

Polgármesteri Hivatalra
2012. SZEPTEMBER 13.
Polgármester

**BUDAPEST FŐVÁROS XV. KERÜLETI
ÖNKORMÁNYZAT
POLGÁRMESTER**

Ikt.sz.: 118-825/2012.

Hiv. sz.: 1/SZOC/ 2231-20/2012.

Ktsz.: 116-23/2012.

(Szoc. és Eü. Iroda.)

Ülés ideje: 2012. szeptember 26.

ELŐTERJESZTÉS

az Egészségügyi Intézmény intézményvezetőjének kinevezésére

Tisztelt Képviselő-testület!

Az Egészségügyi Intézmény főigazgató főorvosi álláshelyének megüresedése miatt a Képviselő-testület 2012. április 25-i ülésén az intézményvezetői munkakör pályázat útján történő betöltése mellett döntött.

A pályázat kiírása megtörtént, a pályázat benyújtási határideje 2012. június 5. napján 16.30 óra volt. A kiírásra 3 db pályázat érkezett, melyből 2 pályázat érvényes, egy pedig érvénytelen volt. A beérkezett pályázatokat a képviselőtestület által jóváhagyott öt tagú munkacsoport elbírálta, az érvényes pályázatot benyújtókat meghallgatta.

A Képviselő-testület 536/2012. (VI.27.) ök. számú határozatával az Egészségügyi Intézmény intézményvezetői feladatainak ellátására kiírt pályázatot eredménytelennek nyilvánította, és felkérte a polgármestert új pályázat kiírására.

Az új pályázati felhívás szövege megjelent a Nemzeti Közigazgatási Intézet internetes oldalán, az ágazati minisztérium hivatalos lapjában, az Egészségügyi Közlönyben, az önkormányzati honlapon, az Egészségügyi Intézmény honlapján, és az Életképek c. kerületi újságban.

A helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény 9. § (4) bekezdése, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (a továbbiakban: Kjt.) 20/A, 22/B. §-a és a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban Vhr.) 3- 4. §-ai, illetve 7. §-a alapján a fenntartó magasabb vezetői feladatok ellátásával bízta meg az egészségügyi intézmény vezetőjét, legfeljebb 5 évre. A Vhr. 7. §-a kimondja, hogy a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban: Mt.) vezető állású munkavállalóra vonatkozó rendelkezései (91. §) alkalmazásával munkaviszonyt kell létesíteni az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 13. § (1) bekezdésében említett egészségügyi szolgáltató egyszemélyi felelős vezetőjével, ha az egészségügyi szakellátásokért az általa elszámolt finanszírozási tételek éves összege eléri az 500 millió Ft-ot. Az Egészségügyi Intézmény éves finanszírozási összege ezt az összeghatárt meghaladja, így az intézmény új vezetőjével munkaszerződést kell kötni.

A gyógyintézetek vezetőjének és vezetőhelyetteseinek képzési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. (III. 28.) EüM rendelet 6. § (1) bekezdése értelmében a egészségügyi közszolgáltatást nyújtó gyógyintézet vezetői beosztása pályázati eljárás során tölthető be, és a

pályázati feltételekre illetve eljárásra a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 233/2000. (XII. 23.) Korm. rendeletet megfelelően alkalmazni kell. A 233/2000.(XII. 23.) Korm. rendeletet a 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet váltotta fel, melynek 3. és 4. §-ai tartalmazzák a vonatkozó szabályokat, több ponton hivatkozva a Kjt. 20/A. §-ára.

A Kjt. 20/A. § (6) bekezdése szerint jogszabály eltérő rendelkezése hiányában a magasabb vezetői beosztásra kiírt pályázat esetén a pályázót a pályázati határidő lejártát követő huszonegy napon belül a kinevezési, megbízási jogkör gyakorlója által létrehozott legalább három tagú, a betöltendő munkakör feladatait érintően szakértelemmel rendelkező *bizottság* hallgatja meg (melynek nem lehet tagja a kinevezési, megbízási jogkör gyakorlója, kivéve az önkormányzati képviselő-testület tagját). A kinevezési, megbízási jogkör gyakorlója a bizottság írásba foglalt véleményét mérlegelve a pályázati határidő lejártát követő

a) hatvan napon belül, vagy

b) első ülésén, ha e jogot a testület gyakorolja,

dönt a közalkalmazotti jogviszony létesítéséről, illetve a vezetői megbízásról.

A meghirdetett vezetői állásra három pályázat érkezett. A pályázatok bontására és annak jegyzőkönyvezésére a Szociális és Egészségügyi Irodán került sor.

A pályázók által benyújtott teljes körű dokumentáció és a jegyzőkönyvek a Szociális és Egészségügyi Irodán megtekinthetők. Az előterjesztéshez mellékeljük a pályázók szakmai pályázatát, a pályázók által benyújtott dokumentumok érvényességét összefoglaló táblázatot, a pályázók hozzájárulását a nyílt ülésen történő tárgyaláshoz, valamint a vezetői kinevezéshez, megbízáshoz szükséges munkaszerződést.

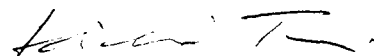
A pályázatok elbírálásának előkészítésére a fenti jogszabályhelynek megfelelően ún. előkészítő *bizottság* alakul – melynek tagjai: László Tamás polgármester, Vizér Klára alpolgármester, Gyurkovics Miklós önkormányzati képviselő, dr. Kovács Péter a Közalkalmazotti Tanács elnöke, dr. Szántó Olga a Magyar Orvosi Kamara kerületi delegáltja és a Szociális és Egészségügyi Iroda mb. irodavezetője – átvizsgálja, ellenőrzi és megvitatja a beérkezett pályázatokat, majd megállapításait jegyzőkönyvben rögzíti.

Az előkészítő bizottság 2012. szeptember 17. napján tartja ülését. Az érvényes pályázatot benyújtók meghallgatására 2012. szeptember 19-én kerül sor. A meghallgatásról jegyzőkönyv készül, amely későbbi időpontban kerül kiosztásra.

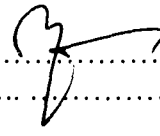
Az előkészítő bizottság véleményének ismeretében és a KKES Bizottság javaslatának figyelembevételével, kérem a képviselő-testületet, hogy döntsön az intézményvezetői megbízásról.

Tájékoztatatom a T. Képviselő-testületet, hogy pályázatuk nyílt ülésen történő tárgyaláshoz mindhárom pályázat benyújtója hozzájárult.

Budapest, 2012. augusztus 31.



László Tamás
polgármester

1. **Témafelelős:** Szociális és Egészségügyi Iroda
2. **Egveztetésre megküldve:**
3. **Bizottságok:** PJB SZCSTB KKES TVÉK
4. **Jegyzői láttamozás:** 2012. ... hó ... nap **Aláírás:** 
5. **Meghívandók:**
6. **Az előterjesztést kapiák:** -
7. **Melléletek:** 1. érvényes pályázók pályázatai,
 2. összefoglaló táblázat a pályázók által benyújtott dokumentumokról,
 3. hozzájáruló nyilatkozatok a nyílt ülésen történő tárgyaláshoz,
 4. munkaszerződés-tervezet.

Határozati javaslatok:

Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Képviselő-testülete úgy dönt, hogy

1./ a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgató-főorvosi feladatainak ellátására kiírt pályázatra **dr. Lőrincz István** pályázatát érvényesnek ítéli.

Határidő: 2012. szeptember 26.
 Felelős: polgármester

2./ a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgató-főorvosi feladatainak ellátására kiírt pályázatra **dr. Buzna Andrea** pályázatát érvényesnek ítéli.

Határidő: 2012. szeptember 26.
 Felelős: polgármester

3./a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgató-főorvosi feladatainak ellátására kiírt pályázatra **dr. Sólyom Olimpia** pályázatát érvényesnek ítéli.

Határidő: 2012. szeptember 26.
 Felelős: polgármester

4./ munkáltatói jogkörében eljárva 2012. október 1. napjától 2017. október 31. napjáig kinevezi **dr. Lőrincz Istvánt** a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgató-főorvosának, és egyben felhatalmazza a polgármestert, hogy a 4. melléklet szerinti munkaszerződést aláírja.

Határidő: 2012. október 1.
 Felelős: polgármester

5./ a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény intézményvezetőjének, dr. Lőrincz Istvánnak az illetményét a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény 45. § (1) bekezdése alapján bruttó 540.000,-Ft/hó összegben állapítja meg.

Határidő: 2012. október 1.

Felelős: polgármester

6./ munkáltatói jogkörében eljárva 2012. október 1. napjától 2017. október 31. napjáig kinevezi **dr. Buzna Andreát** a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgató-főorvosának, és egyben felhatalmazza a polgármestert, hogy a 4. melléklet szerinti munkaszerződést aláírja.

Határidő: 2012. október 1.

Felelős: polgármester

7./ a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény intézményvezetőjének, dr. Buzna Andreának az illetményét a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény 45. § (1) bekezdése alapján bruttó 540.000,-Ft/hó összegben állapítja meg.

Határidő: 2012. október 1.

Felelős: polgármester

8./ munkáltatói jogkörében eljárva 2012. október 1. napjától 2017. október 31. napjáig kinevezi **dr. Sólyom Olimpiát** a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgató-főorvosának, és egyben felhatalmazza a polgármestert, hogy a 4. melléklet szerinti munkaszerződést aláírja.

Határidő: 2012. október 1.

Felelős: polgármester

9./ a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény intézményvezetőjének, dr. Sólyom Olimpiának az illetményét a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény 45. § (1) bekezdése alapján bruttó 540.000,-Ft/hó összegben állapítja meg.

Határidő: 2012. október 1.

Felelős: polgármester

A döntések alapjául szolgáló jogszabályhelyek:

- a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény 9. § (4) bekezdése, 10. § (1) bekezdés b) pontja,
- a képviselő-testület és szervei szervezeti és működési szabályzatáról szóló 28/2012. (VII. 2.) önkormányzati rendeletének 5. melléklet g) pontja,
- a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 20/A. § (1) és (3) – (7) bekezdése,

- a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet 3., 4., 7. §-ai, 8. § (1) bekezdés a) pontja, 9. § (2) bekezdése,
- a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény 45. § (1) bekezdése,
- a gyógyintézetek vezetőjének és vezetőhelyetteseinek képesítési követelményeiről, valamint a vezetői megbízás betöltése érdekében kiírt pályázat részletes eljárási szabályairól szóló 13/2002. EüM. rendelet,
- az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2. § (1) bekezdés a) pontja.

A 1./-3./ határozati javaslatok elfogadásához egyszerű szavazattöbbség szükséges!

A 4./-9./ határozati javaslatok elfogadásához minősített szavazattöbbség szükséges!



PÁLYÁZAT

**Budapest Főváros XV. Kerületi Önkormányzat
fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény
főigazgatói állásának betöltésére**

Dr. Lőrincz István

TARTALOMJEGYZÉK

A pályázó jelentkezése a pályázatra

Az intézmény vezetésére vonatkozó szakmai program

A pályázó szakmai gyakorlatát igazoló, részletes fényképes önéletrajza

Az álláshely betöltéséhez szükséges képesítés meglétét igazoló okmányok másolata

Bizonyítvány és oklevélmásolatok

3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítvány

Nyilatkozatok

Az intézmény vezetésére vonatkozó szakmai program

A program alapját nyújtó helyzetkép

2009-ben a XV. kerület népessége 80.218 fő volt, amivel a 9. helyen állt Budapest 23 kerülete között a népsűrűség tekintetében a 14., terület nagysága szerint a 10. a rangsorban.

A lakosság korösszetétele alapvetően meghatározza egy kerület egészségügyi ellátottságának szükségességét, e tekintetben a kerület az európai és a magyar trendet követi, az idős korúak száma folyamatosan emelkedik, amíg a születések száma csökken, amely hosszabb távon a népesség elöregedését jelenti.

A „Jelentés a magyar közoktatás helyzetéről 2010” című dokumentumgyűjtemény adatai alapján, a kerületben a házasságkötések száma felére csökkent, a gyermekszületések száma is jelentősen csökkent.

Sajnálatos a tény, hogy egyre növekszik az idős egyszemélyes háztartások száma, valamint az egyedül élő, a különböző egészségügyi, mentális és szociális problémákkal küzdő emberek aránya is.

Érdemes külön figyelmet fordítani az újjalotai lakótelep demográfiai jellemzőire, mely az 1970-1980-as évekhez képest a legnagyobb mértékben változott. A kerület adatai szerint a lakótelepen élő családok 26%-ában (2.999 család) nincsen egyetlen foglalkoztatott sem.

A kerületben a halálozások száma folyamatosan emelkedik. Ebből is világosan látszik, hogy a kedvezőtlen népesedési folyamat megállítása rendkívül fontos feladat.

Környezet-egészségügyi szempontból lényeges kiemelni, hogy a XV. kerület a főváros egyik legszennyezettebb levegőjű területe. Ebben döntő szerep játszik a szemétegető és az M3-as autópálya. Itt a legsúlyosabb a közlekedésből adódó zajterhelés is. Súlyos gond a talajszennyezés, amely elsősorban az illegálisan elhelyezett szemétből következik. Probléma van a felszíni és felszín alatti vizek tisztaságával is, a Szilas és Csömöri patakok, már szennyezetten folynak be a kerületbe és tovább szennyeződnek itt elsősorban a fent említett illegális szemétlarakatok miatt.

1972 óta működik a szakrendelő a kerületben, melynek fenntartását az önkormányzat 1994-ben önként vállalt feladatként vette át. Az intézmény 15 telephelyen működteti az ellátórendszert, a tevékenységet 274 fő közalkalmazott látja el, az alapellátást 68 privatizált praxis és 27 vállalkozás is segíti. A felnőtt házi orvosok 1753 főt látnak el átlagosan, a gyermekorvosi rendelőkben ez a szám 644 fő. A fogászati alapellátás 16,5 felnőtt praxisban történik és megoldott a fogászati szakellátás is. 21 területi védőnői körzetben zajlik a gyermekek testi fejlődésének nyomon követése és a primer prevenció tevékenység.

Természetesen az egészségügyi ellátórendszer vezetésére vonatkozó elképzelések a fenti demográfiai adatokon túl jelen összefoglalásban nem említett morbiditási és mortalitási adatok figyelembevételével, továbbá „Szembenézés és irányváltás – Budapest Főváros XV. Kerületi önkormányzat gazdasági-társadalmi programja 2010-2014” című programban elfogadott tervek megvalósítása alapján kerültek kidolgozásra.

Vezetői elképzelések

Legfőbb célom **az egészségügyi ellátórendszer versenyképességének fejlesztése**, a minőségbiztosítás és a kommunikáció javításával, imázs erősítéssel. Meggyőződésem, hogy kedvezőtlen gazdasági körülmények között is van lehetőség a fejlődésre, amennyiben hatékonyság növelésének valamennyi eszközét alkalmazzuk, szolgáltató típusú definitív ellátással a betegeket a kerületi ellátórendszerbe tartjuk. A működtetésnek koncentrálnak, takarékosnak és mindezek mellett természetesen hatékonynak kell lennie, amit a minőségirányítási rendszer fejlesztésével el lehet érni.

Az egyik legfontosabb feladat **az együttműködés megteremtése** és az eddigieknél nagyobb mértékben külső források bevonása, melynek megvalósítása a szolgáltatások bővítésével és a pályázati források felkutatásával, esetlegesen PPP projektek bevezetésével történhet. Meg kell vizsgálni a lehetőségét, hogy miként lehet hatékonyabb együttműködést kialakítani a helyi vállalkozásokkal, milyen szolgáltatásokra lennének igényeik, milyen szolgáltatásokat vásárolnak jelenleg más intézménytől.

A **komplex rendszerelvű megközelítés** híve vagyok, hiszen az egészséggel minden összefügg, a környezet állapota, a gazdaság fejlettsége éppen úgy, mint az iskolázottság, a szociális helyzet és az egyéni adottságok.

Az ellátás komplex megközelítésének két fontos pillére van:

1. az egészség megőrzése a kerület teljes lakosságára kiterjedő feladat,
2. az egészség helyreállítása pedig egy szűkebb réteg életminőségének javulását jelenti.

1. A betegségek megelőzése

Thomas A. Edison azt mondta, hogy „a jövő orvosa már nem orvosságot fog felírni a betegeknek, hanem érdekeltté fogja tenni őket abban, hogy étrendjük segítségével jól karbantartsák magukat, hogy megelőzzék a betegséget.” Ez az új tudományterület az egészségfejlesztés legfőbb célkitűzése és feladata is.

Az egészség fontos érték, hazánkban különböző kutatásokban társadalmunk minden csoportjában az emberek nagy többsége, az első helyre teszi a prioritási listákban, ami akár azt is jelenthetné, hogy különösen odafigyelünk egészségünkre és az azokat befolyásoló tényezőkre, sajnos azonban, a halálozási és megbetegedési adatok nem erre utalnak. Az egészségben töltött éveink számának gyarapításához elkerülhetetlen az egyének szemléletmódjának megváltoztatása, az egészség érdekében ható döntések meghozatala.

Szándékom szerint arra törekszem, hogy a XV. kerület lakosai tegyenek saját egészségükért, alakítsanak ki minél tudatosabb egészségmagatartást, általában hozzanak tudatos döntéseket a saját életük vonatkozásában.

Váljanak gyakoribbá az egészséget óvó helyi közösségi akciók, kezdeményezések, amelyek azt is szolgálják, hogy a mindennapi élet alternatívái közül „az egészségesebb választására” irányuló egyéni képességek fejlődjenek.

Az egészségügyi dolgozók egészségnevelési tevékenységénél fontos tudatosítani, hogy a lakosság az egészségismeret területén sokkal előrébb tart, mint az egészségmagatartás terén. Ezért az újabb és újabb

ismeretközlések önmagukban általában nem hoznak átütő változásokat, viszont az interaktív programok kiemelkedő jelentőséggel bírnak a prevenció minden területén.

Az elsődleges megelőzést már gyermekkorban el kell kezdeni, ehhez nagy segítséget jelent a kerületben dolgozó 21 területi és 9 iskolai-óvodai védőnő, természetesen nőgyógyászként azt vallom, hogy az egészség és az egészség érdekében tett intézkedések, már a fogantatás előtt kezdődnek, hivatásom az anya és a születendő gyermeke egészségének védelme, ami természetesen nem érhet véget a születéssel, élethosszig tart.

A másodlagos megelőzés keretében fontos feladata van az alapellátás orvosainak éppen úgy, mint a szakorvosoknak, az orvos-beteg találkozások során könnyen érzékelhetők a nem fertőző megbetegedések közös kockázati tényezői. Érdemes e tekintetben minden helyi kommunikációs csatornát és szűrési lehetőséget kihasználni, az eddigi egészségnapok is kiváló lehetőséget teremtenek a szűrővizsgálatok elvégzésére, különös tekintettel, hogy munkaidőn kívül vannak és egyszerre több vizsgálat is elvégezhető, ami más körülmények között az intézmény jelenlegi betegforgalma mellett csak több napon keresztül lenne megvalósítható. Ezen tömeges szűrések után fontos, hogy a kiszűrt esetek bekerüljenek az ellátó rendszerébe és helyben történjen meg az ellátás, az esetleges gondozásba vétel.

A tercier harmadlagos megelőzés során a gondozási rendszerek fontossága és azok megerősítése játszik rendkívüli szerepet.

Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) meghatározza a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok körét, melynek fontos része az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítségét célzó szolgáltatások.

A kormányzat is rendkívül nagy hangsúlyt fektet az egészségfejlesztésre, ami abból is jól érzékelhető, hogy a Társadalmi Megújulás Operatív Programjában eddig soha nem látott mértékben biztosít forrásokat az egészségre nevelő, szemléletformáló életmódprogramok megvalósítására, mind pályázati formában, mind pedig kiemelt projektek formájában.

Ez hatalmas lehetőség arra, hogy az eddigieknél jóval nagyobb léptékben gondolkodjon egy egészségügyi intézmény a prevenció lehetőségeiben, kihasználva a területi adottságokat is. Szándékom szerint, a jelenleg kihasználatlanul álló laktanya területén valósítanám meg nem csak a kerület, de a főváros népegészségügyi központját. Az Országos Népegészségügyi Központ megalakulása 2013 januárjára várható, ez az alapító okirata és a szervezeti működési szabályzata szerint egy elméleti, módszertani Intézet, melynek célja többek között a meglévő programok akkreditálása és új megoldások bevezetése, feltárása. A laktanya területén megvalósítandó központ kiváló terep lehet a gyakorlati háttér biztosítására. Azzal, hogy a kerületben már most is mintaértékű az alapellátás és a szakellátás együttműködése a gyógyítás területén, új módszertani anyagok segítségével mindez kiterjeszhető a megelőzésre is.

A laktanyában rejlő népegészségügyi, egészségfejlesztési potenciál több szempontból jelenthetne megoldást a kerület lakosainak egészségi

problémáira, mind a megelőzés szempontjából, mind az ellátás finanszírozása szempontjából.

A kialakítandó központban akár az egészségturizmust elősegítő szolgáltatások is elhelyezhetők, és itt nem csak a hazai, hanem a külföldi ellátásra is gondolok. A hazai szakemberek kiemelkedő munkát végeznek, Európában elismertek, a beavatkozások itthoni körülmények között jóval kedvezőbb árfekvésűek, így elő lehetne mozdítani a kerületben akár a külföldi betegek ellátását is (egynapos sebészet és fogászati ellátás keretében is), ami jóval túlmutat a ma már mindennaposnak mondható wellness és spa lehetőségek a balneotherápia kihasználásán is.

Természetesen mindezek a tervek a kerületi lakosok ellátását is nagymértékben szolgálják, hiszen a finanszírozás bővülése lehetővé teszi a legkorszerűbb berendezések beszerzését és minden lehetőség adott lesz arra, hogy maguk is tegyenek saját egészségük érdekében, amiben egy lakóhelyükhöz közeli népegészségügyi központ segítheti őket.

Az egészségturizmus, más területeken is jelenthet bevétel növekedést, munkahely teremtést és új színt hozhat a kerületnek.

A megvalósítás TÁMOP forrásból illetve PPP konstrukcióban látszik reálisnak.

2. A betegellátás rendszerének további fejlesztése, melynek fő iránya a fenntarthatóság és nem utolsó sorban a szolgáltatói- családbarát jelleg erősítése.

Az ellátórendszer hatékony működtetésének talán legsürgetőbbben az egészségügyi kiadások gyors növekedése ad különleges hangsúlyt. A minőségbiztosítás meghatározásakor elkerülhetetlen az ellátás koordinációja, a folyamatosság biztosítása, az átfedések megszüntetése és ezekkel összefüggésben az egyes ellátási szintek integrációja. Az egészségnyereség javítása egyéni és népgazdasági érdek, és nem utolsó sorban javítja az intézményrendszerrel szembeni elégedettséget is.

A járó beteg szakrendelések napi átlagos 1479 főnyi betegforgalma, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár felé jelentett 384.579 esetszám és a 2 millió db feletti beavatkozás továbbá az ország jelenlegi gazdasági helyzetében a finanszírozási nehézségek is indokolják, hogy az alapellátás és szakellátás közötti erős kapcsolat biztosítsa az ismételt vizsgálatok elkerülését.

A házi orvosok munkájának megkönnyítése érdekében az önkormányzat támogatásával 24 órás ügyeleti szolgálat működik, így betegellátást nem zavarja a sürgősségi beavatkozások elvégzése. Ez azért is lényeges, mert a krónikus nem fertőző megbetegedések száma a nyugati civilizációban folyamatosan növekszik, ezen megbetegedések adják a fejlett országokban a halálozások 87%-át, így értelemszerűen a lakossági egészségügyi szükségletek között a krónikus betegek ellátása foglalja el a vezető helyet.

A krónikus betegségek közös jellemzője a tartós, komplex, különböző szakemberek között koordinált egészségügyi ellátásra, szociális ellátásra való igény, míg a mai hazai ellátórendszer struktúrája főként az akut esetek ellátásához igazodik.

Az önkormányzat tervez egy integrált számítástechnikai rendszer kiépítését, mely véleményem szerint is kiküszöböli a gyakran feleslegesen, információ hiány miatt végzett ismételt vizsgálatokat, mely egyrészt kíméletes a beteggel és jelentős költségmegtakarítással is jár.

Természetesen egy informatikai rendszer bevezetésével még nem ér véget a krónikus betegségekben szenvedők életminőségének és egészségnyereségének fokozása, az ellátás koordinált formája. A bizonyítékokon nyugvó megoldások 2002 óta több millió emberen kipróbált és a biztosítótársaságok által az USA-ban és Európában is elismert rendszere a betegség menedzsment programok, a XV. kerületben ezen integrált rendszer számos eleme már ma is megtalálható, de hatásai és előnyei csak korlátozottan érvényesülnek.

Az általam elképzelt **koordinációs programok főbb elemei:**

- **Az ellátás egyes elemeinek nyomon követésével végzett multidiszciplináris ellátás, bizonyítékokon alapuló irányelvek, protokollok alkalmazása a beteg utak megtervezése és nyomon követése.**

A beteg utak megtervezése és következetes betartása, egyenlő mértékben szolgálja a beteg, az ellátó személyzet és az intézmény érdekeit. Csökken

a beteg felesleges vizsgálatainak száma, mellyel nem csak az ő idejét kíméljük meg, de a szakrendelések leterheltségét is csökkentjük.

Mivel az intézmény havi teljesítménye általában meghaladja az OEP által meghatározott TVK-t, ezért a finanszírozás optimalizálása szempontjából is feltétlenül szükséges a vizsgálatok további racionalizálása.

Összességében az irányelvek, protokollok betartása és a koordináció javítják a betegek egészségügyi ellátásának körülményeit, szakmai színvonalát, ezzel növelve a betegek elégedettségét. Az egészségügyi szolgáltatásokhoz történő hozzáférés esélyei javulnak, és ezzel egy időben a betegek jogai minél teljesebb mértékben érvényesülnek. A rendelkezésre álló források felhasználása ésszerűbb, hatékonyabb, így biztosítja a fenntarthatóságot.

- **Információs technológia, rendszer szintű megoldásokkal**

A beteg utak koordinálását, a hatékonyabb ellátást segítően egy az **alapellátást és a szakrendelőket összekötő informatikai rendszer**, melynek segítségével nem csak az alapellátás orvosai tájékozódhatnak egy-egy elrendelt vizsgálatról és annak eredményeiről, hanem a szakrendelések is láthatnák a beteghez tartozó valamennyi más szakterület által rendelt vizsgálatok eredményeit.

- **Szolgáltató típusú, lakosságorientált ellátás**

Ma már nem tudnak a betegek félnapokat tölteni a rendelőintézetek váróiban, a gazdaság szerkezete, teljesítőképessége, a társadalmi, demográfia viszonyok jelentős változása, átalakulása óhatatlanul maga után vonja az egészségügyi ellátó rendszer változását is. Szükségszerű egy

szolgáltató típusú ellátórendszer kiépítése, a beteg utak koordinálása nem csak szervezettebb ellátást, hanem a beteg idejével történő gazdálkodást is jelent, melynek csak az egyik lépése az időpontra történő bejelentkezés, és a vizsgálatok összhangjának és ésszerűségének megteremtése és az, hogy az informatikai rendszer bevezetésével a betegnek nem kell elmennie a leletért, hiszen az közvetlenül érkezik meg orvosához.

- **Aktív kommunikációs eszközök (oktatás, megerősítés, öngondoskodás)**

Ahogy az ellátás egyenlőségének megteremtése tekintetében stratégiai terület az alapellátás fejlesztése, úgy az egészséghatékonyság növelése tekintetében ez az egyének, páciensek személyes felelőségének, tudásszintjének, egészségmagatartásának növelésén, a több választás biztosításán keresztül valósulhat meg. Fontos, hogy a beteg tisztába legyen vele, mi az, amit saját egészsége érdekében meg kell tennie. Az egészség nem az egészségügyben keletkezik és vész el, társadalmi és gazdasági kölcsönhatások továbbá az egyén döntése metszetében javul vagy romlik a népesség és benne az egyén egészsége. Ezért fontos, hogy minden eszközzel segítsük a lakosságot az egészséget támogató döntések meghozatalában.

Ez jelenti a közvetlen találkozásokkor a tájékoztatás kiemelt szerepét és az intézmény egészség tudatosságot elősegítő lakossági kommunikációjának további erősítését. Jó kezdeményezés az évi két egészségnap, a tömegtájékoztatási eszközök kihasználása, és mindezek mellé szeretném az egészséggel foglalkozó civil kezdeményezésekkel erősíteni a kapcsolatot, annak érdekében, hogy hiteles forrásból

tájékozódhassanak és tájékoztathassanak. A helyi közösségek szerepe rendkívüli jelentőségű lehet.

Itt kívánom megemlíteni, a gondozók fontosságát és fejlesztési lehetőségének kiaknázását a krónikus nem fertőző megbetegedésben szenvedők ellátásában, a tercier prevenció területén.

- **Felújítások, fejlesztések**

Az intézményben több fejlesztés valósult meg az utóbbi években, részben az önkormányzat támogatásával, részben pályázati forrásból, szeretném a lehetőségeket a továbbiakban is kihasználni, mert a fejlődés soha nem állhat le. Korszerű betegellátás rendezet környezetben, megbízhatóan működő gépparkkal lehet eredményes.

A legsürgetőbbnek a diagnosztikai eszközök fejlesztését tartom, az anyagi eszközök függvényében véleményem szerint érdemes fokozatosan lecserélni a laboratórium gépparkját és amint lehetségessé válik egy digitalizált képalkotásra alkalmas röntgent beszerezni, továbbá korszerű ultrahang készülékkel bővíteni a hatékony diagnosztikai eszközök tárházát, ami nem csak az ellátás színvonalának emelkedését teszi lehetővé a precízebb diagnózis által, hanem jelentős anyag és járulékos költségmegtakarítást is jelentenek.

Természetesen a lehetőségeknek megfelelően a szakrendelések műszerezettségének áttekintése után készítenék középtávú tervet a műszerek cseréjére illetve új korszerű eszközök beszerzésére.

Érdemes megvizsgálni az egynapos sebészeti ellátásban rejlő lehetőségeket is.

A működés fejlesztésére irányuló tevékenységünk során egyetlen pillanatra sem szabad szem elől téveszteni az embert, az egészségügyi ellátórendszer mögött a segítségre váró ember áll.

Fontos a progresszív betegellátás minden szintjén az egészségügyi szolgáltatást nyújtó szervezetek helyi összefogásának, szakmai kapcsolatainak, együttműködésének javítása.

Mivel a kerület súlyos szociális gondokkal néz szembe, elengedhetetlenek tartom a szociális intézményrendszerrel történő szoros együttműködést is.

Véleményem szerint fontos, hogy egy szervezet a régi értékei megtartása mellett képes legyen az új kihívásokra új válaszokat adni.

Ma pedig a soha nem látott mértékű és gyorsaságú a változás, a piaci törvények alól az egészségügyi intézmények sem vonhatják ki magukat, érvényesülnie kell a vezetésben és a dolgozóknak is a tulajdonosi és a szolgáltatói szemléletnek.

A komplex, rendszerelvű szemlélet segíti a változási folyamatokat, biztosítja a fenntartható fejlődést és a versenyképességet, szem előtt tartva az egyéni életminőség javítását az egészségbarát és családbarát szemléletet.

Hiszem, hogy tudásommal, eddigi tapasztalatommal, kommunikációs és szervezési képességemmel, vezetői gyakorlatommal hatékonyan segíthetem a XV. kerület egészségügyi ellátásának fenntartását és megújítását.

Vallom, amit George Bernard Shaw oly pontosan megfogalmazott:

"Ne szidd a körülményeket, hanem változtasd meg őket! Ha vinni akarod valamire az életben, kerekedj fel, és keress megfelelő körülményeket; ha pedig nem találsz, akkor csinálj!"

Összefoglalás

- Legfőbb célom az egészségügyi ellátórendszer versenyképességének fejlesztése, a minőségbiztosítás az együttműködés és a kommunikáció javításával, imázs erősítéssel.
- A definitív ellátás érdekében az alap- és járó beteg szakellátás együttműködésének erősítése, az indokolatlanul igénybe vett magasabb szintű ellátások, az ismételt vizsgálatok számának csökkentése.
- A krónikus megbetegedések primer, szekunder és terciér prevencióját szolgáló alap- és szakellátási együttműködési struktúra kialakításának kezdeményezése.
- Az egészségügyi ellátásokat igénybevevők betegútjainak szervezése, irányítása, minőségbiztosítási szempontból történő elemzése után az egészségügyi ellátás racionálisabb szervezése.
- A lakosság egészségi állapotának és az igénybe vett szolgáltatások minőségének javítása.
- A felszabaduló források ésszerű allokációja, az ellátandó feladatok kiegyensúlyozott, folyamatos, hosszú távú ellátása érdekében.



PÁLYÁZAT

Az Egészségügyi Intézmény főigazgatói állásának betöltésére

Pályáztató: Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzata

Pályázó: Dr.Buzna Andrea
1028. Budapest, Kiszgazda u.11.





PÁLYÁZAT

Az Egészségügyi Intézmény főigazgatói állásának betöltésére

Pályáztató: Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzata

Pályázó: Dr.Buzna Andrea
1028. Budapest, Kisgazda u.11.



Szakmai program

mottó: „ Salus aegroti, suprema lex esto. ”
(„ A beteg java a legfőbb törvény. ”)

A Rákos úti szakrendelő, és a XV. kerületben működő összes háziiorvosi és fogorvosi rendelő a kormányzati intézkedések hatására és a kerületi Képviselő-testület döntése alapján 1992-ben az elsők között vált le a fővárostól, és került át, mint önálló költségvetési intézmény a kerülethez. Ezt követően 2006-ban az ÉPK és a gondozók átvétele is lezajlott.

Az Egészségügyi Intézmény a tulajdonos váltás hatására az önkormányzat támogatásával folyamatosan fejlődik, mára a főváros egyik legjobban működő szolgáltatója. Mivel 1996-tól dolgozom az intézményben, így részese lehettem a változásoknak.

Az Egészségügyi Intézmény jelene:

Jelenleg az Egészségügyi Intézmény feladata a kerület több, mint 80 ezer főnyi lakosságának – melyből 12% 14 éven aluli gyermek – egészségügyi alapellátása, a járó-betegek szakellátása, valamint gondozása. Gyógyító tevékenységében korszerű laboratórium és képalkotó diagnosztikai egységek segítik.

A kerületben 7 önkormányzati tulajdonú orvosi rendelőben 39 felnőtt háziorvos működik, 1 praxis saját ingatlanjában rendel. Az összesen 40 praxisból 37 vállalkozóként dolgozik az önkormányzattal megkötött megállapodás alapján. A 15 privatizált gyermek háziorvos a védőnői szolgálattal közösen 4 telephelyen lát el közel 10 ezer gyermeket. Az ő feladatuk továbbá az oktatási intézményekkel megkötött külön megállapodásban az iskola egészségügyi ellátás is.

A kerületben 4 telephelyen dolgoznak a privatizált felnőtt fogorvosok, 2 telephelyen a gyermek fogorvosok. A közelmúltban felújított Rákos úti szájszabályozó szakrendelés és a Bezsilla utcai fogszabályozó szakrendelés betegforgalmi adatai alapján sok beteg gyermek fordul meg a rendeléseiken.

A privatizált praxisok és az önkormányzat között létrejött megállapodás részletesen tartalmazza mindkét fél feladatait és kötelességeit, de itt került meghatározásra az egészségügyi intézmény szerepe és feladata is, melynek felülvizsgálata időszerű lenne.

A lakosság betegellátásának javítása érdekében célszerű lenne a háziorvosok és szakorvosok szakmai együttműködésének szorosabbá tétele, rendszeres (kéthavonta) és szervezett formában történő találkozók megszervezésével a Rákos úti szakrendelő e célra alkalmas tárgyaló termében.

Szakmai program

*mottó: „ Salus aegroti, suprema lex esto.”
(„ A beteg java a legfőbb törvény.”)*

A Rákos úti szakrendelő, és a XV. kerületben működő összes háziiorvosi és fogorvosi rendelő a kormányzati intézkedések hatására és a kerületi Képviselő-testület döntése alapján 1992-ben az elsők között vált le a fővárostól, és került át, mint önálló költségvetési intézmény a kerülethez. Ezt követően 2006-ban az ÉPK és a gondozók átvétele is lezajlott.

Az Egészségügyi Intézmény a tulajdonos váltás hatására az önkormányzat támogatásával folyamatosan fejlődik, mára a főváros egyik legjobban működő szolgáltatója. Mivel 1996-tól dolgozom az intézményben, így részese lehettem a változásoknak.

Az Egészségügyi Intézmény jelene:

Jelenleg az Egészségügyi Intézmény feladata a kerület több, mint 80 ezer főnyi lakosságának – melyből 12% 14 éven aluli gyermek – egészségügyi alapellátása, a járó-betegek szakellátása, valamint gondozása. Gyógyító tevékenységében korszerű laboratórium és képalkotó diagnosztikai egységek segítik.

A kerületben 7 önkormányzati tulajdonú orvosi rendelőben 39 felnőtt háziorvos működik, 1 praxis saját ingatlanjában rendel. Az összesen 40 praxisból 37 vállalkozóként dolgozik az önkormányzattal megkötött megállapodás alapján. A 15 privatizált gyermek háziorvos a védőnői szolgálattal közösen 4 telephelyen lát el közel 10 ezer gyermeket. Az ő feladatuk továbbá az oktatási intézményekkel megkötött külön megállapodásban az iskola egészségügyi ellátás is.

A kerületben 4 telephelyen dolgoznak a privatizált felnőtt fogorvosok, 2 telephelyen a gyermek fogorvosok. A közelmúltban felújított Rákos úti szájszabályozó szakrendelés és a Bezsilla utcai fogszabályozó szakrendelés betegforgalmi adatai alapján sok beteg gyermek fordul meg a rendeléseiken.

A privatizált praxisok és az önkormányzat között létrejött megállapodás részletesen tartalmazza mindkét fél feladatait és kötelességeit, de itt került meghatározásra az egészségügyi intézmény szerepe és feladata is, melynek felülvizsgálata időszerű lenne.

A lakosság betegellátásának javítása érdekében célszerű lenne a háziorvosok és szakorvosok szakmai együttműködésének szorosabbá tétele, rendszeres (kéthavonta) és szervezett formában történő találkozók megszervezésével a Rákos úti szakrendelő e célra alkalmas tárgyaló termében.

A találkozók a szakmai konzultáció mellett helyet adhatna kölcsönös tájékoztatásnak, továbbképzéseknek, információcserének, újonnan belépő orvosok bemutatásának, új szakfeladatok, eljárások ismertetésének, cégbemutakozásoknak. Klinikopathológiai esetismertetések a diagnózistól a kórbonctanig, annak érdekében, hogy tanuljunk esetleges hibáinkból és tévedéseinkből.

Az alapellátás része a felnőtt és gyermek ügyeleti ellátás megszervezése. A szolgáltatásokat közbeszerzési eljárás eredményeképpen jelenleg egy-egy, erre szakosodott cég látja el. A gyermek ügyeleti szolgálat hatékonyabb (olcsóbb és szakszerű) ellátása érdekében az észak-pesti régióba tartozó nyolc kerület összefogott, és közös szerződést írt alá a szolgáltatóval.

Célszerű lenne a módszert a 24 órás felnőtt ügyeleti szolgálat működtetésére is kiterjeszteni, a mindenkori fenntartóval egyetértésben, melynek eredményeképpen kiváltható lenne az e célra juttatott önkormányzati támogatás egy része. A megvalósítás feltétele többek között a szomszédos önkormányzatok meggyerése, a lakosság számára jól megközelíthető telephely kijelölése, közösen megfogalmazott közbeszerzési pályázat összeállítása, sikeres eljárás lefolytatása.

Kerületünkben elsősorban a Rákos úti szakrendelőben működik a szakorvosok által végzett - fekvő betegellátást nem igénylő - alkalmoszerű egészségügyi ellátás, krónikus betegség esetén folyamatos szakorvosi gondozás, valamint a speciális diagnosztikai háttérrel igénylő szakellátások. Szakrendelések és gondozók működnek még az ÉPK területén lévő 11. épületben, valamint a Rákos út 58., Szentmihályi út 17., Fő út 71., Hősök útja 3. és az Arany János utca 73. telephelyeken.

Célszerű lenne a szakrendelések centralizálása, mely biztosíthatná a jelenleg nem minden esetben az előírásoknak megfelelő és nagyon gazdaságtalanul üzemelő ingatlanok felszámolását, lehetővé téve egy, vagy több korszerű, gazdaságos orvosi rendelő (centrum) kialakítását egyetértésben az Önkormányzat elképzeléseivel.

A foglalkozás egészségügyi ellátás körébe a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 58.§-ban, valamint a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló többször módosított 89/1995.(VII.14.) Korm. rendeletben meghatározott teendők tartoznak.

A foglalkozás-egészségügy feladata többek között, hogy a feltárt adatok ismeretében elemezze az egyes munkakörnyezeti kóroki tényezők emberre kifejtett hatását, az ember válaszreakcióját, meghatározza a munkavállaló munkavégzéssel kapcsolatos megterhelését.

Feladata továbbá, hogy a munkavállaló orvosi vizsgálatával megállapítsa annak terhelhetőségét, hogy eldöntse a munkavállaló adott munkakörre, szakmára való egészségügyi alkalmasságát, meghatározza a foglalkoztathatóság feltételeit, valamint az alkalmassági vizsgálatok gyakoriságát.

Célszerű lenne a szakrendelés egész kerületre történő kiterjesztése, bele értve a közfoglalkoztatást is, így a térítési díj csökkenthető lenne, a számlázási rendszer átalakítható, az éves szakmai jelentés pedig képet adna a kerület munkaképes lakosságának egészségi helyzetéről. Elkészíthetjük a teljes körű, éves kötelező kockázatbecslést is, mely tartalmazza a fizikai, kémiai és pszichológiai kóroki tényezők alakulását is.

A találkozók a szakmai konzultáció mellett helyet adhatna kölcsönös tájékoztatásnak, továbbképzéseknek, információcserének, újonnan belépő orvosok bemutatásának, új szakfeladatok, eljárások ismertetésének, cégbemutakozásoknak. Klinikopathológiai esetismertetések a diagnózistól a kórbonctanig, annak érdekében, hogy tanuljunk esetleges hibáinkból és tévedéseinkből.

Az alapellátás része a felnőtt és gyermek ügyeleti ellátás megszervezése. A szolgáltatásokat közbeszerzési eljárás eredményeképpen jelenleg egy-egy, erre szakosodott cég látja el. A gyermek ügyeleti szolgálat hatékonyabb (olcsóbb és szakszerű) ellátása érdekében az észak-pesti régióba tartozó nyolc kerület összefogott, és közös szerződést írt alá a szolgáltatóval.

Célszerű lenne a módszert a 24 órás felnőtt ügyeleti szolgálat működtetésére is kiterjeszteni, a mindenkori fenntartóval egyetértésben, melynek eredményeképpen kiváltható lenne az e célra juttatott önkormányzati támogatás egy része. A megvalósítás feltétele többek között a szomszédos önkormányzatok megnyerése, a lakosság számára jól megközelíthető telephely kijelölése, közösen megfogalmazott közbeszerzési pályázat összeállítása, sikeres eljárás lefolytatása.

Kerületünkben elsősorban a Rákos úti szakrendelőben működik a szakorvosok által végzett - fekvő betegellátást nem igénylő - alkalmoszerű egészségügyi ellátás, krónikus betegség esetén folyamatos szakorvosi gondozás, valamint a speciális diagnosztikai háttérrel igénylő szakellátások. Szakrendelések és gondozók működnek még az ÉPK területén lévő 11. épületben, valamint a Rákos út 58., Szentmihályi út 17., Fő út 71., Hősök útja 3. és az Arany János utca 73. telephelyeken.

Célszerű lenne a szakrendelések centralizálása, mely biztosíthatná a jelenleg nem minden esetben az előírásoknak megfelelő és nagyon gazdaságtalanul üzemelő ingatlanok felszámolását, lehetővé téve egy, vagy több korszerű, gazdaságos orvosi rendelő (centrum) kialakítását egyetértésben az Önkormányzat elképzeléseivel.

A foglalkozás egészségügyi ellátás körébe a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 58.§-ban, valamint a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló többször módosított 89/1995.(VII.14.) Korm. rendeletben meghatározott teendők tartoznak.

A foglalkozás-egészségügy feladata többek között, hogy a feltárt adatok ismeretében elemezze az egyes munkakörnyezeti kóroki tényezők emberre kifejtett hatását, az ember válaszreakcióját, meghatározza a munkavállaló munkavégzéssel kapcsolatos megterhelését.

Feladata továbbá, hogy a munkavállaló orvosi vizsgálatával megállapítsa annak terhelhetőségét, hogy eldöntse a munkavállaló adott munkakörre, szakmára való egészségügyi alkalmasságát, meghatározza a foglalkoztathatóság feltételeit, valamint az alkalmassági vizsgálatok gyakoriságát.

Célszerű lenne a szakrendelés egész kerületre történő kiterjesztése, bele értve a közfoglalkoztatást is, így a térítési díj csökkenthető lenne, a számlázási rendszer átalakítható, az éves szakmai jelentés pedig képet adna a kerület munkaképes lakosságának egészségi helyzetéről. Elkészíthetjük a teljes körű, éves kötelező kockázatbecslést is, mely tartalmazza a fizikai, kémiai és pszichológiai kóroki tényezők alakulását is.

Személyes céljaim:

- reális egészségügyi szükségleteket korrekt minőségi színvonalon kielégítő humánus, hozzáférhető, szolgáltató típusú egészségügyi ellátó rendszer folyamatos, megbízható működtetése és fejlesztése,
- minőségügy fejlesztése: teljes mértékben elkötelezett vagyok az intézménynél már részben tanúsított MSZ-EN ISO 9001-2009 Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok 1.0 követelményeinek megfelelő integrált minőségirányítási rendszer fenntartása és a minél hatékonyabb működtetése mellett. Az elkötelezettségemet igazolja, hogy az elmúlt 3 évben a foglalkozás-egészségügyi főorvosi teendők mellett az intézmény minőségirányítási vezetői teendőit is ellátom. A következő konkrét terveim vannak a minőségügy fejlesztésére:
 - betegdokumentáció teljes körű átvizsgálása minden osztályon,
 - kódolás ellenőrzése minden területen,
 - a házi orvosok bevonása a minőségügyi rendszerbe,
- szakmai indikátorokon alapuló ösztönzési rendszer kidolgozása, bevezetése – az ösztönzési rendszer első lépésben a szakorvosokra terjedne ki, fő célként megfogalmazva a definitív ellátásra törekvő ösztönzését, ill. az optimális gyógyszerelés, gyógyszerfelhasználás megvalósítását.
- a meglévő integrált minőség irányítási rendszer teljes intézetre való kiterjesztése, tanúsíttatása (jelenleg csak a Rákos úti szakrendelőre van meg),
- klinikai vizsgálatokban való részvétel szorgalmazása, az intézet érdekeinek szem előtt tartásával,
- az informatikai rendszer fejlesztése, különös tekintettel a betegek személyes adatainak megfelelő és biztonságos védelmére, a hozzáférések szükség szerinti korlátozására (bőrgyógyászat, nemi beteg gondozó, pszichiátria, addiktológia)- a házi orvosok rendszerbe vonása- az adatok átjárhatóvá tétele,
 - reális és könnyen megvalósítható az internetes beteg előjegyzési rendszer bevezetése,

Személyes céljaim:

- reális egészségügyi szükségleteket korrekt minőségi színvonalon kielégítő humánus, hozzáférhető, szolgáltató típusú egészségügyi ellátó rendszer folyamatos, megbízható működtetése és fejlesztése,
- minőségügy fejlesztése: teljes mértékben elkötelezett vagyok az intézménynél már részben tanúsított MSZ-EN ISO 9001-2009 Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok 1.0 követelményeinek megfelelő integrált minőségirányítási rendszer fenntartása és a minél hatékonyabb működtetése mellett. Az elkötelezettségemet igazolja, hogy az elmúlt 3 évben a foglalkozás-egészségügyi főorvosi teendők mellett az intézmény minőségirányítási vezetői teendőit is ellátom. A következő konkrét terveim vannak a minőségügy fejlesztésére:
 - betegdokumentáció teljes körű átvizsgálása minden osztályon,
 - kódolás ellenőrzése minden területen,
 - a házi orvosok bevonása a minőségügyi rendszerbe,
- szakmai indikátorokon alapuló ösztönzési rendszer kidolgozása, bevezetése – az ösztönzési rendszer első lépésben a szakorvosokra terjedne ki, fő célként megfogalmazva a definitív ellátásra törekvő ösztönzését, ill. az optimális gyógyszerelés, gyógyszerfelhasználás megvalósítását,
- a meglévő integrált minőség irányítási rendszer teljes intézetre való kiterjesztése, tanúsíttatása (jelenleg csak a Rákos úti szakrendelőre van meg),
- klinikai vizsgálatokban való részvétel szorgalmazása, az intézet érdekeinek szem előtt tartásával,
- az informatikai rendszer fejlesztése, különös tekintettel a betegek személyes adatainak megfelelő és biztonságos védelmére, a hozzáférések szükség szerinti korlátozására (bőrgyógyászat, nemi beteg gondozó, pszichiátria, addiktológia)- a házi orvosok rendszerbe vonása- az adatok átjárhatóvá tétele,
 - reális és könnyen megvalósítható az internetes beteg előjegyzési rendszer bevezetése,

- az intézet honlapján megfelelő, aktualitásokkal rendelkező információk elérése a lakosság részére,
 - „betegfórum oldal” működtetése – közvetlen és hatékony visszajelzéseket kaphatunk a betegektől,
- a lakossági igények felmérése, visszajelzése alapján a szakellátási formák bővítése – könnyen elérhető, fizetős szolgáltatások bevezetése,
 - lakossági prevenció és egészségfejlesztés növelése – több egészségnap szervezése, lakosság oktatása, tájékoztatása az egészséges életmód, táplálkozás és a szűrővizsgálatok tekintetében, a lakosok egészségtudatos magatartásának elősegítése. Jelenleg két egészségnapot szervezünk évente, mely hatékonyabbá tehető lenne, ha elosztva szerveznénk szakmánként (egyik héten nőgyógyászat, másik héten urológia) a háziorvosokkal közösen. Megszervezhető lenne, hogy munkanapokon előjegyzéssel, szakmánként tartunk szűréseket, az akut betegek ellátása mellett,
 - a betegségek megelőzését és korai felismerését célzó feltétel és programrendszer kidolgozásával a munkavállalók munkaerő piaci esélyeinek javítása, a munkavégző képesség gyors helyreállítása,
 - a szolgáltatásban résztvevők szakmai fejlesztésének elősegítése rendszeres belső oktatásokkal, mind gyakorlati (elsősegélynyújtás, újraélesztés) mind elméleti szinten – creditpontossá tétel az orvosoknak és az asszisztenseknek egyaránt,
 - az intézmény középtávú stratégiai programjának menedzselése – 5 éves fejlesztési terv: intézményünk fejlesztési koncepcióját az Önkormányzat fejlesztési koncepciójával összhangban készítette el:
 - laboratórium műszerparkjának fejlesztése (hematológiai, kémiai automata)
 - gasztroenterológiai rendelésen EKG monitor beszerzése
 - kardiológiai orvosi műszerek, berendezések cseréje
 - diagnosztikai UH készülék beszerzése
 - nőgyógyászati kolposzkop cseréje
 - diabetes szakrendelés részére EKG monitor beszerzése,
 - ellátásszervezés – innovatív folyamattervezési – szervezési irányítási rendszer- melynek alapja a kerület egészségügy, betegforgalmi, finanszírozási adatok folyamatos, komplex elemzése, ennek alkalmazásával pontosan mérhető a kerületben élő lakosság egészségügyi

- az intézet honlapján megfelelő, aktualitásokkal rendelkező információk elérése a lakosság részére,
 - „betegfórum oldal” működtetése – közvetlen és hatékony visszajelzéseket kaphatunk a betegektől,
- a lakossági igények felmérése, visszajelzése alapján a szakellátási formák bővítése – könnyen elérhető, fizetős szolgáltatások bevezetése,
 - lakossági prevenció és egészségfejlesztés növelése – több egészségnap szervezése, lakosság oktatása, tájékoztatása az egészséges életmód, táplálkozás és a szűrővizsgálatok tekintetében, a lakosok egészségtudatos magatartásának elősegítése. Jelenleg két egészségnapot szervezünk évente, mely hatékonyabbá tehető lenne, ha elosztva szerveznénk szakmánként (egyik héten nőgyógyászat, másik héten urológia) a háziorvosokkal közösen. Megszervezhető lenne, hogy munkanapokon előjegyzéssel, szakmánként tartunk szűréseket, az akut betegek ellátása mellett,
 - a betegségek megelőzését és korai felismerését célzó feltétel és programrendszer kidolgozásával a munkavállalók munkaerő piaci esélyeinek javítása, a munkavégző képesség gyors helyreállítása,
 - a szolgáltatásban résztvevők szakmai fejlesztésének elősegítése rendszeres belső oktatásokkal, mind gyakorlati (elsősegélynyújtás, újraélesztés) mind elméleti szinten – creditpontossá tétel az orvosoknak és az asszisztenseknek egyaránt,
 - az intézmény középtávú stratégiai programjának menedzselése – 5 éves fejlesztési terv: intézményünk fejlesztési koncepcióját az Önkormányzat fejlesztési koncepciójával összhangban készítette el:
 - laboratórium műszerparkjának fejlesztése (hematológiai, kémiai automata)
 - gastroenterológiai rendelésen EKG monitor beszerzése
 - kardiológiai orvosi műszerek, berendezések cseréje
 - diagnosztikai UH készülék beszerzése
 - nőgyógyászati kolposzkop cseréje
 - diabetes szakrendelés részére EKG monitor beszerzése,
 - ellátásszervezés – innovatív folyamattervezési – szervezési irányítási rendszer- melynek alapja a kerület egészségügy, betegforgalmi, finanszírozási adatok folyamatos, komplex elemzése, ennek alkalmazásával pontosan mérhető a kerületben élő lakosság egészségügyi

szüksége. Ez alapján meghatározható az intézmény szolgáltatói kapacitása, a rendelési óraszámok és a TVK (teljesítmény volumen korlát) folyamatos monitorozása és koordinálása révén,

- rendszeres kapcsolattartás a fekvőbeteg ellátó intézményekkel.

Intézményünk erősségei a jelenlegi rendszerben az alábbi szakrendelések:

- kardiológia: kerületi kardiovasculáris prevenciós program,
- gasztroenterológia: a kerületi lakosok körében gyakran előforduló gyomor és bélrendszeri problémák szűrő- megelőző programja,
- bőrgyógyászati szűrőprogramok,
- védőnői ellátás,
- menopausa és osteoporosis rendelés,
- allergia szakrendelés,
- diabetológiai centrum,
- infékciónkontroll.

Mind a magas beteglétszám, mind az igen magas szintű felszereltség és szaktudás és a megelőzés előtérbe helyezése miatt emelhetőek ki ezen osztályok.

szüksége. Ez alapján meghatározható az intézmény szolgáltatói kapacitása, a rendelési óraszámok és a TVK (teljesítmény volumen korlát) folyamatos monitorozása és koordinálása révén,

- rendszeres kapcsolattartás a fekvőbeteg ellátó intézményekkel.

Intézményünk erősségei a jelenlegi rendszerben az alábbi szakrendelések:

- kardiológia: kerületi kardiovasculáris prevenciós program,
- gasztroenterológia: a kerületi lakosok körében gyakran előforduló gyomor és bélrendszeri problémák szűrő- megelőző programja,
- bőrgyógyászati szűrőprogramok,
- védőnői ellátás,
- menopausa és osteoporosis rendelés,
- allergia szakrendelés,
- diabetológiai centrum,
- infékciónkontroll.

Mind a magas beteglétszám, mind az igen magas szintű felszereltség és szaktudás és a megelőzés előtérbe helyezése miatt emelhetőek ki ezen osztályok.

Rövidtávú, nem költségigényes fejlesztési terveim:

- pszichológia: az egyre nagyobb igényt kielégíteni hosszú várakozási idővel tudjuk csak, így az óraszám növelése ajánlatos lenne. Bővíteni lehetne a pszichológus feladatkörét a cégek menedzser szűrése részeként a felméréseket, vizsgálatokat, mely plusz bevételt jelenhet az intézmény részére,
- házi orvosokkal közös szakmai programok kidolgozása, protokollok tervezése közös megbeszélések, esetismertetések keretében – kombinálva az egységes informatikai rendszerrel komoly előrelépést jelenteni a felesleges, költséges vizsgálatok elvégeztetése, sok esetben ismétlődése területén, mely jelentős spórolást eredményezhet az intézmény részére és az indokolatlan laborvizsgálatokat is ki tudnánk szűrni,
- esztétikai sebészet és plasztikai sebészet fejlesztése- jelenleg nagyon kis órászámmal már működik az intézményben- a kihasználtságot növelni kell, jelentős bevételt eredményezhet,
- előjegyzési és beteghívó rendszer fejlesztése- a várakozási időt csökkentené, a zsúfoltság kihasználás havi tervezhetősége,
- gyógyszerrendelések és felhasználások racionalizálása, költségcsökkentést és a hatékonyság növelését vonja maga után,
- a betegdokumentáció pontosítása, ellenőrzése, fejlesztése,
- alkohol és drogbeteg ellátás fejlesztése- prevenció programok kerületre szabása,
- a tervezett 5 kerületi egészségügyi centrum létrehozásánál, hogy minden centrumban biztosítani kell vérévételi helyiséget, ahonnan a vért a laboratóriumba a saját gépkocsink elszállítaná, de a betegeknek a megközelítés könnyebb lenne, kevesebb várakozási idővel, kényelmesebben jutnának a szolgáltatáshoz,
- pályázatfigyelés: fontos feladatnak tartom az intézményben megszervezni a pályázati lehetőségek figyelemmel kísérését, a lehetőségek felhasználását az intézmény korszerűsítése, műszerek cseréje érdekében,
- a veszélyeztetett gyermekek és fiatalok jólétének növelése, gyermekvédelmi intézkedések hatékonyságának növelése érdekében a védőnői szolgálat és az ifjúság egészségügyi gondozás kiemelt fejlesztését tartom szükségesnek – figyelemmel a kerületi intézmények átszervezésére, várható feladat-változásokra, védőnői szolgálat fejlesztése,
- ifjúság-egészségügyi gondozás fejlesztése,
- szintén kiemelt célomként jelölöm meg, hogy prevenció programban fejleszteni kell a fogászati, fogszabályozási szűrővizsgálatokat felnőttek részére és felül kell vizsgálni az iskolai fogászati ellátás személyi, tárgyi feltételeit,

Rövidtávú, nem költségigényes fejlesztési terveim:

- pszichológia: az egyre nagyobb igényt kielégíteni hosszú várakozási idővel tudjuk csak, így az óraszám növelése ajánlatos lenne. Bővíteni lehetne a pszichológus feladatkörét a cégek menedzser szűrése részeként a felméréseket, vizsgálatokat, mely plusz bevételt jelenhet az intézmény részére,
- házi orvosokkal közös szakmai programok kidolgozása, protokollok tervezése közös megbeszélések, esetismertetések keretében – kombinálva az egységes informatikai rendszerrel komoly előrelépést jelenteni a felesleges, költséges vizsgálatok elvégeztetése, sok esetben ismétlődése területén, mely jelentős spórolást eredményezhet az intézmény részére és az indokolatlan laborvizsgálatokat is ki tudnánk szűrni,
- esztétikai sebészet és plasztikai sebészet fejlesztése- jelenleg nagyon kis órászámmal már működik az intézményben- a kihasználtságot növelni kell, jelentős bevételt eredményezhet,
- előjegyzési és beteghívó rendszer fejlesztése- a várakozási időt csökkentené, a zsúfoltság kihasználás havi tervezhetősége,
- gyógyszerrendelések és felhasználások racionalizálása, költségcsökkentést és a hatékonyság növelését vonja maga után,
- a betegdokumentáció pontosítása, ellenőrzése, fejlesztése,
- alkohol és drogbeteg ellátás fejlesztése- prevenció programok kerületre szabása,
- a tervezett 5 kerületi egészségügyi centrum létrehozásánál, hogy minden centrumban biztosítani kell vérvételi helyiséget, ahonnan a vért a laboratóriumba a saját gépkocsink elszállítaná, de a betegeknek a megközelítés könnyebb lenne, kevesebb várakozási idővel, kényelmesebben jutnának a szolgáltatáshoz,
- pályázatfigyelés: fontos feladatnak tartom az intézményben megszervezni a pályázati lehetőségek figyelemmel kísérését, a lehetőségek felhasználását az intézmény korszerűsítése, műszerek cseréje érdekében,
- a veszélyeztetett gyermekek és fiatalok jólétének növelése, gyermekvédelmi intézkedések hatékonyságának növelése érdekében a védőnői szolgálat és az ifjúság egészségügyi gondozás kiemelt fejlesztését tartom szükségesnek – figyelemmel a kerületi intézmények átszervezésére, várható feladat-változásokra, védőnői szolgálat fejlesztése,
- ifjúság-egészségügyi gondozás fejlesztése,
- szintén kiemelt célomként jelölöm meg, hogy prevenció programban fejleszteni kell a fogászati, fogsabályozási szűrővizsgálatokat felnőttek részére és felül kell vizsgálni az iskolai fogászati ellátás személyi, tárgyi feltételeit,

Hosszú távú , költségigényes terveim a fenntartó egyetértésével:

- érsebészet-angiológia: a betegelégedettségi kérdőívek elemzése során minden évben felmerülő probléma, hogy nincs érsebészeti szakrendelés az intézményben,
- célszerű lenne több kerület (IV., XVI.) ellátását felvállalni laboratóriumi és képalkotó diagnosztika szempontjából – fejleszteni, digitalizálni, CT, MR, mammográfia berendezést vásárolni – volt ÉPK területére betelepíteni – csak OEP befogadás esetén a kapacitás bővítésével,
- egynapos sebészet kialakítása – volt ÉPK területén,
- a volt ÉPK területére lenne telepíthető: a fogszabályozás, a gondozó intézetek-tüdőgondozó, pszichiátria,
- az egész volt ÉPK területe alkalmas lenne rehabilitációs központnak,
- idősek nappali intézménye, gondozóháza és a hospice ház által nyújtott szolgáltatások is jól kapcsolódnának a volt ÉPK területén kialakítható intézmény-rendszerhez,
- mozgásszervi rehabilitáció fejlesztése – a tervezett 5 egészségügyi centrum egyikében szervezhető a kerületi mozgásszervi ellátások teljes köre : a reumatológia, fizikoterápia, gyógytorna, gyógy masszázs,
- egynapos sebészet kialakítása – volt ÉPK területén,
- a volt ÉPK területére lenne telepíthető: a fogszabályozás, a gondozó intézetek-tüdőgondozó, pszichiátria,

Hosszú távú , költségigényes terveim a fenntartó egyetértésével:

- érsebészet-angiológia: a betegelégedettségi kérdőívek elemzése során minden évben felmerülő probléma, hogy nincs érsebészeti szakrendelés az intézményben,
- célszerű lenne több kerület (IV., XVI.) ellátását felvállalni laboratóriumi és képalkotó diagnosztika szempontjából – fejleszteni, digitalizálni, CT, MR, mammográfia berendezést vásárolni – volt ÉPK területére betelepíteni – csak OEP befogadás esetén a kapacitás bővítésével,
- egynapos sebészet kialakítása – volt ÉPK területén,
- a volt ÉPK területére lenne telepíthető: a fogszabályozás, a gondozó intézetek-tüdőgondozó, pszichiátria,
- az egész volt ÉPK területe alkalmas lenne rehabilitációs központnak,
- idősek nappali intézménye, gondozóháza és a hospice ház által nyújtott szolgáltatások is jól kapcsolódnának a volt ÉPK területén kialakítható intézmény-rendszerhez,
- mozgásszervi rehabilitáció fejlesztése – a tervezett 5 egészségügyi centrum egyikében szervezhető a kerületi mozgásszervi ellátások teljes köre : a reumatológia, fizikoterápia, gyógytorna, gyógy masszázs,
- egynapos sebészet kialakítása – volt ÉPK területén,
- a volt ÉPK területére lenne telepíthető: a fogszabályozás, a gondozó intézetek-tüdőgondozó, pszichiátria,

Összegzés

Alapvető feladatnak tekintem a tervezett 5 orvosi centrum létrejöttének segítését, a rendelők áttelepítésének zökkenőmentes lebonyolítását, a praxisközösségek létrejöttének segítését és a szolgáltatások bővítését teljes együttműködésben az Önkormányzattal. Az ötödik új felépítendő orvosi centrum kialakítása nagy feladatot jelent, de óriási lehetőségeket is a kerület egészségügyi ellátó rendszerének fejlesztésében.

Részt vettem az Egészségügyi Intézmény szakmai programjának kidolgozásában, fontosnak tartom az abban megjelölt:

Rákospalota Újpalota Pestújhely Egészségéért /RUPE/ program megvalósítását, mely lehetővé teszi a kerületi lakosság rendszeres és aktív részvételét az intézmény által megszervezett szűrővizsgálatokon, nagy előrelépést jelent a kerület egészségügyi koncepciójának fejlesztésében.

Pályázatom megírása során ez a cél vezérelt.

Az egészségügyi ellátás újraszervezésének alapelveit és a megvalósítás irányait a Semmelweis Terv rögzíti.

Fontos, hogy figyelembe vegyünk a Semmelweis terv által feltárt hiányosságokat, megállapításokat, mert az egészségügyi rendszer hiányosságait, csak kerületi szinten megoldani nem lehet. Ezért kiemelten vettem figyelembe a Semmelweis terv alapvető céljait mind az alapellátás, mind a szakellátás területén, szem előtt tartva, hogy " Az egészségügyi ellátás elsődleges célja az egészségi állapot javítása illetve az egészség megőrzése és fejlesztése."

Az Intézmény fejlesztési tervét a fentiekkel összhangban kell kidolgozni és javaslatot tenni az önkormányzat felé arra vonatkozóan, hogy a speciális erőforrásokat igénylő szakterületeket centralizáltan, míg a beteg-közeli ellátásokat decentralizáltan szervezzük meg.

A pályázatomban kifejtett elképzelések ezeket a célokat szolgálják.

Kiemelt programnak tekintem az orvos-beteg együttműködés javítását, az életmódváltás preferálását, takarékos gyógyszerfelhasználást biztosító módszerek, gyógyszerfelírási gyakorlat megváltoztatását együttműködve a kerületi háziorvosokkal és szakorvosokkal.

Remélem, hogy a főigazgatói megbízás elnyerésével lehetőségem lesz jelen szakmai programom végrehajtására, így érdemben is rész vehetek a kerület egészségügyi ellátásának további fejlesztésében, megújításában.

Összegzés

Alapvető feladatnak tekintem a tervezett 5 orvosi centrum létrejöttének segítését, a rendelők áttelepítésének zökkenőmentes lebonyolítását, a praxisközösségek létrejöttének segítését és a szolgáltatások bővítését teljes együttműködésben az Önkormányzattal. Az ötödik új felépítendő orvosi centrum kialakítása nagy feladatot jelent, de óriási lehetőségeket is a kerület egészségügyi ellátó rendszerének fejlesztésében.

Részt vettem az Egészségügyi Intézmény szakmai programjának kidolgozásában, fontosnak tartom az abban megjelölt:

Rákospalota Újpalota Pestújhely Egészségéért /RUPE/ program megvalósítását, mely lehetővé teszi a kerületi lakosság rendszeres és aktív részvételét az intézmény által megszervezett szűrővizsgálatokon, nagy előrelépést jelent a kerület egészségügyi koncepciójának fejlesztésében.

Pályázatom megírása során ez a cél vezérelt.

Az egészségügyi ellátás újraszervezésének alapelveit és a megvalósítás irányait a Semmelweis Terv rögzíti.

Fontos, hogy figyelembe vegyünk a Semmelweis terv által feltárt hiányosságokat, megállapításokat, mert az egészségügyi rendszer hiányosságait, csak kerületi szinten megoldani nem lehet. Ezért kiemelten vettem figyelembe a Semmelweis terv alapvető céljait mind az alapellátás, mind a szakellátás területén, szem előtt tartva, hogy " Az egészségügyi ellátás elsődleges célja az egészségi állapot javítása illetve az egészség megőrzése és fejlesztése."

Az Intézmény fejlesztési tervét a fentiekkel összhangban kell kidolgozni és javaslatot tenni az önkormányzat felé arra vonatkozóan, hogy a speciális erőforrásokat igénylő szakterületeket centralizáltan, míg a beteg-közeli ellátásokat decentralizáltan szervezzük meg.

A pályázatomban kifejtett elképzelések ezeket a célokat szolgálják.

Kiemelt programnak tekintem az orvos-beteg együttműködés javítását, az életmódváltás preferálását, takarékos gyógyszerfelhasználást biztosító módszerek, gyógyszerfelírási gyakorlat megváltoztatását együttműködve a kerületi háziorvosokkal és szakorvosokkal.

Remélem, hogy a főigazgatói megbízás elnyerésével lehetőségem lesz jelen szakmai programom végrehajtására, így érdemben is rész vehetek a kerület egészségügyi ellátásának további fejlesztésében, megújításában.