

Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet stratégiája 2018-2023

(rövid változat)

Tartalom

- 1. Jelenlegi helyzet bemutatása**
- 2. SWOT analízis**
- 3. A stratégiai célok és akciók BSC dimenziók szerint**
- 4. A stratégiai célok és kapcsolódó akciók megvalósulása**

1. Jelenlegi helyzet bemutatása

Intézményünk Pest megye déli részének legnagyobb egészségügyi szolgáltatója. Az 1970-es évek első felében alakult ki az az infrastruktúra, amely az elmúlt évtizedek változásaival együtt a jelenlegi kereteket biztosítja. Jelentős korszerűsítés, építészeti beruházás az 1990-es évek második felében történt, ami magában foglalta a gyógyszerertár, a laboratórium, a patológia, a radiológia és az intenzív terápiás ellátás új épületekben, korszerűbb körülmények között történő elhelyezését, valamint a központi műtőblokk és a sterilizáló felújítását.

Jelenleg 13 aktív, 2 rehabilitációs valamint 2 krónikus fekvőbeteg osztályon, összesen 740 ágyon folyik gyógyítás az intézményben. Az ellátási terület lakosság száma szakmánként változó. A 2012. július 1. napjától hatályos TEK alapján az aktív fekvőbeteg ellátás vonatkozásában 27 (24-33) településen átlagosan 162 422 (148 227-193 553) ezer lakos, a krónikus fekvőbeteg ellátás vonatkozásában pedig 29 (24-32) településen átlagosan 198 810 (148 227-224 102) ezer lakos. A járóbeteg-ellátásban 26 szakmában, 92 szakrendelés és ambulancia keretében heti 1373 szakorvosi és 110 nem szakorvosi órában látja el a betegeket az intézmény, három szakmában pedig gondozóintézeti ellátást nyújt heti 118 órában. A járóbeteg szakellátási és a gondozói tevékenység 106 055 (52 811-167 916) ezer lakost meghaladó területre terjed ki. A szakmai tevékenység szoros részeként működnek a diagnosztikus osztályok, részlegek, valamint a központi sterilizáló és a gyógyszerertár. A betegellátás négy telephelyen történik. A területi ellátási kötelezettség vállalásában, a nyújtott szolgáltatásokban az intézmény jelentősen meghaladja egy városi kórháztól elvárható feladatellátást.

Jelenleg az intézmény négy telephelyen nyújtja szolgáltatásait, ami elsősorban a képződiagnosztika és a szakorvosi konziliáriusi tevékenység tekintetében okoz egyenlőtlen hozzáférést az ellátottak számára. Az integrált járóbeteg szakellátásban a humánerőforrás – elsősorban a szakorvosok tekintetében – racionális felhasználása problémás a több telephelyen történő munkavégzés miatt. A Pesti úti telephelyen működő Tüdőgondozó épülete elavult, nincs lift, a kubatúra az 1950-es éveknek megfelelő. A pszichiátriai ellátásban az adott és több mint 40 éves építészeti kialakítás miatt nem megoldott az egyes betegcsoportban szenvedő betegek szétválasztása és önálló részlegeken történő gyógyítása. A Sürgősségi Betegellátó Osztály (SBO) forgalma a megnyitás évétől, 2006. februárjától folyamatosan évről évre nő. A váróhelyiség alapterülete, a rendelkezésre álló négy ágy kapacitása és a vizsgáló helyiségek száma elégtelen a betegek ellátásához. A Sürgősségi Betegellátó Osztályokkal szemben igen nagy az elvárás a betegek részéről, akik kulturált körülmények között, gyakorlatilag azonnali ellátással azonosítják a sürgősség fogalmát.

A fekvőbeteg szakellátásra nagy terhet ró a betegek nappali ellátásra és kúraszerű ellátásra vonatkozó igénye, valamint az az elvárás, hogy az invazív beavatkozások a lehető legrövidebb idejű kórházi tartózkodással valósuljanak meg. A fekvőbeteg osztályokon az ambuláns forgalom nehezíti a munkaszervezést és az ellátást is.

Az aktív fekvőbeteg szakellátás szakmai összetétele megfelel az ellátandó lakosság igényeinek. Az aktív fekvőbeteg ellátásból kikerülhető betegek egy része – kapacitás hiányában – nem jut el a krónikus fekvőbeteg ellátásba. A krónikus ellátás kapacitásának elégtelen volta mellett jelentős probléma a családi- szociális háló hiánya, a szociális intézményrendszer kapacitásának elégtelensége is, ami miatt jelentős a nyomás az intézményeken a betegek aktív ellátásban tartására, ami a finanszírozási oldalról egyértelműen veszteséget jelent.

Évről évre nő a speciális multirezisztens kórokozók által okozott fertőzések száma miközben nem várható újabb és újabb antibiotikum kifejlesztése, ami megoldaná ezt a problémát. A rezisztens kórokozót hordozó illetve potenciálisan fertőző betegek ellátása során nehézséget okoz az elkülönítés és az elkülönítő kórtermek számának elégtelen volta. A nozokomialis fertőzések előfordulása jelenleg is nehezíti a gyógyító munkát.

A humánerőforrás hiánya mind az orvosok mind a szakdolgozók tekintetében kritikus mértékű. Az utóbbi három évben az osztályok akkreditációjának és a támogatott rezidensi álláshelyek elnyerésének köszönhetően nőtt a rezidensek létszáma, de gyakorlatilag tíz – tizenöt évnyi korosztály kiesett az utánpótlást tekintve. A nagy gyakorlattal rendelkező, esetenként nyugdíjas kollégák nem válthatók ki a rezidensekkel, munkájukat intézményünk nem tudja nélkülözni. A szakdolgozók tekintetében nagy a fluktuáció, különösen a pályakezdekők között, akik jobb megélhetés és könnyebb munka reményében elhagyják a pályát.

Az orvosi gép-műszer és eszközbeszerzés és pótlás a legszükségesebb eszközökre kiterjed, de még mindig lényeges a hiány a megfelelő ápolásszakmai és kényelmi eszközökből.

Az épületek állapota és komfortossága nem felel meg az elvárásoknak. A kórtermek zsúfoltak, 6-8 ágyasak, önálló vizes blokkal rendelkező kórtermekkel nem rendelkezünk, a vizes blokkok száma kevés. Nyári hónapokban kibírhatatlan hőség alakul ki a betegellátó egységekben. A konyha, a mosoda és az energetikai központ is felújításra szorul.

Már középtávon is várható, hogy a betegek elhelyezési igényei meghaladják a kórház lehetőségeit, és a komfort hiánya miatt megnövekedhet a betegelvándorlás. Az ellátási infrastruktúra hiányosságai megjelennek az indokolatlan költségekben, a működtetés karbantartási ráfordításainak a növekedésében, a piacnak történő kiszolgáltatottságban.

Morbiditási/ mortalitási helyzet

Az intézmény területi ellátási kötelezettsége szerint érintett betegkör orvos-ápolásszakmai értelemben egy kifejezetten nagy ráfordításiigénnyel rendelkező, az átlagosnál jóval költségesebb ellátási igényű betegkörként definiálható. Különösen jellemző az előrehaladott megbetegedésekkel, társult és szövődményes betegségekkel terhelt, magas sürgősségi betegellátási igényű, idős és leromlott állapotú betegek magas arányú ellátása. Az intézmény területi ellátási kötelezettségébe tartozó települések lakosainak morbiditási/mortalitási mutatóiban az országos átlagnál kedvezőtlenebb trendek találhatók. A morbiditás és a mortalitási helyzetet jellemző megbetegedések és betegségcsoportok között változatlanul kiemelkedő jelentőséggel bírnak a szív-és keringési rendszeri megbetegedések, a rosszindulatú daganatos megbetegedések, a „külső” okokra visszavezethető megbetegedések (öngyilkosság, baleset, erőszakos cselekmények), de igen komoly mértéket képviselnek a krónikus légzőszervi, valamint az emésztőszervi megbetegedések, az anyagcsere betegségei és a mentális megbetegedések is.

Általánosságban elmondható, hogy évtizedek óta a keringési betegségek, daganatok és balesetek miatt alakul ki a legtöbb súlyos, életminőséget csökkentő és életet veszélyeztető egészségkárosodás valamint nagy a jelentősége a krónikus betegségeknek és azok életminőséget befolyásoló hatásának is.

A jelenlegi helyzet alapján az ellátandó terület egészségügyi szükségletének prognózisa

A Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézetre az alábbi „kihívások” várnak a jövőben a szolgáltatások igénybe vevőit, azaz az ellátási terület lakosai felől.

- A népesség öregszik, 2018-ban a születéskor várható átlagos élettartam nőknél 79,19 év, férfiaknál 72,56 év.
- Nő a szív- és érrendszeri, az agyérbetegségek, az anyagcsere betegségek, a rosszindulatú daganatos megbetegedések száma.
- A balesetek száma a háztartási, munkahelyi és közúti balesetek tekintetében nem mutat csökkenést.
- Nő a mozgásszervi betegségben szenvedők száma.
- Nő az önmagát ellátni nem tudó, ápolásra, gondozásra szorulóknak száma, akik megfelelő családi háttér nélkül a szociális ellátórendszer hiányosságai miatt az egészségügyi ellátó rendszert terhelik.

Elvárások a Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet számára

1. A fekvőbeteg szakellátás felől a járóbeteg szakellátás, a nappali ellátás illetve az alapellátás felé tolódjon a hangsúly.
2. A prevenció-kuráció-rehabilitáció folyamatában a prevenció kapjon nagyobb szerepet, és ebben az egészségügyi szakellátó helyek is vegyenek részt innovatív eszközökkel.
3. A fejlesztési tervekben kapjon hangsúlyt az esélyegyenlőség, az ellátáshoz való hozzáférés egyenlőtlenség nélküli biztosítása.
4. A nyújtott szolgáltatások egyenletes minősége biztosított legyen, sőt javuljon azok minősége.
5. Az idősödő, hátrányos helyzetű populáció azonos eséllyel jusson a szolgáltatásokhoz.
6. A fejlesztések fenntarthatóak legyenek az intézmény rendelkezésére álló forrásokból, azok elégségesek legyenek.
7. A működés, a fejlesztések energia felhasználás szempontjából is hatékonyak legyenek.
8. Az intézmény által szervezett és végrehajtott szűrési programok által kiszűrt betegek ellátására legyen felkészült a szakellátó hely, tervezetten biztosítsa ellátásukat a rendelkezésre álló kapacitás figyelembe vételével.

2. SWOT analízis

ERŐSSÉGEK	GYENGESÉGEK
<ul style="list-style-type: none"> • Széles szakmai struktúra (városi kórház) sokprofilú intézmény • Szakorvosképzésre akkreditált minden osztály • Klinikai kutatási jártasság • Ápolók tanulók gyakorlati képzőhelye • Oktató intézmény • Egészségfejlesztési Iroda működik (járási) • Napközbeni gyermekfelügyelet működik • Vannak pályakezdők – rezidens, ápoló • Szakdolgozói szakképzettség aránya 98% • Saját kezdeményezés – pályaoirintációs program • Szakorvosok/rezidensek aránya • Belső és külső továbbképzések folyamatosak • Tudásmenedzsment • Tanúsított minőségirányítási rendszer – 9011:2015. • Jól szabályozott szakmai folyamatrendszer • Egészséges Budapestért Programban (EBP) történő részvétel • Eszközbeszerzés folyamatossága • Energetikai korszerűsítések lezajlottak • Termál hő felhasználási terv • Biztonságos gyógyszer és szakmai anyagellátás • „vis maior” keretek és pályázatok kiaknázása • Adatvédelem kiépítettsége • Kontrolling rendszer működése • Infekciókontroll rendszer működik • Betegelégedettségi felmérés folyamatos • Dolgozói elégedettségi felmérés folyamatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Szakdolgozó átlag életkor 43 év • 20-40 éves munkavállalók alacsonyabb aránya • Dolgozói elkötelezettség hiánya • Általános orvos képzésre nem minden orvostudományi egyetemen akkreditált az intézmény • Pályakezdő ápolók alacsony száma • Akut osztályokról elvándorlás • Gazdasági terület – munkavállalói létszám csökkenés és alacsony bérek, • 50%-ban I. progresszivitási szintű ellátás • Műtő kéziműszerek cseréje szükséges • Elavult belső építészeti adottságok • Informatikai rendszer folyamatos fejlesztése nem megoldott • Épület felújítások saját erőből nem finanszírozhatóak • Finanszírozási helyzet nem kielégítő • Likviditási problémák – szállítói tartozások • Ápolási dokumentáció nem integrált a medikai rendszerbe • Kommunikációs problémák (horizontális, vertikális)
LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
<ul style="list-style-type: none"> • Életpálya modell hiánya miatt – helyi modell kidolgozása • Oktatói munka és eszközök fejlesztése • Osztályos érdekeltségi rendszer kidolgozása • Mentornővér program kidolgozása • Intézményi PR továbbfejlesztés • „Tanulókból – munkavállalók” program kidolgozása ösztöndíjjal • Nyílt Nap – további megrendezése • Gazdasági terület munkavállalónak bérfelzárkóztatása • Semmelweis Egyetemen orvosképzésben akkreditáció megszerzése • Több feladatkörrel megbízott munkatársak anyagi elismerése • EBP - teljes épület rekonstrukciók, orvosi eszköz, informatikai beszerzések • Pályázatból – apartmanok (orvos és ápoló r.) • Érdekeltségi rendszer osztályos keretgazdálkodás alapján 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiatalok és pályakezdők kilépnek • Növekvő leterheltség – kiegész veszélye • Alap orvosképzés akkreditáció hiánya miatt nem lesz utánpótlás • Nagy leterheltségű ápolási területek munkaerőhiánya (akut osztályok, rehabilitációs osztályok) • Fővárosi országos és magánintézmények szakdolgozó és orvos elszívó hatása • Amortizációs költségnövekedés • EBP – elhúzódó vagy forráshiányossá válik • Saját források hiánya • Betegek növekvő életkora+erőforráshiány: Krónikus ellátás felé tolt működés • Túlzott menedzseri adminisztrációs elvárások

3. A stratégiai célok és akciók BSC dimenziók szerint

(BSC: Balanced Scorecard)

A Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet célja, hogy megfeleljen a szolgáltatást igénybevevők elvárásainak, a fejlesztéseket a megbiztonság növelése érdekében tegye és szolgáltatásainak teljes vertikuma fenntartható legyen.

I. BSC dimenzió: Megfelelés a Szolgáltatást igénybevevők részéről történő elvárásoknak

I/1. Stratégiai cél: Pest megye déli részének meghatározó egészségügyi szakellátási szolgáltatója

Annak érdekében, hogy a Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet Pest megye déli részének meghatározó egészségügyi szakellátási szolgáltatója legyen továbbra is, szükséges a járóbeteg és a fekvőbeteg szakellátás fejlesztése, melynek részletes programját az Egészséges Budapest Programhoz kapcsolódó fejlesztési tervek (építészeti, gép-műszer, eszközfejlesztés) tartalmazzák és forrás is az EBP keretében biztosított.

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges további akciók:

- Betegbiztonságot szem előtt tartó, költség-hatékony, szakma szabályainak megfelelő ellátás biztosítása.
- SBO szakmai munka fejlesztése – Közös triage rendszer bevezetése a sürgősségi betegellátó osztály és a traumatológiai sürgősségi ellátás vonatkozásában.
- EMG bevezetése - Neurológiai ellátásban az EEG mellett az EMG vizsgálatok végzéséhez a tárgyi és személyi feltételek megteremtése.
- MR vizsgálatok végzése – MR készülék beszerzése, az elhelyezéshez szükséges építészeti feltételek kialakítása, szakszemélyzet kiképzése.
- Hospice részleg kialakítása – 12-15 ágyas hospice részleg kialakítása.
- Innováció a kommunikációban - Intézményi honlap professzionális működtetése, hivatalos facebook oldal működtetése, Beteginformációs és oktató anyagok, tájékoztatók – honlap bővítés.

I/2. Stratégiai cél: A graduális és posztgraduális képzésben történő részvétel bővítése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Orvosképzés és szakorvos képzésben növekvő részvétel – Oktató osztályos akkreditáció megszerzése.
- Szakorvosképzésben az akkreditáció megújítása, képzési idők növelése, Minőségbiztosítás bevezetése a rezidensképzésben.
- Ápolói képzésben és szakképzésben történő növekvő részvétel, Együttműködés alap- és középfokú oktatási intézményekkel, Pályaorientációs nyílt napok megrendezése évente.
- Gyakorlati oktatók folyamatos képzése és az oktatás tárgyi feltételeinek megteremtése, fejlesztése, rendszeres belső képzés, oktatói team értekezletek, oktató kórtermek, skill labor kialakítása.
- Szakdolgozóink kötelező szakmacsoportos továbbképzésének intézményi megszervezése és megtartása akkreditált intézményekkel együttműködésben.
- Szakdolgozók belső intézményi képzése és továbbképzése kiemelt ápolásszakmai folyamatok terén.

I/3. Stratégiai cél: Egészségfejlesztési Iroda (EFI) működtetése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Népegészségügyi célokhoz illeszkedő programok, képzések, szűrések.
- Colorectalis daganatok szűrése, DC szűrés, HPV szűrés, Emlő szűrés, Prostatata szűrés.
- Együttműködés az ellátási terület önkormányzataival, civil szervezeteivel, betegszervezeteivel

II. BSC dimenzió: Ellátási és működési folyamatok

II/1. Stratégiai cél: Orvos-szakmai és ápolás-szakmai ellátás fejlesztése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Intézményi szabályozás, orvos-szakmai és ápolás-szakmai ellátás fejlesztése.
- Intézményi szintű és osztályos szintű szakmai protokollok, eljárás rendek fejlesztése.
- Klinikai kutatások kiterjesztése több szakmára.
- Kockázatok felmérése, ápolási szövődmények prevenciója, azonosítása, követése, csökkentése.
- Elektronikus ápolási dokumentáció és ápolási zárójelentés bevezetése.

II/2. Stratégiai cél: Működési folyamatok áttekintése, több szempontú megfeleltetése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Kontrollkörnyezet kialakítása
- Integritás kockázatok felmérése
- GDPR előírásainak történő megfelelés
- Minőségirányítás fejlesztése
- Kockázatalapú intézeti betegbiztonsági rendszer kiépítése és fejlesztése, részvétel a „Jó gyakorlatok” képzéseiben.

III. BSC dimenzió: Képesség és szervezetfejlesztés

III/1. Stratégiai cél: Kommunikáció fejlesztése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Betegek és hozzátartozók számára nyújtott általános és speciális tájékoztatás. Házirend aktualizálása, Oktatóanyagok, Honlap-beteg-tájékoztatók, Egészségfejlesztési Iroda kiadványai.

III/2. Stratégiai cél: Betegtámogatás fejlesztése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Az ellátáshoz tartozó személyre szabott, professzionális edukáció bevezetése: PEG gondozása, Decubitus/ Krónikus seb kezelése, Stroke utáni gondozás, Diabetes és szövődmények, Diétás és étrendi tanácsok, Gyógytorna tájékoztatók.
- A beteg és hozzátartozói pszichés támogatása.

III/3. Stratégiai cél: Egészségügyi és egészségügyben dolgozók szakmai és egzisztenciális biztonságának megteremtése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Feladathoz rendelt létszám meghatározása – Munkaköri csoportok szerinti optimum létszám és szakdolgozói optimum létszám meghatározása.
- Érdekeltségi rendszer kiépítése Egynapos traumatológiai ellátásban, Egynapos sebészeti ellátásban, Kúraszerű ellátásban.
- Egyéni célok feltérképezése. Képzés, továbbképzés, biztosítása, béren kívüli juttatások. HR osztály és igazgatók által kidolgozott szempontrendszer alapján az osztályvezetők egyénre lebontottan készítik el.
- Elvárt képességek meghatározása minden munkaköri csoportra.

III/4. Stratégiai cél: Szervezeti egységek közötti együttműködés fejlesztése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Formálisan kialakított koordináció, kooperáció, kommunikáció és a biztosításuknak megfelelő tréningek, fórumok, Problémás területek azonosítása után külsős szakemberek segítségével történő szervezetfejlesztés.

III/5. Stratégiai cél: Vezetői szerepek megerősítése

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Felső és középvezetők kompetencia alapú képzése, továbbképzése.

IV. BSC dimenzió: Gazdálkodás

IV/1. Stratégiai cél: Erőforrás koncentráció

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Egy telephelyen történő működés.
- A feladathoz szükséges és elégséges létszám meghatározása, szervezeti egységenként, a valós feladatok felméréseivel a szükséges létszám meghatározása.
- Teljes kórházi IT eszközállomány valós idejű felmérése, naprakész nyilvántartása, A hardver eszközök szoftveres nyilvántartása, változások követése, az optimális mennyiség és minőség meghatározása.

IV/2. Stratégiai cél: Fedezet elvű gazdálkodás

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Költséghatékonyság - Keretgazdálkodás és Közbeszerzési, beszerzési folyamatok rendjének, szabályozottságának növelése.
- Bevételnövelés: TVK-n felüli ellátások növelése (egynapos ellátás, kúraszerű ellátás).

IV/3. Stratégiai cél: Likviditás javítása

A stratégiai cél megvalósítása érdekében szükséges akciók:

- Prioritások meghatározása.
- Kiadások felülvizsgálata, Alapító Okiratban szereplő feladatok ellátásához szükséges kiadások biztosítása.
- Készpénz-forgalom csökkentése.

4. A stratégiai célok és kapcsolódó akciók megvalósulása

A BSC dimenziók mentén meghatározott stratégiai célokhoz és kapcsolódó akciókhoz a Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet menedzsmentje kijelölte az egyes akciók felelőseit, akik a részletes cselekvési tervek kidolgozásáért, azok ütemezéséért felelősek.

Meghatározásra kerültek az akciók kezdési és tervezett befejezési időpontjai, a kiindulási értékek és célértékek, a megvalósulást mutató indikátorok és nem utolsósorban a szükséges finanszírozási igény. A stratégiai célok és a kapcsolódó akciók megvalósulását évente felülvizsgálja az intézmény, a felülvizsgálat eredményét közzé teszi és amennyiben a külső körülmények indokoltá teszik a szükséges módosításokra is sor kerül.