

A szolgáltatásminőség beteg- és vendégközpontú értékelése a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórházban

Dr. Lőke Zsuzsanna¹, Dr. Kovács Ernő¹,
Dr. Holléné Dr. Mándó Zsuzsanna², Dr. Kvarda Attila²

¹Pannon Egyetem Georgikon Kar, egyetemi docens

²Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház

A Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórháznak a kezdetek óta kettős a vendégköre, a betegeken kívül a Hévízi-tó nagyszámú turista látogatója is igénybe veszi a szolgáltatásokat. Jelen vizsgálat keretében mindkét vendégkört azonos SERVQUAL kérdőívvel kérdeztük meg a szolgáltatásminőségről az összehasonlíthatóság érdekében. Mivel a vizsgálat több minőségtényező fontosságában szignifikáns eltérést igazolt a betegek és vendégek között, ezért az intézménynek érdemes a két szolgáltatás-helyszínén más-más célcsoport igényeit szem előtt tartani az elégedettség növelése érdekében. Egyúttal a fontosság és teljesítmény együttes grafikus ábrázolásával a minőségfejlesztéshez kaptunk információkat.

The Hévízgyógyfürdő and Szent András Reumakórház has had two types of guests since the beginning: besides the patients, the great number of tourists of Lake Hévíz resorts to the services as well. Within the frames of this study, both group of guests were asked for the sake of comparison by the same SERVQUAL questionnaire about the quality of service. Since the survey confirmed a significant diversion between patients and guests with regard of several important quality factors, it is worth for the institution to keep in mind the interests of the different target groups in order to increase the contentment in both of its service locations. At the same time, by visualising together the importance and performance, we got information connecting the quality improvement.

BEVEZETÉS

A Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház tevékenysége igen összetett más állami egészségügyi intézményhez képest. A kórházi tevékenység mellett az intézmény a Hévízi-tó kezelője, valamint egy 4 csillagos szálloda üzemeltetője is. E révén a vendégkör kettős: azt a betegek és a fürdőlátogató turisták alkotják.

A két vendégkör esetében más-más módszerrel történik a minőség és elégedettség mérése. A kórházi (fekvő és járóbeteg) részen a megszokott ISO protokoll szerint kiépített minőségügyi rendszer szerint vizsgálják a szolgáltatásminőséget, míg a Tófürdőn vendéglégedettség-kérdőív van használatban. Előbbit negyedévente, utóbbit félévente kiértékelve történnek meg a szükséges változtatások. A Pannon Egyetem Georgikon Karával együttműködve e vizsgálat kere-

tében mindkét vendégkört – mind a Fedett fürdő egészségügyi szolgáltatási helyszín betegeit, mind a Tófürdő (a Hévízi-tó) jellemzően turista vendégeit, – ugyanazzal a SERVQUAL kérdőívvel kérdeztük meg, hogy a betegek, illetve a vendégek számára fontos és fejlesztendő tényezők beazonosításra kerüljenek. Kiinduló feltételezésünk, hogy a minőségtényezők fontossága eltér a betegek és vendégek esetében. Jelen cikkben e kettős vendégkör szolgáltatásminőség vizsgálatának eredményeit ismertetjük, azzal a céllal, hogy tapasztalatainkat más intézmények figyelmébe ajánljuk.

A szolgáltatásminőség mérésére szolgáló SERVQUAL

A magas minőség az elégedettség záloga, mely hozzájárul a vállalat versenyelőnyének megtartásához, ezért szisztematikusan mérni szükséges. Objektív és szubjektív eljárással juthatunk információhoz. Objektív az olyan mérhető paraméter, mint árbevétel, piaci részesedés, elvándorlás, vevőmegtartás és újravásárlási ráta. Szubjektív módszer explicit eljárásánál a fogyasztót kérdezzük meg. Ez utóbbi módszer a '80-as évektől került a marketingszakemberek érdeklődésének középpontjába. A legismertebb szolgáltatásminőség tanulmányok Parasuraman és munkatársai [1,2] nevéhez fűződnek. 1985-ös munkájukban a minőség értékítéletet befolyásoló alábbi 10 tényezőt azonosították: 1. megbízhatóság, 2. reakálási készség, 3. kompetencia, 4. hozzáférés, 5. udvariasság, 6. kommunikáció, 7. hitelesség, 8. biztonság, 9. empátia és 10. megfogható dolgok, melyekhez 97 állításpárt rendeltek. A SERVICE QUALITY, azaz SERVQUAL módszert a tényezők közötti összefüggések kiszűrésével végül ötre csökkentették. 1. A megbízhatóság, 2. biztonság, 3. megfogható dolgok, azaz tárgyi környezet 4. segítőkészség 5. empátia tényezőkre, melyek mindegyikéhez 4-5 állítás Likert skálán értékelendő. Az eredeti változatban az elvart és az észlelt szolgáltatásminőség, a módosított SERVQUAL-ban pedig a tényező fontosságának és a tényleges teljesítményének a mérése történik. A SERVQUAL-t mint minőségmérő módszert a mai napig széles körben használják szolgáltatók nemcsak az egészségügyben [3,4,5] és turizmusban (szállodák, légitársaságok), hanem bank, villamosenergia, informatikai szolgáltatás, felsőoktatás és kereskedelem területén is.

A VIZSGÁLAT MÓDSZERE

Vizsgálatunkat 2017. február 27. és március 31. között végeztük kérdezőbiztosos kérdőíves megkérdezés formájában a

Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház magyar betegek és vendégei körében. A lekérdezés a minta 50-50%-ban az intézmény térben elkülönülő két szolgáltatóhelyszínén folyt: 150 főt a Szent András Reumakórház Fedett fürdőjében, 150 főt pedig a Hévízgyógyfürdő Tófürdőjében fürdőszolgáltatást igénybevevők közül kérdeztünk meg. A két helyszín kérdőíve 96%-ban megegyezett a vélemények összehasonlíthatósága érdekében. A megkérdezettek számára könnyen érthető ötfokozatú diszkrét értékkelő Likert skálát előszeretettel alkalmaztunk. A kérdőív részét képezte a Parasuraman et al. [1] által kifejlesztett szolgáltatásminőség mérésére szolgáló kérdések fürdő szolgáltatóra adaptált változata. A '90-es évektől a módszer éré kritikák között szerepelt a dupla skála elhagyása is, mely jelentősen megnöveli a lekérdezés idejét [6]. Valóban a dupla skála időigényes, de mivel segít azonosítani a szolgáltatás kritikus pontjait, ezért nem tekinthetünk el tőle, így a vizsgálatban a szolgáltatás összetevők teljesítménye mellett a tényezők fontosságára is rákérdeztünk. Az elsőfajú hibát csökkentendő a szolgáltató teljesítménye és a tényező fontossága a kérdőívben nem egyszerre került megkérdezésre, hanem a kérdőívben egymástól elválasztva szerepelt. Az öt szolgáltatásdimenzió állításait rotálva alkalmaztuk a kérdőívben. A kérdőív végén demográfiai kérdések szerepeltek. A kiértékelést SPSS 22. statisztikai programmal végeztük Hofmeister Tóth és mtsai. [7], illetve Malhotra és Simon [8] munkáinak felhasználásával.

Az intézmény tapasztalatát a statisztikai vizsgálat is igazolta: a Fedett fürdő egészségügyi szolgáltatóhelyszín és a Tófürdő jellemzően turista látogatói szignifikánsan eltérnek ($\chi^2=73,586$; $df=1$, $p=0,000$) a NEAK támogatás igénybevétel tekintetében (lásd 1. táblázat). A két változó között közepesen erős a kapcsolat (Phi értéke 0,504),

MEGKÉRDEZÉS HELYE	FEDETT FÜRDŐ	TÓFÜRDŐ
NEAK támogatást igénybevevők	79,1%	28,9%
nem NEAK támogatott	20,9%	71,1%

EREDMÉNYEK

Szolgáltatásminőség-tényezők fontossága

A SERVQUAL fürdőre adaptált minőségtényezőinek teljesítménye 5 fokú Likert skálán került megkérdezésre. A minőség átlaga 4,640-nek adódott 0,3782-es szórással, mely a szolgáltató színvonalas, nagyon magas minőség teljesítményét tükrözi.

1. táblázat

A NEAK támogatást igénybe vevők aránya a Fedett fürdő és a Tófürdő szolgáltatóhelyszín megkérdezettei között

Az időigényessége és a SERVQUAL modell kritikái ellenére célszerűnek tartottuk a fontosság megkérdezését is, hogy megvizsgáljuk az intézmény két vendégköre (a beteg és vendég) fontossági megítélésében van-e eltérés. A fontosságokat is magasra értékelték a válaszadók, az átlagok 4,43-4,91 között alakultak (1-5 fokú skálán). A tényezőnkénti átlag két kivételtől eltekintve a NEAK támogatott betegekénél volt magasabb. A ven-

dégek csak két esetben fogalmaztak meg magasabb fontosságú elvárás: hogy a létesítmény minden területe tiszta és higiénikus legyen (4,884, esetükben a legfontosabb 1. tényezővé lépett elő) valamint a létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosítson (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában).

Fontossági rangsort felállítva megállapítható, hogy a NEAK támogatott betegeknek a tárgyi elemek a legkevésbé fontosak, a rangsor utolsó 6 helyén szerepel mind az 5 tárgyi tényező. A vendégeknél az utolsó 6 kategóriából ugyan 3 tárgyi elem, de náluk a fennmaradó két tárgyi elem jóval előrébb, a rangsor 6. és 7. helyén található azonos 4,762-es átlaggal a létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában), illetve a munkatársak megjelenése tiszta és rendezett feltételek fontosságát kifejezve. A közfinanszírozott betegekénél a legfontosabb tényezők: 1. (4,917) az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek, 2. (4,896) a kezelések időpontját betartják a munkatársak és 3. (4,867) a szolgáltatásokat hibátlanul végzik, melyek a szolgáltató feladatait jól körvonalazzák a célcsoport esetében.

A magas átlagok előrevetítik, hogy adataink nem teljesítik a normál eloszlást a varianciaelemzés előfeltételeként, ezért a nem paraméteres próbák közül a Mann-Whitney-féle U próbát alkalmaztuk a statisztikai vizsgálat során [9]. A 2. táblázatban felsorolt összesen 9 minőségtényező fontosság megítélésénél igazolódott szignifikáns eltérés, s hogy a betegeknek statisztikailag fontosabb a tényező.

Minőségtényezők	Rangsám átlagok		Mann-Whitney U	Szign. szint
	NEAK támogatott betegek	Vendégek		
A szolgáltatásokat hibátlanul végzik.	150,44	137,28	9331,50	0,039
A vendégek/betegek szolgáltatással kapcsolatos problémáival foglalkoznak, azokat megoldják.	152,05	133,10	8784,50	0,010
Az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek.	150,50	136,15	9185,00	0,010
A munkatársak sokat tudnak a szolgáltatásokról.	152,12	135,23	9065,50	0,011
A dolgozók bizalmat ébresztenek.	150,88	135,70	9125,50	0,030
A fürdő megjelenése, épületei, belső terei esztétikusak.	152,09	135,27	9070,50	0,047
A személyzet kiváló forrása a pontos szolgáltatási információknak.	154,04	132,90	8762,00	0,004
A fürdő munkatársai segítőkészek.	149,92	135,69	9118,50	0,034
A személyzet gyorsan reagál a vendégek/betegek kéréseire.	150,46	136,20	9190,50	0,031

2. táblázat

A minőségtényezők, ahol a beteg-vendég fontosság elvárások szignifikánsan eltérnek

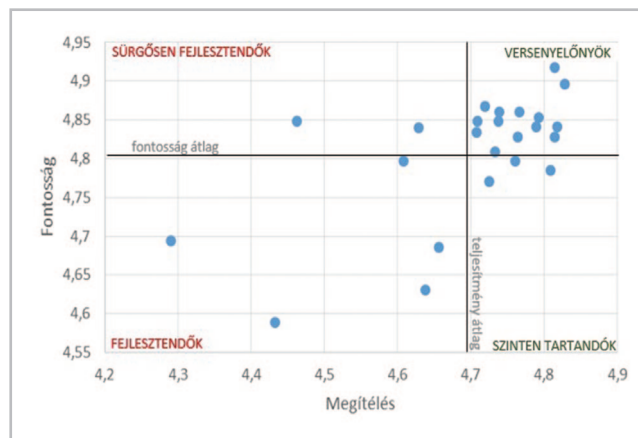
A SERVQUAL által vizsgált öt dimenzió vonatkozásában a megbízhatóság, biztonság, segítőkészség (1%-os szinten) és empátia (5%-os szinten) szignifikánsan eltér, tehát a két minta eloszlása különbözik, csupán a tárgyi környezet beteg-vendég fontosság megítélése nem szignifikáns. A fürdőt NEAK támogatással igénybe vevő betegek és a magánfinanszírozott vendégek mediánja nem egyenlő, a rangszám átlagok és a Mann-Whitney próbastatisztika alapján a beteg és vendég két célcsoport fontosság elvárásai közötti különbség – a tárgyi környezet kivételével – igazolódott.

A fürdőfejlesztéshez kapcsolódó vélemények

A minőség megítélése és a fontosság grafikusán ábrázolva jól szemlélteti stratégiai szempontból mik a szolgáltató versenyzői, amik meghatározó mértékben okozzák az elégedett-

séget [7]. Ezek a versenyelőnyök azok a fontosnak ítélt tényezők, melyekben magas a szolgáltató teljesítménye is, az ábra jobb felső negyede (lásd 1. és 2. ábra). A szolgáltató számára kedvező, hogy a tényezők kicsit több, mint fele ide tartozik. E tényezők további javítása nem sürgős, de jelentősen növelheti az összelégedettséget. A NEAK-os betegek válaszai alapján e versenyelőny tényezők között szereplő fontos szakmai tényezők például, hogy az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek, a kezelések időpontját betartják a munkatársak, a fürdő munkatársai segítőkészek, a szolgáltatásokat hibátlanul végzik stb. A vendégeknél versenyelőnyként szerepel szintén az alkalmazottak szakmai jó felkészültsége továbbá, hogy a kezelés igénybevevőire szabott szolgáltatást kap, a gyógyfürdő munkatársainak megjelenése tiszta és rendezett, a munkatársak a helyükön vannak és elérhetőek stb.

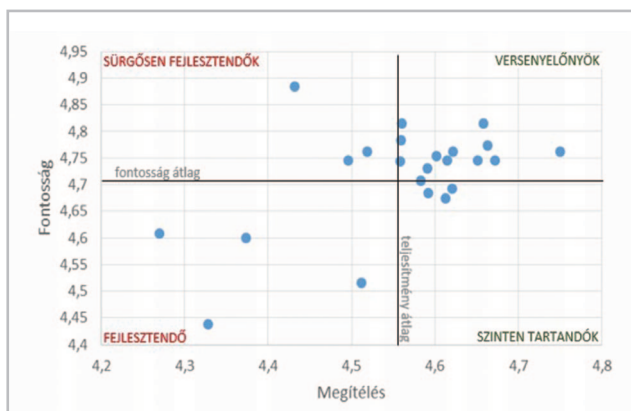
A jobb alsó negyedben elhelyezkedő nem fontos, de jó teljesítményű tényezők szinten tartása fontos. Mindkét csoportnál itt találjuk azt, hogy a munkatársak és a vezetők udvariasak, illetve az alkalmazottak barátságosak. A NEAK-os betegeknek ez kiegészül a gyógyfürdő munkatársainak megjelenése tiszta, rendezett tényezővel. A vendégeknél pedig az alábbi két tényezővel egészül ki: a vendégek/betegek szolgáltatással kapcsolatos problémáival foglalkoznak, azokat megoldják, és a dolgozók bizalmat ébresztenek.



1. ábra
A Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház NEAK-os betegeknek minőségjellemző megítélése és fontossága grafikusán ábrázolva

A bal alsó negyedben a nem fontos, de nem is jó teljesítményű tényezőket találjuk, melyek fejlesztendők ugyan, de nem sürgősséggel. Ezek ún. szükséges feltételek, illetve adottságok, melyek fejlesztése nem emeli jelentősen az elégedettséget [7]. A NEAK-os betegek válaszai alapján a szükséges feltételek: a fürdő megjelenése, épületei, belső terei esztétikusak; a fürdő modern eszközökkel felszerelt; a tájékoztató anyagok (brosúrák, táblák, feliratok) olvashatóak, szép kivitelűek; a létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és sétány formájában); a személyzet kiváló forrása a pontos szolgáltatási információknak.

A vendégek esetében a szükséges feltételek egy kivétellel megegyeznek a betegekével. Ez a kivétel a létesítmény pihenésre alkalmas tereket biztosít (bent nyugágyak, kint park és



2. ábra
A Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház magánfinanszírozott vendégeinek minőségjellemző megítélése és fontossága grafikusán ábrázolva

sétány formájában), ami nem a szükséges feltétel esetükben, hanem versenyelőny és a jobb felső negyedben találjuk.

A grafikon bal felső kvadránsa – azaz a fontos, de nem túl jó teljesítményű tényezők – azokat a minőség szempontjából fejlesztendő tényezőket nevesíti, amik ráadásul nem halaszthatók. A javítandó minőségű és a célcsoport számára kifejezetten fontos tényezők tartoznak ide, így sürgős javításuk viszonylag jelentős elégedettség-növekedést okozhat, s akár versenyelőny tényezővé is előléphetnek. Számszakilag ez a NEAK-os betegek célcsoportjánál két tényező (a létesítmény minden területe tiszta és higiénikus, illetve a cég odafigyel a betegségekkel adódó egyedi bánásmódra), a vendégek esetében három tényező (Ön biztonságban érzi magát a szolgáltatónál; a létesítmény minden területe tiszta és higiénikus; a szolgáltatásokat hibátlanul végzik) igényel odafigyelést. A vizsgálat eredményét a szolgáltató a Fedett fürdő és a Tófürdő szolgáltatáshelysínék esetében épp a két célcsoport eltérő elvárásai mentén érdemben használhatja fel a minőségfejlesztésben.

ÖSSZEZÉS

A vizsgálat egyértelműen igazolta, hogy a Hévízgyógyfürdő Tófürdő és Fedett fürdő látogatói szignifikánsan eltérnek. A Fedett fürdőt meghatározóan (79,1%-ban) NEAK-os betegek, míg a Tófürdőt 71,1%-ban nem NEAK támogatott vendégek veszik igénybe. Ráadásul a két változó kapcsolata közepesen erős, ezért a Tófürdő fejlesztésénél a vendégek véleményét, míg a Fedett fürdő esetében a NEAK támogatást igénybe vevő betegek elvárásait érdemes a szolgáltatónak szem előtt tartania a minőség- és az elégedettség javítása érdekében.

A Mann-Whitney-féle U próba az öt minőségbefolyásoló tényezőcsoportból a négy – munkatársakon keresztül megvalósuló – emberi tényezőnél (megbízhatóság, biztonság, segítőkészség, empátia) eltérést igazolt a betegek és a vendégek fontosság-megítélésében. E tényezők kivétel nélkül a NEAK-os betegeknek fontosabbak, mint a vendégeknél. A tárgyi környezet fontosságában ugyan nincs statisztikai eltérés a vizsgált két vendégkörben, de a SERVQUAL kérdések fontosságrangsorában elfoglalt helyük alapján jelentős különbség, hogy

a vendégeknél a tárgyi elemek jóval előrébb rangsorolódtak, két tárgyi feltétel – a pihenésre alkalmas terek szükségessége és a munkatársak tiszta és rendezett megjelenése – a 6., illetve holtversenyben 7. fontossági helyet kapták, kifejezve e célcsoport számára meghatározó jelentőségüket. Ugyanakkor a betegeknek az öt tárgyi elem a fontosságrangsor legutolsó hat, legkevésbé fontos helyén osztozik, és a legfontosabb tényezők: 1. az alkalmazottak szakmailag jól felkészültek, 2. a kezelések időpontját betartják a munkatársak és 3. a szolgáltatásokat hibátlanul végzik, egyértelműen kirajzolva a szolgáltatási feladatait a beteg célcsoport esetében.

Az intézmény minőségfejlesztéséhez segítséget a fontosság és teljesítmény grafikus ábrázolása ad. Ezek az egészségügyi szolgáltatói helyszíneként működő Fedett fürdő, valamint az inkább turisztikai vendégekért váró Tófürdő fejlesztéséhez

adnak vendégközpontú támpontot: melyek a megőrzendő versenyelőnyök; a nem sürgősséggel fejlesztendő, addig is szinten tartandó tényezők; a minőség szempontjából fejlesztendő, amelyek a célcsoport számára kifejezetten fontosak is, így sürgősen orvosolandók, végül melyek számítanak ún. szükséges feltételeknek, melyek fejlesztése nem emeli jelentősen az elégedettséget. Igen örömteli, hogy a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház két vendégköre esetében a betegeknek csak kettő, vendégeknél is csak három tényezőt találunk a sürgősen fejlesztendő tényezők között.

Az egészségügyi szolgáltatók figyelmébe ajánljuk az ismertett szolgáltatásminőség vizsgálatot, melynek segítségével a minőségfejlesztési stratégiához szerezhetünk információt: mi fejlesztendő sürgősséggel, s mi hosszútávon, mivel a szolgáltatásminőségnek kulcsszerepe van a betegelégedettségben.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Parasuraman A, Zeithaml A, Berry L: A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 1985; 49(4):41-50.
- [2] Parasuraman A, Zeithaml VA, Malhotra A: E-S-QUAL: A Multiple-Item Scale for Assessing Electronic Service Quality. *Journal of Service Research*, 2005; 7(3):213-233.
- [3] Babakus E, Mangold WG: Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation. *Health Services Research*. 1992; 26(6):767-786.
- [4] McAlexander JH, Kaldenberg DO, Koenig HF: Service Quality Measurement. *Journal of Health Care Marketing*. 1994;13(3):34-40.
- [5] Kincsesné Vajda B: Az egészségügyi ellátás minőségének SERVQUAL szempontú mérése. *Marketing & Menedzsment*. 2014;1:47-58.
- [6] Veres Z: (2009). A szolgáltatásmarketing alapkönyve. Akadémiai Kiadó Zrt., Budapest. 2009; 33-94, 338-384.
- [7] Hofmeister Tóth Á, Simon J, Sajtos L: Fogyasztói elégedettség. Alinea Kiadó, Budapest. 2003.
- [8] Malhotra NK, Simon J: Marketingkutatás. Akadémiai Kiadó, Budapest. 2009.
- [9] Pett MA: Nonparametric Statistics for Health Care Research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 1997. in: Malhotra N K: Marketingkutatás. KJK-KER-SZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft. Budapest. 2002.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Dr. Lőke Zsuzsanna az agráregyetem elvégzése után 2012-ben a Pannon Egyetemen egészség-turizmus szakirányon szerzett közgazdász, majd 2017-ben a Széchenyi István Egyetemen okleveles marketing szakközgazdász diplomát. PhD fokozatot a VE Interdiszciplináris Doktori Iskolájában szerzett 2005-ben. Egyetemi docensként a

Marketing, Élelmiszermarketing, Egészségturizmus, Turiz-

mus társadalmi-gazdasági alapjai, Turizmusföldrajz tárgyak oktatója. A turizmus-vendéglátás FSZ szakirányfelelőse. Szerkesztőbizottsági tagja a nemzetközi DETUROPE folyóiratnak. Alapító tagja a Georgikon Kar Nyugat-Balatonai Társadalomtudományi Kutatóműhelynek, mely a térség társadalmi, gazdasági változásainak vizsgálatával foglalkozik. Turizmuskutatásai közül néhány a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórházzal kapcsolatos, amellyel szoros szakmai kapcsolatot tart fenn évek óta.



Dr. Holléné Dr. Mándó Zsuzsanna 1995-ben kapott diplomát a Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán. Reumatológia és mozgásszervi rehabilitáció területen szerzett szakvizsgát. 2017-ben végezte el a Semmelweis Egyetem Egészség-

ügyi Menedzser Mesterképzését. 2001 óta a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórházban dolgozik, 2011-től orvosigazgató, osztályvezető főorvos beosztásban. 2011-től egyetemi oktató egészség-turizmus szakirányon a Pannon Egyetem Georgikon Karán, 2015-től címzetes egyetemi docens kinevezést kapott.



Dr. Kovács Ernő a Pannon Egyetem Georgikon Kar egyetemi docense. Egyetemi tanulmányait az ELTE BTK-n folytatta. Magyar-szerbhorvát tanári szakot, szociológia szakot és filozófia szakot végzett az 1980-1994 közötti időszakban. 1994-ben az ELTE-n sikeresen védte meg egyetemi doktori disszertációját filológiából, 2001-ben PhD téziseit a Veszprémi Egyetemen közgazdaságtudományból. A 2001-2004 közötti időszakban az MTA Bolyai János

Kutatási Ösztöndíjasa. A PE Georgikon Kar Nyugat-Balaton Tarsadalomtudományi Kutatóműhely vezetője 2001 óta. Többek között az egészségturizmus, szociológia tantárgyak egyetemi oktatója, az Egészségturizmus szakirány megalapítója a turizmus–vendéglátás szakon. 2006-tól tagja az Acta Agriculturae Serbica folyóirat nemzetközi szerkesztőbizottságának, 2009 óta a DETUROPE nemzetközi folyóirat magyarországi szerkesztőbizottságának vezetője. Moll Károly-émlékéremmel tüntette ki a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház 2018-ban.



Dr. Kvarda Attila orvos, közegészségtan-járványtan szakorvos, egészségügyi szakmenedzser diplomával és tisztiorvosi és megelőző orvostan szakképesítéssel rendelkezik. 1991 és 2007 között városi, megyei, regionális tisztiorvos beosztásban egészségügyi

igazgatási és vezetési feladatok ellátását, az egészségügyi szakellátás Zala megyei és Nyugat-dunántúli regionális koordinálását végezte. 2007 és 2009 között a Zala Megyei Kórház stratégiai és fejlesztési főigazgató-helyettese volt. 2009-től a Városi Kórház Keszthely főigazgatója, emellett 2010-től a Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház főigazgatója.



Hospitaly Business Intelligence megoldás



Egyszerű út az adattól az információ át a döntésig

Beszédes kimutatások, naprakész elemzések, gyorsabb, megalapozottabb vezetői döntéshozatal.

- Mobil eszközzel
- Bárhol
- Bármikor
- Ugyanabban a formában



Az intézményi igénybevétellel kapcsolatos adatok áttekintése, elemzése több megközelítésből

- üzletmenet-egészségesség monitorozás
- anomália felderítés
- rendszeres kimutatások egy gombnyomásra
- könnyedén kontrollált folyamatok

Kolos Borbála | +36 30 463 8938
kolos.borbala@hospitaly.hu | www.hospitaly.hu