egészségügyben zajló változások és a verseny rákényszeríti a kórházakat, hogy megkeressék a kiutat a fennmaradáshoz és fejlődéshez. Jelentős versenyelőnyt jelent, ha a kórház képes arra, hogy felmérje környezetét, majd a vizsgálati eredmények alapján feltárja, mely területe(ke)n, milyen módon tud újítani. A megújulás egy kórház esetében megnyilvánulhat az ellátási színvonalban, technológiában, de a menedzsment gondolkodásbeli változásában is, mely aztán a szervezet működésében is megjelenik.

Az orvostechonikai eszközök, a gyógyszerek, az egészségügyi informatika folyamatos innovációs lehetőségeket kínál. De említést kell tenni a betegek egyre növekvő elvárásairól is, mint az alternatív gyógymódok alkalmazása iránti nyitottság, *Just In Time* típusú, menedzser ellátás iránti igény, komfortszint emelése az intézmény egyes osztályain, és folytathatnánk. Tény, hogy a társadalom egyre inkább öregszik és a gyógyítás színvonalának emelkedése révén az átlagos életkor megnőtt, a kettő eredőjéből következik, hogy megnőtt az igény a krónikus illetve ápolási osztályok iránt. Az adott intézmény földrajzi elhelyezkedése az egészségturizmus lehetőségét is felveti, melyet megragadva, megfelelő fejlesztésekkel, segíteni lehet az adott kórház finanszírozási helyzetének javítását. A fenti változások az ágazat költségeinek rohamos emelkedését eredményezik, mely súlyos terhet ró mind az ágazat finanszírozóiára, mind az intézményekre. Ezek a nemzetközi tendenciák kisebb-nagyobb mértékben érintik nemcsak az egészségpolitikát, de az egészségügyi intézményeket is. A kórházak menedzsmentjének pedig reagálnia kell mindezekre.

A kórházak vezetésének meg kell találnia a megfelelő eszközöket céljaik eléréséhez. Elsősorban a stratégiai iskolák, és a vezetői számvitel által kínált módszertan felhasználásával lehetősége van a kórházaknak is stratégiai központú szervezetté alakulnia, és ezáltal nem csak reagáló, de a változások elé menő, piacvezető intézményekké válni. Minden pozitív változás alapja véleményem szerint viszont a stratégiai menedzsmentté alakulása a felső vezetésnek, valamint a stratégiai tudatosság kialakítása az intézmény összes dolgozójában, hogy együtt küzdjenek a közös célért.

Az egészségügyi rendszerben jelen levő folyamatos változások, melyek éppúgy érintik az ellátórendszer szerkezetét, mint a finanszírozást, rákényszerítik az intézményeket, kórházakat vezetőit, hogy lépéseket tegyenek piaci pozíciójuk megerősítésére, javítására. Mindehhez szükséges, hogy a szervezetek fejlődését egy magasabb szintű stratégiai tudatosság irányába mozdítsák, optimális esetben a stratégiai központú szervezet felé. A környezeti kihívások, változások át és átszövik a teljes társadalmat, gazdaságot. Nem hagyják érintetlenül az egészségipart sem.

Az egészségügyi rendszereket – így a magyar rendszert is – érintő nemzetközi tendenciák összefoglalása és kihangsúlyozása nemcsak egészségpolitikai szempontból, de a stratégiaalakítás szempontjából is fontos. Ilyen jellemző tendencia többek között (Dózsa, 2011:22-28):

1. Az idősödő társadalom. Egy amerikai kutató, Robert Fogel szerint hosszú távon az átlagos életkor 100 év felé tart (Szokolczai, 2011). Az amerikai nők várható életkora 2070-re 92,5-101,5 közé esik a becslés szerint. Az átlagéletkor emelkedése az egészségügyi rendszerre is súlyos terheket ró.
2. A krónikus betegek számának növekedése. Az egészségügyi rendszer egyre több betegséget tud hatékonyan kezelni, de az ehhez szükséges intézményi háttérrel biztosítani szükséges, amely alatt mind a krónikus ellátások mind az ápolási osztályok iránti igény növekedését értjük.
3. Új, eddig ismeretlen betegségek megjelenése.
4. Az egészségügyi technológiák – pl. diagnosztikai, orvostechnikai eszközök, gyógyszerek, valamint az egészségügyi informatika - gyors fejlődése.
5. A fogyasztói tudatosság növekedése. A betegek az információs társadalom hatásaként sokkal tájékozottabbá válhatnak betegségükkel, ellátásukkal kapcsolatban, mely szituációkat tudni kell kezelni mind a kezelő orvosnak, személyzetnek, mind az ellátó intézménynek.
6. A fogyasztói igények növekedése, amely több tényezőt is magába foglal:
 - Igény jelentkezik a többletinformációkra a betegségükkel, kezelésükkel kapcsolatban;
 - Nyitottság az alternatív, ill. kímélő gyógymódokra, lehetőleg klinikai támogatással, elfogadással (természetgyógyászat, biorezonancia, mágnesterápia stb);
 - Igény a minél gyorsabb, kényelmesebb, lakóhelyhez közeli ellátásra;
 - Menedzser ellátás iránti igény, JIT rendszerben. Azon pácienseket érinti, akik képesek fizetni azért, hogy ne kelljen várni a kivizsgálásra, szűrésre, ellátásra. Szervezéssel nem csak a magánszolgáltatók tudják/tudnák ezt nyújtani.
7. Egészségturizmus (Gáti, 2010) megerősödése. A külföldiek szemében hatalmas vonzerőt jelent a magyarországi ellátások árának alacsony szintje jó szakmai színvonal mellett, de mindehhez elengedhetetlen az egészségügyi infrastruktúra fejlesztése. A gyógyturizmus felfuttatásában kiemelt szerepet kap az egészségmarketing a külföldi célpiacon.
8. Humán erőforrás hiány az egészségügyben. Magyarország helyzetét nehezíti a megszereszhető jövedelem nagysága is. Súlyos probléma hazánkban az egészségügyi szakmai személyzet elvándorlása más országokba.
9. Mindenkorai politika befolyása. Jellemző a forráshiány az egészségügyben, illetve a kormányok erős költségérzékenysége. A politikának jelentős szerep jut az egészségügyi rendszerek finanszírozási kérdéseiben, ami nagyban befolyásolja az intézmények stratégiai lehetőségeit.

Mindezek a tendenciák változtatást indukálnak mind az egészségpolitika szintjén – struktúra átalakítás, finanszírozás változtatása –, mind pedig az egyes intézmények szintjén. A kórház menedzsmentjének a feladata, hogy meghatározza a kórház stratégiáját a környezeti változások függvényében.

Mi is az a stratégia? Megfogalmazása nem is olyan egyszerű. Valamilyen fogalmi definíció mindenkién kialakul, aki használja. De nagyon is összetett dolog, minden iskola kialakította a maga definícióját, de azok legtöbbször csak valamely szegmensére utalnak.

Mintzberg (Mintzberg, Ahlstrand & Lampel, 2005), amerikai közgazdász, azt állítja, hogy öt definíciót mindenképpen igényel (az öt „P”). A stratégia, mint terv (plan), mint

viselkedési minta (pattern), de felfogható pozícióként (position), valamint lehet jövőkép (perspektive) vagy egy sajátos húzás, csel (ploy).

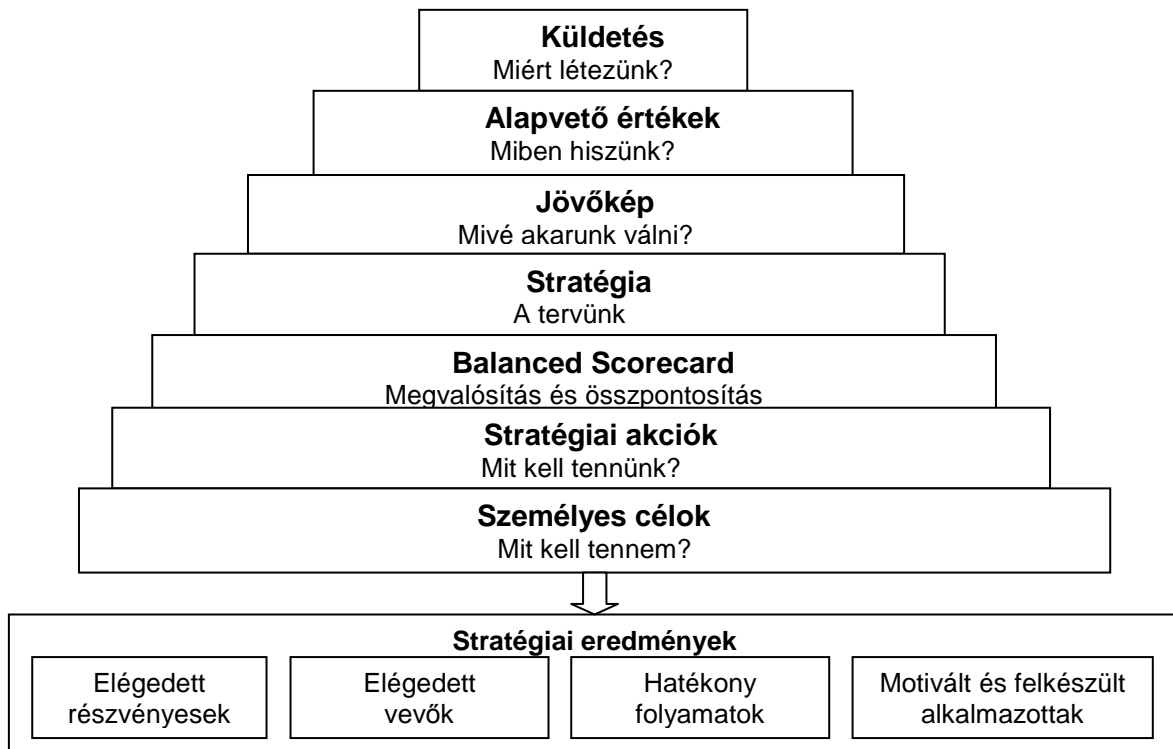
Mintzberg és társai tíz stratégiai alkotási folyamatot, iskolát azonosítottak. Mindegyiknek sajátos látásmódja van, de a gyakorlatban inkább ötvözeteik jelennek meg. Ezek az iskolák a stratégiai menedzsment különböző fejlődési szakaszában jelentek meg, egyesek már leszálló ágban vannak, mások most erősödnek, de fontos, hogy mindegyik jelen van a szakirodalomban és a gyakorlatban is. Részletes ismertetésüktől most eltekintek, de közös jellemzőket meg lehet fogalmazni rájuk vonatkoztatva (Mészáros, 2003):

- a szervezet a környezethez való alkalmazkodásra használja a stratégiát;
- a stratégia alapvetően bonyolult, nem a mindennapi feladatok kezelésére irányul;
- a stratégia befolyásolja az egész szervezetet;
- stratégiáról beszélünk, akár az elemeit emlegetjük, akár a folyamatáról van szó, de ide tartozik az elméleti gondolkodás (konceptcionális, analitikus) folyamata is;
- meg kell különböztetni tervezett, fejlődő és megvalósított stratégiát;
- többféle szintű stratégiáról beszélhetünk, mindenkinek a maga szintjén kell teljesítenie azt.

Összefoglalva: a stratégia egy terv, egy vezetési funkció, problémakezelési eszköz, viselkedési forma, szemléletmód és összhangteremtő tevékenység egyaránt.

A menedzsment a környezeti és szervezeti elemzés függvényében meghatározott küldetését a stratégiaalkotás folyamata révén tükrözi le az egyének és eredmények szintjére. Ezt szemlélteti az alábbi ábra:

A küldetés lefordítása a kívánt eredményekre



Forrás: Kaplan & Norton (2002), 93. o.

A menedzsment tudásának, gondolkodásának a függvénye, hogy milyen stratégiaalkotási folyamatokat alkalmaz munkája során, és ez nagyban befolyásolja az adott egészségügyi intézmény fejlődési lehetőségeit.

Legalább ennyire fontos, hogy az elkészített stratégiát mennyire tudja a vezetőség megértetni és elfogadtatni az alkalmazottakkal. A dolgozói elkötelezettség megszerzése a stratégia megvalósításának egyik kulcstényezője (Kaplan & Norton, 2002). Mindenkinek meg kell értenie és azonosulnia kell vele, különben nem válik a mindennapok részévé, és ezáltal nem hajtható végre.

A stratégia-tudatosság megteremtésének első és egyben legfontosabb módja a kommunikáció és ezzel párhuzamosan az oktatás. Fontos hogy ez ne diktátum legyen, hanem felülről lefelé irányuló kommunikáció. A felső vezetésnek fel kell vállalnia, hogy egy bizonyos alkalmazotti szintig ő maga fogja továbbítani a stratégiát, de nem szabad elfelejtkezni azon munkatársokról sem, akik találkoznak az intézmény tényleges ügyfeleivel, jelen esetben a betegekkel. Ők tudják a legjobban megmondani, hogy melyek azok a területek a betegellátás folyamatában, ahol a legkönnyebben lehet minőségi változást elérni, a betegek elégedettségét növelni.

A stratégia elfogadtatására, minél szélesebb körű megismertetésére, illetve a teljesítményekről való beszámolásra, a kommunikációs formák széles eszköztára alkalmazható, mint például alkalmazotti nagygyűlések, a fontosabb információk ismertetésére brosúra, havi hírlevél, vagy vállalati újság, oktatási és tréning programok, vállalati intranet, szöveges, hang és videoanyagok.

Ez a felsorolás csak egy szűk köre a ténylegesen bevethető eszközöknek. A formálistól az informális csatornáig azok széles köre alkalmazható. Az intézményeknek célszerű nem csak egy információ továbbítási formát kiválasztania, hanem ezek együttes alkalmazása indokolt. Mindenkire más úton fog hatékonyan eljutni a lényeg, a stratégia.

Az oktatásokon, gyűléseken jó módszer a stratégia tudatosság kiépítésére a stratégiai fa, vagy másnéven térkép használata. Ez vázolja a küldetést, az azokhoz kapcsolódó célokat, akciókat, melyen az alkalmazott megtalálhatja azt a pontot, hol kapcsolódhat ő is a szervezeti stratégia megvalósításához.

Különösen nagy hangsúlyt kell helyezni az intézménynél használt teljesítménymutatók tartalmi ismertetésére is, mindenki számára ugyanazt jelentsék.

Az alkalmazottakban megalapozott stratégia tudatosság után meg lehet határozni az egyéni és csoportos célokat a stratégia megvalósítása érdekében. Ezáltal megteremthető az összhang az alkalmazottak cselekedetei és az intézmény magasabb célkitűzései között.

Legvégül erős kapcsolat akkor alakul ki a stratégia és a napi tevékenységek között, ha a kompenzációs rendszert is a stratégiai célokhoz igazítják. Ennek megvalósítása elsősorban a teljesítményorientált vállalatoknál terjedt el, a teljesítménybérezésen keresztül. Ez önmagában nem adaptálható a kórházakra, de premizálás címén lenne mód az elkötelezettség növelésére. A kontrolling rendszerek működése keretében most is beszélhetünk ösztönzési rendszerekről a kórházakban, de ezek rövidtávú szemléletűek, és általában csak a fedezet bizonyos szintjéhez kötik az elismerést.

Mindezek tükrében úgy vélem, hiába készül el egy jónak ígérkező stratégia - mely reagálva a környezeti kihívásokra illetve elébe menve azoknak meghatározza a kórház elkövetkező éveit - ha stratégiai gondolkodás a szervezeten belül nem megfelelő, és az egész stratégia megvalósítását megakadályozza. Ahogy a bevezetőben részleteztem az egészségügyi szektort is elérte az a változási hullám,

amelyre a vállalkozói szektornak már évtizedekkel korábban reagálnia kellett. A környezeti nyomás nagy, és ahhoz, hogy a kórházak képesek legyenek felvenni a versenyt, elengedhetetlenül szükséges, hogy a stratégiai gondolkodást és módszertanát elsajátítsák és alkalmazzák.

Fontos azonban hangsúlyozni, hogy a stratégia alapján való működésnek nem feltétele, hogy formális stratégiával rendelkezzen a kórház, a stratégiai gondolkodáson, stratégiai menedzsment meglétén van a hangsúly.

„A tanulmány/kutató munka a TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0008 jelű projekt részeként – az Új Magyarország Fejlesztési Terv keretében – az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.”

Irodalomjegyzék

DÓZSA Csaba (2011): Struktúra-váltás az egészségügyben – a kórházak stratégiai mozgásteret a 2000-es években. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 10 (3), 22-28.

GÁTI Júlia (2010): Helyben futás, Gyengélkedő egészségturizmus. *HVG*, 32 (19), 67-69.

KAPLAN, & NORTON (2002): *A stratégia-központú szervezet*. Budapest: Panem.

MÉSZÁROS Tamás (2003): *A stratégia jövője – A jövő stratégiája*. Budapest: Aula.

MINTZBERG, H., AHLSTRAND, B., & LAMPEL, J. (2005): *Stratégiai szafari*. Budapest: HVG Kiadó.

SZAKOLCZAI György (2011): Közegészségügyi trendek és a jóléti rendszer jövője, Fogel elemzései tükrében II. rész. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 10 (3), 5-10.