

Tárgy: Jávorszky Ödön Kórház 2012-2017. időszakot meghatározó Szakmai Tervének tárgyalása

**Vác Város Önkormányzat
Képviselőtestület**

Helyben

Tisztelt Polgármester Úr! Tisztelt Képviselőtestület!

A Jávorszky Ödön Kórház az előírásoknak megfelelően elkészítette a 2012-től 2017-ig terjedő időszakra vonatkozó Szakmai Tervét, melyet az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság 2012. február 8-i ülésén megtárgyalta és elfogadott.

A kötelezettségen túl, az elfogadott szakmai terv alapja a kórház további fejlesztéseinek, szakmai, pénzügyi ellenőrzések során kialakítható minősítésének, pályázatok során az elbírálás egyik alapvető támpontja.

Határozati javaslat

Vác Város Önkormányzat Képviselőtestülete a Jávorszky Ödön Kórház 2012-2017. közötti időszakra érvényes Szakmai Tervét megtárgyalta, elfogadta.

Határidő: azonnal

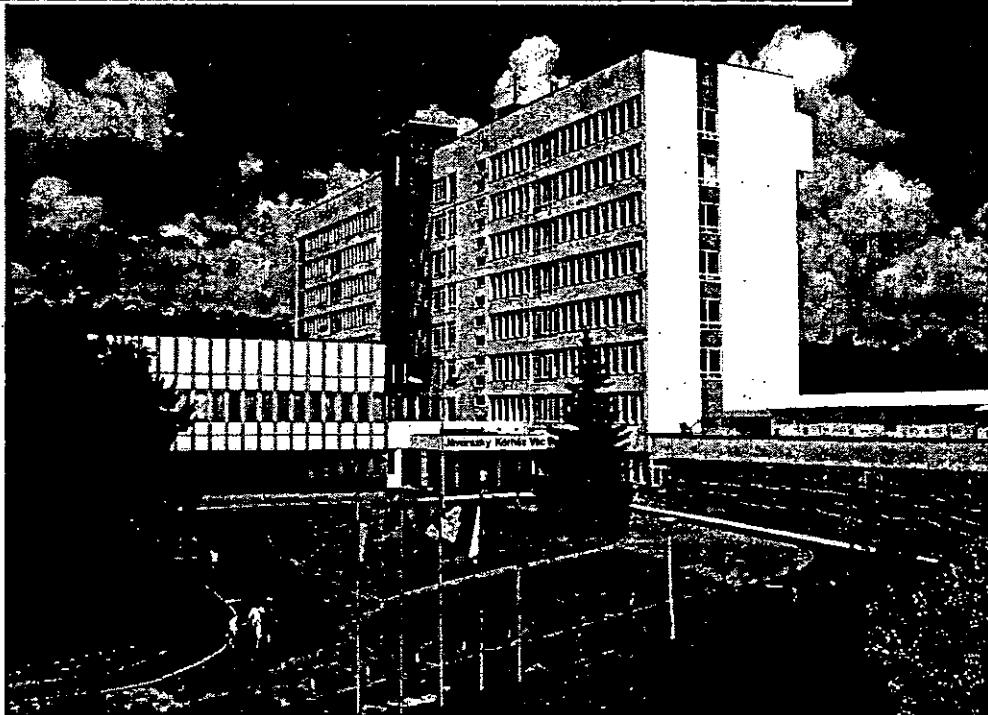
Felelős: polgármester

Vác, 2012. február 10.

Tisztelettel:

Dr. Bánhidi Péter
a bizottság elnöke

2012-2017



Dr. Molnár Csaba
mb. főigazgató

Készítette és összeállította:

Kárpáti Zoltán
mb. ápolási igazgató
MIR vezető

TARTALOM

Bevezetés	3
1. Stratégiaalkotás folyamata	3
2. Szakmai terv jogi háttere	3
3. A szakmai terv készítésének háttere	4
3.1. SWOT analízis	4
3.2. Intézeti stratégia megvalósításának áttekintése	4
3.3. Minőségirányítás területéhez fűződő megállapítások, stratégiai célok.....	6
3.4. Orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatokhoz kapcsolódó megállapítások, stratégiai célok	6
3.5. Ápolással kapcsolatos területhez fűződő megállapítások, stratégiai célok.....	6
3.6. A különböző területek és szintek egymáshoz való viszonya	7
3.7. Szakmai terv megvalósítása	7
3.8. Stratégiai célok megvalósulásának várható eredményei.....	7
SZAKMAI TERV - KONCEPCIONÁLIS ELEMÉK 2012-2017	8
I. A Minőségirányítás stratégia céljai és azokhoz rendelt szakmai projektek	8
II. Az orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatok stratégiai céljai és azokhoz rendelt szakmai projektek	9
III. Ápolói és szülésznői és mások által nyújtott szolgálatok stratégia céljai és az azokhoz rendelt szakmai projektek	11
IV. Épület felújításokkal és fejlesztésekkel kapcsolatos koncepciók	14
V. Humán erőforrások fejlesztésével kapcsolatos koncepciók.....	15
Melléklet	16
A. Küldetési nyilatkozat.....	16
B. Minőségpolitikai Nyilatkozat.....	17
C. Az orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatok szakmai projektekhez kapcsolt elképzelések	18
D. A szervezeti egységek műszerfejlesztéssel kapcsolatos igényei.....	20

A *Szakmai Terv - Koncepcionális elemé*-it készítette; az orvossal szakmai részt az osztályvezető főorvosok terve alapján összeállította Kárpáti Zoltán mb. ápolási igazgató, minőségirányítási vezető.

A *Szakmai Terv - Koncepcionális elemé*-it a Szakmai Vezetőtestület 2012. január 5-i ülésén megtárgyalta, azzal egyetért, és elfogadta.

Vác Város Önkormányzataülésén jóváhagyta.

Fördös Attila
polgármester

„Mi, a Jávorszky Ödön Városi Kórház azért létezünk,
hogy szűkebb és tágabb környezetünkben élő embertársak, közösségek
egészségének megóvásában, helyreállításában, a betegségek megelőzésében részt vállaljunk,
a minket megkeresőknek segítséget adjunk.”
(Részlet a Jávorszky Ödön Kórház Küldetési Nyilatkozatából)

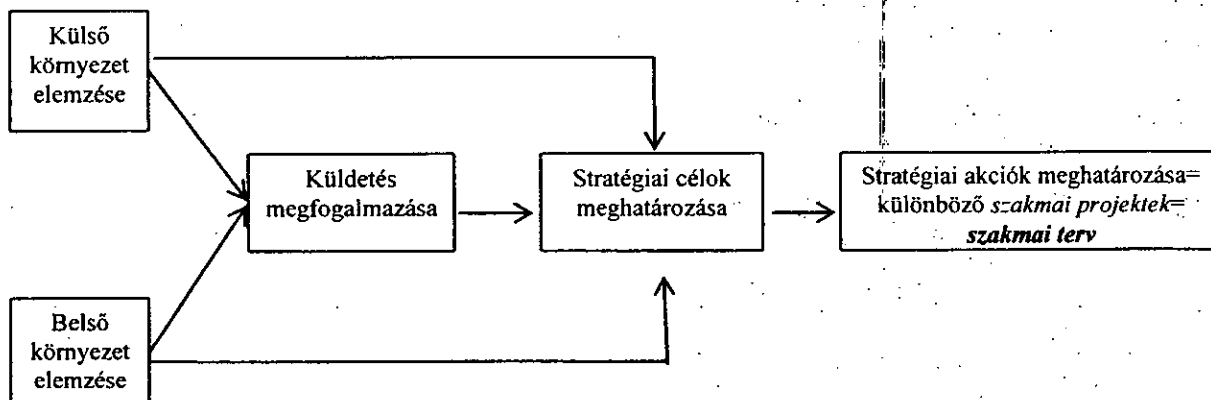
A JÁVORSZKY ÖDÖN VÁROSI KÓRHÁZ STRATÉGIAI TERVEZÉSÉN ALAPULÓ ÖTÉVES SZAKMAI TERVÉNEK KONCEPCIONÁLIS ELEMEI

Bevezetés

Meggyőződésünk, hogy a szakmai terv koncepcionális elemeinek meghatározásának a Jávorszky Ödön Kórház stratégiaalkotásán kell alapulnia, így az szerves részét alkotja.

1. Stratégiaalkotás folyamata

A stratégiaalkotásnál egy klasszikus, gyakorlatorientált megközelítést vettünk figyelembe. Ez a szemléletmód tartalmazza az előkészítési-információgyűjtés szakaszát, a stratégia kidolgozását, valamint a stratégia megvalósítására meghatározott stratégiai akciókat. (1. ábra) A különböző stratégiai akciókat projekteknek fogjuk fel, megvalósításuk a *projektmenedzsment eszközeivel* történik. Ugyanis kiemelten kezeljük a megvalósítás-értékelés visszacsatolás tevékenységet, mert a stratégia megvalósításának képességét fontosabb tartjuk, mint a stratégia minőségét.



1. ábra Stratégia alkotás racionális folyamata

2. Szakmai terv jogi háttere

A 43/2003. (VII. 29.) ESzCsM rendelet a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről 6/A. § első bekezdése úgy rendelkezik, hogy az egészségügyi közszolgáltatást nyújtó gyógyintézet az általa nyújtott szolgáltatások tervszerű és minőségi fejlesztésére szakmai tervet készít. A szakmai tervet öt éves időtartamra kell kidolgozni. A gyógyintézet vezetése évente értékeli a szakmai terv teljesítését, és az értékelés alapján – ha szükséges – a soron következő öt évre módosítja, illetőleg kiegészíti a szakmai tervet. A második bekezdés következőképp határozza meg a szakmai terv tartalmát:

A szakmai terv tartalmazza:

- a gyógyító-megelőző feladatok összetételének változtatásával,
- a feladatok változásával összefüggő belső szervezeti változásokkal,
- a jelentősebb felújításokkal és fejlesztésekkel,
- a humán erőforrások fejlesztésével, valamint
- a minőségbiztosítással és minőségfejlesztéssel

összefüggő koncepciókat és mindezek pénzügyi tervét.

3. A szakmai terv készítésének háttere

A szakmai terv készítésénél, évenkénti átvizsgálásánál az ágazatra, a területre vonatkozó koncepciókra, stratégiákra, mint kiindulópontokra tekintünk. A stratégiaalkotás folyamatánál (1. ábra) említett információgyűjtéséhez, elemzéséhez a SWOT-elemzést alkalmaztuk. Az ugyanitt kifejtett, „stratégia megvalósításának képessége fontosabb, mint a stratégia minősége”, következménye a kórház kimondott és/vagy ki nem mondott stratégiájának áttekintése.

3.1. SWOT analízis

A SWOT-elemzés nem ad részletekbe menő eligazítást arról, hogy mit tegyen a kórház. Viszont szemléletessé teszi a cselekvési korlátokat és a valóságos mozgásteret. A logikának nem ellentmondó tapasztalat szerint a sikeres stratégiát mindig a szervezet erősségeire és a lehetőségeire kell építeni. A sikert tehát nem a fenyegetésekkel szembeni védekezés, hanem a lehetőségek kiaknázása alapozza meg.

SWOT elemzés alapjául szolgált az elmúlt 1-2 év szakmai felügyeleti szerveinek (OEP, ÁNTSZ stb.) az ellenőrzései, betegpanaszok, betegperek, a minőségirányítási vizsgálatok, a nemmegfelelősségi jelentések stb. A dolgozók bevonására formalizált módon nem került sor.

SWOT ANALÍZIS EREDMÉNYEI

Erősségek - Strengths

Kórházunk dolgozóinak szakmai elkötelezettsége, szakmai tudása
Tapasztalat
Kubatúra

Gyengeségek - Weaknesses

Kiégés, bizalomvesztés, a jövőkép hiánya
A minőség iránti elkötelezettség még mindig nem általános
Egyéni érdekek túlzott előtérbe kerülése
Pénzügyi helyzet
Kommunikáció
Műszerek állapota

Lehetőségek- Opportunities

A jelenlegi anomáliákon való változtatás igénye
A stabilitásra, a szabályozottságra és a kiszámíthatóságra való igény
Az érdekeltség hajtóereje, érdekeltségi rendszer kidolgozása

Fenyegetettség - Threats

Jogkövető, szabályozott magatartás megkérdőjelezése
A minőség, mint érték elvének további csökkenése
Az érdekeltségi rendszerek működésképtelensége
Túlterheltség
Kedvezőtlen demográfiai változások az alkalmazottak körében

3.2 Intézeti stratégia megvalósításának áttekintése

Az elemzés az esetleges *hibák jövőbeni elkerülése* miatt elengedhetetlen. Az áttekintés alapja a vezetői értekezletek anyagai, főorvosi és főnővéri értekezleteken elhangzottak, az osztályértekezleteken felvetettek, de nem elhanyagolhatóak a munkatársak szóbeli közlései a mindennapi találkozásokkor, a minőségirányítási vizsgálatok pl. dolgozói elégedettség vizsgálat, a befejezett és folyamatban lévő projektek, a különböző levelezések stb., s nem utolsósorban a Küldetési Nyilatkozat, Minőségpolitika. (I-II. Melléklet)

A következtetések a következő csoportosításban foglalható össze:

A. A jövőképet és a stratégiát nem alakították át cselekvéssé

A kórház nem fejezi ki, vagy nem tudta olyan formában kifejezni a jövőképet és stratégiáját, hogy az mindenki számára érthető és végrehajtható legyen, ezért konszenzus és egyértelmű irányvonalak híján a különböző szervezeti egységek, csoportok eltérő célokat követnek. Erőfeszítéseik nem integráltak és nem erősítik egymást, nincsenek összekapcsolva az általános szervezeti stratégiával.

B. Stratégia nincs összekapcsolva a szervezeti egységek, a csoportok és az egyének céljaival

A kórház hosszú távú stratégiája, a Küldetés-ben meghatározott követelmények nem jelennek meg a szervezeti egységek, csoportok és egyének számára kitűzött célok szintjén. Ehelyett a szervezeti egységeknek többnyire a hagyományos menedzsment kontroll (kontrolling) részeként meghatározott pénzügyi keretek teljesítésére kell leginkább koncentrálniuk. A szervezeti egységeken belüli és kívüli csoportok és egyének céljaikat pedig rövid távú és taktikai célokhoz kapcsolják, kizárva ezzel azt, hogy olyan képességek alakuljanak ki, amelyek lehetővé tennék a hosszú távú stratégiai célok elérését.

C. Stratégia nincs összekapcsolva az erőforrás elosztással

A kórház nem hozta összhangba a programjait és az erőforrás-elosztási döntéseit a hosszú távú stratégiai prioritásokkal. Jellemző, hogy a hosszú távú stratégiai tervezés - már amennyiben tetten érhető - és a rövid távú (éves) kerettervezés folyamata elkülönül. Ennek következményeképpen az egyedi finanszírozási és forráselosztási döntések gyakran nincsenek összhangban a stratégiai prioritásokkal. A szervezet úgy próbál végrehajtani fontos programokat, hogy azok nem kapcsolódnak a stratégiai prioritásokhoz, és hatásukat sem vizsgálják meg ebből a szempontból. A havi elemzések továbbra is arra koncentrálnak, hogy megmagyarázzák a terv- és tényérték közötti eltéréseket, és nem arra, hogy a stratégiai célok elérése terén milyen eredményeket tud felmutatni a szervezet.

D. Rövid távú és nem stratégiai a visszacsatolás

Jellegzetes hiba a visszacsatolás hiánya azzal kapcsolatban, hogy mi módon folyik a stratégia megvalósítása, illetve hogy a stratégia jó-e egyáltalán. Azt tapasztaljuk, hogy a vezetési rendszer csak a rövid távú, operatív teljesítményről ad visszacsatolást, és ezeknek a visszajelzéseknek a túlnyomó többsége is a pénzügyi mutatókra irányul, s kimerül a dekád, havi beszámolók terv- és tényadatainak az összehasonlításában.

A rendszeres időközönkénti teljesítmény-áttekintő keretgazdálkodási értekezleteken kevés vagy egyáltalán nem fordítódik idő sem a stratégia felülvizsgálatára, sem stratégiai döntések meghozatalára.

Az említettek mögött egyrészt az figyelhető meg, hogy nem áll rendelkezésre megfelelő információ, másrészt pedig a teljesítmény-áttekintést szolgáló (beszámolási) folyamat hiányossága tapasztalható.

A nem kizárólag a Jávorszky Kórházi jellegzetességek figyelmeztetnek a stratégia megvalósításának gátjaira, egyben lehetőséget adnak annak későbbiekben való kiküszöbölésére.

Az egészségpolitika változásait tükröző dokumentumok elemzése, a SWOT analízis, az eddigi stratégia áttekintése után megállapítható, hogy az erőforrások korlátozott volta miatt a *nem anyagi javak mobilizálására és hasznosítására való képesség* válik döntő tényezővé.

Ebben a felfogásban a minőségirányítási rendszer, a stratégia, a jövőkép megvalósítási keretrendszereként szolgál. A szakmai terv megvalósulásának hajtóereje, motorja.

3.3 Minőségirányítás területéhez fűződő megállapítások, stratégiai célok

Minőségirányítással kapcsolatos szakmai terv, a Küldetési Nyilatkozatban megfogalmazottakat kívánja megvalósítani: a külső környezet és a belső erőforrások, valamint a tulajdonos és az érdekelt felek (betegek, háziorvosok és minden hozzánk forduló stb.) szándékai közötti összhangot teremti meg a MIR fejlesztésével.

A minőségirányítással kapcsolatos szakmai terv koncepcionális elemei az alábbi területekre terjednek ki:

- Járó és fekvőbeteg-ellátás folyamata
- Járó és fekvőbeteg-ellátást támogató folyamatok
- Menedzsmentfolyamatok

Minőségirányítás *stratégiai céljai* 2012-2017:

- ▶ Minőségirányítási rendszer szakma specifikus tartalmának növelése
- ▶ Minőségirányítási módszerek ismeretének növelése, bevezetése, alkalmazása
- ▶ Indikátorokon alapuló, az egész szervezet folyamatos, átfogó értékelése
- ▶ Integrált irányítási rendszerek alkalmazása

A MIR szakmai terv meghatározásánál figyelembe vettük az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 121. § által előírt belső minőségügyi rendszer működését meghatározó irányelvet. Az irányelv alkalmazását a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről szóló 43/2003. (VII. 29.) ESzCsM rendelet 6. § írja elő: „A belső minőségügyi rendszerről szóló szabályzat megalkotásánál az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter által közzétett szakmai irányelvben foglaltakat figyelembe kell venni.”

3.4 Orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatokhoz kapcsolódó megállapítások, stratégiai célok

Stratégiánk a Vác és a kórház ellátási területének lakosságának ellátása: egészségi állapotának és élet minőségének javítása, és az ebből fakadó szükségletek kielégítése.

Orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatokhoz kapcsolódó szakmai terv koncepcionális elemei az alábbi területekre terjednek ki:

- Járó és fekvőbeteg-ellátás folyamata
- Járó és fekvőbeteg-ellátást támogató folyamatok
- Menedzsmentfolyamatok

Az orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatok stratégiai céljai 2012-2017:

- ▶ Orvos szakmai ellátás politikájának és gyakorlatának fejlesztése
- ▶ Erőforrás-gazdálkodás fejlesztés a rendelkezésre álló kapacitásokkal.
- ▶ Oktatás, továbbképzés, tréningek

3.5 Ápolással kapcsolatos területhez fűződő megállapítások, stratégiai célok

Az ápolással kapcsolatos szakmai terv a Küldetési Nyilatkozatban megfogalmazottakat kívánja megvalósítani. Egy egységes ápolás szakmai koncepcióra épülő, célirányos, gazdasági szempontokat figyelembe vevő szolgáltatás nyújtását.

Az intézet *stratégiai-orvosszakmai* tervéhez igazodó ápolási/gondozási/szülésznői és más egészségügyi szakdolgozó és egészségügyi kisegítő személyzet (továbbiakban: ápolói, szülésznői és mások) által nyújtott szolgáltatások ötéves szakmai terve, elválaszthatatlan részét képezi a kórház irányítását átfogó minőségirányítási rendszernek.

Ápolói és szülésznői és más szolgálatok szakmai terv koncepciójának elemei az alábbi területekre terjednek ki:

- Ellátás nyújtása
- Képzés, oktatás, tréningek, kutatás
- Ellátás irányítása, vezetése, menedzselése

Ápolói és szülésznői és más szolgálatok *stratégiai céljai* 2012-2017:

- ▶ Munkaerő menedzsment az emberközpontú ellátásért
- ▶ Ápolói és szülésznői politika és gyakorlat fejlesztése
- ▶ Oktatás, továbbképzés, tréning, karrierfejlesztés
- ▶ Egészséges és biztonságos munkakörnyezet és munkakörülmények elősegítése

3.6 A különböző területek és szintek egymáshoz való viszonya

Rendszerszemléletből következően a minőségirányítás, orvoslás, ápolás és más területén kitűzött stratégia célok, azokhoz kapcsolódó különböző szakmai projektek szoros kapcsolatban állnak egymással. Ezért bizonyos átfedések találhatók a területek között, egyes projektek hatásai más területen is érezhetőek.

3.7 Szakmai terv megvalósítása

Szakmai tervet, mint „projektek összessége” felfogásából ered, hogy azt a projektmenedzsment eszközeivel valósul meg. A megvalósulás mértékét, nyomonkövetését, számon kérhetőségét mérőföldkövek kijelölésével, célértékek és mérőszámok meghatározásával, a felelősök meghatározásával biztosítjuk. Az elkövetkező ötéves időszakra külső erőforrások bevonása is szükséges pályázatok útján.

Ehhez viszont intézeti pályázatfigyelő pozíció, munkakör – más feladat ellátása mellett –, szükséges.

A szakmai koncepció elfogadása után kerül sor a részletes, a már konkrét elemek tervezésére. Egyes szervezeti egységek által előzetesen megadott konkrét szakmai elképzeléseket, gép-műszer beszerzéseket a III.-IV. melléklet tartalmazza.

A minőségirányítási, orvos és ápolási szakmai terv koncepciójának elemei nem egyszerűen változást, változtatást kíván, hanem szervezeti kultúraváltást, ami túlmutat az ötéves időkereten.

3.8 Stratégiai célok megvalósulásának várható eredményei

Az intézeti és az abból az egyes területekre vonatkozó stratégiai célok megvalósulásának várható eredményei:

- Szakmai reputáció megőrzése, növelése
- Betegbiztonság javítása
- Források hasznosításának optimalizálása

Szakmai terv - koncepcionális elemek 2012-2017

I. A Minőségirányítás stratégia céljai és azokhoz rendelt szakmai projektek

I/1 Minőségirányítási rendszer szakma specifikus tartalmának növelése

- 1) Tanúsított minőségirányítási rendszer szakma specifikus tartalmának növelése. A programok lehetővé teszik szakmai tevékenységek minőségének objektív megítélését, egységes szemléletű értékelését, minősítését.
 - a.) Szakmai standardok beépítése a szakmai folyamatokba. MEES bevezetése.
 - b.) Külső összehasonlítást is lehetővé tévő indikátorok bevezetése.
 - c.) A klinikai ellátás minőségét, eredményeinek a fejlesztését, a betegbiztonság és a források hasznosításának optimalizálását elősegítő módszer („Klinikai út”) bevezetése.

I/2 Menedzser ismeretek, módszerek növelése, alkalmazása

- 1) Tulajdonos, munkaadó és igénybevevők által elvárt munkateljesítményhez szükséges kompetenciák, ismeretek fejlesztése. Az egyénekre, csoportokra szabott képzések illeszkednek a kötelező továbbképzési rendszerbe.
 - a.) Az üzleti, menedzseri, illetve vezetői tevékenységek végzésére összpontosító, gyakorlatorientált továbbképzési programok indítása. A továbbképzések fedik a MBA képzések által érintett tárgyakat.
 - b.) Minőségmenedzsment módszerek megismerését, alkalmazását segítő oktatási programok kezdeményezése.
 - c.) Önértékelési módszer (EFQM) alkalmazása. Strukturált módszer segítségével az erősségek és a fejlesztendő területek beazonosításával prioritási sorrend állítható fel. A beazonosított fejlesztendő területekre fejlesztési projektek kezdeményezése.
 - d.) Pénzügyi teljesítmény, az érdekelt felek, a működési folyamatok és a tanulási-fejlődési folyamat szempontjait egyidejűleg figyelembevevő, kiegyensúlyozott mutatószámrendszer (Balanced Scorecard) alkalmazása.
 - e.) Újabb módszer kidolgozása és bevezetése a jelenlegi és jövőbeli érdekelt felek szükségleteinek és elvárásainak megismerésére.

I/3 Indikátorokon alapuló, az egész szervezet folyamatos, átfogó értékelése

- 1) Az egészségügyi szakmai kulcsfolyamatok és háttérfolyamatok, tevékenységek indikátorokon alapuló értékelése.
 - a.) A folyamatos fejlesztést támogató bemenetre, folyamatra, kimenetre vonatkozó indikátorok bevezetése, alkalmazása, fejlesztése középpontban a bemeneti tényezőkre: emberre, anyagra, módszerre, környezetre, gépekre, eszközökre, környezetre, menedzsmentre, karbantartásra, szervizre, pénzügyi forrásokra.

I/4 Integrált irányítási rendszerek alkalmazása

- 1) Jogszabályoknak való megfelelést, a források hatékony felhasználását támogató vezetési-irányítási rendszer kiterjesztése és integrálása.
 - a.) A környezetvédelmet központba állító, az anyag és energiafelhasználást, a szennyezőanyag kibocsátást, a keletkezett hulladék környezeti kockázatának csökkentését lehetővé tevő rendszer vagy annak elemeinek bevezetése.

II. Az orvoslással és az azt támogató orvosi folyamatok stratégiai céljai és azokhoz rendelt szakmai projektek

II/1. Orvos szakmai ellátás politikájának és gyakorlatának fejlesztése

- 1) Szakmai és finanszírozási szempontból tervezett, költséghatékony betegellátás kereteinek létrehozása a meglévők megerősítése. Az innovatív módszerek bevezetése, meglévők megerősítése a szakmai ellátás minőségét emelik, kielégítik a megcélzott fogyasztói szegmens által támasztott igényeket. Ugyanakkor csökkentik az előjegyzési és ciklus időt, a költségeket.
 - a.) Új diagnosztikai, terápiás módszerek bevezetése az egyes szakterületeken.
 - b.) Alternatív és innovatív módszerek bevezetése a gyógyítás területén.
 - c.) Egynapos és endoszkópos sebészet körébe tartozó beavatkozások számának emelése.
 - d.) Betegbiztonságot elősegítő módszerek alkalmazása.
 - e.) Kiemelt színvonalú, egyedi szolgáltatások kapacitásának növelése.
 - f.) Külső és belső konzíliumi rendszer, szakmaközi kapcsolatok fejlesztése, megerősítése, standardizálása.
 - g.) Előjegyzések központosítása, és szabványosítása.
 - h.) Betegellátási folyamat - felvétel, ellátás, elbocsátás – tervezése.
 - i.) Morbiditási adatok alapuló speciális ambulanciák létrehozása.
 - j.) Külső és belső betegutak korrekt kijelölése, ideértve a belső áthelyezések kritériumrendszerének meghatározását.
- 2) Prevenciós és rehabilitációs szerep megerősítése, nem fertőző krónikus betegek kórházi ellátáson kívüli támogatása. Komplex szemlélettel növelhető a gyógyítás hatékonysága, a beteg együttműködése.
 - a.) Az egyes szakterületek prevenciós és rehabilitációs tevékenységének növelése kórházi tartózkodás során és azon kívül.
 - b.) Betegoktatás kapacitásának növelése, területének kiszélesítése.
 - c.) Betegklubok működtetése, újak létrehozása.
- 3) Tudományos munka fejlesztése, amely beépül a gyógyítás folyamatába a kiváló klinikai eredmények érdekében.
 - a.) Tudományos munkában való részvétel, ideértve a klinikai farmakológiai tevékenységet.
 - b.) Publikációk számának növelése, az egyes szakterületekről.
- 4) A betegellátás folyamatosságát biztosító együttműködési rendszer fejlesztése az ellátási terület különböző szolgáltatóival. A háziorvosokkal kialakított, továbbfejlesztett információs rendszer támogatja a betegek folyamatos ellátását.
 - a.) Képviseleti részvétel egymás értekezletein.
 - b.) Kölcsönös részvétel a tudományos, klinikopatológiai, esetmegbeszélő értekezleteken.
 - c.) Közös irányelvek, protokollok stb. kidolgozása.
 - d.) Háziorvosi és kórházi informatikai rendszer összekapcsolásának bővítése.

II/1 . Erőforrás-gazdálkodás fejlesztése a rendelkezésre álló kapacitásokkal

- 1) Lakosság egészségügyi szükségleteihez igazodó, optimalizált kapacitások teljes kihasználása. Mindenkor finaszírozási modellhez igazodó módszerek a szervezeti egységek működésének és együttműködésének szabályozására.
 - a.) Járóbeteg-ellátás keretében elvégezhető vizsgálatok kizárólagosan ott történő elvégzése.
 - b.) Ismételt vizsgálatok számának csökkentése.
 - c.) Nozokomiális esetek számának csökkentése.
 - d.) Krónikus ágyakra való áthelyezések optimalizálása a szabályzókat figyelembe véve.
 - e.) Szervezési módszerek alkalmazása, amely lehetővé teszi a kórházi kubarúra és humán erőforrás jobb kihasználását - a felszabaduló erőforrásokat felhasználva -, térítéses ágyak számának növelését.
 - f.) Garanciális szabály által érintett esetszám csökkentése.
 - g.) Rövid és hosszú ápolási napok számának csökkentése.
- 2). Döntések megalapozottságát támogató információs rendszer fejlesztése, működtetése
 - a.) Teljesítmény mérésének objektív rendszerének létrehozása, ideértve az új típusú költség számítási mutatók bevezetését. Esethez rendelt költség számítás kialakítása, bevezetése
 - b.) Felsővezetés kommunikációs keretrendszerének kialakítása, működtetése a szervezeti egységekkel a stratégiai célok megvalósítása vonatkozásában.
 - c.) Elérhető adatbázisok létrehozása, biztosítása a klinikai és gazdasági döntésekhez.
 - d.) Egészség-gazdaságtani elemzések alkalmazása a döntés-előkészítés során.

III/1. Oktatás, továbbképzés, tréningek

- 1) Jogszabályban meghatározott képzéseken túl a helyi sajátosságokhoz, szakmai fejlesztésekhez, költség hatékony működtetéshez igazodó belső képzések.
 - a.) Referálók, folyóirat ismertetések bevezetése szervezeti egységenként.
 - b.) Klinikopatológiai konferenciák.
 - c.) Szakmaközi kapcsolatok, szakmai szervezetekkel való kapcsolattartás.
 - d.) Helyi, akkreditált, pontszerző továbbképzések számának növelése.
 - e.) Tréningek a konfliktuskezelés támogatására, kiégés szindróma megelőzésére.
- 2) Akkreditált képzőhely létrehozása az orvosképzés lehető legtöbb területén
- 3) Oktató kórház cím elnyerésének feltételeinek megteremtése.

III. Ápolói és szülésznői és mások által nyújtott szolgálatok stratégia céljai és az azokhoz rendelt szakmai projektek

III/1 Munkaerő menedzsment az emberközpontú ellátásért

- 1) Emberi erőforrásokkal kapcsolatos szakmai irányelvek létrehozása, alkalmazása a szolgálatok tervezésére és nyújtására. A megfelelő ápolói, szülésznői és más munkaerő-ellátottság fenntartása hozzájárul az emberközpontú, biztonságos ellátáshoz, a kórház költség-hatékonyabb működtetéséhez.
 - a.) Munkaerő-ellátottsági normák megállapítása az egyes ellátási területekre, beleértve egészségügyi személyzet szakképzettségi és készség szintű összetételét is.
 - b.) Indikátorok kidolgozása a toborzás, a beválás, az emberi erőforrás ellátottság és hiány valamint az elvándorlás nyomon követésére.
 - c.) A munkaerő szükséglet – ideértve az oktatási és a menedzserit is -, a munkaerőhiány, az elvándorlás előrejelzésére szolgáló eszközök kidolgozása.
 - d.) Pozitív munkakörnyezet elősegítése támogató szupervízióval az optimális ápolói és szülésznői munkaerő teljesítmény számára.
 - e.) Elismerés és jutalom a szakértelem és az emberközpontú ellátás területén nyújtott klinikai kiválóságért.
 - f.) Eszközök kidolgozása az ápoló és szülésznői és más munkaerő teljesítményének, produktivitásának, egészségének és biztonságának méréséhez.
 - g.) Jó gyakorlat példáinak keresése és alkalmazása a készség szint összetétel megállapítására, munkamegosztásra, támogató felügyeletre, általános menedzseri teljesítményre vonatkozóan.
- 2) Az ápolók és szülésznők és mások által nyújtott szolgálatok vezetésének megerősítése minden szinten. Új típusú szakmai felügyelet és koordináció létrehozása a betegellátás menedzseléséért, stratégiai célok megvalósításának elősegítéséért.
 - a.) Az ápolói és szülésznői és mások által nyújtott szolgálatok vezető ápolók és szülésznők felhatalmazása a vezetés fejlesztésére.
 - b.) Befogadó, átlátható és felelős vezetési modell fejlesztése az ápolói és szülésznői szakértelem inputjának optimalizálására.
 - c.) Mechanizmusok kidolgozása vagy megerősítése, amelyek biztosítják az ápolók és szülésznők és mások szakértelmének bevonását a kórházi programok kidolgozásába, végrehajtásába, osztályos és intézeti szinten.
 - d.) Mechanizmusok kialakítása, amelyben az ápolók és szülésznők és mások döntéseket hozhatnak, és közvetlenül részt vehetnek a kórház jelenének és jövőjének alakításában.
 - e.) Az ápolók, szülésznők és mások által elkövethető hibák megelőzésére, kiszűrésére módszerek és mechanizmusok kialakítása.
 - f.) Az ápolók, szülésznők és mások által elkövetett hibák nagyságának és az egészségügyi ellátásra gyakorolt hatásának felismerésére megfelelő eszközök és adatbázisok létrehozása.
 - g.) Új típusú munkakörök létrehozása a szakmai felügyelet, betegellátás menedzseléséért, lehetővé téve a biztonságos és költséghatékony ellátást.

III/2 Ápolói és szülésznői politika és gyakorlat fejlesztése

- 1) Ápolói és szülésznői szolgáltatói modellek beépítése a kórházon belüli, kórházon kívüli rendszerbe az emberközpontú szolgáltatásért. A különböző modellek megismertetése, bevezetése támogatják az erőforrások optimális kihasználást, a strukturális változásoknak való megfelelést.
 - a.) Ápolói és szülésznői standardok fejlesztése és/vagy már kidolgozott standardok bevezetése, alkalmazásukat értékelő eszközök kialakítása.
 - b.) Ápolói és szülésznői irányelvek fejlesztése és/vagy már kidolgozott irányelvek bevezetése, alkalmazásukat értékelő eszközök kialakítása.
 - c.) Költség-hatékony eljárások, eszközök bevezetése ápolói és szülésznői gyakorlat minőségfejlesztéséhez, elsősorban a kimenetekre koncentrálnak.
 - d.) Betegoktatás kapacitásának növelése.
 - e.) Együttműködés kialakítása ápolói és szülésznői szervezetekkel, nagyobb szakmai egyesülésekkel, a gyakorlat és minőségi ellátás, oktatás, munkakörülmények, standardjainak fejlesztéséért.
 - f.) Olyan gyakorlat kialakítása, támogatása, amely jelzi az egészségügyi ellátás gyakorlati és etikai standardjaitól való eltérést.
 - g.) Ápolás és szülésznőség megerősítését-fejlesztését szolgáló átfogó kutatási programok indítása, hogy a változások kezdeményezése kutatásalapú legyen.
 - h.) Bizonyítékokon alapuló ápolói, szülésznői gyakorlat fokozatos beépítése a jelenlegi gyakorlatba.
 - i.) Kapcsolati hálózat kiépítése és működtetése az ellátás folyamatossága érdekében intézetben belül és kívül.

III/3 Oktatás, továbbképzés, tréning, karrierfejlesztés

- 1) Ápolók és szülésznők és más szolgálatokban dolgozó egészségügyi személyzet legfontosabb, alapvető készségeinek megerősítése, új készségek kialakítása, hogy az találkozzon a változó szükségletekkel.
 - a.) Az oktatás intézményi és egyéni oktatói kapacitásainak fejlesztése, különös hangsúllyal azokon a módszertani megoldásokon, amelyek kapcsolják az elméletet a gyakorlathoz, a képzést az ellátáshoz.
 - b.) Ápolók és szülésznők és mások számára továbbképzési standardok felállítása.
 - c.) Képzési modellek kifejlesztése az ápolók és szülésznők és mások folyamatos oktatására és tanulására, beleértve az ellátás minőségére, kutatásokra, bizonyítékon alapuló gyakorlatra összpontosító programokat is.
 - d.) Mechanizmusok fejlesztése és bevezetése képzések és a gyakorlatok területén a szakmaközi együttműködések elősegítésére, megvalósítására.
 - e.) Mérések kialakítása az ápolói és szülésznői képzések, továbbképzések és tréningek költséghatékonyságának elemzésére.
 - f.) Kötelező továbbképzési rendszerbe illeszkedő, intézményesített programok tervezése, alkalmazása a folyamatos szakmai fejlődéshez beleértve a vezetést, tréninget, korszerű klinikai gyakorlatot, mentorálást.
 - g.) Módszerek alkalmazása a klinika gyakorlatban a sikeres szakmai előmenetelhez a kvalifikált ápolók és szülésznők megtartásáért.

III/4 Egészséges és biztonságos munkakörnyezet és munkakörülmények elősegítése

- 2) Egészséges és biztonságos munkakörnyezet és munkakörülmények kialakítása, amelyek hozzájárulnak az ápolók, szülésznők és mások biztonságához, egészségéhez.
 - a.) Az egészséget szolgáló – emberi erőforrást is érintő -, foglalkoztatási irányelvek felülvizsgálata, megváltoztatása és fejlesztése.
 - b.) Foglalkoztatás-politikai döntések ápolók, szülésznők és mások által nyújtott teljesítményére gyakorolt hatására vonatkozó bizonyítékok összegyűjtése.

IV. Épület felújításokkal és fejlesztésekkel kapcsolatos koncepciók

V/1 Épületekkel, épületrészekkel kapcsolatos koncepciók

- 1) Épületekre vonatkozóan karbantartási terv készítése, folyamatos karbantartása.
- 2) Szakrendelő épületének rekonstrukciója.
- 3) Energiatakarékos megoldások működtetéséhez.
- 4) Betegdokumentáció tárolás kapacitásának növelése a nővérszálló igénybevételével.

V/2 Műszerezettség, eszközellátottsággal kapcsolatos koncepciók

- 1) Műszerkateszter létrehozása, mely segíti az orvostechnológiai berendezéseke és eszközök rendszeres felügyeletét, amely program szabályoz.
- 2) Szakmai tervhez és az elvégzett tevékenységhez igazodó műszerpark karbantartás és fejlesztés.
- 3) Módszerek alkalmazása, amely lehetővé teszi a prioritások felállítását a
- 4) Informatikai rendszer folyamatos fejlesztése
 - a) Szakmai munkához igazodó számú és teljesítményű számítógép biztosítása.
 - b) A kórházi informatikai hálózatban nem lévő szervezeti egységek csatlakoztatása.
 - c) Szoftverek beszerzése a diagnosztikai, terápiás tevékenységekhez.
 - d) Medikai szoftver fejlesztése az orvos és ápolás szakmai tevékenységekhez.
 - e) Szoftverek a gazdasági mutatók előállításához.
- 5) Képalkotó eljárások digitalizálás.
- 6) Ápolási szükségleteken alapuló ápolási eszközök, ápolást segítő eszközök beszerzése, cseréje.

V. Humán erőforrások fejlesztésével kapcsolatos koncepciók

V/1 A humánerőforrások fejlesztése és hatékony gazdálkodása érdekében módszerek kidolgozása, bevezetése.

1) Humán erőforrás menedzsment eljárásainak kidolgozása.

- a) Az egyes területek jelen és várható humánerőforrás szükségletének meghatározása, humánerőforrás folyamatos figyelemmel kísérése.
- b) A humán erőforrással való gazdálkodás értékelése és fejlesztése a humánkontrolling eszközeivel.
- c) Motivációs rendszer elemeinek kidolgozása, bevezetése.

MELLÉKLET

A. Küldetési nyilatkozat

A JÁVORSZKY ÖDÖN KÓRHÁZ KÜLDETÉSI NYILATKOZATA

Mi, a Jávorszky Ödön Városi Kórház azért létezőnk, hogy szűkebb és tágabb környezetünkben élő embertársak, közösségek egészségének megóvásában, helyreállításában, a betegségek megelőzésében részt vállaljunk, a minket megkeresőknek segítséget adjunk.

Ahhoz, hogy a lehető legjobb szolgáltatást tudjuk nyújtani, az alábbiakra való állandó törekvéssel kívánjuk megvalósítani küldetésünket:

A tudomány eredményei, a megfelelő technológia, a legjobb gyakorlat alkalmazása a kiváló klinikai eredmények elérése érdekében mind az ápolás, mind az orvoslás területén.

Elkötelezett munkatársak alkalmazása, akik magasan képzettek, sokrétű tapasztalattal rendelkeznek, hogy lehetőségeinkhez képest mindig a kor színvonalának megfelelő ellátásban részesítsük a kórházunkat megtisztelő betegeket.

A források ésszerű felhasználása a magas minőség és a költséghatékonyság biztosítása érdekében.

Munkánk során mindnyájunk számára vezérelnként szolgálnak a következők:

A hozzánk fordulókat és családtagjaikat, kollégáinkat és más egészségügyi dolgozót, kedvességgel, tisztelettel, türelemmel, empátiával fogadjuk.

Elismerjük és tiszteletben tartjuk, hogy minden személy más-más egyéniség. A becsületesség, őszinteség és a személyiség sérthetlensége vezet minket tevékenységeinkben.

Igyekszünk fejleszteni személyes és szakmai képességeinket, készségeinket. Nyitottak vagyunk minden belső és külső környezeti változásra. Minden szolgáltatási lehetőség felé rugalmasan és pozitívan viszonyulunk.

Ahhoz, hogy betegeinket a kor színvonalának megfelelő ellátásban tudjuk részesíteni, elengedhetetlen, hogy csapatban dolgozzunk. Csapatmunkánk fő motivációja betegeink elégedettsége.

Megfogalmazva: 2000

Központi röntgen

Új modalitások bevezetése.

Mammográfia

Szűrési kapacitás bővítése esetleg Szlovákiára, Nógrád megye déli részére, illetve Pest megye Dél-nyugati részére vonatkozóan. Őrszem nyirokcsomó biopszia, stereotaxiás biopszia bevezetése. Oktatócentrummá való válás.

Patológia

Szövettan/aspirációs cytológia 4:1 aránya helyett az aspirációs módszerek nagyobb arányban való alkalmazása. A CT vezérelt mintavételek (vastag- és vékony tű módszerrel egyaránt) számának növelése. Az immunhistológiai, immuncytológiai módszerek alkalmazása a pontosabb verifikálás érdekében.

JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS

Bőrgyógyászat

Korszerű fényterápia bevezetése.

Reumatológia

Korszerű, új terápiák bevezetése.

D. A szervezeti egységek műszerfejlesztéssel kapcsolatos igényei

FEKVŐBETEG-ELLÁTÁS

Belgyógyászat

Meglévő műszerek cseréje: Speckt készülék

Fül-orr-gégészet

Új műszerek beszerzése: Operációs lézer, nagy fényerejű fényforrás, orr shaver, tartalék fűrómeghajtó, maxillofacialis traumatológiai műszertálca

Gastroenterológia

Új műszerek beszerzése: FICE vagy NBI és UH endoszkóp, terápiás endoszkóp, nagyító endoszkóp, gyomorban felfújható ballon obesitas kezelésére.

Intenzív osztály

Meglévő műszerek cseréje: Haemodinamikai monitorok, 5 lélegeztetőgép.

Új műszerek beszerzése: 6 altatóállomás, 1 lélegeztetőgép, BIS rendszer – ébrenléti monitor, amely a szedáció/narkózis mélységét méri, az ébredő felszerelése szükséges 5 alapfunkciós monitorral, invazív vérnyomás-mérési lehetőség 2 műtőben, vérmelegítők, beteg melegítők, laringoszkópok, intubációs bronchoscope, video-laringoscope, szaturáció mérők, aneszteziológiai ultrahang – plexus szúrásokhoz.

Kardiológia

Új műszerek beszerzése: 3D képalkotásra alkalmas mobil echocardiographiás készülék transoesophagialis vizsgálófejjel.

Neurológia

Új készülékek beszerzése: ENG-EMG készülék, őrző monitor.

Réhabilitáció

Új készülékek beszerzése: Nagyízületi bemozgató készülék, Bemer-matrac, mozgatórács.

Sebészet

Meglévő műszerek cseréje: Kéziműszerpark felújítása.

Új készülékek beszerzése: Laparoscopos eszközök

Szülészet-nőgyógyászat

Új műszerek beszerzése: Szén-dioxid lézer, telemedicina (CTG vizsgálatok) eszközei.

Traumatológia

Új műszerek beszerzése: Felső- és alsóvégtagi passzív mozgató készülék, cryoterápiás eszközök.

Újszülött-Csecsemő-és Gyermekosztály

Új műszerek beszerzése: Kékfény lámpa, inkubátor, kardiológiai UH vizsgáló gyermekfej, csecsemő koponya ultrahang fej.

Urológia

Új műszerek beszerzése: Cystoscop, uretheroscop, nephroscop, resectoscop, mobil ultrahang, uroflow meter.

DIAGNOSZTIKA

Központi műtő

Új műszerek beszerzése: Képerősítő, arthroscopos pumpa, shaver ollók, csipeszek, tűfogók, drótvágók (luer-ek), bőrt hálósító készülék

Központi röntgen

Új eszközök beszerzése: CT, ultrahang készülék.

Mammográfia

Új műszer beszerzése: Stereotaxiás biopszia bevezetéséhez megfelelő eszköz.

Patológia

Új műszerek beszerzése: Cytocentrifuga, multifunkcionális mikroszkópok, mikroszkóp közvetítette képek kezelésére alkalmas szoftver.

JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS

Bőrgyógyászat

Új műszerek beszerzése: Min. 1000 W teljesítményű UVA besugárzó.

Reumatológia

Meglévő készülékek cseréje: 4 rekeszes galván, interferencia, mágneskezelő, ultrahang.

Új készülékek beszerzése: Váll-és térd tornáztató készülék, függesztőrács, cryoterápiás készülék, gerincnyújtó ágy- és készülék, járástanító lépcső és rámpa, korszerű masszírozó ágy.

Szemészet

Meglévő műszerek cseréje: Próbakeretek pótlása.

Új műszerek beszerzése: Vok 90 D lencse, réslámpa, pachymeter.