

BUDAPEST XXI. KERÜLET		CSEPEL ÖNKORMÁNYZATA
ALPOLGÁRMESTER		

J A V A S L A T

a Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012-2014 jóváhagyására

Készítette: **Kanyik Csaba** Szociális és Egészségügyi Ágazat ágazatvezető
Lantai – Metz Tímea Intézményi, és Szolgáltatás – felügyeleti szakreferens

Előterjesztő: **Morovik Attila**
alpolgármester

Az előterjesztés egyeztetve: -

Az előterjesztő megtárgyalásra javasolja:

- Humánerőforrás Bizottságnak
- Ügyrendi és vagyonnyilatkozati Bizottságnak

Törvényességi szempontból ellenőrizte:


dr. Szeles Gábor
jegyző

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete	
2011. évi 218 sz. előterjesztés	
Testületi ülés dátuma: 2011. 09. 29.	

A leadás időpontja: 2011. szeptember 20.

Testületi ülés időpontja:
2011. szeptember 29.

Tisztelt Képviselő- testület!

Napjainkban a nem termelő ágazatok szakmai és finanszírozási szempontból is átalakulóban vannak. Az átalakítás generálta változásokra Önkormányzatunknak is fel kell készülnie a változások előnyeit kihasználó, hátrányait elkerülő, aktív, kezdeményező magatartással, kreatív szemléletű tervezéssel, gondolkodással. Ezen az úton haladva készítette el a Szociális és Egészségügyi Ágazat a 2012 – 2014 közötti időszakra vonatkozó stratégiai tervét.

A Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012 - 2014 a hazai és helyi irányelvekhez (Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió 2011-2020, Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére; A helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény módosítása; Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő - Testülete által a 800/2009. (XI. 24.) Kt. számú határozattal aktualizált Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatástervezési Konceptió) igazodva beavatkozási lehetőségeket és intézkedési alternatívákat fogalmaz meg a Szociális és Egészségügyi Ágazat, valamint az általa irányított intézmények és szolgáltatások számára.

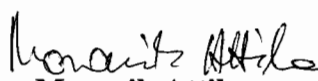
A társadalom által elismert értékek mentén szerveződő, a helyi közösség által elfogadott szükségletek kielégítését szolgáló, valamint a fenntartható fejlődést célzó *Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012 - 2014* az alábbi területeket érinti:

- az eredményesebb közösségi felelősségvállalást indikáló, ellátott, - és betegút szervezést támogató strukturális átalakítások
- az egészségügyi, - szociális, - gyermekvédelmi, - és gyermekjóléti szolgáltatások területén, az állami szinten tervezett változtatási irányok helyi szinten történő összehangolása. Az átalakulások bekövetkezését ne elszenvadni akarjuk, hanem álljunk a változások élére!
- prevenciók szemlélet megerősítése
- a Szociális és Egészségügyi Ágazat irányítása alatt dolgozók számára kiszámítható, elköteleződést lehetővé tevő szervezeti kultúra kialakítása
- költséghatékony, átlátható működés

A *Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012 - 2014* az *akciótervek* megvalósítása során tervezettséget és kiszámíthatóságot visz a változtatási folyamatba, ezzel növelve a kitűzött *konkrét célok* sikerének esélyeit, a kívánt *hatások* elérését.

Kérem a Képviselő – testületet, hogy a fentiekre való tekintettel fogadja el az *1. sz. melléklet* szerinti *2012 - 2014 –es Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Tervet*, valamint kérje fel a Polgármestert az évenkénti tájékoztató elkészítésére.

Budapest, 2011. szeptember 21.


Morovik Attila
alpolgármester

Mellékletek:

- 1. sz. melléklet: *Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012 - 2014*

Határozati javaslatok:

- 1) Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő - Testülete úgy dönt, hogy
- a) jóváhagyja a *Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012 - 2014-et*
(1. sz. melléklet szerint)
- b) felkéri a Polgármestert, hogy a *Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2012 - 2014* végrehajtásáról évente tájékoztassa a Képviselő – testületet.

Határidő: elfogadásra: azonnal
végrehajtásra: a) pont tekintetében azonnal
b) pont tekintetében évente

Felelős: Németh Szilárd
Polgármester

Tájékoztatás előkészítéséért felelős:

Kanyik Csaba
Szociális és Egészségügyi Ágazat ágazatvezető

A határozati javaslat elfogadásához a képviselők **egyszerű többségű** támogató szavazata szükséges.

Szociális és Egészségügyi Ágazati
Stratégiai Terv
2012-2014

1. Bevezetés

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata jelenlegi vezetésének fontos, az általa fenntartott intézmények, szolgáltatások átlátható, kiszámítható működésének biztosítása. A csepeli lakosság, mint a szolgáltatások igénybevevője, kellő tájékozottsággal kell, hogy rendelkezzen az igénybevett szolgáltatások minőségéről, fejlesztési irányairól, valamint az Önkormányzat, mint fenntartó terveiről.

A kerület polgármesterének, illetve képviselő testületének, mint a lakosság egészségügyi, szociális, - gyermekvédelmi és gyermekjóléti ellátásáért felelős döntéshozóknak, a minőségi ellátások biztosítása mellett, a költséghatékony működtetés, valamint a társadalmi igazságosság is lényeges szempont.

Ezen értékek és célkitűzések mentén a Szociális és Egészségügyi Ágazat kezdeményezésére 2011 márciusában megalakult egy Stratégiai munkacsoport, az ágazat által irányított irodák (Szociális Iroda, Gyámügyi Iroda), az intézmények (Csepeli Szociális Szolgálat, Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat) valamint az ágazat munkatársainak részvételével.

A Stratégiai munkacsoport által készített Munkaanyag az érintettek (csepeli lakosok, tulajdonos, irányítók, ellátottak, munkavállalók, partnerek) számára fogalmazza meg az Önkormányzat általános irányultságát és viszonyulását a szociális, - gyermekvédelmi, - gyermekjóléti és egészségügyi szolgáltatásokhoz, támogatásokhoz, környezetükhöz, valamint magához az ellátó rendszerhez.

Az elemző - stratégiai gondolkodással a Munkaanyag olyan célokat kíván megfogalmazni, melyek hosszú távon összhangot teremtenek a csepeli lakosok igényei és szükségletei (közösség által elismert szükségletek) az Önkormányzat törekvései, a rendelkezésre álló erőforrások és a végrehajtott akciók, tevékenységek között.

A Stratégiában megfogalmazott célok és a hozzájuk rendelt tevékenységek megvalósulása esetén elérhető, megközelíthető az a jövőbeni állapot – társadalmi jövőkép, amelyben elértük az általunk indított változásokkal a kitűzött, kívánt hatásokat.

A stratégiai gondolkodás bázisát olyan értékek alkotják, amelyek hosszútávra nyújtanak elköteleződési lehetőséget az Önkormányzat egészségügyi, - szociális, - gyermekvédelmi, - és gyermekjóléti szakemberei számára.

Az értékekbe vetett hitből adódó motivációs erő, jelentésekkel teli cselekvési teret képes teremteni nemcsak a szakemberek, hanem a csepeliek számára is, az értékeket szimbolizáló cselekvések elterjedését eredményezve.

A Szociális és Egészségügyi Ágazat irányítása alá tartozó szolgáltatásokban végzett munkát, a stratégiai célok megvalósítása során az alábbi **értékek** mentén kívánjuk megszervezni:

Egészség

Szolgáltatástervezés a valódi igények, szükségletek alapján

Emberi kapcsolatok kiemelt szerepe

Család, mint elsődleges természetes támasz

Az egyéni felelősségvállalás

Jólét

Munka

Prevenció

A Szociális és Egészségügyi Ágazat a stratégiai tervezés során az alábbi **kihívásokkal** kell, hogy szembenézzon:

- Ellátó rendszer átalakulása
- A kötelező és választott önkormányzati feladatok változása
- Jogszabályi keretek megtartása
- Finanszírozhatóság - A teljesítmények nincsenek értékarányosan finanszírozva, minimális bevételt hozó szolgáltatások
- Fenntarthatóság
- A szolgáltatásokat nyújtó és a szolgáltatásokat igénybe vevők közötti kapcsolatba beékelődik a finanszírozó
- A szolgáltatás biztosítása anyagi előnyökkel nem jár az Önkormányzat számára, de megvalósulása jelentős társadalmi haszonnal, és a szociális kiadások csökkenésének eredményével járhat
- Széles körű elfogadhatóság
- Átláthatóság

- Ellátó rendszer eredményes működése az ellátó rendszer megszűnését kell, hogy jelentse
- Kialakuló versenyhelyzet következtében megkülönböztethetőség, egyedi arculat

A kihívásokra az alábbi területeken kell **válaszokat** adni:

- az **elérendő pozíció**– milyen szerepet (mekkora nagysággal) kívánunk betölteni az adott területen, illetve az ellátás mely szegmenseiben indulhatunk előnnyel a versenytársakhoz képest (új ellátotti kör megcélzása, új piacok megszerzése, vagy visszavonulás)
- **szakmai pozíció** – képesek vagyunk – e, illetve akarunk – e élen járni a szolgáltatások minőségi biztosításának terén, milyen erőforrásokkal kell rendelkezünk
- **meglévő szolgáltatások minőségi kritériumai** – a szűkülő források mellett a szolgáltatás színvonalának megőrzése
- **gazdasági pozíció** – hatékonysági mutatók meghatározása (költségek csökkentése, bevételek növelése, kapacitáskihasználtság javítása)

2. SWOT analízis

A Szociális és Egészségügyi Ágazat irányítása alá tartozó szolgáltatásokban, intézményekben stratégiai szempontból fontos területeket és feladatokat segít feltérképezni és megismerni a SWOT analízis (**S**trengths – Erősség, **W**eaknesses – Gyengeség, **O**pportunities – Lehetőség, **T**hreats – Veszély).

A gyengeségek és erősségek vizsgálatával belső helyzetelemzést végzünk, mely során meghatározzuk azokat a potenciálokat, kapacitásokat, erőforrásokat, amelyeket képesek vagyunk mozgósítani, amelyek előnyt vagy éppen hátrányt jelentenek.

A veszélyek és lehetőségek elemzésével pedig definiálhatjuk a külső tényezőket, melyek kockázatot jelentenek, csökkentik a siker esélyét, vagy amire építve kihasználhatjuk erősségeinket.

Célja, hogy felmérjük azokat a tényezőket, amelyek szükségessé és lehetővé teszik a Stratégiai Terv megvalósulását, valamint elősegíti vagy akadályozza annak végrehajtását.

Erősség (S)	Gyengeség (W)
- Gazdasági önállóság - Képzett humán erőforrás - Tapasztalattal, gyakorlattal rendelkező elkötelezett munkavállalók - Továbbképzési, - képzési lehetőségek biztosítottak - Munkafolyamatok alapvető eszközigénye biztosított - Jó állapotban lévő kubatúra - „Piaci monopólium” az ellátások területén - Az ellátások széles palettáját nyújtjuk Csepelen - Magas igény a szolgáltatásokra - A szociális ellátásban magas a kihasználtság - Együttműködő, hatékony kapcsolat a fenntartó Önkormányzattal	- Igény és szükséglet felmérés hiánya - Célcsoport nem meghatározott - Igénybevevők nagy száma - Intézményközpontú ellátás - Prevenció hiánya – alacsony az aránya - Közös értékek mentén kialakult szervezeti kultúra hiánya - Alacsony bérszínvonal - Mobilitás hiánya - Ellátottaktól távol van térben a szolgáltatás - Egyes ellátási területek közötti kommunikáció hiánya - Infrastruktúra elavult - Irányítás, - vezetés eszközrendszerének problémái - Felelősségi körök elosztásának bizonytalansága - Szolgáltatások nem elég differenciáltak – egyéni igények kielégítésére nem képesek - Magas önkormányzati támogatás szükséges az intézményrendszerek működtetéséhez - Rugalmatlan ellátórendszer

Lehetőség (O)	Veszély (T)
- Konceptiózus tervezés - Forráselosztás a stratégiai céloknak alárendelve - Kapcsolati háló erősítése - Intézményi célok összekapcsolása egységes ágazati célokká - Feladatalapú tervezés – Irányítási, támogató – kiszolgáló, alaptevékenységhez kapcsolódó feladatok - Civil szervezet létrehozása az intézmények támogatása céljából - Marketing stratégia kialakítása - Egységes, helyi sajátosságoknak megfelelő arculat kialakítása - Kontrolling/Monitorozás bevezetése - Központosított beszerzés - Információáramlás erősítése - Infrastruktúra fejlesztése - Értékorientált munkavégzés – szervezeti kultúra váltás - Pontos igény, - szükséglet meghatározásra épülő ellátott irányítás és ellátásszervezés - Fenntartható fejlődés - Szolgáltatások elérhetővé tétele - Lakosság szemléletformálása - Szociális, - egészségügyi információs rendszer bővítése - Ellátást igénylő helyzetek kialakulásának megelőzése	- Növekvő több szereplős piac - versenyhelyzet az ellátottakért - versenyhelyzet a forrásokért - Növekvő minőségi elvárások felkészületlenül érnek - Bizonytalan szabályozási környezet - Korlátos állami és helyi források - A csepeli polgárok eltérő életfeltételeiből adódó érdekek kiegyensúlyozatlansága - Csökkenő társadalmi összetartozás (nyílik az olló...leszakadás – anyagilag, területileg – gettósodás, főváros – kerület) - Központosítás – távol kerülnek a szolgáltatások az igénybevevőktől - Kedvezőtlen népesedési folyamatok – család szerkezetének meggyengülése - Alacsony foglalkoztatottság - Egyenlő esélyű hozzáférés még most sem biztosított - Lakosság egészségi állapota - Szakemberek elvándorlása - Agglomerációból érkezők felemésztik a kapacitásokat

3. A Stratégiát megalapozó demográfiai változások

Csepel népességének csökkenési tendenciája 2007. óta megfordulni látszik, kismértékű növekedést mutat.

A hivatalosan bejelentett lakónépességen kívül nem elhanyagolható számban élnek a kerületben bejelentés nélkül is emberek, akik nemegyszer veszik igénybe a helyi önkormányzat és intézményeinek támogatását, szolgáltatását. Vándorlási veszteség 2001-2006 között meghaladta a 8 ezreléket, így harmadik helyre került Csepel a fővárosi kerületek között

A kerületben jelenleg az egyik legnagyobb problémát a munkanélküliség, valamint a lakhatási nehézségek jelentik, mely a lakosság egészségi állapotára nézve is súlyos kockázati tényező. A kockázati tényezőket emeli a jelentős számú szakmunkás és fizikai dolgozók arány, az ennél a csoportnál jelen lévő nehezebb munkakörülmények és gyakran hátrányos szociális helyzet. Kiemelt figyelmet kell fordítani a lakótelepi körzetekre, ahol a szociális problémák halmozottan fordulnak elő.

Az országos tendencia a kerületben is megmutatkozik, a lakosság öregszik, kevés a házasságkötések száma, alacsony a születések száma.

4. Stratégiai tervezés

Ellátottaink igényeinek, - szükségleteinek megfelelően a folyamatos fejlesztésben, fejlődésben vagyunk érdekeltek. Ennek keretét teremti meg a **Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terve 2012 - 2014**, mely meghatározza a változások irányait (**Hatások**), a változtatások céljait (**Konkrét célok**) és az ehhez szükséges tevékenységi prioritásokat (**Akciótervek**), melyek hozzájárulnak az átlátható, kiszámítható, hatékony és eredményes szolgáltatások biztosításához.

A Stratégiai Tervben szereplő projektek és akciótervek végrehajtásának eredményeként több, általunk kívánt hatás bekövetkezését érhetjük el.

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek**

	Egészség, Valódi szükséglet, Család - mint elsődleges támasz, Egyéni felelősségvállalás, Munka, Szociális jólét, Gyermek, Kiegészítőlegesség, mint érték megjelenése a mindennapi cselekvésekben	• Adatgyűjtés – Szükséglet, igényfelmérés • Tájékoztatás – értékközvetítés, értéktérjesztés • Szűrővizsgálatok • Egészségmegőrző programok • Betegségmegelőző programok • Egészséges életre nevelés, egészséges életmóddal kapcsolatos tudatformálás • Egészségfejlesztési programok • Egészségmarketing • Egészséges környezet feltételeinek kialakításában történő szerepvállalás • Tanácsadás, Foglalkoztatási tanácsadás • Közösségi programok – szocializációs programok, melyek kapcsán a közösség által elfogadott és képviselt értékek jelennek meg az egyén értékrendjében • Életvezetési segítségnyújtás • Hátrányos helyzetűek foglalkoztatása • Gyermekvédelmi szolgáltatások egységes szakmai koordinációja • Megbecsültség erősítése – munkavállalók szempontjából (egészségbarát munkahely, szavahihetőség), környezet szempontjából (környezettudatos működés, környezeti fenntarthatóság, energiahatékonyság), önkormányzat szempontjából (hatékonysági mutatók, elégedettségi mutatók) • Ágazat irányítása alá tartozó szolgáltatások szervezetfejlesztése - szervezeti kultúra váltás – cselekvésirányító kultúra kialakítása, kultúra és a stratégiai célok illeszkedése, együttműködő légkör kialakítása, minőségre törekvés
--	---	--

Értékek megjelenése az ágazati munkában

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek**

Az egészség nem csupán cél, hanem erőforrás, a testi, lelki, szociális jólét állapota. Feladatunk az egyén egészségének potenciáljának növelésére irányuló tevékenységében való közreműködés, a szociálisan hátrányos helyzetek kialakulásának megelőzése

Prevenció

- Adatgyűjtés: Magas kockázatú csoportok felmérése – Szociális térkép
- Adatgyűjtés: Rizikófaktorok azonosítása a lakosság körében, veszélyeztetett populáció – Egészség térkép
- Tájékoztatás – Felvilágosítás, tanácsadás
- Szűrővizsgálatok
- Egészségmegőrző programok
- Betegségmegelőző programok
- Egészségnevelés (Bölcsődétől az egyetemig)
- Egészségfejlesztési programok
- Járványügyi biztonság növelése
- Életvezetési segítségnyújtás
- Foglalkoztatási tanácsadás
- Hátrányos helyzetűek foglalkoztatása
- Egészségmarketing
- Gyermekvédelemi szolgáltatások egységes szakmai koordinációja
- Közösségi prevenció programok a kerület lakossága számára, a közösségi szinten
- Közösségi szintek céljai legyenek a szolgáltatásoknak – speciális csoportok speciális szinteken érhetőek el
- Célcsoport - specifikus prevenció programok az egyén hátrányos helyzetéből, - diszfunkcionális működési módozataiból adódó veszélyeztetettség esetén a lakókörnyezetében
- Jelzőrendszer tagjainak ellátási folyamatba kapcsolása

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek****Egyablakos ügyintézés**

A lakossági igények kielégítése, a szolgáltatások elérhetővé tétele; egyénre szabott, hatékony, probléma – centrikus komplex esetkezelés, ellátás

- Szociális és Gyámügyi Irodák összevonása
- Ágazat irányítása alá tartozó intézmények ellátás feladat - központosítása
- Szociális számla bevezetése
- Területi ellátás rendszerének optimalizálása – ellátási szintek megváltoztatása
- Marketing
- Ellátott irányítási, - menedzselési rendszer kialakítása
- Szolgáltatások folyamatleírása – folyamatszabályozás, szakmai protokollok, standardok (ellátottak, betegek számára láthatóvá, egyértelművé válik az ellátás folyamata)
- Szervezetfejlesztés – szervezeti kultúra váltás – ügyfélközpontúság
- Helyi közösségek számára lokálisan elérhető szolgáltatások biztosítása

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek****Minőségi hatékonyság**

Az ellátások esetében akkor beszélhetünk magas színvonalú, minőségi ellátásról, amennyiben az ellátott a szolgáltatás következtében hatékonyan részt tud venni saját életében, igényeinek kielégítésében, a társadalom fenntartásában

- Elégedettségmérés – minőségfejlesztés irányainak meghatározása, közvetlen minőségbecslés
- Minőség központú szervezeti menedzsment
- Szervezetfejlesztés - Humán erőforrás tervezés, kiválasztási rendszer kidolgozása, Képzés, - Továbbképzés, Teljesítményértékelési rendszer kidolgozása
- Szervezeti kultúra megváltoztatása – szakmai kompetenciák pontos betartása
- Szolgáltatások folyamatleírása – folyamatszabályozás, szakmai protokollok, standardok
- Területi ellátásszervezés az ellátások minőségfejlesztése céljából
- Monitorozás – közvetett minőségbecslés – minőségmutatókkal, indikátorokkal; beavatkozások végrehajtásának megtervezése
- Forrásbevonás – tárgyi feltételek javítása
- Ellátotti panaszok hatékony kezelése

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek**

- Szakmai, - gazdasági, - szerződés monitorozás – indikátorok meghatározása, mely mutatja a végrehajtás eredményességét, hatékonyságát
- Kontrolling rendszer kidolgozása – vezetői döntésekhez információt szolgáltat, gazdasági működés átláthatósága
- Informatikai környezet fejlesztése
- Szociális számla bevezetése
- Ellátási protokoll kidolgozása - Szolgáltatások pontos eszköz, - humán erőforrás szükségletének meghatározása, szolgáltatás áranak meghatározása
- Ellátott irányítási, - menedzselési rendszer
- Szervezetfejlesztés – Szervezeti kultúra, szervezeti struktúra váltás: motivációs rendszer kiépítése, teljesítménynövelés, mennyiségre törekvés
- Ágazati irányítás alá tartozó szolgáltatásokban humán erőforrás szükséglet és többlet alapján a terület racionalizálása, koncentrációja
- Egységes értékelési rendszer kialakítása
- Adaptációs képesség javítása
- Közősségek aktivitásának (pl.: önkéntesség) kiváltása a problémák megoldásában és újabb problémák megjelenésének megakadályozásában - erőforrás megtakarítás, erőforrás bővülés

Párhuzamosságok
megszűntetése, átlátható
működés,
Feladatfinanszírozásra
történő felkészülés,
Szektorsemlegesség,
Kontroll biztosítása,
Kiszámítható,
fenntartható rendszer

Gazdasági hatékonyság

**Társadalmi részvétel
eszközrendszerének
fejlesztése**

„Semmit rólunk,
nélkülünk” elvének
megjelenése.
Önrendelkezés
megerősítése,
Szubszidiaritás – egyéni
felelősségvállalás,
Öngondoskodás,
Túlgondoskodás
megerősítése
Szolgáltatások közelebb
vitele az ellátottakhoz
Szolgáltatási szemlélet
megerősítése, ellátottak
helyének megváltoztatása
az ellátási rendszerben

- Igényfelmérés, - szükségletfelmérés, elégedettségmérés – kapcsolattartás, információ csere a lakosság szolgáltatásokba történő becsatormázásához
- Egészség, - Szociális, gyermekvédelmi térkép
- Tájékoztatás – nyilvános működés feltételeinek megteremtése, kommunikáció
- Szolgáltatások biztosításakor kommunikációs akadálymentesítés, fizikai akadálymentesítés
- Marketing
- Képviselőt biztosítása – érdekartikuláció segítése
- Önkéntes programok
- Egységes minőségi feltételek megteremtése
- Szociális számla bevezetése – árszabályozás
- Ellátott irányítási rendszer kialakítása
- Ellátotti panaszok hatékony kezelése
- Közösségi programok – kielégítve a társasági, - társadalmi élet iránti igényt; kölcsönös támogatás elősegítése, új problémakezelési módszerek, melyek az egyén aktív részvételére építenek
- Hátrányos helyzetűek foglalkoztatása
- Ágazati irányítás alá tartozó szolgáltatásokban dolgozó munkavállalók érdekartikulációjának biztosítása
- Együttműködési lehetőségek felkutatása, kiaknázása

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek**

Ellátó képesség javítása – hatékonyság, költséghatékonyság Címzett támogatások Ellátási terület mutatóihoz igazodó szolgáltatások Várólisták rövidülése	• Igényfelmérés, - szükségletfelmérés, elégedettségmérés – szolgáltatás tervezéshez • Informatikai terület fejlesztése • Szociális, gyermekvédelmi, - egészségi térkép • Egységes minőségi feltételek megteremtése • Szociális számla bevezetése – árszabályozás • Ellátott irányítási rendszer kialakítása • Gyermekvédelmi szolgáltatások bevonása a szociális, - egészségügyi ellátások rendszerébe • Területi ellátásszervezés, beteg utak kialakításakor szükségletalapú kapacitástervezés • Székhelyek, telephelyek vagyoni kataszterének értékbecslése • Ágazati irányítás alá tartozó intézmények biztosított szolgáltatások rendszerének átgondolása kerületi szinten • Zárt piacok megteremtése • Szakmai, gazdasági, szerződés monitorozás – beavatkozások megtervezése • Kontrolling rendszer kiépítése – rendelkezésre álló erőforrások vizsgálata, szükséges erőforrások tervezése (humán erőforrás – tudás, képesség, elkötelezettség, pénzügyi, - vagyoni helyzet) • Ágazati irányítás alá tartozó szolgáltatásokban szervezetfejlesztés: költséghatékonyság, empowerment
--	--

Kapacitás szabályozás

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek****Közösségi
döntéstámogatás**

Értékelvű megközelítés a
szolgáltatások
szervezésében,
forráselosztásban
Szolgáltatások társadalmi
hasznosságának,
finanszírozhatóságának
biztosítása

- Igényfelmérés, - szükségletfelmérés, elégedettségmérés – szolgáltatási prioritások meghatározásához
- Tájékoztatás – referencia szolgáltatás
- Prioritást jelentő területek meghatározása
- Stratégiára épülő, projektként megfogalmazott fejlesztési programok kidolgozása
- Ágazatok közötti kompetenciahatárok meghatározása
- Új feladatstruktúra kialakítása
- Monitorozás – intézmények, szolgáltatások összehasonlíthatóvá tétele
- Társadalmi kontroll megjelenítése az ellátások szervezésében, támogatások biztosításában

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek**

**Rugalmas, átjárható
szolgáltatások biztosítása**

Elérhetőség,
Versenyképesség
megőrzése, Szolgáltató
képesség – rendelkezésre
állás, hatékonyság,
elégedettség

- Tájékoztatás – legmegfelelőbb, adekvát információszolgáltatás
- Intézményvezetés preaktív, stratégiai gondolkodás
- Feladatcentrikus szakmai csoportok kialakítása – Csoportközi programok a csoportok közötti kapcsolat céljából
- Területi ellátás rendszerének optimalizálása – ellátási szintek megváltoztatása
- Monitoring – működési célokhoz viszonyított megvalósulás vizsgálata, értékelése
- Ágazati irányítás alá tartozó szolgáltatásokban szervezetfejlesztés- szervezeti kultúra váltás: környezethez való adaptációs képesség javítása, megújulásra való alkalmassá tétel; kreativitás, - új technikák használatának ösztönzése
- Helyettesítő szolgáltatások biztosítása – alacsonyabb áron azonos minőség

Hatások**Konkrét célok****Akciótervek****Fenntarthatóság**

Jelen szükségletek kielégítése nem fosztja meg a jövő nemzedékét saját szükségletei kielégítésének lehetőségétől, fenntartható fejlődés – nem nagyobbak, hanem jobbak leszünk; Cél a társadalom fenntartása, a gazdaság a jólét megvalósításának eszköze, a környezet a feltétele; Erőforrásokhoz való egyenlő hozzájutás

- Igényfelmérés, - szükségletfelmérés, elégedettségmérés – eredményekhez igazodó adekvát szolgáltatások
- Tájékoztatás – kommunikáció, szemléletformálás
- Ágazati irányítás alá tartozó szolgáltatásokban szervezetfejlesztés: szektorokon átívelő intézményrendszer – szolgáltatási paletta bővítése, rendszerszemléletű gondolkodás
- Környezettudatosság, környezetminőség megőrzése, környezetvédelem
- Egészséges környezeti feltételek biztosítása
- Életminőség javítása- testi, lelki, szociális jólét állapota
- Aktív forrásteremtés, bevételtermelő funkciók kialakítása
- Likviditás növelése
- Professzionizálódás
- A közösségi finanszírozási szándék biztosítása