

PÁLYÁZAT

**Budapest Főváros XV. kerületi
Önkormányzat fenntartásában
működő Egészségügyi Intézmény
főigazgatói munkakörének
betöltésére.**



Budapest, 2012-07-17


Dr. Sólyom Olimpia

**A RENDELŐINTÉZET
VEZETÉSÉRE VONAKOZÓ
ELKÉPZELÉSEK**

1. Vezetői elképzeléseim

1.1. Szakmai program célja:

Mi szükséges egy orvosszakmai program kidolgozásához?

1.1.1. Célok hierarchiája

- **az intézmény/szervezet alapvető célja**
- **az intézmény/ szervezet küldetése**
- **távlati vagy stratégiai célok [A stratégiai célokat a küldetésből és a (külső és belső) környezet elemzéséből vezetjük le.]**
 - **a stratégiai célokkal szemben támasztott kritériumok**
 - **konkrét irányultság, fókusz (pl. kinek, mit, hogyan / milyen technológiával, milyen versenyelőny(ök)re alapozva)**
 - **mérhetőség, ellenőrizhetőség, megfoghatóság, konkrétság (pl. mennyit, mikor(ra), stb.)**
 - **jövőkép [A jövőkép a kitűzött távlati vagy stratégiai céloknak, és a célok várható következményeinek világos, érthető módon megfogalmazott, motiváló hatású (azaz értékközpontú, értékorientált), és az érzelmekre is ható leírása. A jövőkép úgy is felfogható, mint a kitűzött stratégiai célok "reklámja" a fenntartó, és az „olvasók” felé. A küldetést és jövőképet együttesen a szervezet önképének is nevezhetjük.]**
- **irányítási vagy taktikai célok (közép- vagy rövidtávú célok)**
- **közvetlen vagy operatív célok (az egyes tevékenységek konkrét célja)**

célok	tevékenységek meghatározása
alapvető cél	tevékenységek output-ja
küldetés	általános elvek, alapértékek; követendő irányvonal
távlati vagy stratégiai célok	követendő stratégia
jövőkép	a stratégia elfogadtatása, követendő politika
irányítási vagy taktikai célok	akció- vagy projektervek
közvetlen vagy operatív célok	munkaköri leírások közvetlen utasítások (ha szükséges, pl. egyedi tevékenységek esetén)

1.1.2. Elérni kívánt cél

- **A lakosság megbetegedési mutatóihoz igazított struktúra.**
- **A dolgozói létszám struktúrához való igazítása.**
- **A betegek elégedettsége érdekében minőségi, hatékony munkavégzés.**
- **Etikai normáknak való megfelelés.**
- **Gazdaságos működés.**

1.1.3. Szervezet küldetése

A küldetés a szervezet alapvető céljának konkrét értelmezése, "létezésének értelme". A szervezet küldetése a szervezet működési körét, valamint a belső működés és az érintettekkel való kapcsolatok alapelveit és alapértékeit határozza meg. A küldetésben megfogalmazott alapelvek és alapértékek a szervezeti kultúrát határozzák meg (illetőleg ennek egyfajta "foglatát" képezik).

1.1.4. Szervezetet érő hatások.

Az egészségügyi ellátás rendszerét az elmúlt évtizedekben jelentős hatások érték. A kihívásokra való reagálás, az ellentmondások kezelése, a negatív tendenciák felismerése, visszafordítása erőfeszítéseket igényel az egészségügyi kormányzattól, az intézmény fenntartójától éppúgy, mint az ellátást végző szervezet vezetőitől.

Az intézményeket befolyásoló tényezőket két csoportra lehet osztani:

- a) vezetéstől független körülmények ill. adottságok (pld. Központi intézkedések, jogszabályok, épületállomány struktúrája, állaga, felvételi területen élő lakosság egészségi állapota.)**
- b) a mindenkori vezetés munkájától függő – tehát befolyásolható – tényezők (pld. az intézmény szakmai struktúrája, a rendelőintézet bevételeinek és kiadásainak alakulása, az ellátás minősége, kapcsolattartás a tulajdonossal, a lakossággal és a környező intézményekkel, rugalmas lépéstartás a központi intézkedésekkel stb.)**

1.1.5. Amint arra a fent kiragadott példák utalnak, egy főigazgató – általánosan megfogalmazható – feladatai is két szálon futnak.

- a) folyamatos alkalmazkodás az adott és változó körülményekhez, megőrizve az intézmény szakmai színvonalát és gazdasági egyensúlyát**
- b) (fentiekén túlmenően!) a fejlődés útjának permanens keresése, hogy ez által egy – mindig az aktuálisan elvárható színvonalon dolgozó - intézmény tudjon a lakosság szolgálatára állni**

1.1.6. A makroszintű nehézségek közül csak a legfőbbeket említem.

- > Az orvostechnikai lehetőségek, megoldások, új diagnosztikai és terápiás lehetőségek robbanásszerű fejlődésen mentek keresztül az elmúlt évtizedekben. Emellett lényeges csökkenés mutatkozik a humán erőforrás területén, így az adott feltételek általában elégtelenek az orvosilag lehetséges megoldásokhoz.**
- > Az 1993 óta ismert teljesítményfinanszírozás bevezette és megvalósította a költséghatékonyságon alapuló gondolkodásmódot, amely számos eredményt is magával hozott, de még nem minden intézmény alkalmazza hatékonyan.**
- > Látni kell, hogy az évek során jelentős forráskivonás történt, amely**

gyakran megoldhatatlannak látszó alkalmazkodást követel az egészségügyi ellátás valamennyi résztvevőjétől.

- **A finanszírozási szabályok hektikus módosításai tervezhetetlenné, kiszámíthatatlanná teszik a gazdálkodást. Az egyensúly egy-egy szabályváltozás következtében egyik évről, hónapról a másikra drasztikusan eltolódhat.**
- **A gyakorlatban a lakosság részéről jelentkező igény, kereslet az egészségügyi ellátásra nem mindig reális, vagyis nem igazi szükségleten, inkább elvárásokon alapul.**

Látható, hogy ebben a bonyolult helyzetben a klasszikus értelemben vett „igazgató” szerepkör helyett a menedzseri eszközök alkalmazása kerül előtérbe.

1.1.7. Ma egy egészségügyi intézmény vezetőjének a következőkkel kell szembe néznie:

- **a közfinanszírozás mértékének stagnálása vagy csökkenése;**
- **az egészségügyi finanszírozás reálértékének további csökkenése;**
- **a tehetősebb társadalmi réteg magánszolgáltatókhoz való fordulása;**
- **kiegészítő magánbiztosítók rendszerbe történő esetleges belépése;**
- **a lakosság átlagéletkorának jelentős emelkedése, az idősebb korosztály egészségügyi ellátási igényeinek fokozódásával;**
- **a nagyobb ráfordítási igényt jelentő betegek közfinanszírozott ellátásban való megjelenése;**
- **a lassan – remélhetőleg átmenetileg - kezelhetetlen munkaerő helyzet;**
- **az orvos-technikai árrobbanás következményei;**
- **a szakma erkölcsi értékének mély szintre történő zuhanása.**

1.1.8. Fentiekből adódóan a menedzsment általános feladatai:

- **szoros költségelemzés napi szinten való végzése;**
- **közfinanszírozástól független saját bevételek lehetőségeinek vizsgálata, annak növelése;**
- **a költségek kiadási oldalának racionalizálása;**
- **a dolgozók anyagi helyzetének javítása.**

1.1.9. Az intézet - későbbiekben ecsetelt - helyzete és az abból eredeztethető feladatsor megismertetése után szeretnék felsorolni néhány olyan vezetői eszközt ill. metodikát, melynek alkalmazását feltétlenül szükségesnek vélem:

Nyitott vezetést kell megvalósítani. A munkába történő beépítés szintjéig fogadóképesnek kell lenni

- **a lakosság**
- **a dolgozók**
- **a tulajdonos önkormányzat**
- **a szakmai-és érdekvédelmi szervezetek**
- **az ágazati minisztérium, a GYEMSZI, ÁNTSZ, OTH és az egészségbiztosító észrevételeire és javaslataira**

Kiegyensúlyozottan kell tartani a kórház kapcsolatát

- **a többi intézménnyel,**
- **az ellátási területen dolgozó orvosokkal,**
- **környező kerületi önkormányzatokkal,**
- **a sajtóval.**

Fenn kell tartani a vezetés jó kapcsolatát

- **a szakmai kamarákkal (MOK, MESZK),**
- **a szakszervezetekkel,**
- **egyéb érdekvédelmi szervezettel (KAT).**

Tovább kell erősíteni a feed-back rendszert az intézet életében.

1.2. Az intézmény menedzsmentje

A menedzsment elképzelésem szerint – a következő összetételben képes a fent vázolt kihívásnak a leginkább megfelelni. A konkrét – alább részletezett – menedzsmenti feladatok mellett legalább akkora jelentőséggel bír a vezetőkől egységes csapatot szervezni, működtetni úgy, hogy az egyes részfeladatok egységes egészé formálódva jelöljék meg az irányt, amit a fenntartó, és a szolgáltatást igénybevevő betegek joggal elvárnak.

1.2.1. Az intézmény élén főállású főigazgató áll, aki egy személyben felelős

- **Az intézet orvosszakmai, gondozási, diagnosztikai tevékenységéért, annak megfelelő színvonaláért, az intézmény jó hírének kialakításáért, megőrzéséért,**
- **a menedzsment által kitűzött célok megvalósításáért,**
- **a tulajdonos által támasztott követelmények teljesítéséért,**
- **a pénzügyi stabilitásért, gazdálkodásért, kontrolling működtetéséért,**
- **hatékony munkaerő, eszköz, készlet, pénzgazdálkodásért,**
- **az intézmény működésének szabályozottságáért,**
- **a demokratikus fórumok működtetéséért.**

1.2.2. A főigazgató távolléte esetén általános helyettese az orvos igazgató (az elnevezés irreleváns) aki egyébként részt vesz

- **Az orvosszakmai feladatok szervezésében, ellenőrzésében,**
 - **a stratégiai célok meghatározásában,**
 - **betegpanaszok kezelésében,**
- valamint:**
- **önállóan végzi a szakmai teljesítmények kontrollját, a betegforgalmi és a finanszírozási mutatók alakulásában napi információval bír,**
 - **irányítja a kódolásért felelős szakemberek munkáját,**
 - **tervezi a szakorvosok továbbképzését, irányítja a karriergondozást.**

1.2.3. Szakdolgozók vezetője

Az önálló, kompetenciaszintnek megfelelő szakdolgozói tevékenység az elmúlt években felértékelődött, ezért ezt a feladatot részlegesen átruházott munkáltatói jogkörrel a szakdolgozók vezetője látja el.

- **Feladata a menedzsment által kitűzött célokhoz mennyiségében és minőségében illő szakdolgozói és kisegítő személyzet biztosítása, képzése, az ápolás, gondozás magas színvonalú, a betegek elégedettségére méltán alapot adó gyakorlatának kialakítása.**

1.2.4. Hasonlóképpen részlegesen átruházott munkáltatói jogkörrel bír a gazdasági igazgató, aki felelős:

- **A számvitelre, pénzügyekre vonatkozó jogszabályi háttér ismeretért, annak alkalmazásáért,**
- **a pénzforgalmi szemlélet mellett az üzemgazdasági szemlélet meghonosításáért, illetve megerősítéséért,**
- **a költségstruktúra megfelelő kialakításáért, működtetéséért,**
- **a műszaki feladatokért, energiagazdálkodásért,**
- **létszám és bérgazdálkodásért (főigazgatóval közösen)**
- **fejlesztések megvalósításáért.**

1.2.5. Minőségügyi vezető

Az intézményben már elért, s a jövőben tervezett minőségcélok szükségessé teszik ezen tevékenység felelősét vezetői hatáskörhöz juttatni.

A minőségügyi vezető feladatai:

- **A minőségügyi rendszer aktualizálása, folyamatos fejlesztése,**
- **az igazgatót segíteni javaslataival a dolgozók elégedettségének, motiválásának növelése érdekében,**
- **a betegek és a dolgozók elégedettségének mérése, elemzése, javaslattevés a jobbítás érdekében,**
- **a betegdokumentáció szabályozott tartalmának biztosítása,**
- **örködni azon, hogy a teljesítmény-centrikus munka veszélyeként esetenként fellépő torzulások időben felismerésre, megszüntetésre kerüljenek.**

1.2.6. Demokratikus vezetést biztosító fórumok.

Mivel az intézmény speciálisan több ellátószint együttműködésével biztosítja az alapító okiratában meghatározott feladat végrehajtását, szükség van a fenti, vezetői munkakörök kiszélesítésével, a döntéshozatalba bevonni a különböző szakmai területek képviselőit és az érdekképviseleteket.

Mindebből következik, hogy a felelősség megtartása mellett erősödik az egyszemélyi vezetés decentralizálása, erősödik az intézmény vezetés team jellege, a speciális ismeretekkel rendelkező vezetők területüket illetően széleskörű jogosítvánnyal rendelkeznek.

Egy intézet eredményes működésében fontos szerepet játszanak a jól képzett munkatársak, akik maguk is megfelelő felelősséggel, döntési kompetenciával vannak felruházva.

1.3. Konkrét helyzet és tennivalók

Az intézmény feladata a kerület - Országos Egészségbiztosítási Pénztár(OEP) által - a leadott TAJ kártyák alapján nyilvántartásba vett - 70.139 fő felnőtt és 9.653 fő gyermek lakosságának egészségügyi alapellátása, járóbetegek szakellátása, valamint gondozóintézeti ellátása.

Ahhoz, hogy a bevezetőben részletezett kihívásoknak egy intézmény meg tudjon felelni, a legjobb gyakorlat alkalmazása mellett is szüksége van a Tulajdonos értő és féltő gondoskodására. Ismert, hogy a főváros XV. kerületi önkormányzata felelős és jó vezetője volt mindig az egészségügyi ellátórendszernek, rendszeresen élt tulajdonosi felelősségével, kötelezettségével, és számos alkalommal vette ki részét a kerület egészségügyi ellátásának fejlesztésében, a színvonal emelésében, a feltételek javításában.

A XV. kerületi önkormányzat kötelező és önként vállalt /nem kötelező/ feladatai:

- 862101 Háziorvosi alapellátás**
- 862102 Háziorvosi ügyeleti ellátás**
- 862301 Fogorvosi alapellátás**
- 862303 Fogorvosi szakellátás**
- 869041 Család-és nővédelmi egészségügyi gondozás**
- 869042 Ifjúság-egészségügyi gondozás**
- 862211 Járóbeteg- szakellátás**
- 869031 Egészségügyi laboratóriumi szolgáltatások**
- 869032 Képkalkotó diagnosztikai szolgáltatás**
- 862213 Járóbetegek gyógyító gondozása**
- 862231 Foglalkozás-egészségügyi ellátás**
- 862211 Szakmai tevékenységet irányító és kiegészítő szolgáltatás**

Nem kötelező feladatként tehát – felvállalja a kerület szakellátását, mely feladatok koordinálását és megvalósítását az Egészségügyi Szolgálatra bizza. Tekintettel a kerület nagyságára, domborzati viszonyaira, a rendelők egy központi és több telephelyen található, melynek célja a szolgáltatás lakossághoz való közel vitele. A jelen és a jövőbeli működés során érdemes a betegigényt ilyen vonatkozásban is folyamatosan monitorizálni, a betegutakat optimalizálni, és a racionális változtatásokat megtenni. Ugyancsak szükség van ebből a szempontból a népesség korcsoportonkénti megoszlásának, morbiditási adatainak ismeretére, hiszen csak ennek birtokában lehet a betegellátást jól megszervezni. Szükség van erre a lakosság minél színvonalasabb ellátása, elégedettsége érdekében, a dolgozók optimális munkaidő kihasználása érdekében, és végső soron hatékonysági tényezők érvényesülése érdekében is. Az intézmény stabil, hosszú távú működtetése érdekében szükség van a kapacitások – szükségletnek megfelelő – folyamatos alakítására a fenntartó jóváhagyásával.

A rendelő számára fontos, hogy a lakosság érezze, meghatározó szerepet kíván

betölteni a kerület lakosainak egészségügyi ellátásában. Ezért nagy hangsúlyt kell fektetni a végzett egészségügyi szolgáltatás színvonalára, a prevencióra, az egészségnevelésre, a helyes életmód propagálására, szűrőprogramokra. Fontos ennek megjelenítése profi szakemberek segítségével a helyi médiában, mely jól szolgálja a figyelem felkeltését éppúgy, mint az intézmény jó hírét!

A dolgozók szakmai fejlődését, belső motivációját szervezett külső és belső képzésekkel kell támogatni, hogy segítsük őket hivatásuk minél gazdagabb gyakorlásában, ezzel is elősegítve a betegek nagyobb elégedettségét.

Rövid tapasztalatszerzésem, valamint a rendelkezéseimre álló adatok alapján, megbízásom esetén a következő elképzelések megvalósítását tűzném ki rövidtávú célként.

1.3.1. Az ellátási szükséglethez igazodó szakmai struktúra kialakítása, a kapacitások optimalizálása

A szakrendelések teljesítmény adatait megvizsgálva a következő konkrét javaslatokat teszem:

- **Növelni kell a kapacitások kihasználását. Az egy órára jutó betegszám a laboratóriumban a legmagasabb, de ez is messze elmarad az u.n. 5 perces szabályban megengedett értéktől. Mindenképpen törekedni kell a jobb kihasználtságra. Amennyiben a feltételek szerencsésen rendelkezésre állnak az egyes szakrendeléseken, törekedni kell a kapacitáson belüli átcsoportosításra annak érdekében, hogy a kihasználtság javuljon. Különösen azon rendelések esetében van értelme a teljesítménynövelésnek – akár a TVK ellenére is – ami mögött nincs jelentős anyag, gyógyszer felhasználás. Egy esetleges teljesítmény növekedés garanciát nyújthat a következő finanszírozási év TVK-jának megemeléséhez, és ez által az intézmény többletbevételhez juthat.**
- **A hatékonyság szerinti teljesítményfelosztás is hasznos lehet, azaz az egy beavatkozáshoz, esethez fűzött magas pontszám bevételnövekedést jelenthet. Magas pontszámmal járó beavatkozások a gasztroenterológia, az oszteoporózis vizsgálat, az ultrahang diagnosztika vizsgálat, melyek jelentős eszközigényűek. Megfelelő megtérülés számolás mellett végzett eszközbeszerzés hosszútávon nyereségessé teheti ezen rendeléseket.**
- **A fenntartónak és a vezetésnek mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy a kapacitás ne csökkenjen, mert ezzel hosszútávon romlik az intézmény bevételi lehetősége.**
- **Létszám és feladat arányainak folyamatos monitorozása.**
- **Az egyes beavatkozási formák gyakoriságának összevetése a lakosság egészségi állapota szabta szükségletekkel, más rendelőintézetek mutatóival és gazdaságossági hatékonyságuk okozta indokoltságukkal.**
- **Kontrolling rendszer folyamatos tökéletesítése, s – többek között – a likviditás fenntartását ill. javítását szolgáló igénybevétele.**
- **A kiadások rendszeres, módszeres fékentartása (párhuzamos ellátások csökkentése, figyelmes fogyóanyag-és gyógyszergazdálkodás további folyamatos racionalizálása, szerződések szisztematikus újra – és**

újrátárgyalása stb.)

Általános – minden szférát érintő – feladatok:

- **Szabályzatok folyamatos aktualizálása.**
- **Az esetlegesen adódó szakmai- és gazdasági tartalékok feltárása, visszaforgatása a belső finanszírozási rendszerbe.**
- **Egységes, ütőképes, koncepciózus, innovatív menedzsmentmunka megszilárdítása.**
- **A rendelőintézet működésének harmonizálása az önkormányzat lehetőségeivel, elképzeléseivel.**
- **Tervszerű „együttélés” megvalósítása a térség valamennyi egészségügyi intézményével.**

1.3.2. A humánerőforrás továbbfejlesztése

- **A rendelőintézet számos magasan kvalifikált orvost és számos ugyancsak képzett, de alacsony bérrel alkalmazott szakdolgozót foglalkoztat. Az orvosok nagy része vállalkozóként dolgozik, saját felelősséggel és feltehetően jelentős önállósággal, hatáskörrel. Azonban szükség van ezen önálló munkacsoport megnyerésére, közös felelősségvállalásra az intézmény közös ügyeinek intézésében.**
- **Ezzel szemben a nagy létszámú szakdolgozó bérezése a minimum felét adja, miközben ők játszanak meghatározó szerepet a beteggel való első találkozásnál. Fontos a szakdolgozók megbecsülése bérrel, béren kívüli juttatásokkal, mint pl. a továbbképzések támogatása. Érdemes megfontolni egy belső érdekeltségi rendszer működtetését, ahol a kiválóan dolgozó szakdolgozók az erkölcsi megbecsülés mellett kiegészítő díjazásban is részesülhetnek. Az érdekképviselettel ki lehet dolgoztatni azt a belső motivációs rendszert, melynek célja, hogy a dolgozók intézményhez való kötődését segítsük, az elhivatottságukat a betegellátásban erősítsük, megbecsülésüket a kollektíván belül fokozzuk. Mindez a dolgozó elégedettségén kívül valószínűleg pozitív hatást gyakorol a betegek elégedettségére is.**

1.3.3. Erősségek keresése, fejlesztése

- **Ismerni kell a környezet egyéb szolgáltatóit, a saját intézmény erősségeit, gyengeségeit. Tudnunk kell, hol működik a legerősebb konkurencia (ahol sajnos a betegek egy része el is vész.!!!).**
- **Fontos a benchmarking technika alkalmazása. A benchmarking nem más, mint egy folyamat, mely során a szervezet különböző funkcionális területeinek módszereit, folyamatait és eredményeit összevetik egy vagy több más szervezet hasonló jellemzőivel, annak érdekében, hogy fény derüljön a racionalitási, valamint minőség- és teljesítménynövelési lehetőségekre.**
- **Intézeti PR tevékenység szükséges a lakosság megfelelő informálására, a különböző kommunikációs csatornák ügyes felhasználására. Mára minden egészségügyi intézményre a szolgáltatáselvűség jellemző, ami**

azt jelenti, hogy fel kell kutatni minden igényt, érdeklődést a szolgáltatásainkra. Ez komoly, folyamatos, aktív beavatkozást igényel a siker érdekében.

1.3.4. *Hogy a feladatnak megfelelőjünk, elemezni kell az alapvető stratégiai célokat*

a) **Piaci pozíció:**

- **Milyen szerepet vállal az intézet a célok elérését szolgáló feladatokban?**
- **Elégedettek vagyunk-e ezzel, vagy változtatás szükséges?**

A változásokat csak azok tudják eredményesen kihasználni, akik azokat időben észlelik és ahhoz alkalmazkodva versenyelőnyöket építenek ki. Ehhez innovatív gondolkodású, jól informált vezetőkre és munkatársakra van szükség.

b) **Technológiai pozíció:**

- **Milyen a műszaki, műszerezettség feltétel, mi az, ami elérhető, milyen metodikát lehet bevezetni, ill. fejleszteni, mit kell megszüntetni?**

Az intézmény az alapító okiratában felsorolt, a szakfeladat rendről és az államháztartási szakágazati rendről szóló 56/2011.(XII.31.) NGM rendeletben foglaltak szerinti tizenegy szakfeladatát tizenöt telephelyen végzi.

A többségében felújításra szoruló, nem minden esetben akadálymentesített épületekben több szakfeladathoz is tartozó betegellátás folyik.

c) **Gazdasági pozíció:**

- **Milyen a pénzügyi helyzet, kihasználtság, milyenek a mutatók, mennyire egyenletes az igénybevétel, milyen a hatékonyság?**

Működési bevételek: (az adatok az Intézmény 2011. évi beszámolójából származnak)

Az Egészségügyi Intézmény 2011. évi működési bevételének bemutatása forrásonként:

- • **OEP: 950.540 e Ft**
- • **Saját bevétel: 78.387 e Ft (ez az összegbevételhez viszonyítva jónak számít)**
- • **Tárgyi-eszköz értékesítés: 400 e Ft**
- • **Önkormányzati támogatás: 258.647 e Ft**
- • **Központi költségvetési támogatás: 13.392 e Ft**
- • **Előző évi pénzmaradvány: 27.140 e Ft**

Összesen: 1.328.506 e Ft

Az intézmény működési bevételeinek 76%-a az Egészségbiztosítási Alapból származik, mely 2011. évben összesen 950.540 e Ft volt.

A Kormány 2011. év végén a közalkalmazottakat egyszeri eseti kereset kiegészítéshez juttatta (6.439 e Ft), melynek a fedezete az OEP bevételek között került elszámolásra.

Az előző évhez képest az OEP támogatás csökkenése az alábbi költséghelyeken volt kimutatható:

- **a gondozói szakellátásnál 7.508 e Ft,**
- **járó-beteg szakellátásnál 3.195 e Ft,**
- **a röntgen osztályon 1.028 e Ft mértékben.**

A csökkenés oka a betegforgalom visszaesésével magyarázható.

Az intézmény működési bevételeinek elemzésénél megállapítható, hogy az összes bevételből az önkormányzati támogatás 2007. évben 13,5 %, 2008. évben 14%, 2009. évben 13%, 2010. évben 18% , 2011-ben 16% volt.

Az Intézmény működési bevételeinek 2007. évben 7,6%, 2008. évben 7,9%, 2009. évben 9%, 2010. évben 7%, 2011. évben pedig 6 százaléka volt a saját bevétel.

A saját bevétel az előző évhez képest jelentős mértékben (9.025 e Ft) lett kevesebb, melynek oka elsősorban a foglalkozás egészségügyi szerződésekből származó bevételek csökkenése volt.

Kevesebb lett a privatizált orvosok térítése is, melynek oka, hogy az ezen a szakfeladaton közalkalmazottként foglalkoztatott asszisztensek létszáma csökkent, így a továbbszámlázott személyi juttatások és járulékaik is csökkentek (4.882 e Ft)

Az előző évi mérleg szerinti 7.800 e Ft követelés állomány 2011. év végére közel azonos (7.853 e Ft) maradt.

1.3.5. Kapcsolatépítés a terület egészségügyi ellátóival, társadalmi szervezeteivel a komplex betegellátás érdekében

Mivel – érzésem szerint – az intézmény nem csupán egy egészségügyi szolgáltató központ, hanem szélesebb értelemben, a kerületi egészségügyi ellátás szervezésének a központja is, rendkívül fontosak külső, „társadalmi” kapcsolatai. A fenntartó egészségügyi fejlesztési elképzeléseinek, egészségcéljainak ismeretében szükség van a vezetés ilyen irányú tevékenységére is. Fel kell venni valamennyi civil szervezettel, társasággal, alapítvánnyal, oktatási, nevelési, esetleg szociális intézménnyel a kapcsolatot annak érdekében, hogy az aktív egészségnevelő életmódot lehessen propagálni a lakosság valamennyi rétege – kicsik, iskolások, felnőttek, fiatal szülők, idősek, krónikus betegek, lelki betegek számára, kinek-kinek szükséglete szerint. A kapcsolat külső forrás megszerzése érdekében is hasznos lehet az intézmény számára, akár csak kapcsolati tőke, akár konkrét, fejlesztésre fordítható tőke vonatkozásában.

A jó pozíciónk őrzéséhez, további javításához ugyanakkor szemléletváltásra és komoly munkára van szükség. Alkalmazkodni kell az Új Széchenyi - terv (pl. egészségügyi gyógyturizmus) és a Semmelweis - terv céljaihoz.

2. Gazdálkodással kapcsolatos megállapítások

(Gazdasági stabilitás, mint az önállóság alapkritériuma)

2.1. *A kötelező pénzforgalmi könyvelés mellett, a gazdálkodás stabilitása érdekében, a teljes szolgáltatói hálózatra vonatkozóan, az üzemgazdasági könyvelést vagy szemléletet el kell terjeszteni,*

a gondolkodásba, munkastílusba beépíteni, annak érdekében, hogy gyorsabban lehessen reagálni az egyes költséghelyek gazdálkodással kapcsolatos tendenciáira. Ismert a hektikus finanszírozás, a pontszámok többszöri módosulása, így feltétlenül hasznos mindezek hatásának mielőbbi ismerete az egyes telephelyek, rendelések vonatkozásában. Annak ellenére, hogy a rendelőintézetet egységes szervezetként kell kezelni, mindenképpen ismerni kell külön-külön az egyes tevékenységek eredményeit, vagy eredménytelenségét, hogy a szükséges döntést a vezetés meghozhassa. Törekedni kell az egységvezetők gazdasági szemléletének megteremtésére, megerősítésére, hogy saját hatáskörükben legyenek befolyással azokra a folyamatokra, amellyel az egységük hatékonyságát fokozni tudják. Elvárható, hogy a rendelkezésre álló teljesítménykapacitást minden egység ki tudja használni, ugyanakkor a befolyással bíró területeken mindehhez a lehető legkisebb erőforrást használja fel. Ugyancsak elvárható a saját bevételi források maximális megszerzése, folyamatos aktív befolyás a lehetséges források keresésére.

2.2. *Szigorú keretgazdálkodást kell folytatni,*

ami biztosítja az intézmény likviditását, azaz hogy csupán annyi keret legyen felhasználható a beszerzők illetve a felhasználók számára, amennyi havonta rendelkezésre áll. Ismeretes, hogy az orvostechológia, gyógyszerek, különösen a fogászati szakmai anyagok a piacon szinte korlátlanul állnak rendelkezésre mind mennyiségben, mind minőség szerinti megoszlásban, a források viszont korlátozottak. Minden intézmény minden tevékenységében meg kell találni az egyensúlyt az orvosilag megfelelő és gazdaságilag megengedhető – látszólag ellentétes elvek alkalmazásában. Alapvető, hogy a korlátozottan rendelkezésre álló források pazarló felhasználása ugyanolyan etikai kérdés, mint az orvosszakmával szembekezdő döntés.

2.3. *A vezetés megfelelő információval való ellátásához szükséges megerősíteni a kontrolling tevékenységet.*

A könyvelésből származó adatokat pénzügyi és orvosszakmai szakemberek összevetik a teljesítmény adatokkal, kialakítják a legfontosabb mutatókat, melyeket napi szinten és folyamatosan követnek, értékelnek. Meg kell határozni az egyes rendelők, diagnosztikai munkahelyek számára az elvárt teljesítményt, a járóbetegforgalmat, a teljesítménnyel nem jellemezhető munkahelyek számára a betegellátás igényéhez igazodó rendelési időt, betegforgalmat. Ehhez az elváráshoz kell biztosítani a megfelelő forrást az előbbi pontban leírt keretgazdálkodás segítségével. Az anyagigényes rendelések teljesítését szorosan, akár 10 naponta kell értékelni, s a havi keret felhasználását ennek arányában biztosítani. Alapvető kérdés a teljesítménymutatók naprakész vizsgálata, és ennek ismeretében aktív befolyás a lehetséges legjobb finanszírozás megszerzésére (ld. mellékletek). A rendelések adatait az OEP mutatóival összevetve kell vizsgálni. El kell érni az országos átlaghoz közelítő vagy annál jobb mutatókat, például az egy órára jutó eset, az egy esetre jutó pontszám vonatkozásában. Ezen ismeretek

feltétlenül fontosak mind a rendelőintézet stratégiai céljainak megvalósításához, mind a stabil, kiegyenlített gazdálkodáshoz.

2.4. Mindezen feladatok támogatásához nélkülözhetetlen az egységes, jó informatikai rendszer.

Mivel az intézmény számos speciális feladattal bír, logikus, hogy mindezek speciális szoftvereket igényelnek. Azonban az egységes elszámolás, kontrolling miatt feltétlenül fontos, hogy ezen rendszerek átjárhatók, összekapcsolhatók legyenek, kinyerhetők legyenek belőlük mindazon adatok, melyek a vezetés operatív feladataihoz nélkülözhetetlenek. Legalább annyira fontos a jó informatikai rendszer az elvégzett tevékenységek, beavatkozások megfelelő kódolása érdekében, ami kardinális kérdés az intézmény finanszírozása, a teljesítmény elszámolását illetően. Megengedhetetlen, hogy esetlegesen szoftver elégtelenség miatt, a már elvégzett, költséget jelentő ellátásokat ne lehessen maradéktalanul elszámolni. A jó informatikai rendszer további előnye a kommunikáció hatékonyságának növelése. Egyrészt házon belül, u.n. „intranet” segítségével valamennyi fontos vezetői információ pillanatok alatt eljuttatható minden érintetthez, és az elektronikus levelezés rendkívül takarékos is egyben. Másrészt a házi orvosokkal való kommunikáció nagymértékben segíti az intézmény valamennyi célkitűzésének megvalósulását, azaz a betegutak, az ellátások, és a teljesítmény optimalizálását.

3. Rövidtávú programomból - röviden

3.1. A következő év költségvetésének meghatározása annak alapján történik, hogy mennyi a várható/tervezhető/becsülhető OEP finanszírozás, mennyi saját bevételt képes az intézmény elérni, mekkora külső forrásra számíthat pályázati forrásból, illetve a tulajdonos részéről. A bevételek ismeretében *likviditási tervet kell készíteni*, és folyamatosan (akár havonta) aktualizálni.

3.2. *Folyamatosan értékelni kell a szakmai struktúra alkalmasságát a feladatokhoz, a szakmai, hatósági elvárásokhoz, a betegek igényeihez viszonyítva. A fenntartó fogja meghozni azokat a döntéseket, melyek az indokolt strukturális változtatásokat, belső átalakításokat eredményezik és (általában) ő terjeszti az illetékes egészségügyi igazgatási szervek felé. Mindenképpen szükség van egy stabil gazdálkodású intézményre, hogy a fenntartó - a lakosság egészségi állapotának javításáért érzett felelősségből adódó - célkitűzései megvalósuljanak!*

4. Hosszú távú elképzelések – kicsit hosszabban

4.1. A demográfiai, morbiditási adatok ismeretével, folyamatos nyomon követésével olyan belső struktúrát kell kialakítani, ami illeszkedik a "egészségügyi piac" igényeihez, a vonzáskörzet lakossága számára biztosítja a leggyakoribb betegségek jó színvonalú ellátását, az esetleges alternatív gyógymódok alkalmazását, igény esetén magánbiztosítottak ellátását.

4.2. Kiemelt feladat a pénzügyi stabilitás hosszútávú megőrzése, a saját bevételek növelése, a területen működő vállalkozások, civil szervezetek bevonása az intézmény szolgáltatásainak támogatásába, a lakossági igényeknek leginkább megfelelő ellátásba.

4.3. Az elmúlt évek országos tendenciáira tekintettel, a vezetés egyik legfontosabb feladata hosszú távon is a humán erőforrás menedzselése, ami a személyzetről való aktív gondoskodást jelent. Ezért folyamatosan be kell avatkozni a feladathoz mért számú és minőségű szakembergárda biztosítását célzó folyamatba, képzésükre, továbbképzésükre megfelelő forrást kell juttatni. A vezetési ismeretek fejlődése, az új technológiák megjelenése orvosok, szakdolgozók számára önmagukban adják a lehetőséget, egyszersmind a kényszert is a haladáshoz; ha mindez egy innovációra fogékony gárdát érint meg, a fejlődés automatizmussá válik.

4.4. Az intézmény jelenleg felemás infrastruktúrájú. A rekonstrukcióból kimaradt telephelyek, rendelők felújítása előnyös lenne. Erre elsősorban az egységes megjelenés, a betegek esztétikus, kellemes környezetben való fogadása, és nem utolsósorban a dolgozók munkafeltételeinek javítása érdekében lenne szükség.

4.5. Minden lehetséges forrást igénybe kell venni a műszerezettség javítására, az elhasználódott eszközök pótlására, új, korszerű technikák bevezetésére. A műszerek beszerzésére éves ütemtervet kell készíteni, megtérülést számítani, és részben önerőből, részben a tulajdonos támogatásából a pótlást, fejlesztést megvalósítani.

4.6. Folyamatosan kell újabb és újabb minőségcélokat meghatározni, hogy ezzel versenyképességünket fokozzuk. A betegek elégedettségét megszerezni fontos cél, viszont ezt csak elégedett dolgozókkal lehet elérni, akik pontosan tudatában vannak magatartásuknak az intézmény megítélésre gyakorolt hatásával.

4.7. Törekedni kell a szakrendelők optimális kihasználtsága mellett a definitív ellátásra. Ehhez szükség van a házi orvosokkal való munkakapcsolat javítására, konszenzuson alapuló betegbeutalási utak kidolgozására, a házi orvosok és szakorvosok hatékony együttműködésének hangsúlyozására a betegek kezelésében.

ÖSSZEGZÉS

I. Az intézmény helyzetének stabilizálásához javasolt intézkedések

1. Bevételelnövelés

Összességében az intézet (OEP-eredetű és saját) bevétele kevesebb, mint a működéshez szükséges költség. Ezt jelenleg önkormányzati támogatás egészíti ki, melynek fenntartása a működési költségek kiegészítésére jelentősebb mértékben csak akkor indokolt, ha nem sikerül az intézmény bevételeit növelni. Amennyiben sikerül a fentebb vázolt számok alapján az OEP-től TVK emelést kapni és a teljesítményt ehhez igazítva növelni, feltehetőleg az intézmény működési támogatást nem (vagy kevesebbet) fog igényelni. Az önkormányzati támogatást fejlesztésre, felújításra, műszerek beszerzésére kell fordítani.

A másik lehetőség a „nem OEP finanszírozott” rendelkezések kialakítása. A most elfogadott adótörvények lehetővé teszik a cafeteriában az egészségbiztosítás – egészségpénztár adómentes juttatását a munkavállalók részére. Ezt kihasználva fel kell mérni a lehetséges igényt, és ennek megfelelő kvázi magánellátást kialakítani a biztosítókkal – egészségpénztárakkal szerződve.

2. Struktúra átalakítása

Az intézmény minden szükséges szakmában rendelkezik óraszám kapacitással, ezek azonban igen szétaprózott szerkezetben találhatók. Célszerű lenne nagyobb egységeket létrehozni, mely flexibilisebb működést tesz lehetővé.

3. Tevékenységek kódolása – informatikai rendszer

A mellékletben becsatolt analízis alapján látható, hogy szinte minden rendelés fajlagos finanszírozása (egy betegre jutó pontszám, egy betegre jutó forint) mélyen átlag alatti. Szükséges áttekinteni a jelenlegi kódolási szokásokat, azokat a hatékonyság javításának érdekében módosítani, esetleg az informatikai rendszer (vagy annak használata) tökéletesítésével párosítva.

4. Költségelemzés, kontrolling

A működési bevételekhez tartozó teljesítményekről, havonta betegforgalom formájában kapjanak értesítést az egységek. Ebben esetszámok, beavatkozás számok, pontszámok szerepelnek, a költségekkel együtt. Havonta előbesorolás és időarányos összehasonlítás készüljön az elvárt teljesítményekről.

/A főváros harmadik legnagyobb szakrendelője a fővárosi szakrendelők között elég gyenge számos teljesítménymutató tekintetében, mint pl. az egy rendelési órára jutó Ft bevétel. Értéke a legalacsonyabb a fővárosi szakrendelők között/

Végigelemelve az egyes rendelések teljesítménymutatóit ez sok ellátó hely esetében sajnos visszatükröződik./

Havonta tájékoztatni kell az egységeket a lezárt hónap alapadatairól az azokból készített mutató rendszernek megfelelően. Ez a beszámoló alapvetően tartalmazza:

- az egység adott havi kapacitás adatait,
- kapacitás kihasználtság adatait,
- a járóbeteg ellátás és forgalom adatokat,
- a diagnosztikai igénybevételt,
- gyógyszer költségeket,

- egyéb költségeket,
- valamint az egy betegre jutó mutató adatokat mind szövegesen, mind grafikus formában. A tárgyhónapot követően a jelentett illetve az előbesorolt adatokat tartalmazza az értesítő, majd a visszaigazolás megérkezése után a valós, finanszírozott értékekkel módosítjuk az adatokat.

Költségelemzést havonta kapjanak az egységek, fedezetszámítás formájában, melyben a havi árbevétel típusonként felsoroljuk, a közvetlen költségeket költségnem csoportonként; ha az egység kéri, költségnemenként is átadjuk.

A közvetett költségekről két csoportba sorolva tájékoztatjuk az egységeket, illetve a felelős vezetőt: egyrészt a betegforgalom által befolyásolt szakmai szolgáltatók teljesítményarányos költségeit és a rezsi költségeket, másrészt a központi irányítás és egyéb betegellátást nem közvetlen befolyásoló költségek felosztott összegeiről. Ennek megfelelően három fedezeti pontot számítunk, melyet az előző időszakokhoz folyamatosan hasonlítunk. Ez a fedezet számítási eljárás szigorúan üzemgazdasági szemléletben készül, a valós idejű bevételeket és költségeket alapul véve.

Ezen jelentések segítségével az egység naprakészen értékelheti a gazdálkodását, láthatja hol kevés a bevétel a költségekhez képest, vagy épp hol sok a költség a bevételhez képest, hol kellene változtatni, akár a diagnosztika igénybevételében, akár egyéb felhasználásban.

5. Együttműködési lehetőségek más intézményekkel

a) Digitális RTG, teleradiológia

A hagyományos RTG vizsgálatok teljes digitalizálása lehetőséget ad a radiológiai távdiagnosztika (teleradiológia) kialakítására. A mai gyors internet lehetővé teszi nagy mennyiségű digitális adat gyors és olcsó továbbítását az intézmények között. Létrejöhethet a korházi informatikai rendszerek gyors on line kapcsolata, mely a teleradiológián kívül egyéb konzíliumokra is lehetőséget teremt. Ezzel a rendszerrel az intézmény igénybe veheti más radiológusok szolgálatait, illetve maga is vállalkozhat távleletezésre. (Az Újpesti és Dunakeszi Önkormányzat most készít elő ilyen beruházást, szóba jöhet például ehhez csatlakozni, ezzel bizonyosan olcsón lehet a beszerzést lebonyolítani, és az együttműködési lehetőség is adott lenne.)

b) Laborszolgáltatás

Jelenleg a rendelőintézet laboratóriumot üzemeltet. Önmagában a rendelőintézet forgalma nem is tudna rentábilisan eltartani egy laboratóriumot, ehhez durván 150 ezres populáció szükséges jelen finanszírozás mellett. (Összefogva a környékbeli rendelőkkel (pl. Újpest, Dunakeszi) közösen lehetne J1 szintű laboratóriumot üzemeltetni, és gazdaságosan működtetni.)

II. Záró gondolat

A XV. kerületi rendelőintézetnek megvolt és megvan a helye az ellátási területéhez tartozó mintegy 80.000 lakos ellátásában. Egy ilyen méretű, elhelyezkedésű, színes szolgáltatási palettájú intézménynek a küldetése a lakosság jó színvonalú alap és szakellátásában, sürgősségi/ügyeleti ellátásában, a prevencióban, az egészségfejlesztésben való együttműködésben rejlik. Mai struktúrája ezen alapfeladatokat megfelelően szolgálja, de szükség van a folyamatosan változó igényeknek megfelelően a szükséges elemzéseket elvégezni, és a fenntartó jóváhagyásával a módosításokat megtenni. A lényeg, hogy mind a fenntartó, mind a dolgozók, mind a lakosság a sajátjának érezze az intézményt, s mindent megtegyen - az aktuális jogszabályi lehetőségeknek megfelelő - önállóságának hosszú távú megteremtésében. Ehhez szükség van a fenntartó értő gondoskodására, egy-egy fejlesztéssel kapcsolatos anyagi támogatására. Fontos, hogy a lakosság elhivatott, humánus, szakmáját jó színvonalon művelő egészségügyi személyzettel találkozzon, akikhez bizalommal fordulhat akár testi, akár lelki egészségi problémáinak megoldása érdekében.

Természetesen szükség van olyan vezetőkre, akik ehhez biztosítják a megfelelő körülményeket, szabályozottságot, hitet és példamutatást az erőfeszítések megtételében.

Tisztelettel kérem a Képviselő Testületet pályázatom elfogadására, hozzájárulásukat a fent vázolt elképzelések megvalósításához!

Budapest, 2012-07-17


Dr. Solyom Olimpia



**Az Egészségügyi Intézmény intézményvezetői pályázata
2012. év**

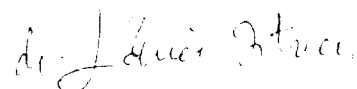
NÉV	VÉGZETTSÉG	KÖTELEZŐ FELTÉTELEK (A 13/2002. (III. 28.) EüM. rendelet szerinti)	SZAKMAI PROGRAM	ELŐNY	ERKÖLCSI BIZONYÍTVÁNY	NYILATKOZATOK	ÉRVÉNYESSEG
Dr. Lőrincz István	Egyetemi szintű általános orvosi, továbbá szülészei-nőgyógyászati szakvizsga, egészségügyi szakmenedzser.	megfelel	van	osztály-vezetői tapasztalat	van, érvényes	rendben	érvényes
Dr. Buzna Andrea	Egyetemi szintű általános orvosi, továbbá üzemorvostan szakorvos, egészségügyi menedzser, jogi szakokleveles ált. orvos, minőség irányítási vezető.	megfelel	van	osztály-vezetői tapasztalat, minőség irányítási vezetői tapasztalat	van, érvényes	megfelel	érvényes
Dr. Solyom Olimpia	Egyetemi szintű általános orvosi, továbbá fil-ort-gépeggyógyászati, egészségügyi menedzser, jogi szakokleveles ált. orvos, gyakorlati kórházi menedzser, belső minőségügyi auditor, változtatás menedzserment, közigazgatási szakvizsga.	megfelel	van	intézmény-vezetői (kórház) tapasztalat (8 év)	van, érvényes	rendben	érvényes

NYILATKOZATOK

Alulírott Dr. Lőrincz István nyilatkozom, hogy

- a) a személyes adatok védelméről szóló 1992. évi LXIII. Törvény alapján nyilatkozom, hogy hozzájárulok személyes adataim, valamint a teljes pályázati anyagom véleményezőik és döntéshozók részére történő sokszorosításához és továbbításához
- b) elfogadom, a 3 hónapos próbaidő kikötését,
- c) nyilatkozom, hogy az állás betöltésénél összeférhetetlenséget eredményező körülmény nem áll fenn,
- d) nyilatkozom, hogy a kinevezést megelőző egészségügyi alkalmassági vizsgálatnak alávetem magam,
- e) vállalom, hogy nyertes pályázóként a 2007. évi CLII. Törvény 5 § (1) bekezdés a) pontja szerinti határidőben vagyony nyilatkozatot teszek,
- f) nyilatkozom, hogy hozzájárulok a képviselő-testületi ülés nyilvánosságához.

2012. augusztus 27.




Dr. Lőrincz István

NYILATKOZAT**nyílt ülésen való tárgyaláshoz**

Alulírott Dr. Sólyom Olimpia (lakcím: 2500 Esztergom, Fáríktúti út: 11135 Hrsz.; szül. hely: Szerenes; idő: 1960. június 28.) jelen nyilatkozatommal hozzájárulok, hogy a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzata a Közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (a továbbiakban: Kjt.) 20/A.-20/B. §-a, 22/B. §-a, a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban Mt.) 192/B. § (2) bekezdése, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kjt. vhr.) 7. §-a alapján meghirdetett a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat fenntartásában működő Egészségügyi Intézmény főigazgatói állásának betöltésére benyújtott pályázatokat a Képviselő Testület nyílt ülésen tárgyalja.

Budapest, 2012. július 17.


Dr. Sólyom Olimpia

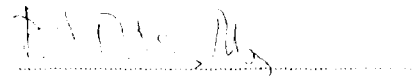
Alulírott, Dr. Buzna Andrea nyilatkozom, hogy a kinevezést megelőző egészségügyi alkalmasságot igazoló územorvosi vizsgálatnak alávettem magam.

Budapest, 2012. augusztus 27.



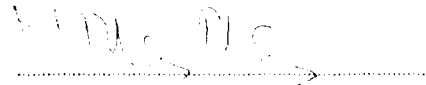
Alulírott, Dr. Buzna Andrea nyilatkozom, hogy nyertes pályázóként a 2007. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja szerinti határidőben vagyonynyilatkozatot teszek.

Budapest, 2012. augusztus 27.



Alulírott, Dr. Buzna Andrea nyilatkozom arról, hogy a képviselő-testületi ülés nyilvánosságához hozzájárulok.

Budapest, 2012. augusztus 27.



Szerződés száma:/2012. Ügyiratszám:/...../.....-.../2012. Témafelelős: Szociális és EÜ Iroda
 Budapest Főváros XV. Kerület Rákospalota, Pestújhely, Újpalota Önkormányzata

MUNKASZERZŐDÉS

amely létrejött egyrészről a

Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Intézménye
 (1152 Budapest, Rákos út 77/a)

mint munkáltató – a továbbiakban: Munkáltató – képviselő: László Tamás polgármester

másrészről

.....
 (szül:..... anyja neve:.....adóazonosító
 jele:.....TAJ száma:.....lakcíme:.....)

mint munkavállaló – a továbbiakban: Munkavállaló – között - a továbbiakban együttesen:
 Felek – az alulírott helyen és időben, az alábbi feltételekkel:

1. Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Képviselő-testülete, mint a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Intézményének alapítója, fenntartója, valamint irányító és felügyeleti szerve –/2012. (IX. 26.) számú határozata szerint – kinevezi XY-t az Egészségügyi Intézmény főigazgató főorvosának, és egyben megbízza az Egészségügyi Intézmény vezetésével, magasabb vezető beosztás ellátásával. X Y a kinevezést és a megbízást elfogadja.
2. XY főigazgató főorvos a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Intézményénél vezetői feladatait munkaviszony keretében látja el a 2012. október 1. napjától 2017. október 31. napjáig terjedő – határozott – időtartam alatt.
3. Felek rögzítik, hogy a munkaviszonyból eredő egyéb munkáltatói jogokat és kötelezettségeket Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat polgármestere (László Tamás polgármester) gyakorolja, illetve teljesíti.
4. Munkáltató a Munkavállaló részére 3 hónap próbaidőt köt ki.
5. A Munkavállaló munkavégzésének helye: Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Intézménye (1152 Budapest, Rákos út 77/a).
6. Munkavállaló önállóan látja el vezetői feladatait, hatáskörét az alapító nem vonhatja el.

7. Munkavállaló feladatai:

Munkavállaló az általa vezetett Egészségügyi Intézmény vezetését az ilyen tisztséget betöltő személyektől elvárható gondossággal és – ha a törvény kivételt nem tesz – az Egészségügyi Intézmény érdekeinek elsődlegessége alapján köteles ellátni.

Munkavállaló köteles betartani a vezetői tevékenységére vonatkozó jogszabályi előírásokat, ide értve az általa vezetett Egészségügyi Intézmény alapítójának rendeleteit is, valamint az alapító határozataiban foglaltakat.

A Munkavállaló fő feladata az Egészségügyi Intézmény napi irányítása, illetve ilyen minőségben azon feladatok elvégzése, amely rendszerint tisztségéhez kapcsolódnak.

Munkavállaló az Egészségügyi Intézményt önállóan képviseli.

Az önállóan működő és gazdálkodó Gazdasági Működtetési Központ (továbbiakban: GMK, 1153 Budapest, Bácska u. 14.) a képviselő-testület határozata alapján ellátja a hozzárendelt önállóan működő Egészségügyi Intézmény pénzügyi-gazdasági tevékenységét a GMK-val kötött munkamegosztási megállapodásban (a továbbiakban: Munkamegosztási Megállapodás) foglaltak szerint. A Munkavállaló köteles a Munkamegosztási Megállapodásban az Egészségügyi Intézmény számára előírt gazdálkodási részfeladatokat végrehajtani és az előírt analitikus nyilvántartásokat a valóságnak megfelelően vezetni.

A Munkavállaló különösen, de nem kizárólagosan az alábbi feladatokért felelős:

- az intézmény dolgozóival szemben munkáltatói jogkört gyakorol,
- kinevezi az intézmény szakmai osztályainak vezetőit, az orvos igazgatót, az ápolási igazgatót, gondoskodik részükre a szakmai feladatok meghatározásáról és munkaköri leírásaik elkészítéséről,
- a szervezeti egységek vezetőin keresztül irányítja, szervezi és ellenőrzi az osztályok tevékenységét,
- meghatározza az intézmény szakmai és gazdálkodási stratégiáját és irányítja annak operatív végrehajtását, a GMK-val együttműködve a Munkamegosztási Megállapodásban foglaltak szerint.
- biztosítja a GMK részére az intézmény költségvetésének, pénzügyi beszámolójának elkészítéséhez szükséges Munkamegosztási Megállapodásban rögzített adatszolgáltatást,
- megilleti a Képviselő-testület által jóváhagyott költségvetésben meghatározott eredeti és módosított pénzügyi előirányzatok feletti rendelkezési jogosultság, a Munkamegosztási Megállapodásban meghatározott közüzemi díjak kivételével,
- finanszírozási szerződést köt az Egészségbiztosítási Pénztárral, az OEP finanszírozás összegével jogszabályi keretek között, a GMK-val együtt gazdálkodik a Munkamegosztási Megállapodásban foglaltak szerint.
- biztosítja a felügyelete alá tartozó gyógyító és diagnosztikus tevékenységet ellátó szervezeti egységek feladatainak maradéktalan végrehajtását és gondoskodik a feladatok végrehajtásának ellenőrzéséről,
- felelős a kerület lakosságának a kor színvonalának megfelelő, magas szintű egészségügyi ellátásáért munkanapokon, munkaszüneti napokon és éjszaka – valamint az ügyeleti szolgálat megszervezéséért,

- gondoskodik az alap- és szakellátás tárgyi és személyi feltételeinek biztosításáról,
- ellátja az önkormányzattal szerződött privatizált házi orvosokkal kapcsolatos feladatokat, a GMK-val együtt gondoskodik a házi orvosi rendelők működőképességéről, a házi orvosok rendszeres, legalább félévente történő tájékoztatásáról,
- gondoskodik a közvetlen irányítása alá tartozó dolgozók munkájának megszervezéséről, a biztonságos munkafeltételek megteremtéséről, biztosítja a színvonalas munkavégzés erkölcsi- anyagi elismerését,
- rendszeresen ellenőrzi az irányítása alá tartozó dolgozók munkáját, a munkafegyelem és a rendelési idők betartását,
- gondoskodik az intézményre vonatkozó jogszabályok értelmezéséről, érintettekhez történő továbbításáról, sokszorosításáról és annak dokumentálásáról,
- szükség esetén kezdeményezi a szakorvosi és nem szakorvosi óraszámok OEP-nél történő módosítását,
- gondoskodik az Igazgatói Tanács rendszeres, legalább negyedévente történő összehívásáról,
- hetente a feladatok folyamatos figyelemmel kísérése és ellenőrzése céljából vezetői értekezletet tart,
- segíti a Szakmai Vezető Testület működését, tevékenységét és gondoskodik a testület működéséhez szükséges feltételek biztosításáról,
- évente legalább egy alkalommal összdolgozói munkaértekezletet, havonta főorvosi megbeszélést, szükség esetén orvosi értekezletet tart,
- biztosítja a minőség- és környezetirányítási előírások betartását, az intézmény évenkénti auditálását, ellátja a minőségirányítással kapcsolatos feladatokat, ellenőrzi az ezekkel kapcsolatos végrehajtást,
- feladata az intézmény tevékenységével összefüggő panaszok kivizsgálása, intézése, a panaszos felé történő írásbeli dokumentálása, szükség esetén a panaszok megválaszolása,
- feladata a jogszabályokban, valamint az intézmény alapító okiratában, belső utasításaiban, szabályzataiban foglalt előírások betartása és betarttatása, az intézmény működésére vonatkozó normák és rendelkezések belső érvényesítése,
- biztosítja az intézményi vagyon rendeltetésszerű használatát, kezelését és megőrzését,
- biztosítja a munkavédelmi-, tűzvédelmi- és balesetvédelmi szabályzatok elkészítését és betartását. Irányítja az intézmény Polgári Védelmi feladatait.
- gondoskodik a tervszerű – a feladatokhoz illeszkedő – munkaerő utánpótlásról és munkatársai szakmai ismereteinek folyamatos bővítéséről, biztosítja az intézmény dolgozóinak szakmai továbbképzését,
- gondoskodik a közalkalmazotti álláshelyek pályáztatás útján történő betöltéséről,
- ellenőrzi a közvetlen – és másra át nem ruházott – hatáskörébe tartozó feladatok vonatkozásában az intézmény törvényes kötelezettségeinek teljesítését, illetve megkötött szerződéseinek érvényesítését,
- gondoskodik a munkafolyamatokba épített belső ellenőrzés megszervezéséről és működtetéséről /FEUVE/, a kockázatelemzéssel összefüggő feladatok végrehajtásáról,
- ellenőrzi a betegekkel való bánásmódot, az etikai magatartást,
- ellenőrzi a dokumentációk előírás szerű vezetését,
- ellenőrzi a közegészségügyi és higiénés előírások megtartását,
- ellenőrzi a jogszabályok, belső utasítások, szabályzatok előírásainak megtartását,
- figyelemmel kíséri a Kódbizottság tevékenységét,

- beszámoltatja az irányítása alá tartozó szervezeti egységek vezetőit mind szakmai, mind pedig gazdálkodás vonatkozásában,
- folyamatosan figyelemmel kíséri a jogszabályi változásokat és gondoskodik a dolgozók tájékoztatásáról, részt vesz az Egészségügyi Intézményt érintő önkormányzati rendeletek előkészítésében,
- biztosítja és ellenőrzi az előírt nyilvántartások vezetését a statisztikai és szakmai adatszolgáltatásokat, valamint a jelentési kötelezettségek teljesítését és a szabályoknak megfelelő ügyiratkezelést,
- tevékenysége során köteles az intézmény szakmai vezető testületével, bizottságaival, tanácsaival és saját vezető munkatársaival együttműködni,
- döntési- és intézkedési jogköre van mindazokban az ügyekben, amelyekben azt jogszabály, az alapító okirat és egyéb belső szabályozás a hatáskörébe utal, vagy amelyekben e jogkört a maga részére fenntartja,
- bármely ügyet szakterülettől függetlenül, az illetékes vezető tájékoztatása mellett, saját hatáskörébe vonhat, illetve meghatározott feladat végrehajtására személyt, illetve szervezeti egységet kijelölhet az Ügyrendben foglalt feladatköri meghatározástól eltérően is,
- szabályzatokkal és egyéb rendelkezésekkel /igazgatói utasítás/ írásban szabályozza az intézmény egészének működését, a dolgozók jogviszonyát érintő kérdéseket,
- dönt mindazokban a vitás kérdésekben, amelyek több szervezeti egységet, vagy az Egészségügyi Intézményt érintik,
- felelős a Munkamegosztási Megállapodásban az intézmény számára előírt gazdálkodási részfeladatok esetében a nyilvántartási- és elszámolási szabályok kialakításáért és betartásáért,
- elkészíti az intézmény 5 éves szakmai programját, évente értékeli a programban szereplő feladatok megvalósulását, gondoskodik a program aktualizálásáról és az éves költségvetésbe történő tervezéséről,
- figyelemmel kíséri az ellátási területen élő lakosság megbetegedéseit, a kapcsolódó statisztikai adatokat és a levont következtetéseket érvényesíti az intézmény stratégiai tervezése során,
- döntésre előkészíti az intézmény egészének szervezeti és működési szabályzatát, vagy annak módosítását, a térítési díj szabályzatot az alapító okiratban foglalt előírások figyelembe vételével,
- gyakorolja a kiadmányozási, kötelezettség vállalási és utalványozási jogkört, a Munkamegosztási Megállapodásban rögzített korlátozásokkal
- figyelemmel kíséri az intézményt érintő pályázati lehetőségeket, gondoskodik a pályázatok előkészítéséről, a pályázott összeg felhasználásáról, elszámolások elkészítéséről,
- szükség esetén közbeszerzési pályázatot ír ki,
- gondoskodik a HPV vírus elleni védőoltás beszerzéséről, az oltóanyag elosztásáról a helyi önkormányzati rendelet alapján,
- felelős a munkavállalók és a kezelt betegek bizalmas adatainak védelméért,
- kapcsolatot tart az egészségügyi dolgozók érdekképviselőt ellátó szervekkel, gondoskodik tájékoztatásukról, biztosítja a jogszabályokban előírt jogosítványaik gyakorlását,
- kapcsolatot tart a betegjogi képviselővel, gondoskodik az általa jelzett panaszok kivizsgálásáról, kiküszöböléséről,
- állandó meghívottként részt vesz a Képviselő-testület és a szakmai bizottság ülésein, gondoskodik a testületi és bizottsági határozatok végrehajtásáról,

- részt vesz a fenntartó által tartott intézményvezetői értekezleten,
 - kapcsolatot tart a kerületben működő, a kerület lakosai részére egészségügyi és szociális ellátást nyújtó intézményekkel,
 - ellátja mindazokat az egyéb feladatokat, melyekkel a munkáltató esetenként konkrétan megbízza,
8. Munkáltató a Munkavállaló munkabérét 540.000,- Ft/hó összegben állapítja meg, melyet minden hónap 5. napjáig átutalással teljesít Munkavállaló részére.
 9. Munkavállaló jogosult az Egészségügyi Intézmény ügyeinek intézéséhez a saját tulajdonú személygépkocsijának használatára és ezzel kapcsolatosan költségtérítés igénybevételére a *Gépjárművek Üzemeltetése* című munkautasítás szerint.
 10. Munkavállaló részére az Egészségügyi Intézmény szolgálati mobiltelefont biztosít, melynek használati költségeit a vonatkozó – mindenkor hatályos - szabályzata szerint fedezi.
 11. Munkáltató Munkavállaló részére teljes mértékben megtérít továbbá minden, a Munkavállalónál a feladatainak ellátása során és indokoltan felmerülő és általa kifizetett kiadást (utazás, szállás stb.) feltéve, hogy az ezen kiadások időpontjának, összegének és céljának igazolásához szükséges és azt alátámasztó valamennyi elismervényt, bizonylatot és egyéb dokumentumot bemutatja.
 12. Munkavállaló a – mindenkor hatályos – közalkalmazotti juttatási szabályzat szerint jogosult Cafetéria juttatásokat igénybe venni.
 13. Munkavállaló munkaidejét és szabadságát maga jogosult beosztani. A Munkavállaló a szabadság igénybevételéről annak megkezdését megelőző 5 nappal írásban köteles tájékoztatni Munkáltatót. A Munkavállaló a szabadság idejére köteles a megfelelő helyettesítésről gondoskodni, a helyettes személyéről, a helyettesítési jog terjedelméről köteles a fentiek szerinti határidőben Munkáltatót értesíteni.
 14. Munkavállaló nem létesíthet további munkaviszonyt, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyt. Ez a tilalom nem vonatkozik arra a jogviszonyra, amelyet tudományos, oktatói, illetve szerzői jogi védelem alá eső tevékenységre – a Munka Törvénykönyvében foglaltak szerint- létesítenek.
 15. Munkavállaló köteles a Munkáltató üzleti titkait, valamint a Munkáltatóra, illetve tevékenységére vonatkozó alapvető fontosságú információkat megőrizni. Ezen túlmenően sem közölhet illetéktelen személlyel olyan adatot, amely munkaköre betöltésével kapcsolatban jutott tudomására, és amelynek közlése a Munkáltatóra vagy más személyre hátrányos következményekkel járna.
 16. A jelen munkaszerződésben nem szabályozott kérdésekben a Munka Törvénykönyvének a vezető állású munkavállalóra vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.
 17. Felek törekszenek a vitás kérdések tárgyalásos úton történő rendezésére.

Felek jelen szerződést elolvasás és értelmezés után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag írták alá.

Budapest, 2012. október 1.

.....
Bp. Főv. XV. ker. Önkormányzat

László Tamás polgármester
Munkáltató

.....
Munkavállaló

Ellenjegyzem:
Budapest, 2012.:

.....
Juhászné dr. Baráth Márta
jegyző

Pénzügyileg ellenjegyzem:
Budapest, 2012.:

.....
Aradi Gizella
Pénzügyi Irodavezető

Kapják: Szerződő felek
Pénzügyi Iroda
Szociális és EÜ Iroda
Nyilvántart
Egészségügyi intézmény,
GMK