

AZ OUTSOURCING-TECHNIKA HATÉKONYSÁGÁNAK MEGÍTÉLÉSE NAPJAINK EGÉSZSÉGÜGYÉBEN

AWARDING OF THE OUTSOURCING IN THE HEALT IN OUR DAYS

TURCSÁNYI KATALIN tanársegéd
KÁLMÁN KRISZTINA hallgató
KLAUZER JUDIT hallgató

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségbiztosítási
Intézet Egészségügyi Szervező Tanszék

ABSTRACT

The outsourcing, than his modern age philosophers' stone, spread rapidly in the years following the political transformation, on several of the areas of the public health practically. The services organizing a lot provided a solution to the institutions' number, the restoration of their economic balance in a case, the achievement of the taller service quality. The principal reason of this, largely in the institutions' capital shortage to be been looking for, since the organized background activities their own strength it would have been unable to be run. This lacking resource state imposed the hospitals' management on it, that exterior (on himself) let him involve service providers certain, in most cases into the operating of the sections not dealing with healing directly. First the capital-intensive therapeutic and diagnostic services (artificial kidney, lab, imagery) spread the organizing, then quasi all of the background services (informatics, catering, cleaning, laundry, firm conduction, purchase) affected his process. Appeared following this the curing directly waiter activities (institute drug supply, surgery service) organizing. They began in the direct curing the outsourcing attempts in the activities promoted well financed well. You appear the participating with a contract organized special procedures, for example the radiotherapy, haemodinamika, PET-CT, indeed the receipt of the full hospital firm's operation began. We made our research in a Budapest hospital and 4 of Vas county hospitals. We examined it the outsourcing the application of a technique in the look of efficiency, economicalness, efficiency. Whether this modern age management how much a technique fulfilled the hopes bound to him?

1. Bevezetés

Az egyre növekvő verseny, a felgyorsult innováció, a tudásalapú rendszerek térhódítása, a globalizáció és az informatikai forradalom új kihívások elé állítja a versenyszféra vállalatait és a közszektor intézményeit egyaránt. Ebben a változó környezetben a vállalatoknak új gondolkodásra, új típusú üzleti kapcsolatokra van szüksége. Ez jó partneri viszonyt, őszinte, nyílt kapcsolatokat feltételez, ahol nincs helye a bizalmatlanságnak. Ezek megléte teremti meg a kiszervezésen alapuló logisztikai optimalizálás alapját.

A kiszervezés (outsourcing) lényege, hogy egy felhasználó a számára szükséges termékeket, szolgáltatásokat vagy szakértelmet egy másik gazdálkodó egységtől vásárolja meg, vagyis külső erőforrásokat használ fel saját erőforrások helyett.

A tevékenység kihelyezésre, vagyis a kiszervezésre egész kiszolgáló iparág született. Kezdetben csak olyan kiegészítő tevékenységek kerültek külső szolgáltatóhoz, mint az étkeztetés, takarítás, őrzés-védelem vagy a portaszolgálat. Napjainkban már előfordul, hogy a nagy cégek a teljes munkafolyamatot részekre bontják, kis vállalatokhoz kihelyezik, és már csak koordináló szerepet töltenek be a termék piacra jutásában.

Az outsourcing tágabb értelemben a vállalati egységek, kihelyezését jelenti (pl. az informatikai rendszerek, jogi, pénzügyi tanácsadás, könyvelés, marketing stb.) Ide sorolják az részegységek, termékek előállításának kihelyezését, valamint a munkaerő-kölcsönzést is.

Szűkebb értelemben a már meglévő, feladatok, funkciók, és a hozzájuk tartozó eszközök, berendezések, illetve kapacitások külső szolgáltatóhoz történő kihelyezését értik alatta.

Az egyre erősödő versenynek, a fogyasztók igényeinek kiszervezéssel megfelelni akaró cégek koncentráltabban tudják erőiket a termékre, a piaci kihívásokra, elvárásokra összpontosítani, szemben az erőteljesen hierarchizált társaikkal, amelyek már nem tudnak elég rugalmasan reagálni a piaci igények gyors változásaira.

Minél „karcsúbb” egy szervezet, annál könnyebb a gyorsan változó környezethez alkalmazkodni. Ráadásul a gyorsan avuló technológiai környezettel való lépéstartás is állandó infrastruktúra-fejlesztést igényel, nem beszélve a humán erőforrás-oldalról. Mindez időnként komoly beruházással, máskor viszont az alaptevékenység visszafogásával járna, az igények függvényében.

Ily módon elérhető a szükséges szakértelm, és a szolgáltatás minőségének színvonala szembetűnően növelhető, sokkal inkább, mint ha házon belül egy-egy osztály látná el az adott feladatot. Fontos, hogy fix, előre tervezhető költségekkel számolhassunk, miközben vannak feladatok, amelyek számos rejtett költségelemet tartalmaznak. (Turcsányi, 2005)

Szinte minden szervezetben létezik olyan terület, amely kiszervezhető, sőt szakértők szerint az alaptevékenységen kívül minden más a falakon kívülre engedhető.

2. Outsourcing az egészségügyi ágazatban

Az outsourcing egy új típusú vállalatvezetési eljárás, az utóbbi 15-20 év vállalatvezetési gyakorlatának egyik friss jelensége, módszere. A gyorsan fejlődő világban az igények is folyamatosan változnak, ami a naprakész, specializált tudás felértékelődéséhez vezetett. Számatalan szolgáltató kínálja különféle megoldásait az egészségügyi intézmények számára is, a hagyományos támogató tevékenységektől (pl. mosás, takarítás, őrzés-védés) a komplex informatikai tevékenységek kiszervezéséig.

Az egészségügyi ágazat súlyos tőkehiánytól szenved. Az állam és a közfinanszírozás jelenlegi feltételrendszere nem képes kielégíteni a „tőkeéhséget”. A magán-szolgáltatók alkalmazkodási képessége nagy, viszonylag gyorsan és jól kezelik a gyakori és sokszor kedvezőtlen változásokat. Hatékony motiváció a hozam iránti vágyuk, de ez természetes elvárás, nem elmarasztaló megállapítás.

Az ágazati szereplők igénylik az új és modern eszközök alkalmazását, sokan szívesen választanak az eddig megszokott helyett „más”, új megoldásokat. Ez sok esetben elegendő ok volt a szolgáltatás kiszervezés végrehajtására, amely számos területen sikerrel is járt. Azonban a rövid idő alatt meghozott, nem elég alaposan előkészített döntések negatív következményei nem népszerűsítették az outsourcing-technikát: jelentősen megnövekedett költségek, a korábbinál alacsonyabb szolgáltatási színvonal, elégedetlen munkatársak, visszaeső szervezeti teljesítmény nehezítették a technikában rejlő lehetőségek kiaknázását (ÁSZ FEMI, 2007).

Az egészségügy „speciális” helyzeténél fogva a kiszervezésre kerülő szolgáltatások mértéke természetesen jóval kisebb volt, mint a versenyszféra ágazataiban

Az outsourcing első körben, jellemzően azokat a területeket érintette, amelyek nem képezték az intézmények elsődleges (fő) folyamatait, feladatait. Ez nemcsak a hatékonyságot növelte, hanem az adott esetben túlságosan költséges vagy éppen hiányzó szakértelem is hozzáférhetővé vált. A háttértevékenységek, kiszervezését a fenntartók és az intézmény forráshiánya, az ebből fakadó tőkebevonás szükségessége, a költséghatékonyabb feladatellátás, a kórházi menedzsment tehermentesítése, a létszámhiány kiküszöbölése és a bérmegetakarítás indokolta.

A hazai kórházakban először a tőkeigényes terápiás és diagnosztikai szolgáltatásoknál (művese, labor, képalkotás), majd a teljes háttérszolgáltatásban (informatika, élelmezés, takarítás, mosoda, üzemvitel, beszerzés), ezt követően a gyógyítást közvetlenül kiszolgáló tevékenységekben (intézeti gyógyszerellátás, műtői kiszolgálás) is elterjedt az outsourcing. Ezt követően a közvetlen gyógyításban is elkezdődtek az outsourcing próbálkozások a jól finanszírozott tevékenységekben (fogászat, plasztikai sebészet, szülészet- nőgyógyászat). Végül megjelentek a közreműködői szerződéssel kiszervezett speciális eljárások is, például: sugárterápia, haemodinamika, PET-CT. Olyan is előfordult, hogy a teljes kórházüzem üzemeltetését is kiszervezték, például: Kiskunhalasi Kórház Kht., Körmendi Batthyány Strattmann László Kórház Kft. esetében.

Az outsourcing alkalmazása révén az egészségügyi intézmények magas szintű technológiához jutnak, miközben a kockázatokat megosztják a szolgáltatóval. (Loh, L. - Venkatraman, N., 1992). A gyorsan avuló technológiai környezettel való lépéstartás és állandó infrastruktúrafejlesztés időnként komoly beruházást igényelne, máskor viszont az alaptevékenység visszafogásával járna, amikor a kórházak érdeke, hogy fix, előre tervezhető költségekkel számolhassanak, miközben vannak feladatok, amelyek számos rejtett költségelemet tartalmaznak. Mivel az intézmények gazdálkodásában az amortizációs költségeket az OEP (Országos Egészségbiztosítási Pénztár) nem finanszírozza, ez további indokként szolgált bizonyos szolgáltatások kiszervezésére. Az outsourcing stratégia továbbá, egy távlati egzisztenciabiztosítással jár együtt, ha megtakarítási potenciálokat generál, így versenyelőny keletkezik a régió más kórházaival szemben. A kiszervezés révén az egészségügyi intézmények olyan erőforrásokhoz juthatnak, amelyekhez egyébként saját erőből nem lennének képesek. Sikeressége nagyrészt azon múlik, hogy ez a feladat, és kockázatmegosztáson alapuló társulás, megfelelő szabályozási-működési környezettel rendelkezzen (Nagy L., 2003). A kooperációnak ez a formája, az érdekeltek mindegyike számára előnyös. Azonban, rendkívül fontos az utóellenőrzés, a szerződésben vállalt kötelezettségek hosszú távú megvalósulásának, a működés stabilitásának, a kiszervezett tevékenységek minőségének folyamatos mérése. Természetesen, az egészségügyi outsourcing esetében is rendkívül fontos a döntések megfelelő előkészítése, illetve a hosszú távú együttműködéséhez szükséges feltételek biztosítása.

3. Outsourcing a vizsgált öt kórházban

Az egészségügy területein végrehajtott kiszervezésekről, annak lehetőségeiről viszonylag kevés szakirodalom áll rendelkezésünkre, csak ritka esetben végeztek felméréseket, kutatásokat. (Kellős, 2007) Dolgozatunkban egy budapesti kórház és Vas megye kórházainak kiszervezett tevékenységeit tekintjük át. Vizsgálatunk során arra keresünk választ, hogy a kórházak körében milyen mértékben terjedt el az outsourcing. Milyen okok vezettek a kiszervezéshez és hogy ez együtt járt-e a színvonal emelkedésével. Milyen területek kerültek kiszervezésre a kórházakon belül? Befolyásolta-e az átszervezés a költségek alakulását? Az egészségügyi dolgozók körében elégedettség vizsgálatot végeztünk a kiszervezés előtti és utáni helyzettel kapcsolatos véleményüket kutatva. Mennyire tájékozottak a kiszervezéssel kapcsolatban, és hogy szerintük a jelenleg kiszervezett területek mellett melyek azok, amelyek kiszervezés útján hatékonyabban működnének.

Elemeztük a kiszervezésre került háttér- és alaptevékenységek kapcsán, milyen formájú és milyen mértékű a magánszférával létesített partnerségi kapcsolat. Mi indokolta, bizonyos feladatok kiszervezését. A kiszervezett tevékenységek, a működésforma-váltás; a közreműködők alkalmazása, hogyan befolyásolta az egészségügyi ellátás minőségét, illetve, hogy valóban költséghatékonyak voltak-e

ezek a döntések. Mivel a minőségi teljesítés elsősorban az élelmezés, a mosatás, (rend) biztonság, és a takarítás területén ellenőrizhető napi szinten, így a szolgáltatás színvonalának esetleges romlása ezeken a részeken igen jól mérhető. Ennek egyik legegyszerűbb módját a különböző beteg elégedettségi vizsgálatok adják. Így a fent említett szolgáltatások minőségének mérésére mi is ezeket alkalmaztuk. A kórház által kiszervezett, egyéb szolgáltatások esetében, az intézmény által biztosított pénzügyi-számviteli adatokat, illetve a kiszervezéssel kapcsolatos dokumentumokat gazdaságosságuk, költséghatékonyságuk alapján vizsgáltuk.

3.1. A kiszervezett szolgáltatások (2006-2008)

A kiszervezett szolgáltatások összesítéséből kiolvasható, hogy nem csupán a kórházi háttértevékenységek működtetését bízta a management külső szolgáltatóra, hanem a betegellátáshoz szorosabban kapcsolódó tevékenységek egy részét is. Ilyen volt a felnőtt, gyermek ügyeleti rendszer, illetve a laborvizsgálati rendszer. A kiszervezés időpontjait megvizsgálva szintén megfigyelhető az a terminológiai ütemezés, mely országosan is általánosnak tekinthető.

1. táblázat: Külső szolgáltatóval végeztetett feladatok
Table 1.: With exterior service provider made tasks

A vizsgált intézmény kiszervezett szolgáltatásai (Ezer Ft)				
Kiszervezés időpontja	Tevékenységet ellátó cég	2006 . évi kifizetés	2007. évi kifizetés	2008. évi kifizetés
1994	Centrál mosodák (mosoda)	72408	32844	
2007	Hófehér Kecskemét (mosoda)		20603	51879
1996	P.Dussmann Kft. (élelmezés)	161397	17972	261184
2002	P.Dussmann Kft. (takarítás)	87154	76686	73689
2003	P.Dussmann Kft. (biztonság)	32032	31594	34543
2003	Félix Medical Kft.	105504	108511	133282
2004	T and B gyermekorvosi Bt.	3016	2993	2993
2003	Mediworld Plus Kft. (diagnosztika, CT)	387414	435479	495476
2002	Prodia Kft. (labor)	17906	16443	
2007	Corden International (labor)		2536	32880

Forrás: Szent Imre Kórház adatbázis

A kórházi háttér szolgáltatásoknak az a része került első körben kiszervezésre, amely nem tartozott szorosan az egészségügyi tevékenységekhez. A saját, intézményen belüli működtetésük több okból sem lett volna gazdaságos döntés. Egyrészt az épületek, gépek, eszközök kora és állapota igen rossz volt. Másrészt egy esetleges intézményi rekonstrukcióhoz és működtetéshez a kórház nem rendelkezett megfelelő forrásokkal. Ezért elsőként ezek kerültek kiszervezésre a vizsgált fővárosi és vas megyei kórházakban. Csak ez után kezdődött meg a gyermek, fel-

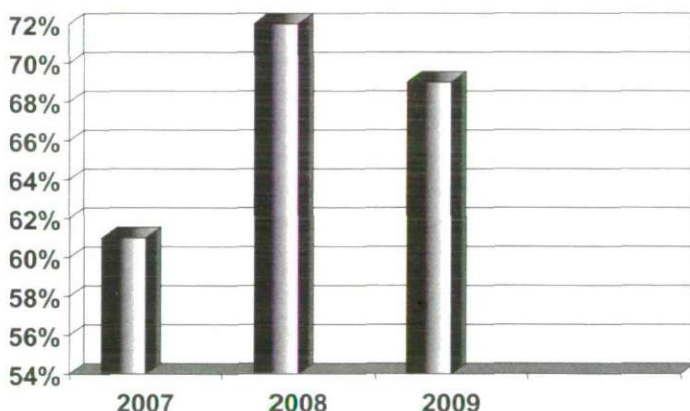
nőtt ügyelet, illetve laborszolgáltatás outsourcingje. Később a diagnosztikai (CT), informatikai tevékenységeket is külső szolgáltatóra bízta az intézmény

Vizsgálatunkat azoknak az intézményi háttérszolgáltatásoknak a körében végeztük, amelyeknél a szolgáltató felé elvárt minőségi teljesítés paraméterei jól monitorozhatóak, valamint elegendő információ állt rendelkezésre a kiszervezett szolgáltatást illetően. A vizsgált kórházakban az étkeztetés, takarítás és mosodai szolgáltatás tevékenységei képezték a „közös nevező-t, a továbbiakban e tevékenységek kiszervezésével kapcsolatos vizsgálatunkat foglaljuk össze.

3.1.1. A mosodai szolgáltatás kiszervezése

A mosodai szolgáltatás kiszervezésére viszonylag korán került sor. A fővárosi Szent Imre Kórházban 1994-től a Centrál mosodák Kft. végezte ezt a szolgáltatást. A minőségi teljesítés hiányosságai, a nem megfelelő ár/érték arány miatt 2007-ben szolgáltató váltásra került sor. Mivel a mosodai szolgáltatás viszonylag korán került kiszervezésre, ezért az intézmény vezetése nem rendelkezett olyan mértékű tapasztalattal, az outsourcing terén, amellyel minden hibalehetőség kiküszöbölhető lett volna. A szerződés megkötésekor az elsődleges és egyetlen szempont, a szolgáltatók által kínált ár és az intézmény költségeinek várható csökkenése volt.

2. táblázat: Mosodai szolgáltatás minősége
Table 2.: The measurement of the quality of the washing



Forrás: Saját szerkesztésű ábra

A döntés előkészítésébe sem szakembert, sem az intézmény mosodájának vezetőjét nem vonták bele. Ennek következtében nem kerültek rögzítésre azok az elvárt minőségi kritériumok, amelyek biztosították volna a szolgáltatás színvonalát. Emiatt pedig a mosodai szolgáltatás minősége 2007-re olyan mértékben romlott, amely szükségessé tette a szolgáltatóval való szerződés felbontását. Mivel az elvárt minőségi indikátorok nem voltak rögzítve a szerződésben, ezért a kórház az idő

előtti, egyoldalú szerződésbontás miatt jelentős méretű kártérítést fizetett a szolgáltatónak. A nem kellő körültekintéssel végrehajtott outsourcing folyamat minden költségelemet összeszámolva mintegy 95.52 millió forintos többlet költséget jelentett az intézmény gazdálkodása számára!

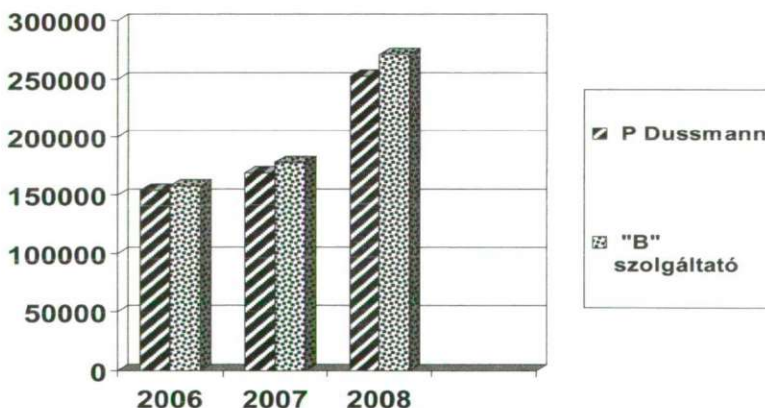
Az új szolgáltató a Hófehér Kft. az előző szolgáltató által megajánlott árnál (32 844 000Ft), alacsonyabb összegért biztosított magasabb színvonalú szolgáltatást (20 603 000Ft) a váltást követően. Az új szerződés megkötése során az elvárt minőségi paraméterek rögzítésre kerültek, több az intézmény számára biztosítékot jelentő szempontokkal együtt.

3.1.2. Az étkeztetési szolgáltatás vizsgálata

A másik vizsgált terület az ételmezési szolgáltatás ár/érték arányának összehasonlítása volt. A szolgáltatás kiszervezésére a Szent Imre Kórházban 1996-ban került sor. A megfelelően előkészített, költség-haszon, elemzésekkel, szakértő bevonásával megkötött szerződés sikeres outsourcingnek számít. A szolgáltatóval a kapcsolat azóta is eredményesen működik. A minőségi teljesítés megfelelő és folyamatos. Az ilyen jellegű hosszú távú szerződések esetében fontos szempont, hogy adott esetben a szerződés módosítható legyen ez az ételmezés esetében sem volt másként. Egy 2007-es miniszteri rendelet 350 Ft-ról 550 Ft + Áfa-ra emelte az ételmezési norma összegét a kórházakban. Már egy 2003-ban elvégzett OÉTI (Országos Ételmezés és Táplálkozástudományi Intézet) által végzett felmérés is aggasztóan alacsony összegűnek ítélte a 350 forintot Ez az összeg nem elegendő, hogy megfelelő tápanyaghoz, vitaminhoz jussanak a betegek. Természetesen ez a 350 forint átlagosan értendő, ugyanis volt olyan intézmény, amelyben 4-500 forintból főztek a betegekre, de olyan is volt ahol ez a 200 forintot sem érte el!

3. táblázat: Ételmezési szolgáltatás árainak összehasonlítása

Table 3.: The comparison of the prices of the catering.



Forrás: Saját szerkesztésű ábra

Éppen ezért a szerződést a Szent Imre Kórház is olyan feltételekkel kötötte meg, hogy egy esetleges minisztériumi rendelet előírásai beépíthetők legyenek a megállapodásba. A P. Dussmann Kft. 1996 óta megfelelő teljesítményt nyújtva látja el az intézmény ételmezési szolgáltatását. A kiszervezést sürgették azok az okok is, hogy 2003 januárjától a kórházak konyháinak, éttermeinek meg kellett felelniük az un. HACCP szabványnak. Természetesen más ételmezési szolgáltatók is megkeresik az intézmény vezetését évről- évre. Árajánlataik közül a legkedvezőbbet összevettem a P. Dussmann Kft. áraival.

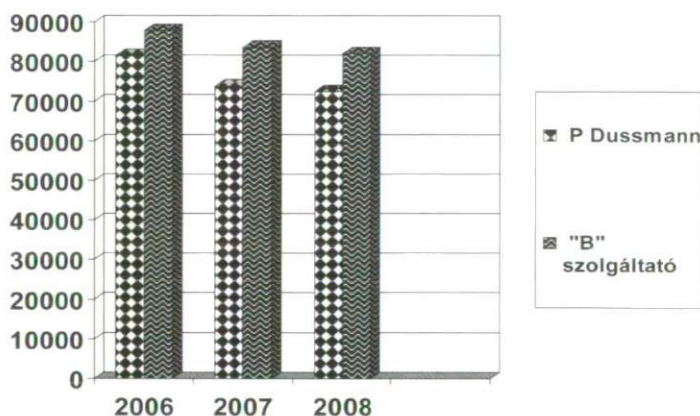
Jól látszik, hogy még a legkedvezőbb árajánlat is magasabb, mint az eddigi szolgáltató által kínált összeg. A kedvező ár természetesen nem véletlen. A hosszú időre szóló, üzletileg biztonságos együttműködés ugyanis kedvezően befolyásolja az árat, illetve jó esetben a minőséget is

Vas megyében az étkeztetés kiszervezésére csak 2 kórházban (Körmenyden és Szombathelyen) került sor. A kórházak dolgozói a betegektől származó információk és saját tapasztalataik alapján az ételek minőségéről, illetve a változásokról pozitívabban vélekedtek, mint a Sárvári és Celldömölki kórházakban, ahol nem történt konyhai kiszervezés.

3.1.3. A kiszervezett takarítási szolgáltatás vizsgálata

A Szent Imre Kórházban ezt a szolgáltatást szintén a P. Dussmann Kft. nyújtja. 1996- óta megszakítás nélkül folyamatosan megfelelő színvonalon biztosítja a szolgáltatást. Az átalánydíj összege 2007-ben az előző évhez viszonyítva több mint 10%-al csökkent.

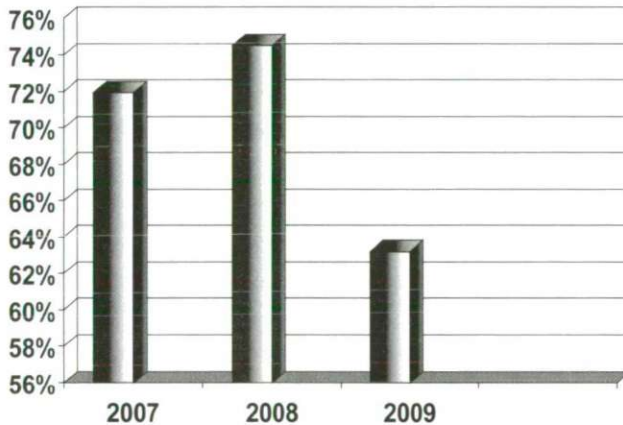
4. táblázat: A takarítás árainak összehasonlítása
Table 4.: The comparison of the prices of the cleaning.



Forrás: Saját szerkesztésű ábra

A takarítás esetében azért alakultak ennyire szokatlanul az árak, mert a szolgáltató új gépeket szerzett be, melyek jóval hatékonyabban működnek, illetve ami lényegesebb ezek beszerzési árát nem építette be a szolgáltatás árába (azt amortizáció formájában a költségek között érvényesíteni tudja). Valamint a takarításhoz szükséges eszközök, takarítószerek kapcsán, másik beszállító céggel kötött szerződést, akik alacsonyabb áron biztosították ezeket (2006 év végén). Ennek a jól működő kapcsolatnak pedig ugyanazok a „titkai”, mint az ételmezési szolgáltatás esetében. A megrendelő és szolgáltató közötti bizalom a tartós, hosszútávon mindkét félnek előnyt jelentő üzleti kapcsolat biztosítása. A szolgáltatás színvonalával való elégedettséget a következő ábra szemlélteti. Bár ebben az esetben a 2008-as évben tapasztalható volt némi visszaesés a szolgáltatási színvonnallal kapcsolatban. Azonban a 2006-ban végrehajtott szolgáltatói beruházás eredménye is látható a diagramon. Természetesen ennek számtalan oka lehet: személyzet képzetlensége, nem megfelelő eszközök, technológiai problémák. Az intézmény egyes háttértevékenységek esetében, végzett gazdasági elemzéseket arra vonatkozóan, hogy mennyibe kerülne, ha ezeket saját maga működtetné. Számolva az ehhez szükséges beruházások költségeivel.

5. táblázat: A takarítás minőségével való elégedettség
Table 5.: The measurement of the quality of the cleaning



Forrás: Saját szerkesztésű ábra

Ezek eredményei segítették a kórház vezetését abban, hogy a lehető legjobb/leggazdaságosabb döntést hozzák az érintett szolgáltatással kapcsolatban.

Vizsgálatunkhoz ezeknek a számításoknak az eredményeit használtuk. Elsőként azt vizsgáltuk, hogy 2010-ben (negyedéves bontásban), hogyan változtak az intézmény bevételei, kiadásai. Majd ennek eredményeit, összevetettük a kórház által korábban elvégzett pénzügyi elemzésekkel (saját működtetés vagy outsourcing).

4. Összegzés

Az egészségügyi intézmények elsősorban fennmaradásuk, működésük biztosítását várták a kiszervezési lehetőségektől. A költségek csökkentésére többféle szervezési megoldás kínálkozik, közülük egy a tevékenység-kihelyezés.

Az egészségügy a gazdaság többi szektorához hasonlóan szűkös erőforrásokkal rendelkezik, ezek a szűkös erőforrások állnak szemben az egészségügyi szolgáltatások egyre növekvő kínálatával és költségeivel, valamint a társadalom szintén gyorsan növekvő szükségleteivel és igényeivel.

Az egészségügyi rendszer fenntartására jelenleg fordított kiadások hatékonyabb elosztásával felszabaduló források enyhíthetik a finanszírozási problémákat, de nem elegendők az újonnan megjelenő technológiákat alkalmazó összes egészségügyi szolgáltatás finanszírozására. A szolgáltatások kiszervezése sok esetben megoldást jelenthet az intézmények számára, gazdasági egyensúlyának helyreállítására, a magasabb minőség elérése.

Magyarországi egészségügyi intézmények körében végzett felmérések azt bizonyítják, hogy egyre több olyan háttérszolgáltatást végeztenek magán szolgáltatókkal, amelyeket önerőből sokkal költségesebben vagy egyáltalán nem tudnának megoldani. Vizsgálatunk eredményei egyértelműen megerősítették az outsourcing technika létjogosultságát az egészségügy területén. Természetesen, csak abban az esetben, ha a döntések előkészítése, végrehajtása korrekt és körültekintő módon zajlott. Valamint rögzítésre kerültek a minőségi teljesítést biztosító paraméterek, illetve biztosított volt a hosszú távú ellenőrzés lehetősége a megbízói, tulajdonosi oldalról. Így gazdaságos, megbízható, magasabb szolgáltatás valósítható meg. Nemcsak az intézményi háttértevékenységek, hanem az egészségügyhöz szorosabban kapcsolódó területeken is.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Állami Számvevőszék jelentése, a kiszervezett kórházi háttér tevékenységekről (2007. április) FEMI, 134. oldal

Bögel, Gy. - Salamonné H. A. (1997): Outsourcing stratégiai alapokon. Magyar Távközlés, 1997. 8. évf. 1. szám, 30-34. oldal

Corbett, M, F. (2004): The Outsourcing Revolution. Dearborn Trade Publishing, 35-36. oldal

Demzse Csaba, Csemák Katalin (2006) Energetikai szolgáltatások az egészségügyben. IME V.évfolyam. 2. szám. 25-27. oldal

Kellős Éva (2007) Az egészségügyi textiltisztítás helyzete a hazai fekvőbeteg – ellátó intézményekben. IME VI. évfolyam 8. szám. 34-38. oldal

Korbáss Diána és mtsai. (2005). A szent Lázár megyei kórházban a takarítás átszervezésének lehetőségei, azok elemzése. IME IV. évfolyam 7. szám. 21-24. oldal

Kuhár P. - Jacob, H. R. (1999): Tevékenység-kiszervezés (outsourcing). Bank-szemle, 1999. 43. évf, 5-6. szám, 85-93. oldal

Loh, L. - Venkatraman, N. (1992): Determinants of information technology outsourcing: a cross sectional analysis. Journal of Management Information Systems, 9, 7-24. oldal

Nagy László (2003). A magántőke tőkepozíciója és mozgástere az egészségügy gazdaságában, IME II. évfolyam. 7. szám. 5-12. oldal

Turcsányi Katalin (2005) Outsourcing itthon és külföldön MEB III. Nemzetközi Konferencia Budapest, 2005. június 24-25. ISBN 963 7154 40 X (233-249. old.)

http://www.euro.who.int/document/OBS/EuroObserver_Spring2010.pdf (Zalaegerszeg. 2011.11.20.)