



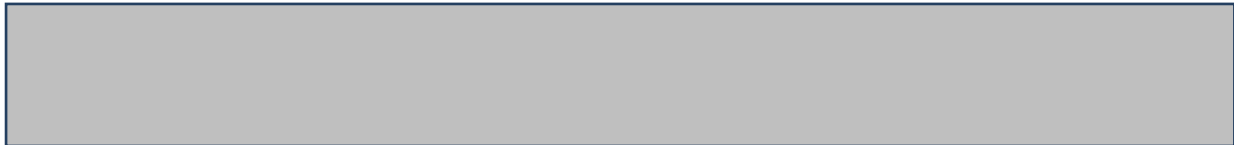
A Csornai Margit Kórház

stratégiai dokumentuma

2016-2022.

„Csorna”

2015. november 15.



Dokumentum kódja	SD Stratégiai dokumentum
Hatálybalépés	2015. november 15.
Utolsó módosítás	
Érvényesség	Visszavonásig
Stratégiáért felelős és kibocsátó	Dr. Winiczai Zoltán igazgató-főorvos
Stratégiai dokumentum szakmai felelős	Némethné Borsodi Irma gazdasági igazgató

Tartalom

Tartalom

1. BEVEZETÉS	4
2. HELYZETELMEZÉS	4
2.1. Külső környezeti elemzés, trendelemzés	4
2.2. Térségi stratégia által kijelölt keretfeltételek	8
2.3. Belső intézményi elemzések	10
2.3.1. Érintett-elemzés	10
2.3.2. Szervezeti-működési jellemzők feltérképezése	12
2.4. SWOT elemzés	15
3. JÖVŐKÉP	17
4. STRATÉGIAI CÉLOK	18
5. MUTATÓSZÁMOK	24
6. STRATÉGIAI AKCIÓK LISTÁJA	28
7. MELLÉKLETEK	37

1. Bevezetés

A Csornai Margit Kórház stratégiai dokumentuma rögzíti az intézmény által a következő, 7 éves stratégiai időtávra vonatkozóan megfogalmazott jövőképét, prioritásokat, fejlesztési irányokat, a kitűzött stratégiai célokat, a célok teljesülését mérő mutatókat, azok célértékeit és a megvalósítását biztosító intézkedéseket, akciókat.

2. HELYZETELMEZÉS

2.1. Külső környezeti elemzés, trendelemzés

Az intézmény bemutatása

Idén múlt száz éve, hogy a csornai járás önálló kórházát a lakosság számára megnyitották. A kórház a századfordulót követően egyrészt közadakozásból, másrészt állami segítségből épült. A polgárosodó rábaközi lakosság lelkes adományai mellett herceg Eszterházy Miklós és neje Cziráky Margit grófnő adománya és politikai támogatásából származó állami hozzájárulásnak köszönhetően a térség legkorszerűbb és egyben legszebb járási kórházát sikerült felépíteni németországi minta alapján készült magyar tervek alapján. Cziráky Margit grófnő vallásos hazafias gondolkodása és tettei emlékére kezdettől a Margit kórház nevet viselte. Alapító igazgatónk Dr. Kokas Lajos fő célja a rábaközi lakosság szenvedésének enyhítése és egészségének javítása volt. Az alapítók célja máig is az intézmény fő célkitűzése: a környék egészségi állapotának javítása, a szegények és szenvedők támogatása korszerű szép környezetben, magas szakmai színvonalon.

A második világháború előtt több lépcsőben bővült a kórház, a kor követelményeinek folyamatosan megfelelve. A szocialista időszakban a betegforgalom jelentős növekedésének már egyre kevésbé tudott megfelelni. A rendszerváltást követően 1994-ben teljes telephelyi rekonstrukció után ismét korszerű környezetben megyén belül kiemelkedő szakmai színvonalon folytathatta munkáját. 2002. után fokozatosan kialakuló adósságspirált követően 2007-ben aktív osztályainak javát megszüntették. Több mint száz dolgozó elbocsátása mellett sem érték el rentábilis tevékenységi portfóliót, melynek kialakulását a helyi politika is gátolta.

2012-ben az államosítást követően nyílt lehetőség a struktúraváltás megkezdésére és ez a folyamat még jelenleg is tart. Nyertes pályázatok útján új szakrendelő épült jelentős gép műszer beszerzés mellett, naperőmű létesült, majd az amortizálódott épületek felújítását kezdtük el.

A személyzet átképzése mellett a rehabilitációs tevékenység fejlődése megkezdődött, a légzés rehabilitációs osztály alapítása valamint a mozgásszervi és neurológiai rehabilitációs tevékenység kifejlesztése útján. Jelenleg 30 légzés rehabilitációs 26 gasztroenterológiai rehabilitációs, valamint 40 általános (mozgásszervi és neurológiai) rehabilitációs, 30 krónikus belgyógyászati és 30 ápolási ágy mellett 30 aktív belgyógyászati ágyon folytatunk gyógyító munkát, 24 órás sürgősségi belgyógyászati ellátást biztosítunk. Szakrendelésünk 37 szakmában áll rendelkezésre.

Legfőbb célunk a csornai térség közösségének gyógyító, megelőző és rehabilitációs ellátása mellett az egészséges életmódra nevelés és az egészségen eltöltött évek számának emelése.

1. Politikai tényezők

Magyarországon a jelenlegi politikai helyzet az egészségügy szempontjából kiszámíthatónak mondható. Ez jellemzi szűkebb térségünket, intézményünk székhelyét is. A kormánypártnak térségünkben hagyományosan erős szavazóbázisa van, mely terén változás nem várható. A kistérség és Csorna város vezetésében is a Fidesz KDNP dominanciája áll fenn a testületi többség egyértelmű érdemi politikai változás nem várható. A nyertes Európai Unió pályázatok által elért ugrásszerű fejlődés a választó polgárok elégedettségét tovább növelte és növeli. Környezetünkben az egészségügyi ellátás minőségének fejlesztése a politika egyértelmű célja. A támogatás folyamatos jellegű volt és marad a kórház pályázataival valamint az egészségügy és azt körülvevő intézményrendszer munkájának összehangolásában. A környező intézmények vezetői és az intézmények közötti kapcsolatrendszer részben a politika segítségével egyre intenzívebb, és a kölcsönös segítségnyújtás jellemzi. A politika felelőssége fokozott mértékű, hogy a jelenleg fennálló választói támogatottságot a közösség javára fordítsa.

2. Gazdasági tényezők

A gazdasági nehézségek megyénket sem kerülték el, de talán a változások kevésbé voltak drasztikusak, mint az ország elmaradottabb térségeiben. A csornai kistérség a Nyugat-dunántúli régió északi részén helyezkedik el, az ország egyik legdinamikusabban fejlődő megyéjében. A megyében működő gyárak fejlesztése, folyamatos bővülése segíti a gazdasági teljesítmény növekedését. Megyénkben kedvezőek a munkaerő piaci mutatók, alacsony a munkanélküliek aránya. Jól kiépített az úthálózat, bár a minősége nem túl jó állapotú, de a térséghez tartozó települések mindegyike megközelíthető, zsáktelepülés nincs. A megye előkelő helyzetén belül a Rábaközben ezen belül a csornai kistérségben a relatív elmaradottság a jellemző. Itt a legalacsonyabb az egy főre jutó adóbevétel. A kistérségen belül a foglalkoztatók aránya relatíve alacsony. A napjainkban átadott M85-ös útszakasz használatbavételével jelentősen lerövidült a Győr-Csorna távolság. Rajka Szentgotthárd között vasúti összeköttetés is fejlesztésre került, a villamosítás következtében észak-kelet európai és délnyugat európai vasúti összeköttetés is nagy jelentőségűvé vált. Ez gazdaságilag, és a betegellátás szempontjából is kiemelkedő jelentőségű.

Az Európai Unió pályázatok tekintetében kórházunk próbált és a jövőben is próbál minden pályázati lehetőséget megragadni az intézmény fejlesztése érdekében. A kórházban az elmúlt 5 évben több mint 2 milliárd Ft-ot fordítottunk épület és eszköz állomány bővítésére, felújítására, dolgozói továbbképzésekre. Az új épületek és a korszerű diagnosztikai háttér alkalmas a hosszú távú, magas színvonalú betegellátásra. A jövőben a megkezdett iparosodás számára kedvező infrastruktúra és ösztönző gazdasági és pályázati háttér miatt további jelentős fejlődés várható, melyből már reményeink szerint a csornai kistérség sem marad ki.

3. Társadalmi tényezők

Térségünkre is jellemző az országos demográfiai tendencia, a folyamatos népességfogyás. Helyileg a népességfogyást a munkaképes korúak elvándorlása is fokozza. A népesség korösszetétele a megyei átlagnál is kedvezőtlenebb, a társadalom elöregedése figyelhető meg. A negatív tendencia változására a jövőben sem lehet számítani, a halálozások száma továbbra is meghaladja a születések számát. Komoly problémát jelent az egészségügynek az idős emberek arányának növekedése, a lakosok rossz, elhanyagolt egészségi állapota. Kórház betegeinek többsége a 60 év feletti korosztályból tevődik össze. Az országos adatokhoz hasonlóan, a térségben is a leggyakoribb betegség és halálozási ok a keringési rendszer betegségei, a daganatos betegségek, emésztőrendszeri, valamint légzésszervi megbetegedések. A kórház, mint térségi egészségügyi központ hangsúlyosnak tartja a prevenciót, rehabilitációs tevékenységet, ezáltal kívánja megvalósítani a betegek egészségi állapotának helyreállítását, önellátó tevékenységük fenntartását. Jelentős szerepet szánunk a közösségi komplex egészségügyi és szociális ellátás integrációjának.

4. Technológiai tényezők

Az egészségügyi technika a világon és hazánkban is folyamatosan és gyorsan fejlődik. Ezek az eszközök, lehetőségek a vizsgálatokat, kezeléseket rendkívül meggyorsítják, és egyben megdrágítják. Sajnos a korszerű technikai megoldások bevezetésének és használatának a pénzügyi nehézségek szabnak gátat. Kórházunkban most valósult meg a diagnosztikai eszközpark cseréje, a TIOP.2.2.6. pályázat keretében 300 millió forintot tudtunk korszerű eszközökre költeni. A beruházással lehetőség nyílt a távdiagnosztika lehetőségeinek kihasználására is. Az informatikai rendszer felújítása, számítógépek cseréje is megtörtént, így a kórház készen áll az elektronikus egészségügyi fejlesztések használatára. A növekvő orvoshiányt enyhítő technikai lehetőségek kiaknázása sürgető feladatot jelent. Az egységes informatikai rendszer a távdiagnosztika távkonzíliumok fejlesztése nemcsak eszköz szintű beruházást, hanem a jogi háttér valamint az együttműködési szerződések kialakítását is igényli. Megyén belül az ellátó rendszer egységes lefedettsége akkor érhető el, ha lakosság esélyegyenlőségét is biztosítja az új technológia (pl. CT, MR) azonos elérhetősége.

5. Környezeti tényezők

Ellátási területünk déli részén vagyunk érintettek az árvízvédelemben, de a korábbi árvízi helyzetnél is befogadó háttérintézményként szerepeltünk a kitelepítési tervekben. A globális felmelegedés, a szélsőséges időjárási viszonyok az emberi szervezetre is megterhelő hatással lehetnek, ez az egészségügyi rendszerre is terhetek ró a jövőben. Jelenleg a kórtermekben klíma berendezések nincsenek, a tartós nyári hőség miatt azonban előbb-utóbb elkerülhetlenné válik ez az irányú beruházás, fejlesztés, csupán a forrás hiányzik a kivitelezéshez. A környezetvédelemre még nagyobb hangsúlyt kell helyezni, intézményi és országos szinten is.

Kórházunkban fotovoltatikus rendszer kiépítésére került sor, több épületre napkollektorok kerültek felszerelésre, 121,7 millió Ft-ot értékben, mely hozzájárul az energia

megtakarításhoz, az eddigi villamos energia fogyasztásunk több mint ötven százalékának arányában. A megújuló energia további hasznosítására való törekvésen kívül, az épületek fizikai tulajdonságainak javítása is cél. Az időjárási szélsőségek uralása céljából az együttműködést növelni kell, hó eltakarítás, jelentős viharok kárainak elhárítása, valamint az extrém csapadékmennyiség megfelelő elvezetése céljából. A térségi katasztrófavédelmi terveket ilyen szempontból is folyamatosan frissíteni szükséges.

6. Jogi környezet

Az egészségügy jogilag szabályozott terület. A kórházak államosítása óta az ellátó intézmények egységes felügyeleti rendszer és gazdasági szabályozás alá kerültek. A centrális szabályozás hatékonyabbá válása a területi egyenlőtlenségek csökkenése az ellátás integrált megközelítése irányába hat.

A műhiba perek elburjánzását elősegítő jogi és társadalmi háttér a kórházak számára jelentős anyagi és erkölcsi kockázatot jelent. Ebben a helyzetben a minőségbiztosításnak, a dokumentáció javításának, a megfelelő kockázatkezelésnek kulcsszerepe lett.

Fontos feladat, az egészségügyi adatok védelme, megfelelő kezelése. Az elektronikus adminisztráció szabályozása meglehetősen összetett feladat. Informatikai rendszerünk alkalmas a kor igényeinek megfelelően a különböző hozzáférési szintek beállítására, az adatforgalom naplózására, így utólag bármikor lekérhető, ki, mikor, mit nézett meg és javított a betegadatokon.

A betegjogok érvényesítése az ellátó rendszer kiemelt feladata. A betegjogi képviselői hálózat mellett az intézet panaszkezelési rendszerének jó működése alapvető. A közfeladatot ellátó személyek (orvos, szakdolgozó) jogi és fizikai védelme egyre sürgetőbb feladat

2.2. Térségi stratégia által kijelölt keretfeltételek

Sarokpontok a Nyugat-dunántúli térség stratégiai tervének kialakításához

A térség egészségügyi portfóliójának rövid bemutatása

A Nyugat-Dunántúl **nem rendelkezik orvostudományi egyetemmel**, ugyanakkor a Debreceni Egyetem (Sopron) és a Pécsi Tudományegyetem több oktatókórháza (Győr, Szombathely, Zalaegerszeg) is található itt, amelyek a terület egészségügyi ellátási színvonala számára – az itt gyakorlatot szerzett, illetve továbbképzett orvosok révén – kiugrási pontot jelenthetnek.

A térségben található kórházak és járóbeteg-szakellátók a szakellátások széles skáláját nyújtják, a 12 állami fenntartású, közfinanszírozott kapacitásokkal rendelkező egészségügyi fekvőbeteg intézmény működik a térségben, az országos **átlagnál széttagoltabb, döntően kisvárosi kórházi túlsúllyal**. Az alábbi területek mindenképpen kiemelendők, a rendelkezésre álló eszközök és a szakmai felkészültség okán:

- **Onkológia:** Több onkológiai centrum található a térségben (Győr, Szombathely, Zalaegerszeg), amelyek a daganatos betegségek kezelésének széles spektrumát lefedik.
- **Kardiológia és szívsebészet:** A térségben működik kardiológiai és szívsebészeti centrum (Zalaegerszeg).
- **Rehabilitáció:** A rehabilitációhoz szükséges környezeti feltételek adottak, amelyre már jelenleg is több magas színvonalú ellátást biztosító intézmény épít (Sárvár, Sopron, Kapuvár). A rehabilitáció a térségbe érkező gyógyturizmus alapköve lehet, amelyet a nagyszámú gyógyfürdő (Hévíz) is támogat.
- **Ortopédia:** A rendelkezésre álló szakmai háttér és eszközök lehetővé teszik a magas szintű ellátást. Az ortopéd sebészet magas fedezeti szinttel működtethető a hazai betegek számára is, míg a külföldi betegek részéről nagy kereslettel lehet számolni az ottani árakhoz képes igen olcsó ellátásra. Ezen kívül az ortopéd műtéteket követő regenerációhoz is kedvezőek a feltételek.
- **Tüdőgyógyászat:** A térségben a légzőszervi bántalmakra kedvező hatású termálvízre építve versenyképes szakellátás alakítható ki, amelyhez a magasan képzett szakember gárda több intézményben rendelkezésre áll jelenleg is.
- **Neurológia:** Az itt található Stroke centrumokat támogatja az érsebészeti ellátás és a szélütést követő időszakban a rehabilitációs ellátás magas színvonala.
- **Egynapos sebészet:** Az egynapos sebészeti ellátás finanszírozási szempontból előnyös az intézmények számára, ezért egyértelműen kulcsfontosságú terület országos szinten is, illetve több kitűnő egynapos sebészet működik a Nyugat-Dunántúlon jelenleg is. A nyugati országok közelsége miatt ez a terület is komoly fizetőképes keresletre számíthat.
- **Sürgősségi ellátás:** A kórházi ellátás egyik alapja, így ennek a fejlesztése kulcsfontosságú.
- Minden nagytérség fejlesztési koncepciójában egyik kulcskérdés a húzó ágazat, a **többszörös forrás bevonás** lehetőségének megtalálása, megtervezése. A Nyugat-Dunántúl természeti adottságait, hagyományait figyelembe véve a már jelenleg működő egészségügyi intézmények kínálta egyik lehetőség a **balneoterápia**,

fizioterápia, komplex mozgásszervi rehabilitáció összehangolása, egységes differenciált szolgáltatásának, arculatának megtervezése, egészségügyi marketingjének tudatos felépítése.

Ezeknek a területeknek a további fejlesztésére és erősítésére a térség, a fentebb leírt környezeti tényezők miatt is kiválóan alkalmas, ezért javasolt a kiemelésük a térségi egészségügyi sarokpontjaiként.

- A **pszichiátriai** ellátás egyenetlensége, alultervezettsége, további területi anomáliákat is hordoz. A krónikus ágyszámok országos ágyszámainál magasabb mutatói is egy utóbbi időben felmerülő, ápolási és szociális funkcióba történő átprofilozása javítaná az arányokat és jobban illeszkedne a térségi szükségletekhez.
- **Diagnosztika:** a döntően kis- és közép kórházak térség hosszabb távú fejlesztési koncepciójában vezető szempontnak kell lenni a hálózat kialakításoknak és fejlesztéseknek, mely jelent távdiagnosztikát, szolgáltatást, telemedicinát, és vizsgálati anyag logisztikát egyaránt.
- Ezeket kell, hogy kiegészítse az **egyéb háttérfunkciók** közös kialakítása, mint a sterilizálás, a mosodai projekt, az ételmezési **optimális üzemméretek** megtervezése.
- Az ágazati jellegű képzések és továbbképzések térségi megerősítése a humán erőforrás biztonságos utánpótlásához nélkülözhetetlen. **4 egyetemi oktatókórház** van a térségben, mely részben pótolja ezeket a funkciókat.
- A gazdasági és turisztikai nyitottság miatt a **határ menti együttműködések** is nagyobb hangsúlyt kell hogy kapjanak a térségi projekt kialakításában.

Közös szempontok az intézményi stratégiai tervek összehangolására

- Minimumfeltételekhez szükséges feltételek megteremtése.
- A sürgősségi ellátáson kívül az arányos **járóbeteg-ellátás, az aktív fekvőbeteg-ellátás szakmankénti hálózatának, progresszivitási szintjeinek további harmonizálásával** a nagytérségen belüli teljes ellátás néhány specialitás kivételével biztosítható.
- HR kérdések, eü. dolgozók továbbképzése, megtartása, érdekeltségi rendszerek, vállalkozó orvosok aránya, elvándorlások, fluktuáció mértékének csökkentése.
- Együttműködés erősítése a kórházak között. Kiszolgáló tevékenységek optimalizálása- együttműködési lehetőségek.
- Együttműködés az alap és járóbeteg ellátással, valamint a magán egészségügyi ellátással (pl. művese állomások).
- Energiaköltségek csökkentése.
- Számviteli adatok megbízhatóságának, kontrolling színvonalának emelése.
- Az ellátás szakmai összetétele és az adósságállomány kapcsolatnak vizsgálata.
- Kommunikáció fejlesztése intézményen belül és intézmények között, illetve a betegek és az intézmény dolgozói között.

2.3. Belső intézményi elemzések

2.3.1. Érintett-elemzés

Érintettek	Érintettek neve	Érintettek elvárásai	Elvárásoknak megfelelés	Elvárások befolyásolása	Kritikuság	Befolyásolhatóság	Érintettel szembeni viselkedés*
KÜLSŐ	Ellátottak (betegek)	minőségi ellátás, jó kommunikáció	Szakmai kompetencia határain belül	Bella program	magas	magas	Cél az érintettek megelégedettségének elérése a szervezet alapfeladatainak ellátása során
	Partnerek	Kölcsönös előnyök	progresszív ellátás biztosítása	szerződések, írásos megállapodások	magas	közepes	Kommunikációtájékoztatás, aktív odafigyelés
	Szállítók	határidők betartása, kiszámíthatóság	likviditás korlátain belül	likviditási helyzet javítása, megfelelő szerződések és megállapodások.	magas	alacsony	Folyamatos szisztematikus kezelés szükséges a kulcsszereplők és az érintettek között.
	Versenytársak	haszonszerzés	közösségi önkéntes feladatellátás	az ellátás színvonalának javítása	közepes	közepes	Cél az érintettek megelégedettségének elérése
KÖRNYEZET	Ágazati irányítás	lojalítás, segítő támogatás	a megadott prioritásoknak megfelelő működés	jó kommunikáció	magas	magas	Kommunikációtájékoztatás, aktív odafigyelés
	OEP, mint finanszírozó	Korrekt elszámolás	Pontos jelentések a megfelelő formátumban. Kontrolling tevékenység	Érdemi befolyás nincs. A szabályok betartása nélkülözhetetlen.	magas	közepes	Folyamatos szisztematikus kezelés szükséges.
	Szakhatóságok	a rendeletek és minimumfeltételek betartása	Biztosítja a személyi és tárgyi feltételeket a működéshez	Érdemi befolyás nincs.	magas	alacsony	Cél az érintettek megelégedettségének elérése.
BELSŐ	Munkatársak – orvosok	Magas bér, minimális vagy semmi túlmunka.	Jogszabályban meghatározott bér mellett a túlmunka méltányos díjazása.	Egyéb lehetőségek (study, pályázati közreműködés) biztosítása. Egységes közreműködői szerződés	magas	magas	Kommunikáció, tájékoztatás, aktív odafigyelés.
	Munkatársak - szakdolgozók	Méltányos bérezés	Jogszabályban meghatározott bér. Túlmunka elszámolása.	Csapatépítés, erkölcsi, anyagi elismerés.	Közepes	magas	Kommunikáció, tájékoztatás, aktív odafigyelés.

	Munkatársak – egyéb dolgozók	Méltányos bérezés	Jogszabályban meghatározott bér.	Különmunka (pályázat), életpálya elképzelések menedzselése	közepes	alacsony	Kommunikációtájékoztatás, aktív odafigyelés.
	Intézmény vezetése	a vezetettek lojalitása	A stratégiai célok ismerete és vállalása.	Közös stratégia kialakítása	magas	magas	Folyamatos szisztematikus kezelés szükséges a kulcsszereplők és érintettek között.
	Fenntartó Szakmai kollégiumok	Személyi és tárgyi minimumfeltételek betartása	Folyamatos HR munka, karriertervek támogatása.	Szakmai rendezvények tartása, szakmai színvonal elismerése	Közepes	közepes	Kommunikációtájékoztatás, aktív odafigyelés
	Egyéb érintett 1						
	Egyéb érintett 2						

Az intézményi stratégiaalkotás szempontjából a következő érintetti csoportokat **kulcsszereplőkként** azonosítottuk, akiknek folyamatos, szisztematikus kezelése szükséges:

- **Ellátottak**
- **Munkatársak, orvosok**
- **Szállítók**

A fenti érintetti csoportok az intézmény által erősen **befolyásolható** és az intézményi stratégia szempontjából **kritikus** csoportokkal kapcsolatban **stratégiai akciókat** fogalmazunk meg.

Betegegek felé: a közösségi egészségügyi iroda működtetése révén a szociális és egészségügyi tevékenység koordinációja. krónikus betegek szisztematikus ellátásának megszervezése.

- szűrési akciók irányítása és lebonyolítása
- rendszeres szereplés falunapokon, nyugdíjas akadémián
- betegszervezetek támogatása (pl. diabetes klub)
- rizikócsoportokba sorolás alapján a kiemelt krónikus betegekkel való szisztematikus foglalkozás

Munkatársak, orvosok irányában:

- béren kívüli juttatások (study, pályázati lehetőségek)

- folyamatos életpálya menedzselés, egyéni karrierterv
- csapatépítő programok (kirándulások, partik)
- intézményi image javítása

Szállítók felé:

- konkurensok rendszeres versenyeztetése
- térségi integrált közbeszerzések
- kiemelt szállítókkal történő rendszeres foglalkozás
- lejáró számlák nyilvántartása
- stratégiai szállítók elsőségnek biztosítása

2.3.2. Szervezeti-működési jellemzők feltérképezése

Az önértékelési kérdőív eredményeinek, az eredmények közös értékelésének, a helyzetértékelési workshop megállapításainak összefoglalása az alábbiakban következik.

A kórház dolgozóit megkérdeztük a „Vezetés” a „Stratégia” a „Munkatársak” „Páciensek, partnerek, erőforrások”, „Folyamatok” témakörökben.

A kérdőívek 60 db. fénymásolt példányban minden fekvőbeteg osztály és részleg, valamint a járó beteg ellátó részleg valamint a gazdasági osztály vezetőjének távollétében helyettesének átadtuk négy példányban. Egy példányt a vezető, három példányt a beosztottak önállóan anonim módon töltöttek ki. A kérdőívek kiosztásánál igyekeztünk minden foglalkoztatási réteget megközelíteni (orvos, ápolónő, asszisztens, paramedikális dolgozók).

44 fő adott választ, melynek eredménye az alábbi volt.

A kérdőívek kitöltése nem interjú jelleggel történt, de a felmerülő kérdések értelmezésében szükség esetén segítséget nyújtottunk.

A kiadott kérdőívek 100 %-a megválaszolásra került. A beérkezett válaszok kérdésenkénti átlagát képeztük.

A kérdezett dolgozók jelentős része a vezetés HR munkáját érintő kérések jelentős részével nincs tisztában. Így egyes kérdésekre adott válaszok szórása is magas volt. Az intézmény utánpótlás tervét sajnálatos módon a létszám stop határozza meg, így csak a nyugdíjba vonulók valamint a távozók helyét tudjuk pótolni. A TÁMOP pályázatok keretén belül jelentős átképzés zajlott le a struktúraváltás során fontossá vált területek szakmai felzárkóztatása érdekében, (geriátriai szakápolók, diabetológiai szakasszisztens, fizioterápiás szakasszisztens) így a kérdésre adott válaszok a valóságot nem fedik.

A kórháznak évek óta nem áll módjában sem jutalmat sem jóléti juttatásokat biztosítani, míg kulturális és szociális programokra sincs anyagi forrásunk, így a kérdés alapvetően szintén nem volt releváns.

A munkatársak személyes célkitűzései kialakítása során a párbeszéd és konstruktív megállapodás lehetőségei a középvezetők kezében van, (osztályvezető főorvos és főnővér) a vezetés a rendelkezésre álló felterjesztett dolgozók egyéni törekvéseit támogatja.

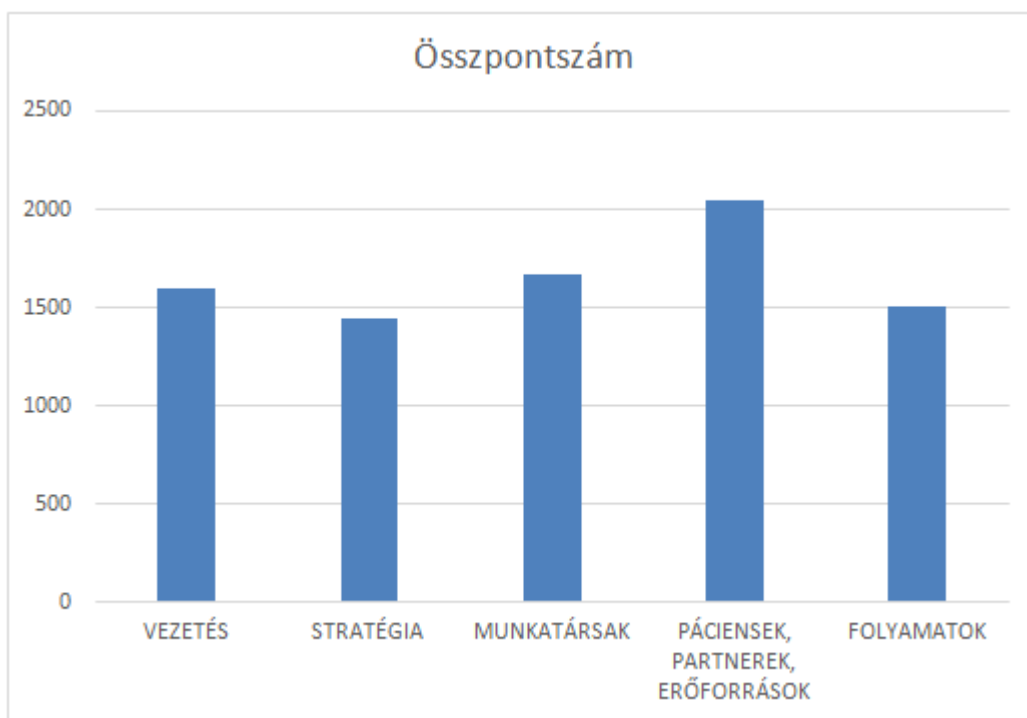
A pályázatokkal kapcsolatos munkát és szisztematikus fejlesztési tevékenységet a kórház vezetési és szűkebb munkatársi csoportja végezte. A jelentős teljesítmény mellett nagyon kevés idő jutott arra, hogy a munkatársakat érdemben tájékoztassuk a vezetés elképzeléseiről és lehetőség szerint ezek megvalósításába jobban bevonjuk.

A jövőben tehát sokkal több figyelmet kell fordítani a munkatársak részletesebb tájékoztatására, lehetőség szerint a tervező végrehajtó munkába való bevonására.

Az 5 fajta kérdőívet 7. melléklet c fejezet tartalmazza

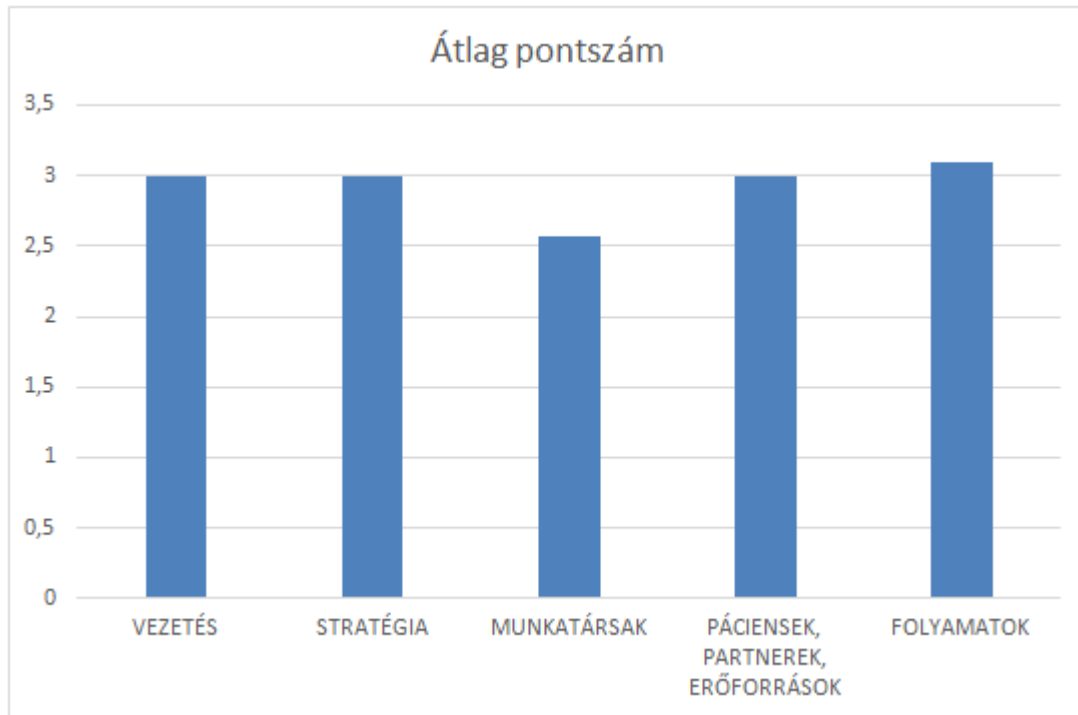
A kérdésekre adott válaszokat 1-5 –ös skálán értékelték 1-es a legrosszabb, és 5-ös a legkedvezőbb válasz volt, így az összpont számok alakulását az 1.sz. ábra mutatja, 44 fő válasza alapján.

1.sz. ábra



A 44 fő választ adó dolgozó összpont számainak átlagát a 2.sz. ábra mutatja.

2.sz. ábra



A beazonosított eszközök és intézkedések a pontszámok javítása érdekében:

- Kiterjesztett középvezetői értekezletek, rendszeresen, havonta.
- Osztályértekezleteken a vezetőség nemcsak jelen van, hanem a kórház céljait megjeleníti és problémákra reagál.
- A munkakörülmények javításában partnerként viselkedik akkor is, ha rövidtávon nincs forrás a megvalósításra.

2.4. SWOT elemzés

Erősségek	Gyengeségek
<p>Humán erőforrás: - Magasan képzett szakemberek nővérek, asszisztensek 58%-a felsőfokú, 5 % diplomás ápolói végzettséggel rendelkezik, 16 közalkalmazott szakorvos közül 5 fő 2 szakvizsgával, 1 fő 3 szakvizsgával, 1 fő pedig 4 szakvizsgával rendelkezik. - Empátia, emberséges ellátás, lakosság közeli ellátási hagyományok.</p> <p>Technológia: - Fejlődő kórház technológia alkalmazása, informatikai háttér. - Viszonylag jó felszereltség, radiológiai diagnosztikus eszközökkel való jó ellátottság - napelemes rendszer (50%-os energia megtakarítás)</p> <p>Ellátásszervezés: - Minőségbiztosítás (jelenleg BELLA, előzőekben MES) 1999-2006 között - IBR-ben szerzett ellátás-szervezési tapasztalatok, - study-kban való részvétel - Krónikus ápolási osztály fejlesztése, - rehabilitációs tevékenység bővítése.</p> <p>Infrastruktúra: - Korszerű infrastruktúra. - Jó pályázati lehetőségek megragadása révén tömbösítés megvalósítása.</p>	<p>Humán erőforrás: - Humán erőforrás gondok: orvos, ápolók hiánya, Hiányzik 2 belgyógyász szakorvos, 15 szakdolgozó - az orvoshiányt közreműködőkkel pótoljuk - kisegítő humán erőforrás hiánya, hiányzik 5 fő a kisegítő személyzetből. - Alacsony bérek. - Hiányzó életpályamodell</p> <p>Technológia: - Fekvőbeteg osztályok klimatizálásának hiánya, - amortizálódó műszerpark, - Üzemeltetési költségek hiánya, - eszközpótlás fedezetének hiánya, - Informatikai rendszerek nem egységesek</p> <p>Ellátásszervezés: - alapellátás/szakellátás/kórházi ellátás együttműködésének nem kielégítő, - Intézmények közötti kommunikáció nem elégséges - Prevenció lehetősége kevés. - Az intézmény csökkent szakmai tekintélye, szűk ellátási repertoár.</p> <p>Infrastruktúra: - Alapellátás a kórházon belül. - Nem megfelelő körülmények a hotelszolgáltatásra.</p>
Lehetőségek	Veszélyek
<p>Humán erőforrás: - Helyi szakközépiskolában szakdolgozói után képzés indítása (egészségnevelés). - Kiszolgáló személyzet béremelése.</p> <p>Technológia: - Pályázati források fejlesztése: Széchenyi 2020, KEOP pályázatokkal energia megtakarítás. - Távdiagnosztika lehetőségek kihasználása.</p> <p>Ellátásszervezés: - Időskorúak ellátásának rehabilitációnak fejlesztése - Új megoldások - Szűrés és diagnosztika – terén (mammográfia, gasztroenterológia) - Népegészségügyi szűrések - Egnapos-nappali ellátás kiterjesztése, (szemészet, ortopédia, fül-orr-gégészet). - Párhuzamos vizsgálatok megszüntetése. - Szétaprózott feladatok koncentrációja, kapacitás átcsoportosítás</p> <p>Infrastruktúra: - gyógy turizmus, balneoterápiás centrum létesítése</p>	<p>Humánpolitika: - Egészségügyi dolgozók elvándorlása, előregedése, kiegészése, utánpótláshiány, Orvoshiány fokozódása, - Túlzott adminisztrációs kötelezettségek.</p> <p>Technológia: - épületek üzemeltetési költségének hiánya, - EU-s projektek fenntartási időszakban történő finanszírozási forrásainak hiánya, - drága, új eszközök fenntartására nincs forrás, - az amortizáció nem megoldott - eszközpark előregedése</p> <p>Ellátásszervezés: - Idősek arányának folyamatos növekedése miatti ellátási zavar, - Klímaváltozás, amivel nő a megbetegedések száma, - Struktúra átalakítás nehézségei, - Betegbiztonság,</p> <p>Infrastruktúra: - A régi elavult infrastruktúra és az új épületek megoldások illeszkedése nem megfelelő.</p>

A legfontosabb, összegző megállapítások az alábbiak:

- A kórház fenntartható fejlődésének biztosítása szempontjából alapvető, hogy a közösségi egészségügyi ellátásba szervesen integrálódjon.
- Ellátási struktúrájával megfeleljen a demográfiai változások okán megváltozott morbiditási incidenciáknak.
- Kihhasználja a térségi logisztikai központ lehetőségeit.
- Kihhasználja a gyógyturizmus által nyújtott lehetőségeket.

3. JÖVŐKÉP

A kórház 2020-as stratégiai időtáv végéig megfogalmazott jövőképe

Intézményünk jövőképe kettős.

- Egyrészt biztosítja a térség közösségének prevenciós, szakorvosi, és sürgősségi alapszintű belgyógyászatot is magába foglaló ellátását.
- Másrészt kiemelkedő színvonalú rehabilitációs ellátást biztosít, ahol fókuszpontban az időskori önellátás erősítése, az aktivitásban eltöltött élettartam emelése áll.

Az intézmény dolgozói és a partnerek számára a jövőkép ismerte és elfogadott célképzetté alakulása alapvetően fontos. A jövőkép értéket hordoz, mely értéktudatos magatartássá formálódik. Az értékek megtartásának alapja a szakértelem mellett a hivatástudat és az etikus szabálykövető magatartás.

4. STRATÉGIAI CÉLOK

Az alábbi táblázat az intézmény által kitűzött stratégiai célokat tartalmazza, melyeket a kiegyensúlyozott stratégiai mutatószámrendszer négy dimenziója (nézőpontok) mentén képeztünk le.

BSC dimenzió	Cél sorszáma	Stratégiai cél	Stratégiai cél definíciója	Célok felelőse
Szolgáltatást igénybevevő és szolgáltatói színvonal	1	Komfortfokozat fejlesztése	A krónikus ellátás kórtermeinek (2-3 ágyas) hotelszolgáltatás szintű, színvonalas kialakítása, beleértve a közösségi tereket.	Gazdasági igazgató
	2	Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése, specializáció	Légzés-rehabilitáció és kardinális rehabilitáció. Mozcásszeri neuro-musculoskeletalis innovatív rehabilitációs irány. Orvos szakmai kompetencia bővítés, összesen 42 ágy átcsoportosítása, havi 1250 beteg ellátásával	Rehabilitációs osztályvezetők
	3	Egynapos sebészet repertoárbővítés	Szemészet gégsészet, ortopédia.	Főigazgató
	4	Rehabilitációs szolgáltatások színvonalának emelése	Rehabilitáció minőségi mérőlehetőségek: állapot indexek, áthelyezések száma, hiánya, betegelégedettségi kérdőívek	Rehabilitációs osztályvezetők

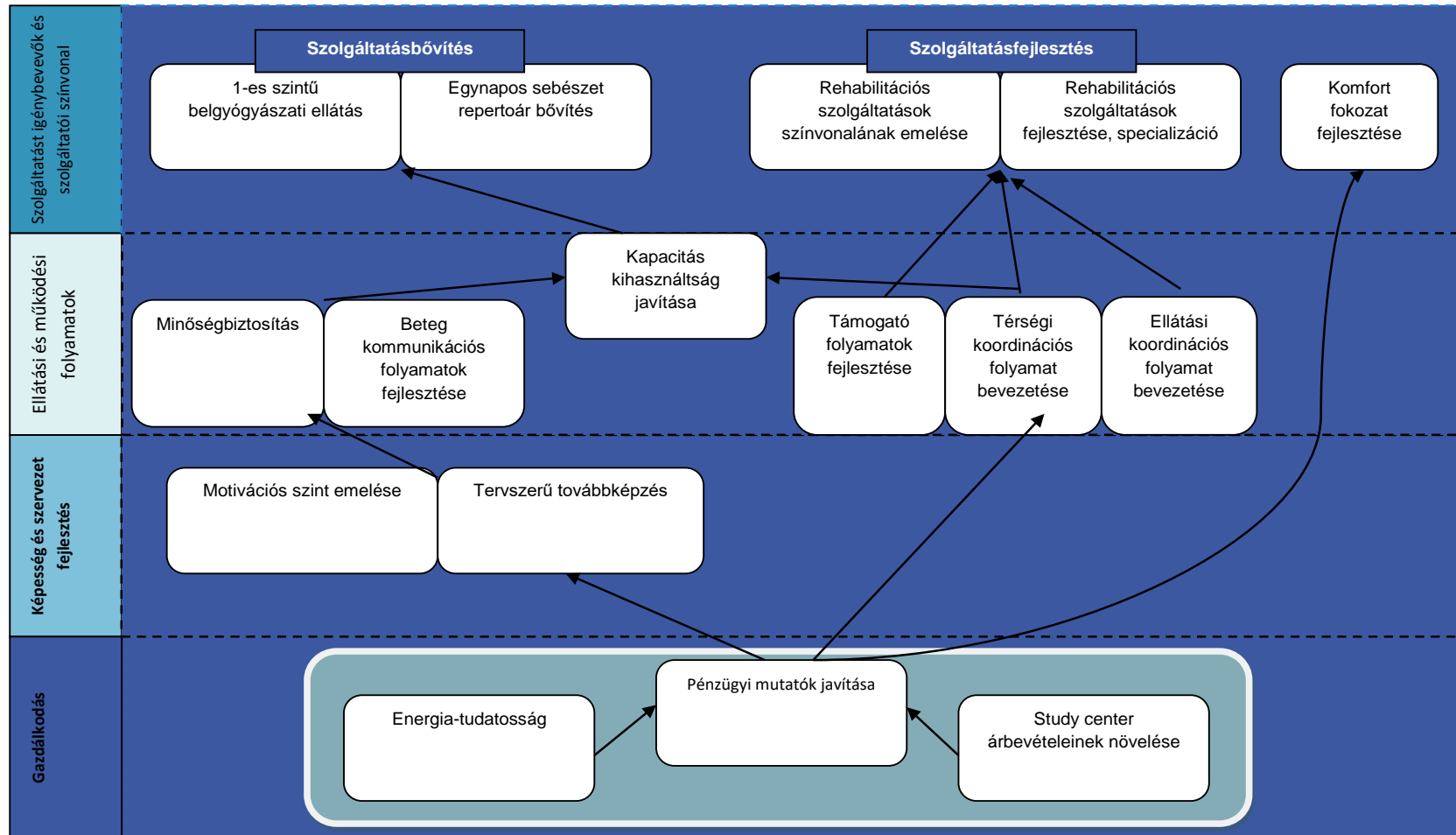
BSC dimenzió	Cél sorszáma	Stratégiai cél	Stratégiai cél definíciója	Célok felelőse
	5	1-es szintű belgyógyászati ellátás	Fekvő ellátás önálló működtetése.	Főigazgató
Ellátási és működési folyamatok	1	Minőségbiztosítás	Bella program szerinti akkreditáció	Minőségbiztosítási felelős
	2	Ellátási koordinációs folyamat bevezetése	Rehabilitációs bizottságok kialakítása, egyéni ellátási terv, teljesítménymonitorozás, kvantitatív és kvalitatív célok	Orvos-igazgató
	3	Kapacitás kihasználtság javítása	Jelenlegi kapacitásmutatók definiálása, célérték meghatározása	Főigazgató
	4	Térségi koordinációs folyamat bevezetése	Külső krónikus ellátási csoportok létesítése a párhuzamos ellátások elkerülése érdekében, alap és fekvő ellátás koordinációja	Főigazgató
	5	Támogató folyamatok fejlesztése	Gazdasági, Műszaki és orvos-technológiai karbantartói, mosodai, ételmezési, informatikai folyamatok fejlesztésre szorulnak	Gazdasági igazgató
	6	Beteg kommunikációs folyamatok fejlesztése	Betegoktatás, betegtájékoztatók gyakoriságának, terjedelmének növelése.	Ápolási igazgató
Képesség és szervezetfejlesztés és	1	Motivációs szint emelése	Egyéni karriertervek előállítása, egyeztetése, és karbantartása	Főigazgató, Ápolási igazgató, Gazdasági igazgató (pozíció szerint)
	2	Tervszerű továbbképzés	Intézeti HR igény szerinti továbbképzési tervek, kompetencia bővítés (OKJ képzések megszerzése 20 fő)	Főigazgató, Ápolási igazgató, Gazdasági igazgató (pozíció szerint)

BSC dimenzió	Cél sorszáma	Stratégiai cél	Stratégiai cél definíciója	Célok felelőse
Gazdálkodás	1	Energiatudatosság	Megújuló energia arányának növelése, hőszigetelés fokozása	Gazdasági igazgató
	2	Pénzügyi mutatók javítása	Likviditási mutató, adósságráta javítása	Gazdasági igazgató
	3	Study tevékenység árbevételeinek növelése	Klinikai kutatásokban (3-as fázis) fokozottabb részvétel	Főigazgató

Kórházunk, mint térségi egészségügyi központ küldetését minden erővel a prevenció, a sürgősségi és járó beteg ellátás, valamint a rehabilitáció terén igyekszik megvalósítani. A térség szociális valamint az egészségi állapotban megnyilvánuló hátrányai küldetése fontosságát tovább hangsúlyozzák. A szakmai koncepció kialakítása terén elsősorban a demográfiai, morbiditási és betegforgalmi adatok jelentik a kiindulási pontot, melyet kiegészítenek azok az orvos-szakmai hagyományok, melyek a korábbi működésünkre épülve speciális járó beteg ambulanciák és ezzel egységet képező rehabilitációs tevékenység kialakítását teszik lehetővé, kistérségi szerepét meghaladó mértékben és vonzáskörrel.

A betegségmegelőzés, akut kezelés és a rehabilitáció terén valós igényekre és kihívásokra reagálunk. Tevékenységünk tervezésének vezérlő elve az egészség- hasznos működés optimalizálása az egészségnyereség mértéke. A prevenció tevékenység működtetése és összehangolása, az ellátás evidenciákra és minőségbiztosításra épülő folyamatos javítása mellett fő cél az aktív munka vagy önellátásra képes állapot fenntartása és rekreációja. A valós egészséghelyreállító tevékenységet a kialakított struktúra el kívánja választani a szociális és ápolási jellegű tevékenységtől. A tervezésben igyekeztünk a térség jövőjét segíteni, egy részét azáltal, hogy egy jól működő egészségügyi háttér a fejlődő infrastrukturális közlekedési lehetőségek mellett Csorna, Győr vonzó, közeli letelepedésre ingázásra és helyi munkára egyaránt alkalmas peremvárosává alakulhasson, másrészt az egészségügy valamint a köré szerveződő gyógyfürdő és rehabilitációs rekreációs kultúra biztos munkahelyek létrehozója és megtartója legyen. Fő célkitűzésünk, hogy kórházunk, mint a térségi egészségügyi ellátás vezető fő ereje részt vegyen a kedvezőtlen demográfiai egészségi állapot visszafordításában, az esélyegyenlőség lehetőségén is túlmutató mértékben.

A célok között fennálló összefüggéseket és hierarchiát a céltérkép mutatja be:



A kórház esetében a szolgáltatás színvonalának fejlesztésére az alábbi három kategóriát érdemes megkülönböztetni:

1. *Szolgáltatásbővítés*
2. *Szolgáltatásfejlesztés*
3. *Komfort fokozat fejlesztés*

A kórháznak ezeket a legfontosabb célokat kell elérni.

Mivel a pénz nem a kórház célja, hanem az eszköze, ezért ez kerül a stratégiai céltérkép legalsó szintjére. Minden stratégiai cél ebből vezethető le. Az egyik alapvető célja a kórháznak az alapvető pénzügyi mutatók javítása. Ezt a kórház kétféleképpen tudja elérni. Az energia tudatosság növelésével és a study center árbevételének növelésével.

Ha javulnak a kórház pénzügyi mutatói, akkor a Kórház több erőforrást tud fordítani a dolgozók motivációjának emelésére és továbbképzésekre.

Ha ez a kettő javul, akkor nő a szolgáltatás minősége és javulnak a beteg kommunikációs folyamatok. Ezek alapvetően hozzájárulnak ahhoz, hogy több beteg érkezzen a kórházba, ami javítja a kórház kapacitás kihasználtságát.

A pénzügyi mutatók javítása közvetlenül javíthatja a Kórház működési folyamatait. A több megmaradt forrást (motiváció és képzés mellett) alapvetően működési folyamatok fejlesztésére lehet fordítani, ezáltal megvalósulhat a támogató folyamatok fejlesztése, az ellátási koordinációs folyamatok bevezetése, és a térségi koordinációs folyamatok bevezetése.

Ezen három fejlesztési cél megvalósulása pedig hozzájárul a kapacitáskihasználtság növekedéséhez közvetlenül.

Ha a kórházban megvalósul a nagyobb kapacitáskihasználtság, akkor alapvetően ez hozzájárul a szolgáltatások körének bővítéséhez, így megvalósulhat az 1-es szintű belgyógyászati ellátás kialakítása, és az egynapos sebészet repertoárjának bővítése.

A szolgáltatásfejlesztés magában foglalja a rehabilitációs szolgáltatások színvonalának emelését, és a rehabilitációs szolgáltatások fejlesztését (specializálóját). Ezekhez alapvetően elsősorban és közvetlenül a kórháznak a működési folyamatok fejlesztésére kell koncentrálni, vagyis a támogató folyamatok fejlesztésére, az ellátási koordinációs folyamatok bevezetésére, és a térségi koordinációs folyamatok bevezetésére.

5. Mutatószámok

A stratégiai célok teljesülését mérő mutatókat és az azokhoz rendelt célértékeket az alábbi táblázat tartalmazza.

Stratégiai célok		Mutató jellemzői				Tény és célértékek			
BSC dimenzió	Stratégiai cél	Mutató megnevezése	Mutató leírása	Mértékegység	Visszamérés gyakorisága	Stratégiai időtáv kezdete	Kontroll pont 1	Kontroll pont 2	Stratégiai időtáv vége
						Tényérték	Célérték	Célérték	Célérték
Szolgáltatást igénybevevő és szolgáltatói színvonal	Komfortfokozat fejlesztése	Felújított nm/Felújítandó álló nm	Felújítás: Épületgépészeti, hideg-meleg burkolati felújítás, nyílászárók, vizesblokk, berendezési tárgyak, bútorok, tetőfelújítás, külső homlokzat felújítás, tv, légkondi	%	Félévente	0	Budget alapon, Tervezési fázis után	Budget alapon, a projekt végén	100%
	Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése, specializáció	Rehabilitált beteg száma, (fő)(táppénzes állományból az munkába való visszatérés)	A rehabilitációs ellátásokon kezelt aktív korú beteg visszatérése a munka világába, és az időskorú beteg önálló betegek képességének javítása	fő	negyedévente	0	FIM érték emelkedése táppénzes napok csökkentése	FIM érték emelkedése táppénzes napok csökkenése a projekt végén	Később meghatározható
	Egynapos sebészet repertoár bővítés	TVK teljesítése	Az egynapos ellátásra kapott TVK teljesítése	TVK	havonta	11	23	23	23

Stratégiai célok		Mutató jellemzői				Tény és célértékek			
BSC dimenzió	Stratégiai cél	Mutató megnevezése	Mutató leírása	Mértékegység	Visszamérés gyakorisága	Stratégiai időtáv kezdete	Kontroll pont 1	Kontroll pont 2	Stratégiai időtáv vége
	Rehabilitációs szolgáltatások színvonalának emelése	betegelégedettség	A rehabilitációs orvosszakmai szolgáltatások és a kapcsolódó kényelmi- és háttérszolgáltatásokkal összefüggésben a betegelégedettség felmérése.	%	havonta	87	95	95	95
	1-es szintű belgyógyászati ellátás	ágyszám	Az ágykihasználási mutatók javulás, egy betegre jutó ápolási napok csökkenése a kórház struktúrájában szereplő ágyszám növekedés a PAMOK közreműködői szerződésnek megszűnésével	db	félévente	156	155	186	186
Ellátási és működési folyamatok	Minőségbiztosítás	betegbiztonság	elmarasztalt műhiba perek és betegjogi panaszok csökkentése	db	negyedévente	5	2	0	0
	Ellátási koordinációs folyamat bevezetése	Színvonalas és hatékony betegellátás	Rehabilitációs egyéni ellátási tervek , rehabilitációs betegút fejlesztése	db	havonta	20	10	5	5

Stratégiai célok		Mutató jellemzői				Tény és célértékek			
BSC dimenzió	Stratégiai cél	Mutató megnevezése	Mutató leírása	Mértékegység	Visszamérés gyakorisága	Stratégiai időtáv kezdete	Kontroll pont 1	Kontroll pont 2	Stratégiai időtáv vége
	Kapacitás kihasználtság javítása	ágykihasználás	ágykihasználási mutatók javulás	%	havonta	87	95	95	95
	Ellátási területen a koordinációs folyamat bevezetése	ellátandó esetek	sürgősségi ügyeletbe indokolatlanul megjelentek száma	db	havonta	50	40	30	30
	Támogató folyamatok fejlesztése	karbantartási szerződések	karbantartási szerződések kiterjesztése, a meglévő szerződések kiszállási idejének csökkentése a biztonságos üzemeltetés	db	negyedévente	8	12	15	15
	Beteg kommunikációs folyamatok fejlesztése	beteg elégedettségi szint	1-5 való skálán való mérés, számos alfakor alapján	természetes szám	évente	x	10%-os növekedés és 1 éves belül	15%-os növekedés és 2 éven belül	20%-os növekedés
Képesség - és szervezete fejlesztés	Motivációs szint emelése	Dolgozói elégedettségi szint	1-5 való skálán való mérés, számos alfakor alapján	természetes szám	évente	X	10%-os növekedés 1 éven belül	15%-os növekedés és 2 éven belül	20%-os növekedés

Stratégiai célok		Mutató jellemzői				Tény és célértékek			
BSC dimenzió	Stratégiai cél	Mutató megnevezése	Mutató leírása	Mértékegység	Visszamérés gyakorisága	Stratégiai időtáv kezdete	Kontroll pont 1	Kontroll pont 2	Stratégiai időtáv vége
	Tervszerű továbbképzés	képzésekben résztvevők száma	A dolgozók a kompetencia bővítése és a kötelező kreditek megszerzéséhez szükséges képzéseken való részvétel biztosítása	fő	félévente	x	ETI nyilvántartás szerint	ETI nyilvántartás szerint	Később meghatározható
Gazdálkodás	Energiatudatosság	10 cm szigetelés nm	Az épületek külső hőszigeteléssel való ellátása	nm	félévente	x	8000	13200	13200
	Pénzügyi mutatók javítása	kifizetetlen szállítói állomány csökkentése	kiszervezett tevékenységek visszavételével bevétel növekedés	millió Ft	negyedévente	x	109	50	50
	Study tevékenység árbevételeinek növelése	részvétel száma	Új study-k bevezetése	db	félévente	3	4	5	5

6. STRATÉGIAI AKCIÓK LISTÁJA

A stratégiai célok megvalósításához definiált stratégiai akciókat az alábbi táblázat tartalmazza.

A táblázat tartalma megegyezik az Akció definíciós táblában rögzített tartalommal. Az akciók részleteit az Akció definíciós Excel tábla (kézikönyv sablon) tartalmazza. Az Excel tábla a Stratégiai dokumentum mellékletét is képezheti.

BSC dimenzió	Stratégiai cél	Akció neve	Akció részletes leírása	Akció felelőse	Kezdési idő	Befejezési idő	Finanszírozási igény	Létszámhatás	Külső jóváhagyási szükséglet
Szolgáltatást igénybevevő és szolgáltatói színvonal	<i>Komfortfokozat fejlesztése</i>	Felújítás, energiaracionalizálással	Felújítás: Épületgépészeti, hideg-meleg burkolati felújítás, nyílászárók, vizesblokk, berendezési tárgyak, bútorok, tetőfelújítás, külső homlokzat felújítás, tv, légkondicionálók szerelése.	Gazdasági igazgató	2017	2020	1 250 millió Ft/egyszeri	0	igen
	Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése, specializáció.	Táppénzes állományból az munkába való visszatérés, az önellátás megvalósítása	A rehabilitációs ellátásokon kezelt aktív korú beteg visszatérése a munka világába, és az időskorú beteg önellátó betegek képességének javítása	Rehabilitációs osztályvezetők	2016	folyamatos	0	0	igen
	Egynapos sebészet repertoár bővítése	TVK teljesítése	Az egynapos ellátásra kapott TVK teljesítése	Főigazgató	2016	2017	0,8 millió forint/ hó	2	igen

	Rehabilitációs szolgáltatások színvonalának emelése	betegelégedettségi kérdőívek kiértékelés	Az ágykihasználási mutatók javulás, egy betegre jutó ápolási napok csökkenése	Rehabilitációs osztályvezetők	2016	folyamat os	0	0	nem
	1-es szintű belgyógyászati ellátás	ágyszám	a kórház struktúrájában szereplő ágyszám növekedés a PAMOK közreműködői szerződésnek megszűnésével	Főigazgató	2016	2016	0	0	igen
Ellátási és működési folyamatok	Minőségbiztosítás BELLA kareditációs	betegbiztonság	műhiba perek és betegjogi panaszok csökkentése	Minőségbiztosítási felelős	2015	folyama tos	0	0	nem
	Ellátási koordinációs folyamat bevezetése	Színvonalas és hatékony betegellátás	Rehabilitációs egyéni ellátási terve	Orvos igazgató	2016	folyamat os	0	0	nem
	Kapacitás kihasználtság javítása	ágykihasználás	ágykihasználási mutatók javulás	Főigazgató	2015	folyamat os	0	0	nem
	térségi koordinációs folyamat bevezetése	WORKS SHOP a házi orvosokkal	sürgősségi ügyeletbe megjelentek száma	Főigazgató	2015	folyamat os	0	0	nem
	Támogató folyamatok fejlesztése	karbantartási szerződések bővítése	karbantartási szerződések kiterjesztése, a meglévő szerződések kiszállási idejének csökkentése a biztonságos üzemeltetés	Gazdasági igazgató	2015	2016	4 000 ezer Ft/év	0	nem

	Beteg kommunikációs folyamatok fejlesztése	beteg elégedettségi szint	1-5 való skálán való mérés, számos alfaktor alapján	Ápolási igazgató	2015	folyamatos	0	0	nem
Képesség és szervezetfejlesztés	Motivációs szint emelése	Dolgozói elégedettségi kérdőívek kiértékelés	1-5 való skálán való mérés, számos alfaktor alapján	Főigazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató (pozíció szerint)	2015	folyamatos	0	0	igen
	Kompetencia bővítő továbbképzések: Geriátria, rehabilitációs szakápolói képzése	képzésekben résztvevők száma	OKJ-s képzéseken való részvétel biztosítása	Főigazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató (pozíció szerint)	2016	folyamatos	1000ezer Ft/év	0	igen
Gazdálkodás	Energiatudatosság	Hőszigetelés és hőszigetelt ablakcsere	Az épületek külső hőszigeteléssel való ellátása és a korszerűtlen ablakok cseréje	Gazdasági igazgató	2015	2020	25 000 ezer Ft/egyszeri	0	igen
	Pénzügyi mutatók javítása	kifizetetlen szállítói állomány csökkenése	teljesítmény egységárok növelése	Gazdasági igazgató	2015	2020	folyamatos éves	0	igen
	Study tevékenység árbevételeinek növelése	részvétel száma	Új study center bevezetése	Főigazgató	2016	2017	0	0	nem

Stratégiai akció neve	Feladatok	2 015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Felelős személy	Résztevők
Komfortfokozat fejlesztése, felújítás energia racionalizálással	Szükségletek felmérése	X								Igazgató főorvos	ápolási igazgató, osztályvezetők
	Feltételes közbeszerzés kiírása, lebonyolítása	X								Igazgató főorvos	közbeszerző, gazdasági igazgató, gazdasági oszt. vez.
	Pályázat lebonyolítása		X							Igazgató főorvos	gazdasági igazgató
	Kivitelezés, külső, belső felújítás		X							Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, kivitelező
	Üzembe helyezés		X							Igazgató főorvos	gazdasági igazgató
Táppénzes állományból a munkába való visszatérés, az önellátás megvalósítása	Táppénzesek számának, állapotának felmérése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezetők
	Rehabilitációs terv készítése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezetők
	Rehabilitáció, kezelések		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezetők
	Munkába való visszatérés		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezetők
TVK teljesítése	Teljesítményértékelések	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezetők, finanszírozás
	Elvart teljesítmények meghatározása, járó, egynapos, krónikus és rehabilitációs ellátás tekintetében	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, finanszírozás

	Felelősök meghatározása a TVK teljesítéséért	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos
Betegelégedettségi kérdőívek kiértékelése	Betegelégedettségi kérdőívek kiértékelése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási ig. helyettes
	Problémák feltárása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató
	Felelősségi körök megállapítása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, ápolási igazgató
	Betegelégedettség javítására intézkedések megtétele	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes
Ágyszám (1-es szintű belgyógyászati ellátás)	Egyeztetések kezdeményezése		X							Igazgató főorvos	Igazgató főorvos
	Belgyógyászati osztály működtetéséhez OEP szerződés megkötése		X							Igazgató főorvos	Igazgató főorvos
	Osztály saját stuktúrában való működtetése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	Igazgató főorvos
Betegbiztonság	Standardok kidolgozása	X								Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes, osztályvezető főnővérek, minőségbiztosítási felelős
	BELLA program szerinti akkreditáció		X							Igazgató főorvos	igazgató főorvos, ápolási igazgató, minőségbiztosítási felelős
	Dolgozók oktatása		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes
	Kidolgozott standardok betartása		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes, minőségbiztosítási

											felelős
	Betegek biztonságának növelése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos ápolási ápolási helyettes, minőségbiztosítási felelős igazgató, igazgató, igazgató
	Műhibaperek, betegpanaszok csökkentése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, orvos igazgató, ápolási igazgató, osztályvezetők, minőségbiztosítási felelős
Színvonalas és hatékony betegellátás	Betegek igényinek felmérése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, osztályvezető főnövérek
	Minőségi betegellátás, vizsgálatok, ápolás		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, osztályvezető főorvosok, osztályvezető főnövérek
	Betegellátás körülményeinek javítása		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, osztályvezető főorvosok, osztályvezető főnövérek
	Komfortfokozat növelése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, ápolási igazgató, osztályvezető főnövérek
Ágykihasználás	Teljesítményértékelés	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezetők, finanszírozás
	Elvárt teljesítmények rendszeres meghatározása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, finanszírozás

	Felelősök meghatározása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos
	Elvárt mutatók teljesítése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	osztályvezető főorvosok
WORK shop a háziorvosokkal	Szervezés, értesítés		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, orvos igazgató
	Rendszeres találkozók szervezése		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, orvos igazgató
	Megbeszélések tartása		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, orvos igazgató
	Háziorvosi ügyelet munkájáról beszámoló		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, orvos igazgató
Karbantartási szerződések bővítése	Karbantartási szerződések felülvizsgálata	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, gazdasági osztályvezető, műszaki osztályvezető
	Meglévő szerződések aktualizálása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, gazdasági osztályvezető, műszaki osztályvezető
	Karbantartási szerződések kötése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, gazdasági osztályvezető, műszaki osztályvezető
	Biztonságos üzemeltetés	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, gazdasági osztályvezető, műszaki osztályvezető

Betegelégedettségi szint javítása	Betegelégedettségi kérdőívek kiértékelése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes
	Problémák feltárása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes, osztályvezető főorvosok
	Felelősségi körök megállapítása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, ápolási igazgató,
	Betegelégedettség javítására intézkedések megtétele	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes
Dolgozói elégedettségi kérdőívek kiértékelése	Dolgozói elégedettség felmérése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, ápolási igazgató
	Kérdőívek kiértékelése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	ápolási igazgató, ápolási igazgató helyettes
	Lehetőségek felülvizsgálata	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, orvos igazgató, ápolási igazgató
	Dolgozói motivációs szint emelése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, ápolási igazgató
										Igazgató főorvos	
Képzésekben részt vevők száma	Intézmény stuktúrájának megfelelő képzési tervek kidolgozása	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató
	Motivációs szint emelése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató
	A képzésekhez lehetőség szerint anyagi hozzájárulás	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató

	Beiskolázás, képzéseken való részvétel biztosítása, résztvevők számának növelése	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	orvos igazgató, gazdasági igazgató, ápolási igazgató
Hőszigetelés és hőszigetelt ablakok cseréje	Szükségletek felmérése	X								Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, gazdasági osztályvezető, műszaki osztályvezető
	Feltételes közbeszerzés kiírása, lebonyolítása		X							Igazgató főorvos	közbeszerző, gazdasági igazgató, gazdasági osztály vezető
	Pályázat lebonyolítása		X							Igazgató főorvos	gazdasági igazgató
	Kivitelezés		X							Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, kivitelező
	Üzembe helyezés, energia megtakarítás		X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató
Kifizetetlen szállítói állomány csökkentése	Bevételek növelése teljesítmények javításával	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató, orvos igazgató, osztályvezető főorvosok
	Szoros keretgazdálkodás	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	gazdasági igazgató
Study tevékenységben részvétel fokozása	A meglévő tevékenységek mellé új tevékenységek felkutatása		X							Igazgató főorvos	igazgató főorvos, osztályvezető főorvosok
	Szerződések megkötése		X							Igazgató főorvos	igazgató főorvos
	Árbevétel növelése a tevékenységek bővítésével	X	X	X	X	X	X	X	X	Igazgató főorvos	igazgató főorvos, osztályvezető főorvosok

7. mellékletek

VEZETÉS	A vezetés érthetően kommunikálja az intézmény jövőképét és stratégiai céljait, és folyamatos iránymutatást ad annak megvalósítása érdekében.
	A vezetés a stratégiai célokat éves operatív tervekké bontja le.
	A vezetés az intézmény működésének fejlesztése érdekében minőségügyi rendszereket alkalmaz. (pl. minőségirányítás, szervezeti önértékelés)
	A vezetés az intézmény stratégiai és operatív céljainak folyamatos nyomon követése érdekében rendszeres vezetői információkat, riportokat biztosít.
	Az intézmény folyamatos fejlesztése, innovációja érdekében a vezetők bátorítják és ösztönzik a munkatársi kezdeményezéseket. (pl. ötletláda)
	A vezetés a hatékony belső és külső kommunikáció feltételeinek megteremtésével biztosítja a folyamatos információáramlást, tudás és tapasztalat megosztást.
	Az intézmény vezetői személyesen elkötelezettek a szervezet szakmai és működési színvonalának javítása, valamint saját vezetői tevékenységük fejlesztése iránt.
	A vezetők a munkatársakat rendszeresen tájékoztatják az intézménnyel kapcsolatos kulcsfontosságú kérdésekről.
	A vezetés egyértelmű felelősség- és hatáskörök kialakításával támogatja, hogy a munkatársak hatékonyan és eredményesen végezzék feladataikat.
	A vezetés támogatja és ösztönzi a munkatársak személyes fejlődését, tehetségük kibontakozását.
	A vezetők a munkatársak teljesítményéről rendszeres visszajelzést biztosítanak, az értékelések eredményeiről egyeztetést folytatnak.
A vezetés rendszeres kapcsolatot tart fenn a működése szempontjából fontos partner szervezetekkel.	

Kritérium	Állítás
STRATÉGIA	A vezetés az érdekelt felek (pl. betegek, munkatársak, beszállítók stb.) elvárásaira, igényeire, elégedettségére vonatkozóan rendszeresen információt gyűjt, azokat elemzi, és jövőbeni terveiben azokat felhasználja.
	A vezetés rendszeresen elemzi az intézmény erősségeit és gyengeségeit.
	A vezetés stratégiai céljait lebontja konkrét, rövid távú és mérhető célokkra, akciókra.
	Az intézmény figyelemmel kíséri teljesítményét, összeveti a kitűzött célokkal, a lakosság és a partnerek által támasztott elvárásokkal.
	Az intézmény stratégiai és működési céljait az osztályok szintjére konkrét, mérhető célok és feladatok formájában lebontja.
	Az intézmény stratégiai és működési céljait a munkatársak szintjére konkrét, mérhető célok és feladatok formájában lebontja.
	A vezetés a stratégiai és működési célok megvalósítása érdekében prioritásokat állít, időkereteket határoz meg, megfelelő erőforrásokat biztosít és megfelelő folyamatokat, projekteket alakít.
	A vezetés az osztályok részére olyan mérhető célokat, konkrét mérőszámokat határoz meg, mely alkalmas az elvárt eredmények, az elérni kívánt változások közvetítésére.
	A vezetés az osztályok szintjén a teljesítmények mérésére és értékelésére alkalmas rendszert működtet.
	A vezetés a munkatársak szintjén a teljesítmények mérésére és értékelésére alkalmas rendszert működtet.
	Az intézmény innovációs kultúrát alakít, ösztönzi az újításokat, a belső tudás-, és tapasztalat megosztást, a képzéseket.

Kritérium	Állítás
MUNKATÁRSÁK	Az intézmény rendszeresen elemzi jelenlegi és jövőbeli emberi erőforrás szükségletét, éves operatív terveket határoz meg.
	Az intézmény emberi erőforrás menedzsment politikája a stratégia megvalósításához szükséges feltételeket (pl. szakmai tudás, kompetencia elvárások, stb.) biztosítja.
	A vezetés átlátható emberi erőforrás gazdálkodás működtetésére törekszik a megfelelő munkaerő biztosítása, elismerése és fejlődése érdekében.
	A munkaköri leírások egyértelmű elvárásokat közvetítenek, tiszta felelősség-és hatásköröket fogalmaznak meg a munkatársak számára.
	Az intézmény megfelelő munkakörülményeket biztosít a színvonalas szakmai munka érdekében.
	Az intézmény a stratégia célok megvalósításához a jövőben szükséges emberi erőforrás jellemzőket (szakmai felkészültség, képességek, stb.) rendszeresen felméri, elemzi.
	Az intézmény a jövőbeni tervekhez igazodóan a munkatársak fejlesztésére szervezeti szintű képzés/fejlesztési programokat, akciókat határoz meg.
	A képzések a szakmai ismeretek bővítésén túlmenően a jövőben szükséges kompetenciák fejlesztésére is irányulnak.
	Valamennyi munkatárs részére személyes képzési és fejlesztési tervet dolgoz ki az intézmény, és folyamatosan figyelemmel kíséri a képzési tervek megvalósulását, azok hatását, költséghatékonyágát, eredményességét.
	Az intézmény a szakmai előmenetel biztosítása érdekében utánpótlástervet dolgoz ki.
	Az intézmény nyitott, párbeszédre alapuló munkakultúrát alakít ki, melyben ösztönzi a munkatársak őszinte vélemény nyilvánítását, innovatív ötletek, javaslatok megosztását.
	Az intézmény stratégiájának, céljainak kialakításába, a működés fejlesztési tevékenységekbe a munkatársakat bevonják.
	A munkatársak részére az őket érintő intézkedések (pl. jóléti juttatások, sporttevékenységek, kulturális, és szociális programok) tekintetében visszajelzési lehetőséget biztosítanak.
A munkatársak személyes célkitűzései (pl. teljesítménycélok, fejlesztési célok, stb.) kialakítása során az intézmény törekszik a párbeszédre, a konstruktív megállapodásra.	

Kritérium	Állítás
PÁCIENSEK, PARTNEREK, ERŐFORRÁSOK	Az intézmény partnereivel (pl. a beszállítókkal, egyetemekkel, egyéb egészségügyi szolgáltatókkal) törekszik együttműködési megállapodások kialakítására, fejlesztésére.
	Az intézmény partnerkapcsolatainak eredményességét folyamatosan nyomon követi, értékeli, felülvizsgálja. (pl. beszállítói kapcsolatok)
	Az intézmény megfelelő tájékoztatást nyújt tevékenységeiről, és szolgáltatásairól a lakosságnak.
	Az intézmény aktívan törekszik a lakosság véleményének, javaslatainak, panaszainak megismerésére, és azokat a kórház tevékenységeinek, szolgáltatásainak fejlesztésében figyelembe veszi.
	Az intézmény meghatározza a lakosság részére az elvárható szolgáltatások körét, minőségi szintjét.
	Az intézmény biztosítja gazdálkodásának átláthatóságát és ellenőrizhetőségét.
	Az intézmény pénzügyi kontrolling rendszert működtet.
	Az intézmény gondoskodik a szervezeten belüli információ és tudás kezeléséről, hozzáférhetővé tételéről. (pl. szabályzatok, információs rendszerek)
	Az intézmény biztosítja, hogy a lakosság, illetve a betegek könnyen hozzáférhető és felhasználóbarát módon hozzáférjenek a számukra fontos, nyilvános információkhoz.
	Az intézmény hatékonyan megszervezi a belső információ áramlást. (pl. intranet, vezetői értekezletek, stb.)
	Az intézmény biztosítja, hogy a munkatársaknál meglévő tudás átadásra és megosztásra kerüljön. (pl. belső konzultációk, képzések, mentorálás, stb.)
	Az intézmény folyamatosan biztosítja a technológia eredményes és hatékony felhasználását, különösképpen a munkatársak képességeire és jártasságára.
	Az intézmény értékeli az alkalmazott technológia költséghatékonyágát, biztosítja a technológiai befektetések elvárt megtérülését.
	Az intézmény figyelemmel kíséri új, innovatív technológiai megoldások bevezetésének lehetőségét, szükség esetén – szolgáltatások fejlesztése érdekében- változtatásokat kezdeményez.
	Az intézmény a használt épületek, irodahelységek fenntartásáról, eszközök és anyagok felhasználásáról költséghatékony módon gondoskodik.