

Milyen eszközök alkalmazásával válik fenntarthatóvá az egészségügy?

Összefoglalás: A 2030-ig kitűzött fenntarthatósági célok elérésének egyik hatékony eszköze lehet az értékelemzés alkalmazása az egészségügy területén is. Az értékelemzés módszerének alkalmazása kiválóan idomul az egészségügyi folyamatokhoz, mert az itt zajló folyamatok magas beruházási igényűek, a tevékenységek összetettek és a megtérülés pedig hosszú távon jelentkezik. Az értékelemzés módszere az egészségügy műtéti területein a különböző műtéti eljárási folyamatok optimalizálására, a problémák feltárására alkalmas megoldásokat javasol a fenntarthatóság tükrében. A tanulmány rámutat a különböző méretű kórházak diagnosztikai és műtéti folyamatainak különbözőségére, valamint az alkalmazott folyamatábrák segítségével átláthatóvá teszi a munkafolyamatokat, a költségvonzatot, a funkciókat és a költségeket elemzi.

Kulcsszavak: Fenntarthatóság, egészségügy, értékelemzés, SDG-célok, FAST-diagram.

Abstrakt: The use of value analysis in healthcare can be an effective tool to achieve the 2030 sustainability goals. The application of the value analysis approach is well suited to health processes because of their high investment requirements, complexity of activities and long-term payback.

In the surgical areas of healthcare, the value analysis methodology proposes solutions to optimise the various surgical procedural processes and to identify problems in the light of sustainability. The study highlights the differences in diagnostic and surgical processes in hospitals of different sizes and uses flowcharts to provide transparency on workflows, cost trajectories, functions and costs..

Keywords: Sustainability, healthcare, value analysis, SDG goals, FAST diagram.

* *Budapesti Gazdasági Egyetem, Külkereskedelmi Kar, Marketing Tanszék, egyetemi docens*
E-mail: vamosi.kornelia@uni-bge.hu

** *Dunaújvártosi Egyetem, Társadalomtudományi Intézet, Professor emeritus*
E-mail: nadasdi.ferenc@uniduna.hu

Bevezetés

A fenntarthatóság a jelen és jövő nemzedékek jólétét biztosító kapocs. [1] 2015-ben az ENSZ elfogadott egy 2016 és 2030 közötti programot, ez a Fenntartható Fejlődési Kezretrendszer 2030, Agenda 2030. A program 17 fenntartható fejlődési célt irányoz elő (SDG=Sustainable Development Goals). A célok megvalósítására nemcsak az államokat, hanem a vállalatokat is megszólítja, lépésekre ösztönzi. [2] A fenntartható fejlődési célok közül a harmadik cél rögzíti az egészséges élethez és a jóléthez való hozzáférés jogát minden életkorú polgár számára. Kiemelkedő fontosságúnak tartja a gyermekek és anyák egészségét, valamint a leghatékonyabb ellátáshoz való hozzáférést. A program javasolja, hogy az általános egészségügyi ellátás legmagasabb színvonala valósulhasson meg mindenki számára, ezért fókuszba helyezi az egészségügyre fordított összegek növelését, a kutatás-fejlesztés felgyorsítását, illetve támogatja az egyes országokat abban, hogy az egészségügyi rizikófaktorokat kezelni tudják. (3) A Föld erőforrásai végesek, mind a termelés, mind a fogyasztás tekintetében. Az energia- és nyersanyagigény exponenciálisan növekszik. A jelenlegi fogyasztás és termelés a természeti kincsek kifogyásához vezet, valamint a környezetünk visszafordíthatatlan károsodását okozhatja. Az egészségügyben megfogalmazott fenntarthatósági célok biztosításának az egyik hatékonyan alkalmazható eszköze az értékelemzés módszere lehet. Az egészségügy folyamatainak modellezésére és elemzésére is alkalmas menedzsment módszer egyszerre képes a költségek mérséklésére és a hatékonyság javítására. A módszer segítségével olyan megoldások szülehetnek, melyek a fenntarthatósági célkitűzések eléréséhez nyújt jelentős segítséget.

1. ábra. SDG-célok



Forrás: researchgate, 2016.

[1] Jancsovszka P. (2016):

Fenntartható fejlődési célok. *Tájökológiai Lapok*, 14., (2.), Pp. 171–181.

[2] Szennay Á. –Szigeti C.

(2019): A fenntartható fejlődési célok és a GRI szerinti jelentéssel kapcsolatának elemzése. *Vezetéstudomány–Budapest Management Review*, 50., (4.), Pp. 33–43.

[3] UN (2015): *Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development*, (21.), October 2015 (Vol. 16301). A/RES/70/1.

Fenntarthatóság, mint prioritás az egészségügyben

A 17 célkitűzés közül a harmadik fenntarthatósági fejlődési cél, hogy a nemzeti egészségügyi rendszerek megfelelő akcióterveket dolgozzanak ki és valósítsanak meg az egészségügy javítására.

Az egészségügyi rendszerekben a fenntartható fejlődési célok újszerűek, holisztikus megközelítés szükséges a hiányosságok feltérképezésére, ennek a célnak a végrehajtásához szükséges a politikai döntéshozók és a szakmai végrehajtó oldal, valamint a kutatók együttműködése és az elért eredmények dokumentálása. [4]

Az SDG 3 azt tűzi ki célul, hogy „hogymindenki számára, minden életkorban biztosítani kell az egészséges életet és elő kell mozdítani a jólétet.” [3]

A 3. fenntartható fejlődési cél és más célok között összefüggést lehet találni, így a 2. fenntartható fejlődési cél például az éhezés megszüntetése, a 12. cél a fenntartható fogyasztási és termelési mintákat írja elő, a 6. cél a víz és a higiénés körülmények biztosítását írja elő. [5]

A 2030-ig tartó programot a Globális Egészségügyi Bizottság felügyeli, létre kívánják hozni az egészségügyi rendszerek egységes fogalmi rendszerét, szakpolitikai ajánlásokat tesz a minőség mérésére, valamint a fenntartható fejlődési célok javításának támogatására. [6]

Értékelemzés az egészségügyben

A hatékony egészségügyi menedzsment számára nem megkerülhető az értékelemzés módszere a jelenlegi versenyhelyzetben. A Lean-menedzsment számára az első legfontosabb lépés, hogy világosan és hatékonyan lehessen elemezni a folyamatokat. Ezek az elemzések a folyamatos továbbfejlesztések alapjai lesznek. [7]

Az egészségügyi intézményeknek a betegek felé olyan szolgáltatásokat kell bemutatniuk, hogy olyan értékteremtő és értékmegőrző módszereket alkalmazzanak, amelyek megszüntetik vagy minimalizálják a pazarlást.

[3] UN (2015): *Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development*, (21.), October 2015 (Vol. 16301). A/RES/70/1.

[4] Seidman G. (2017): Van-e megfelelő változáselmélete a 3. fenntartható fejlődési célnak az egészségügyi rendszerek teljesítményének javítása érdekében?.

A globális egészségügy folyóirata, 7., (1.), 010302. <https://doi.org/10.7189/jogh.07.010302>.

[5] Fernandez, R. M. (2020): SDG3 Good Health and Well-Being: Integration and Connection with Other SDGs. In: Leal Filho, W.–Wall, T.–Azul, A. M.–Brandli, L.–Özuyar, P. G. (Eds.): *Good Health and Well-Being. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95681-7_64

[6] Kruk, M. E.–Pate, M.–Mullan, Z. (2017): Introducing the Lancet Global Health Commission on high-quality health systems in the SDG era. *The Lancet Global Health*, 5., (5.), Pp. 480–481.

[7] Sato, Y. J.–Kauffmann, J. (2005): *Value Analysis Tear – Down: A New Process for Product Development and Innovation*. New York: Industrial Press Inc. and Society of Manufacturing Engineers.

[8] Bytheway, C. (2007): *W. FAST Creativity & Innovation*, USA: J. Ross Publishing.

[9] SAVE International (2007): *Value Methodology Standard and body of Knowledge*, USA.

[10] Clancy, D. F.–Dennis, L. M. (2004): *The Innovation and Application of the Value – Based Design Charette – Start Your Project Right to Ensure a Successful Completion*. SAVE International Conference, USA.

Megállapítható, hogy az egészségügyi eljárások területén is jól alkalmazható az értékelemzés, mert a termékek piacra viteléhez sok idő szükséges, az üzleti alaptervekenységet magas beruházási igény jellemzi, a műtéti folyamatok igen összetettek és többségük magas költséggel jár, valamint a kórházaknak a műtéti beavatkozások és a diagnosztikai gépek (Xray, CT, MRI, ultrasound, EKG, Holter, stb.) nagy beruházás sokat jelentenek, ezzel összefüggésben a megtérülés pedig jellemzően hosszú távú és a társadalomban jelentkezik.

A diagnosztikai eszközöket használó és a leleteket értékelő egészségügyi dolgozó személyzet is nagy költséget jelent, mind humán erőforrás, mind a gépek üzemeltetése, karbantartása miatt. Az értékelemzés módszertana lehetőséget nyújt ezen folyamatok FAST (Function Analysis System Technique) diagram segítségével történő ábrázolására. [8, 9]

A folyamatok elemezhetőek, összehasonlíthatóak, optimalizálhatóak, a költségek csökkenthetőek. [10] A módszer segítségével a folyamatok lépésről lépésre átláthatóak a különböző méretű kórházak szakorvosai számára, így lehetőség nyílik a műtéti eljárások és a diagnosztika csapatmunkában történő áttekintésre és fejlesztésre, amely a jelenlegi egészségügyi dolgozók hiánya és a forráshiány esetében a problémák egy szeletére megoldást jelentene, valamint hosszabb távon szervezetséget és költségmegtakarítást is eredményezhet.

A fent leírtak tükrében a szerzők igen aktuálisnak tartják a kutatás témáját, melyet az is alátámaszt, hogy az értékelemzés és az egészségügy összekapcsolása jellegükből fakadóan számos innovációs eredménnyel szolgálhat, mely eredmények meghatározóak lehetnek az egészségügyben zajló folyamatok lehetséges jövője szempontjából. Ezek a tényezők az egészségügy jelenlegi helyzetében napi szintű égető problémaként jelennek meg, melyek megoldásra várnak.

Ezen a területen zajló nagyberuházásokkal járó folyamatok esetében is sürgős megoldásra vár az egészségügyi dolgozók hiányának mielőbbi pótlása, a beosztásuk hatékonyabbá tétele, a várakozási idő rövidítése és a jelentkező költségek/kiadások optimalizálása. A kiélesedett gazdasági verseny egyre nagyobb terheket ró a gazdaság résztvevőire, melynek hatása óhatatlanul megmutatkozik a morbiditási és mortalitási mutatókban.

A rendszerben egyre több beteg jelenik meg, miközben egyre komolyabb orvoshiánnyal küzdenek a szakrendelők és a kórházak. Az egészségügyi intézmények a fokozott innováció miatt az egyre modernebb diagnosztikai gépek beszerzésére kényeszerülnek, mely sokszor megvalósíthatatlan anyagi forrást igényel.

A mutatók javításához elkerülhetetlen az egészségügy teljesítőképességének fokozása, amely a területen új, eddig nem alkalmazott diagnosztikai módszereket igényelhet.

A szerzők javasolják az értékelemzés (Value Analysis) és értéktervezés (Value Engineering) módszerének használatát a különböző méretű kórházakban zajló folyamatok leírására és elemzésére, mert az értékelemzés hazai és külföldi gyakorlati alkalmazásából nyert tapasztalataink alapján megállapítható, hogy az értékelemzési projektek innovációs eredmények lehetőségét tárják fel. Az eddig még nem alkalmazott értékelemzési projektek eredménye lehet a munkafolyamatok átszervezése és hatékonyabbá tétele, amely egyrészt nagymértékű költségmegtakarítást eredményezhet, másrészt pedig a tevékenység színvonalának a jelentős javulását is hozhatja. [12]

Ennek segítségével a szerzők véleménye szerint összehasonlítható a kisebb és a nagyobb méretű intézményekben végzett munka költséghatékonysága. A kutatásban egyrészt arra keressük a választ, hogy az elemzésből nyert adatok alapján milyen eredménnyel lehet a gyógyítást hatékonyan megosztani a kisebb méretű kórházak és a nagy kórházak között, és ez milyen módon szolgálhatja a betegellátás folyamatát. A szerzők véleménye szerint a már meglévő műtéti eljárások esetében a műtéti folyamatokat, alkalmazott eszközöket, foglalkoztatott cégeket (pl. sterilizáló anyagok, műszerek) célszerű lenne felülvizsgálni és az értékelemzés módszerével lépésről lépésre elemezni, amelynek segítségével bizonyos lépések és mozdulatsorok átalakíthatóak, összevonhatóak, illetve kiküszöbölhetőek lehetnek. A még kialakulóban lévő megoldások tekintetében pedig javasolható az értéktervezés alkalmazása. A hagyományos orvos-kutató csoportok kiegészülhetnek mérnökökkel, informatikusokkal, a „lágy tudomány” szakértőivel is. Úgy látjuk, hogy az egészségügyben használatos technikák esetében is célszerű bevonni ezt a menedzsment módszert. Nemcsak a már meglévő műtéti és kutatási-fejlesztési folyamatoknál, hanem a jelenleg kialakítás alatt álló új diagnosztikai technológiák/eljárások esetében is komolyan megfontolandó az értéktervezés alkalmazása.

A módszertan már a tervezés fázisában optimalizálja a tervezés alatt álló folyamatokat, műtéti megoldásokat és diagnosztikai eszközöket.

Úgy ítéljük meg, hogy ezek a folyamatok a jelenlegi magas kiadások és a nagymértékű orvoshiány ellenére optimalizálhatóak, az ebből származó eredmények megoldást jelentenek a problémák egy részére. Természetesen meg kell említeni azokat a tényezőket, amelyek megnehezítik a módszertan egészségügy keretein belül

[12] Nádasdi Ferenc (2012): *Az értékelemzés alapjai*. Dunaújváros: Dunaújvárosi Főiskola Kiadói Hivatala.

történő alkalmazhatóságát. Az elemzés során nem elhanyagolható, hogy bizonyos műtéti és diagnosztikai lépések a gazdaságossági szempontok ellenére sem kiiktathatóak, emellett figyelembe kell venni a rendszerben dolgozó egészségügyi személyzet teherbírását is amellet, hogy fontos kiemelni, hogy a tevékenység embereken zajlik.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS FOLYAMATAINAK NEHÉZSÉGEI ÉS AKADÁLYAI

Az innováció meghatározó jelentőségű az egészségügyi folyamatokban. Az egészségügyben is egyre nagyobb szerepet játszik az új diagnosztikai technológiák, műtéti megoldások keresése. Magyarországon jelenleg az egészségügyi ellátás területileg elaprózott és aránytalanul drága. A betegek nem tudnak mindenütt hozzájutni a magas költségigényű, legmodernebb eljárásokhoz. Egyrészt a kisebb ellátó egységek nem rendelkeznek CT, MRI diagnosztikus eszközökkel, valamint az alacsonyabb szintű, ott is elvégezhető pl. röntgendiagnosztika számára sem áll rendelkezésre folyamatosan leletező szakorvos. A területen zajló folyamatokra alapvetően jellemző a magas beruházási igény és a korlátozott lehetőségek.

A beruházások megtérülésének haszna sok esetben inkább csak a társadalomban jelentkezik és országos szinten a gazdaságban, mely az egészségügyi folyamatok hatékonyságában nem mutatkozik meg, és közvetlenül a költséghatékonyságot sem szolgálja. A központi költségvetésből forrás közvetlenül nem kerül vissza, az egészségügyi beruházásokat közvetlenül nem szolgálja, illetve ennek lehetőségeit közvetlenül nem javítja. Az egészségügyi tevékenység számos helyen történő elaprózása aránytalanul sok járulékos költséget von maga után, mert minden egyes munkafolyamatnak, beavatkozásnak a feltételeit kis egységekben külön meg kell teremteni. A személyi feltételek miatt csak korlátozott időben tudnak a szakorvosok betegellátást végezni, mert a nap jelentős részében csupán ügyeleti szolgálat van, ebből adódóan a műszerek kihasználtsága és az orvosi tevékenység nem gazdaságos. Mindemellet a jelenlegi folyamatoknál az orvosoknak nincs lehetőségük a legkorszerűbb módszerekkel a legmodernebb diagnosztikai eljárásokat használni. A rendszer jelenlegi működéséből fakadóan a betegellátási igény teljes mértékben nem elégíthető ki, a betegellátásban hosszú várólisták alakulnak ki, amely negatívan hat a népesség egészségügyi állapotára és a gazdaság működésére is.

A fent bemutatott tényezők alapján az egészségügyben végzett munkafolyamatok vizsgálata és optimalizálása egyre indokoltabb. A szerzők a területen feltárt problémák megoldására keresnek lehetőségeket, ebben segítséget jelenthet egy új, eddig itt még nem alkalmazott módszer bevezetése. A két típusú kórház között nemcsak méretbeli különbség van, hanem jelentős minőségi különbség is létrejöhet – megfelelő működés kialakítása esetén.

Első lépcsőben bemutatjuk a műtők és diagnosztikai eszközök működési lehetőségeit a két típusú kórházban. A kis kórházakban, illetve a szuperkórházakban folytatott műtéti és diagnosztikai eljárások sajátosságait a következőkben foglaltuk össze.

MŰTÉTI-DIAGNOSZTIKAI KÖRÜLMÉNYEK A KISKÓRHÁZAKBAN

A kisebb kórházakban a kivizsgálás ambulanter történik, a betegeket a kórház területén belül számos helyre irányítják. Például a nőgyógyászati beteget először elküldik laborba az első emeletre, majd EKG-vizsgálatra a harmadik emeletre, amennyiben szükséges további vizsgálat is, akkor a kórház területén egyéb vizsgálohelyekre küldik.

A műtétek elvégzéséhez szükséges drága és jó minőségű altatógépek, műtőasztalok, kézi műszerek és egyéb felszerelések a kis kórház szerényebb költségvetése miatt nem szerezhetőek be. Emiatt a kis kórházakban alkalmazott eszközök esetében a meghibásodás gyakoribb, rövidebb idő után kell új eszközöket vásárolni, ez a várólisták hosszabbodását és hosszú távon nagyobb költséget jelent.

Az ilyen típusú egészségügyi intézményekben, ha az alapdiagnosztikai eszközök rendelkezésre is állnak (pl. rtg-gépek, laborvizsgáló gépek, stb.) a leletezéshez szükséges személyi feltételek folyamatosan nem biztosítottak. Ennek következtében számos helyen online leletezés történik, melynek során a leletező szakorvos sem a beteggel, sem pedig a vizsgálatot kérő szakorvossal nem áll közvetlen kapcsolatban, így orvosi konzílium nélkül kerül a diagnózis felállításra.

A kis kórház diagnosztikai és műtéti funkcióit a 2. ábra tartalmazza. Az ábrán a reggel 8 és délután 16 óra közötti működés kerül bemutatásra. A téma terjedelme napi szinten 4 műtétet tartalmaz.

A SZUPERKÓRHÁZ MŰTÉTI-DIAGNOSZTIKAI KÖRÜLMÉNYEI

A műtéti kivizsgálás centralizálása a betegek és a rendszer szempontjából szükséges és lehetséges, a műtét előtt álló betegek összes, műtéthez szükséges vizsgálata egy egységben elvégezhető. A műtét előtti altatóorvosi vizsgálat külön egységben végezhető, csak ide beosztott altatóorvossal, az egyoldalú szakmai tevékenység kivédése végett forgó rendszerben.

Amennyiben a betegnek a műtéti terhelés miatt kezelésre, előkészítésre van szüksége, akkor az a külön erre kialakított osztályon történhet. Az ilyen típusú kórházakban a magasabb költségvetés miatt a legdrágább, legjobb minőségű és legmegbízhatóbb, legmodernebb diagnosztikai felszerelések is megvásárolhatók, ellentétben a kis kórházak lehetőségeivel. Ezzel párhuzamosan a magasabb költségvetés mel-

[13] Davincisurgery.com (2022): *About da Vinci Systems*. <http://www.davincisurgery.com/> [Letöltés: 2022. 03. 25.]

[14] Intuitivesurgical.com (2022): *Da Vinci by Intuitive*, <http://www.intuitivesurgical.com/> [Letöltés: 2022. 03. 30.]

lett, nagyszámú orvos és szakdolgozó alkalmazható. A műtőblokk akár nagyszámú egymás mellett kialakított és egyidejűleg működő műtőből állhat, és ezek megfelelő szervezéssel akár 24 órában működtethetők. A téma terjedelme 10 műtét/műtő/napot fed le.

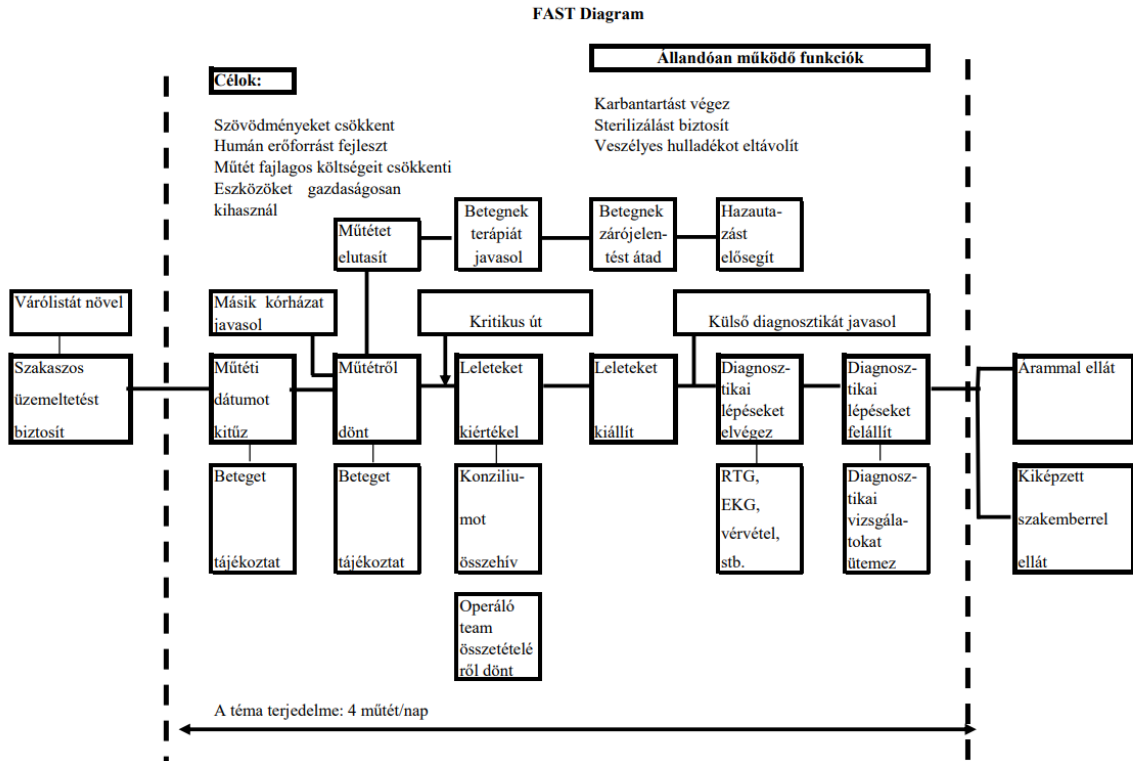
A berendezések rendelkezésre állása mint érték a legnagyobb hatást gyakorol a többi más értékekre (minőség, időtényező, költséghatékonyság, hozzáférés).

A fenti példa alapján egy műtőben egy nap alatt nem négy, hanem tizenkét műtét végezhető és a felszerelés kihasználása így háromszoros. A szuperkórházakban kialakítható akár több, ún. szeptikus műtő, ahol megfelelő feltételek mellett a gyulladásozott esetek a fokozott fertőtlenítés miatt kisebb frekvenciával, de folyamatosan operálhatók. [13]

A műtők mellett nagy kapacitású, a legkorszerűbben felszerelt intenzív osztály is működhet. Minden rászoruló operált beteg részére monitorokkal és más egyéb gépekkel megfelelően felszerelt és elegendő speciálisan képzett szakápolóval ellátott osztály alakítható ki. Ezekben a kórházakban a legmagasabb színvonalú diagnosztikai eszközök is folyamatosan rendelkezésre állnak, melynek a FAST-diagramja a 3. ábrán látható. (CT, MRI, spect CT, életben tartó intenzív terápiás gépek).

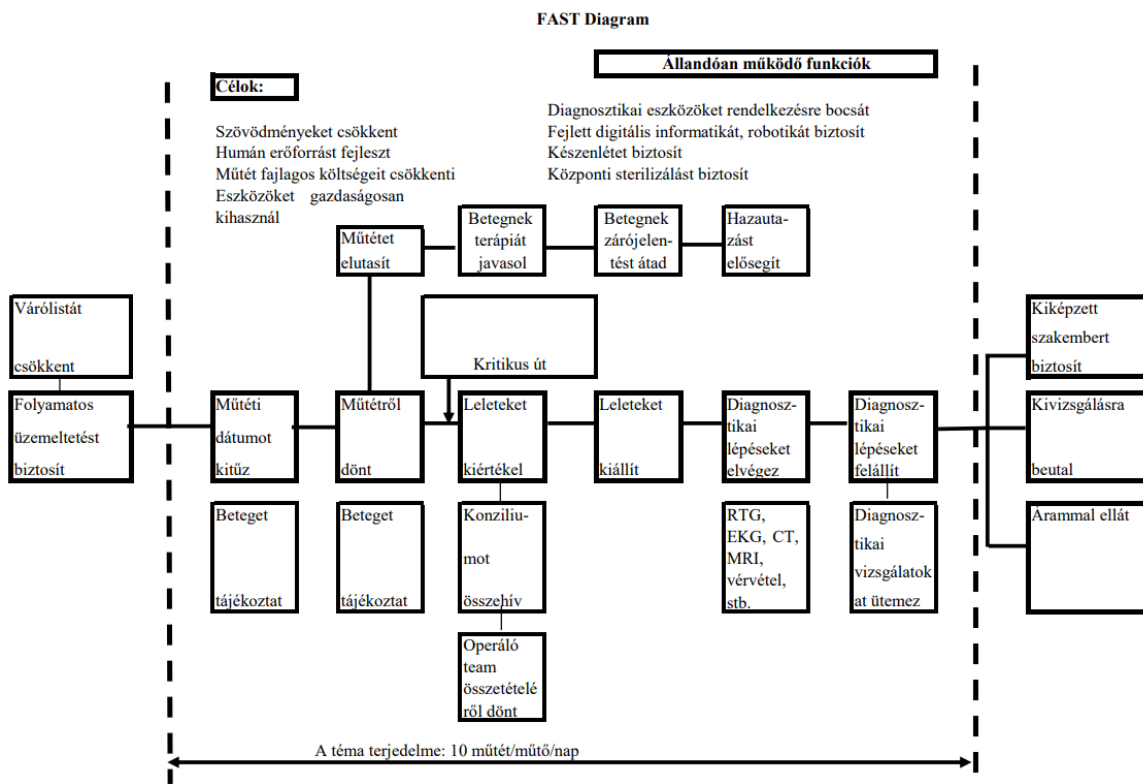
Mind a műtéti technikákhoz, mind a legmagasabb színvonalú diagnosztikai eszközök alkalmazásához megfelelő számú és megfelelő szakmai tudással rendelkező, folyamatos munkarendben dolgozó humánerőforrás érhető el. [14]

2. ábra. Diagnosztikai és a műtéti folyamat a kis kórház esetén
(8:00 és 16:00 óra között)



Forrás: Nadasdi-Zarándné Vámosi 2022.

3. ábra. Diagnosztikai és a műtéti folyamat a szuperkórházban
(24 órás folyamatos üzemeltetés)



Forrás: Nádasdi–Zarándné Vámosi 2022.

Összefoglalás

A különböző méretű kórházak tevékenységére vonatkozóan végeztünk összehasonlító elemzést a fenntarthatósági célok tükrében. A kutatási terület specifikus volta miatt a kutatást szakorvosok bevonásával végeztük. Bizonyosságot nyert ezek alapján, hogy az egészségügyben jelenleg zajló folyamatok átalakításra szorulnak és célszerű új, eddig nem alkalmazott módszerek bevonása és ellátórendszer kialakítása is.

A feltárt problémák és a megszerzett információk alapján az értékelemzés módszerével (FAST-diagramok segítségével) modelleztük a kis- és nagykórházban végzett műtéti tevékenységet. A 2. és 3. ábrák funkciói – a diagnosztika és a műtétek során végzett előírt lépések következtében – meglehetősen hasonlítanak egymásra. Becsléseink szerint a szuperkórházban a betegellátás költségei alacsonyabbak lehetnek a kiskórház költségeihez képest. A diagramokban látható lépések a betegek és a szakorvosok igényei alapján kialakított funkciókat tartalmazzák, melyek alapján már összehasonlíthatóak az ugyanazon indikációban, eltérő körülmények között, valamint eltérő eljárással végzett egészségügyi beavatkozások is.

A folyamatábrák segítségével így már pontosan bemutathatóak és ábrázolhatóak az egyes lépések, kockázatok és a kapcsolódó költségek is, amelyek felmerülnek a vizsgált egészségügyi munkafolyamatokban. A költséghatékonyság elbírálására külön vizsgálatokat kell a továbbiakban végezni, hogy nemcsak az ellátó orvosok, hanem a források elbírálását végző gazdasági szakemberek számára is érthető legyen. Ezzel szemben az értékelemzés módszerében alkalmazott FAST-diagramok segítségével egyrészt az orvos csoportok, másrészt a döntéshozók számára érthetővé és átláthatóvá lehet tenni ezeket a munkafolyamatokat és ezáltal ezek költségvonzatát is, mert ez a módszertan a funkciókat és a költségeket egyidőben elemzi. Az elemzés során bemutatott ábrákból is jól látható, hogy a diagnosztikus vizsgálatok és műtétek folyamatai között nagy különbségek mutatkoznak. A szerényebb körülmények között, kisebb méretű kórházakban végzett hagyományos technológiák esetében hosszabb gyógyulásra, lábadozási időre, esetlegesen több szövődményre és magasabb fajlagos költségre lehet számítani. Ezzel szemben a modern, de drágább technológia alkalmazása mellett a beteg terhelése kisebb, a gyógyulási idő és a munkából való kiesés rövidebb. A szuperkórházakban a betegellátás és az anyagellátás, műszerezettség biztonsága jóval magasabb szintű, a nagy kapacitás miatt így külföldi betegek ellátása is lehetővé válhat, ami a befektetett források megtérülését gyorsítja.

Az elvégzett kutatást követően a szerzők úgy ítélik meg, hogy alátámasztást nyert a betegellátás központosításának a gondolata. A fenntartható fejlődési célok a szuperkórház esetében megvalósulhatnak a csúcstechnikai berendezések rendelkezésre állásában, a magasan kvalifikált humán erőforrás napi 24 órában való rendelkezésre állásában, a kiegészítő szolgáltatások centralizálásában (központi műtők, sterilizálás, mosoda, robotika, digitális informatika, stb.)

Az amerikai tapasztalatok alapján az értékelemzés módszere a gazdaság minden területén sikerrel alkalmazható, így az egészségügy területén is. Véleményünk szerint a központokban az így kialakított eljárások és alkalmazott gyógymódok segítségével gazdaságosabb és magasabb szintű egészségügyi ellátást lehet biztosítani.

