



**Városi Egészségügyi Intézmény**

**5500 Gyomaendrőd, Hősök útja 57.**

**Tel./Fax: (66) 581-190, (66) 581-191**

**Web site: [www.gyomaendrod.hu](http://www.gyomaendrod.hu)**

**e-mail: [szakrendelo@gyomaendrod.hu](mailto:szakrendelo@gyomaendrod.hu)**

# **EGÉSZSÉGÜGYI BESZÁMOLÓ**

## **2011.**

# TARTALOMJEGYZÉK

<b>Bevezető</b>	<b>3</b>
<b>Helyzetértékelés</b>	<b>4</b>
<b>1. Az adott év költségvetési főösszegeinek bemutatása</b>	<b>7</b>
<b>2. Szolgáltatás, gazdálkodás</b>	
<b>2.1. A szervezetben bekövetkezett változások – alapítói okirat, szervezeti és működési szabályzat változásai, módosításai</b>	<b>17</b>
<b>2.2. Területi ellátási kötelezettség bemutatása az egészségügyi szakellátás és gondozás, védőnői szolgálat, iskola-és ifjúság-egészségügyi ellátás, háziorvosi praxis működtetése körében kiemelve az adott évben bekövetkezett változásokat és annak költségvetési és finanszírozási hatásait</b>	<b>19</b>
<b>2.3. A szakrendelések teljesítmény vizsgálata</b>	<b>35</b>
<b>2.4. Pénzmaradvány felhasználás</b>	<b>52</b>
<b>3. Személyi és tárgyi feltételek alakulása szakfeladatokra lebontva, az egészségügyi gondnoksághoz tartozó alkalmazottak köre, foglalkoztatási jogviszony, szakmai végzettség bemutatása, közalkalmazotti, közreműködői, szabadfoglalkozású státuszok megnevezése, óraszámok megjelölésével</b>	<b>53</b>
<b>4. Megvalósult fejlesztések</b>	<b>56</b>
<b>5. Az intézmény szakmai és gazdasági munkájának ellenőrzése</b>	<b>57</b>
<b>6. Benyújtott pályázatok</b>	<b>61</b>
<b>7. Kapcsolatrendszer, társadalmi elismertség</b>	<b>61</b>
<b>8. Tervek</b>	<b>62</b>
<b>9. Véleményeztetés</b>	<b>63</b>
<b>Mellékletek</b>	<b>64</b>

## Bevezető

*„Ha egy nép kollektíven – és persze egyénenként is –  
megtagadja a saját történetét, negyedszázadonként  
átírja történelmét, életútját, vagyis nem vállalja  
önmagát annak, aki a múltban valójában volt, s ami  
részben meghatározza jelenét, sőt jövőjét is, akkor  
az egyéni és társadalmi élet mozaikokra hull szét.  
Így nem alakulhat ki szilárd identitás, mert ugyan  
vajon melyik korszak ideológiájával, eseményeivel  
azonosuljon?”*

*/Popper Péter/*

A társadalom szociális és humán fejlettségének, kulturális vonásainak kiemelkedő szerepe van abban, hogy az emberek miként gondolkodnak egészségükről és a betegségekről, milyen életvitelt folytatnak, mennyire vállalnak felelősséget saját egészségi állapotukért, és mit tesznek egészségük megóvása érdekében.

Az egészséget sokan és sokféleképpen értelmezik. Általánosan megállapítható, hogy társadalmi hovatartozás, iskolázottság, szakmai ismeretek birtokában vagy anélkül, eltérő egészségkép él embertársaink gondolatvilágában. A történelem során az egészség, mint alapvető emberi jog meghatározásán, az egyén és közösség, állam felelősségén, az egészségügyi alapellátás biztosításán túl, az egyre fokozódó elvárások jelentek meg. Az egészség megőrzés és fejlesztés vált gondolkodásunk középponti elemévé. A médiumok sugallta egészségkép sok esetben torz világát egyre inkább áthatja a belülről fakadó, önmaga egészségéért felelős, autonóm személy alkotta egészségkép.

Az egészségmegőrzést és fejlesztést célul kitűző egyén átformálta korunk egészségpolitikáját éppúgy, mint az egészségszolgáltatások körét.

Az 1997. évi CLIV. törvény rendelkezései értelmében az önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:

- a) a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,
- b) a fogorvosi alapellátásról,
- c) az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátásról,
- d) a védőnői ellátásról,
- e) az iskola-egészségügyi ellátásról.

A Képviselő Testület megállapítja és kialakítja az egészségügyi alapellátások körzeteit, több településre is kiterjedő ellátás esetén a körzet székhelyét.

Az önkormányzat biztosítja a tulajdonában vagy használatában levő járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmények működését.

## **Helyzetértékelés**

A Semmelweis Terv lehetőséget kínál az ágazat működésének, működtetésének új alapokra helyezésére. A megfogalmazott átalakítással nem szabadul fel a szektorban annyi többletforrás, amennyi szükséges lenne a rendszer elfogadható színvonalú fenntartásához.

A hazai egészségügyben új elvként jelenik meg az állami egészségszervezés centralizált rendszere. Állami Egészség szervezési Központ lehetséges funkciói, az ehhez rendelt hatáskörök, a jogállás tisztázásáig még szakmai viták várhatók. A Térségi Egészség szervezési Igazgatóságok szerepükük alapján új hatóságként értelmezhetők; ha nem így lesz a RET-ek sorsára juthatnak. Tisztázandó kérdés még az állami egészség szervezési feladatokat ellátó apparátusok viszonya az OEP-hez és a maradék ÁNTSZ-hez. (A Menedzsment és Egészséggazdaságtan Tagozat és Tanács állásfoglalása.)

A vázolt koncepció az "egypólusú" rendszer irányába mozdítja el az egészségügyet; az új felállásban lényegében az állam kíván mindent egy kézben tartani, márpedig egy jól működő és innovatív - a környezeti kihívásokra rugalmasan reagálni képes - rendszer sajátja a több szereplő konszenzusán alapuló döntéshozatal.

A rendszerváltáskori egészségügy kezdetben még három pólussal bírt: az állam mellett az önkormányzatok tulajdonosként, az OEP pedig finanszírozóként, egyben az önálló Egészségbiztosítási Alap kezelőjeként jelent meg.

Az Alap vonatkozásában az önállóság javarésze már odalett, azonban egy fontos elem megmaradt: Az OEP a szolgáltatókkal való szerződéses kapcsolatrendszere képes a szolgáltató és a finanszírozó klasszikus "provider-purchaser split" logikáját érvényre juttatni.

A jól szervezett járóbeteg szakellátás képes átvenni számos feladatot a nem költséghatékony és a betegek számára kockázatot is jelentő fekvőbeteg szakellátástól.

H. Mintzberg: Az ötödik diszciplínában a menedzsment feladataként jelöli meg: aktív közreműködéssel, óriási erőfeszítésekkel nekiláthat a környezet megváltoztatásába (aki elégedetlen a környezetével "vagy megszökik, vagy megszokik" elve helyett ).

Az emberek többsége rettegve gondol saját jövőjére, szorongó félelmet érez az egészségügyi ellátás jövőbeni biztonsága és ezzel együtt saját életkilátásai miatt. Az egészségügyi dolgozók folyamatosan aggódnak saját élethivatásuk, az egészségügy kiszolgáltatottsága, magárahagyottsága miatt.

A járóbeteg szakellátás valódi súlya és szerepe az ellátó rendszerben lényegesen kisebb, mint amennyit megérdemel.

A jövőre vonatkozó tervek ( állami szinten ):

- ~funkcióváltás ( fél éven belül )
- ~transzparencia
- ~kiszámíthatóság és stabilitás
- ~emberség és a partner tisztelete
- ~konszenzuskérés a társadalmi, a szakmai és a civil szervezetekkel
- ~a jó teljesítmény elismerése és honorálása
- ~valós ellátási igények (kapacitás-finanszírozás)
- ~szükséglet alapú kapacitástervezés

Mindezek alapján elfogadható ellátórendszer jön létre amely

~kiszámítható

~átlátható

~fenntartható

~specifikált

és jellemző rá a távolság – idő optimalizálás ( intézetünk esetében példa: dévaványai nőgyógyászat ), valamint leginkább a beteg- és ellátási érdek.

*"A pillanat gyorsan elmúlik."*

*/Prof. Dr. Romhányi György/*

## 1. Az adott év költségvetési főösszegeinek bemutatása

Az intézmény működésével kapcsolatos bevételi és költségkategóriák bemutatása  
a 2011.01.01.-2011.08.31-ig terjedő időszakban:

adatok: eFt.

Költség/bevétel kategória	Eredeti ei.	Módosított ei.	Teljesítés
Személyi juttatások	65.281	65.551	41.702
Munkaadót terhelő járulékok	15.812	15.885	10.553
Dologi kiadások	61.757	75.766	40.588
<b>Kiadások összesen</b>	<b>142.850</b>	<b>157.202</b>	<b>92.843</b>
OEP-től átvett működési célú pénzeszköz	128.067	128.067	92.162
Intézményi saját bevételek	3.654	3.654	3.234
TÁMOP-6.2.4/A-08/1 pályázati forrás	5.144	5.144	4.828
Önkormányzati működési támogatás	5.985	6.327	4.152
<b>Bevételek összesen</b>	<b>142.850</b>	<b>143.192</b>	<b>104.376</b>

### KIADÁSOK

#### Személyi juttatások, munkaadót terhelő járulékok

A 2011. évi költségvetés tervezésekor a költségvetési engedélyezett létszámkeretünk 28 fő volt. Munkavállalóink közalkalmazotti besorolása a hatályos törvényeknek megfelelően történt, figyelembe véve az év elején esedékes soros lépéseket.

A 2011. évi I. számú rendeletmódosítási kérelemben, a plusz feladatként ellátandó praxis működtetése miatt, 2 fő létszámot kértünk, mivel eddig a praxis személyi minimumfeltételét a 3 üres álláshelyünk terhére biztosítottuk, mely létszámkeretre az intézetnek továbbra is szüksége van. A két fő közalkalmazotti bére megtervezésre került a 2011. évi költségvetésben, ezért plusz forrást nem kellett a rendeletmódosításban biztosítani.

Teljesítési adataink megfelelnek az időarányos tervnek.

Az alapilletmények esetében megtakarítás tapasztalható. A költségvetés készítésekor a védőnői szakfeladatra megtervezésre került a leendő kollégák alapilletménye, akiket nem pontosan a tervek szerint sikerült munkába állítani. A felmerült szakemberhiányt helyettesítéssel oldottuk meg, ezért a helyettesítés során fizetett díjak esetében túlteljesítés keletkezett.

A háziorvosi ellátás esetében az ápolónő közalkalmazotti foglalkoztatása az eredeti költségvetés szerint 2011. március 1. napjával került betervezésre, mely ténylegesen 2011. július 1. napjával valósult meg. A megbízási szerződéssel foglalkoztatott kolléganő munkabére a külső személyi juttatások között került lekönyvelésre, ezért az eredetileg betervezett alapilletmény soron alulteljesítés történt.

## **Dologi kiadások**

A kiadások tervezésénél törekedtünk az optimális és gazdaságos működés fenntartására.

### **A dologi kiadások eredeti előirányzatának tartalma:**

- **Készletbeszerzések** ( gyógyszer, irodaszer, festékpátron, szakmai anyag, kisértékű tárgyi eszköz, számítástechnikai alkatrész ): 6.440.000 Ft.  
Kisértékű tárgyi eszköz beszerzésünk eredeti előirányzata 700.000 Ft. volt. Ezt az összeget a 2010. évi pénzmaradvány elfogadásával és rendeletmódosítással történő beépítésével 7.634.000 Ft-ra emeltünk meg, mely a szakrendeléseken hiányként, vagy pótlásként felmerülő orvosi műszerek-, eszközök, egyéb felszerelések biztosítására szolgál.
- **Szolgáltatások** (telefon, internet, számítástechnikai szolgáltatás, bérleti díjak, gázenergia, villamosenergia, vízdíj és csatornadíjak, karbantartási költségek, egyéb üzemeltetési szolgáltatások, vállalkozó orvosoknak kifizetett díjak ): eredeti előirányzata 46.070.000 Ft. volt, amit a pénzmaradvány felosztása miatti rendeletmódosítással 48.220.000 Ft-ra emeltünk.



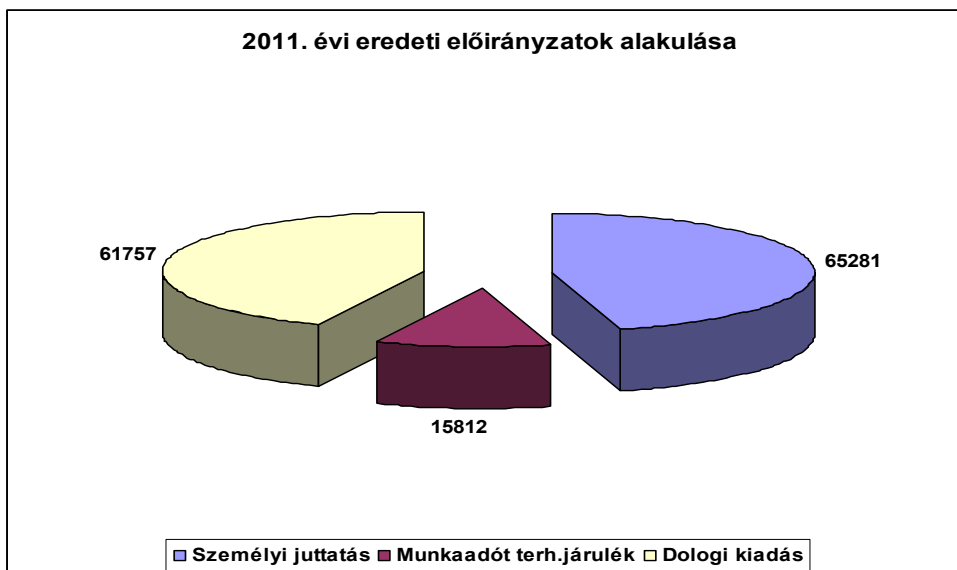
Ennek oka az volt, hogy a 2010. évben történt gázszolgáltató váltás miatt számlázási problémák merültek fel. Telephelyeinkre 2011. márciusában kaptuk meg a 2010. június és 2010. december közötti teljesítmény díjról szóló számlákat, ami közel 1.200 000 Ft. volt.

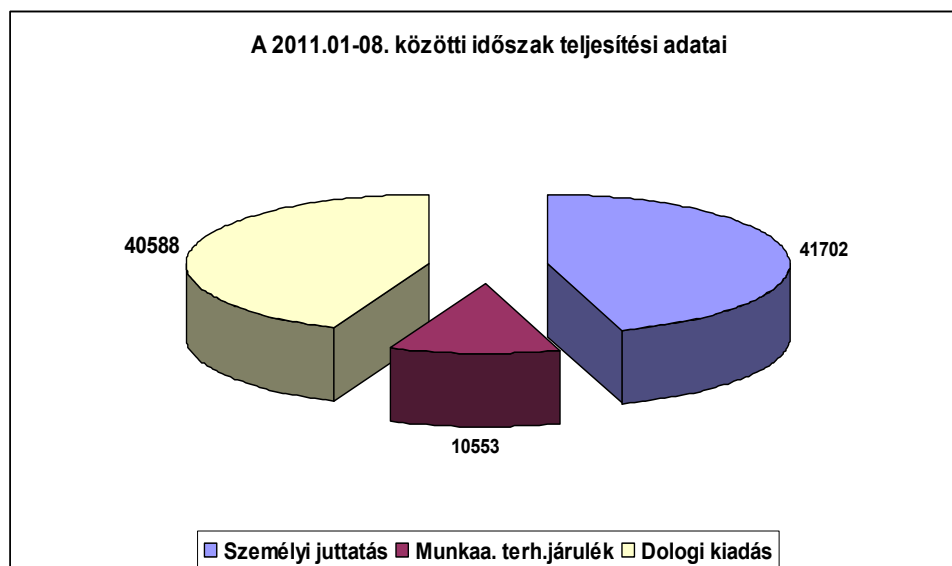
A szolgáltatások módosított előirányzatán belül, mintegy 67 %-ot tesz ki a vásárolt szolgáltatások előirányzata, mely a vállalkozó orvosokkal fennálló megbízási szerződések teljesítését biztosítja.

- A **különféle dologi kiadások** eredeti előirányzata 6.638.000 Ft. volt az eredeti költségvetés készítésekor, melyből az általános forgalmi adó előirányzata 5.148.000 Ft.
- Az **egyéb folyó kiadások** között került megtervezésre többek között a rehabilitációs hozzájárulás, a munkáltató által fizetett személyi jövedelemadó kifizetés, az egyéb adók, díjak előirányzata, melynek összege: 2.609.000 Ft.

Teljesítési adatok:

A dologi kiadások teljesítése 2011. augusztus 31. napjával 54 %-on áll, mely elmarad az időarányos módosított előirányzathoz képest. Ennek az az oka, hogy a kisértékű tárgyi eszköz esetében a rendeletmódosítással megemelt előirányzathból még csekély összeg került felhasználásra. A tárgyi eszközök beszerzését folyamatosan, az év hátralévő részében tervezzük.





## BEVÉTELEK

### Országos Egészségbiztosítási Pénztártól átvett működési célú pénzeszköz

Intézetünk a jelenleg hatályos 43/1999. ( III.3. ) Kormányrendelet finanszírozási szabályai szerint határozta meg az OEP-től származó bevételeit.

A következő táblázatban összefoglaljuk, a 2011. évre tervezett-, és a 2011.08.31-ig realizálódott bevételeinket:

adatok: eFt-ban

Megnevezés	2011. évre tervezett bevétel	2011. időarányos tervezett bevétel (2011.08.31-ig)	2011.08.31-ig realizálódott bevétel (OEP visszaigazolás alapján)
Háziorvosi szolgálat	7.920	5.280	5.506
Iskola egészségügyi ellátás	1.150	767	766
Védőnői szolgálat	19.620	13.080	13.046
Járóbeteg szakellátás	99.377	66.251	72.844
<b>Összesen</b>	<b>128.067</b>	<b>85.378</b>	<b>92.162</b>

Az adatokból látható, hogy az iskola egészségügyi ellátás-, és a védőnői szolgálat realizálódott bevételei megfelelnek az időarányos tervnek.

A járóbeteg szakellátás tényleges bevétele meghaladja az időarányos tervet, melynek oka a következő:

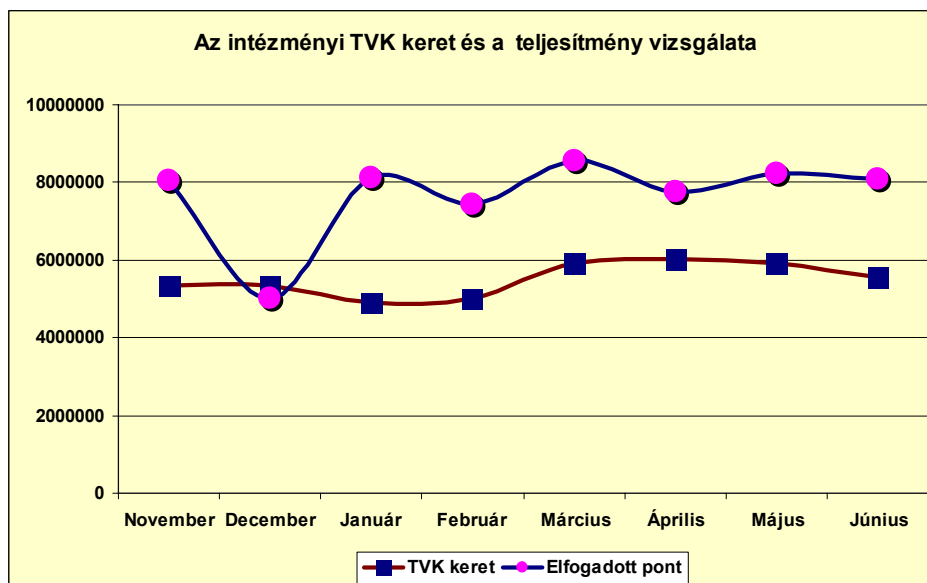
- A gondozó intézetek országos hálózata az egészségügyi ellátó rendszer egyik fontos eleme. Bizonyos betegségek kapcsán az arra rászorulóknak a kórházi ellátást követően folyamatos, tervszerű gondozásban részesülhetnek. A jelenlegi gondozói hálózat, több mint harminc éve működik az országban. 2010. év elejétől elkezdtek a gondozóhálózatok átalakítását, hogy az ellátási formát korszerűsítsék, és a mai kor követelményeihez igazítsák. Ennek első, és legfontosabb lépése a finanszírozás átalakítása volt. 2010. áprilisig a tudógondozás fix díja 539.100 Ft/hó volt. Ezt az összeget 2010. májusától a felére csökkentették ( 269.600 Ft/hó ).  
A 2010. év végén felmerült újabb változtatási terveknek köszönhetően 2011. május hónapig tervezhettünk a fix díjból származó bevételeinkkel a tudógondozás szakfeladaton. A tervekkel ellentétben a finanszírozási rendszer változatlan maradt egészen a 139/2011. (VII.21 ) Kormányrendelet megjelenéséig, mely szerint a tudógondozás fix díjjal való finanszírozása 2011. október 01. napjától szűnik meg, ami a 2012-es költségvetésünkre lesz negatív hatással. A 2011. augusztus 31-ig realizálódott plusz bevételünk a tudógondozás szakfeladaton: 1.849 eFt.
- A labor szakfeladaton megtervezett bevételünket az Országos Egészségbiztosítási Pénztár főigazgatója által – 2010. december 28-án – kiközölt teljesítmény volumen korlát alapján terveztük meg. Ezen a szakfeladaton jelentkező időarányos plusz bevételünk 923 eFt.
- Az esetszámok növekedésével ( 7 %-os pozitív irányban történő elmozdulás az előző időszakhoz képest ) nőtt a jogviszony ellenőrzési díjból származó OEP bevételünk, mely időarányosan 762 eFt. többletbevételt jelent a beszámoló készítéséig.

- Az intézmény által működtetett háziorvosi szolgálat 2011. augusztus hónaptól kiegészítő díjra jogosult. Az itt felmerült időarányos plusz bevételünk 221 eFt.
- A 365/2010. ( XII.30 ) Kormányrendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. ( III.3. ) Kormányrendelet és az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. ( VII.15. ) Kormányrendelet módosításáról megjelent rendelet értelmében az egészségügyi szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható járóbeteg-szakellátási teljesítménye meghaladja az adott hónapra előírt teljesítmény volumen korlát mértékét, a többletteljesítményt az OEP
  - a) 10 százalékgig 30 százalékos,
  - b) 10 és 20 százalék között 20 százalékos alapdíjjal számolja el.

Az intézmény rendelkezésére bocsátott teljesítmény volumen korlát ( a továbbiakban TVK ) keret az elmúlt két évben, és ez évben is kevésnek bizonyult. A szakrendelések zökkenőmentes működése-, a várólisták csökkentése-, és a betegek ellátásának érdekében nem korlátozzuk a szakrendelések teljesítményét.

A TVK eltörlése egy ideig szerepelt a tervekben. Minden intézet igyekezett az adott TVK felett teljesíteni. Manapság – úgy tűnik – a TVK marad, mint szabályozó ( korlátozó ? ) tényező. Kapacitásoptimalizálás szükséges.

A struktúraátalakítás közgazdasági hátterének vizsgálata folyamatos, eszerint a DEA ( data envelopment analízis ) értékek a TVK bevezetésével nem változtak. Az input oldalon a költségigényt és az anyagszükségletet, valamint a humánerőforrást szerepeltetik a tanulmányokban. Az outputnál az eredményességet vizsgálják. Például rögzített output esetén az inputot csökkentik ( ez az input orientált modell, a másik variáció az output orientált modell, ahol – értelemszerűen – az input rögzített ).



Az adatokból látható, hogy egy hónapot kivéve ( 2010. december ) túlteljesítettük a TVK keretünket. 2010. december hónapban két hétig az intézet zárva volt az egységes szabadságolás miatt. Az itt megmaradt TVK értéket a 2011. januári teljesítmény elszámoláskor jóváírták részünkre.

### **Intézményi saját bevételek**

Eredeti előirányzatként 3.654.000 Ft-ot terveztünk, mely az eddigi rendeletmódosításokkal nem került helyesbítésre.

- **Egészségügyi szolgáltatás ellenértéke** ( orvosszakértői szakvélemény, háziorvos által kért alkalmassági vizsgálat, egyéb térítésköteles ellátás ) bevételi soron 350.000 Ft-ot terveztünk, melyről a beszámoló készítésekor megállapítható, hogy túlteljesítés várható. A 19/2010. ( XII.23. ) NEFMI rendelet a közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló jogszabály rendelkezett arról, hogy 2011. január 1. napjától nem vehetők igénybe az Egészségbiztosítási Alap terhére a járművezetői alkalmassági vizsgálatok, és annak részeként kezdeményezett további járóbeteg szakellátások. A térítésköteles ellátás saját bevétel növekedést eredményezett, mely 88 %-kal haladja meg az időarányos tervet.

- **Bérleti díj bevételeink** esetében az eredeti előirányzat 504.000 Ft. volt.

A Hősök útja 57. szám alatt lévő épületben, az érvényben lévő bérleti szerződések alapján, hétfői napokon a Dr. Vajda Bt. foglalkozás-egészségügyi ellátás-, szerdai napokon a Prima-Protetika Kft. méretvételi hely céljából bérel az intézettől helyiségeket. A beszámoló készítésekor a teljesítés megfelel az időarányos terveknek.

- **Államháztartáson belülre/kívülre továbbszámlázott szolgáltatás értékeként** szerepel bevételeink között az intézet leltárában szereplő épületekben működő fogorvosnak és házi orvosoknak ( Fürst S. u. 3. szám, Fő u. 3. szám ) továbbszámlázott rezsiköltségekből származó bevételek. Eredeti előirányzatként 1.800.000 Ft-ot terveztünk. 2011. augusztus 31. napjáig 96 %-os teljesítést értünk el a továbbszámlázott szolgáltatások esetében, mely abból adódik, hogy a gázszolgáltató ez év márciusában küldte meg a 2010. 07. - 12. havi szolgáltatási számláját, így az orvosoknak április, május és június hónapban tudtuk ezeket a fogyasztásokat továbbszámlázni.
- **Működési célú kamatbevételként** 1.000.000 Ft-ot terveztünk, melynek teljesítése időarányosan megfelel. ( 698 eFt. )

#### **TÁMOP-6.2.4/A-08/1 pályázati forrás**

A TÁMOP 6.2.4/A/08/1 „ Foglalkoztatás támogatása A) komponens: „ Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények számára” – támogatási rendszeréhez benyújtott „ Ingenium mala saepe movent. „ Ovidiust idézve: Nemritkán a nehéz gond élénkíti fel elménk. ( A belső tartalékok teljeskörű felhasználása mellett szeretnénk külső segítséget című projektből származó bevételi forrásunk előirányzata 5.144.000 Ft. volt.

2011. július hónapban megérkezett az intézményhez a III. számú kifizetési kérelemben igényelt 4.500.676 Ft. ( 327.667 Ft-ot a támogatási előlegből rendeztünk. )

A pályázat zárása 2011. augusztus 29-én volt. 90 nap áll rendelkezésünkre, a záró pénzügyi elszámolás és a záró projekt előrehaladási jelentés elküldésére.

A 100 %-os intenzitású pályázat keretein belül támogatásban részesültünk:

- Gyógytornász 24 hónapos foglalkoztatás: bér + járulék + étkezési utalvány + utazási költségtérítés
- Védőnő 24 hónapos foglalkoztatás: bér + járulék + étkezési utalvány + utazási költségtérítés

### **Önkormányzati működési támogatás**

A 2010. évi – jóváhagyott – támogatáshoz viszonyítva mintegy 60 %-kal kevesebb önkormányzati támogatást terveztünk, mely KT. határozathoz kapcsolódik.

Az eredeti előirányzatban 5.985.000 Ft. szerepel.

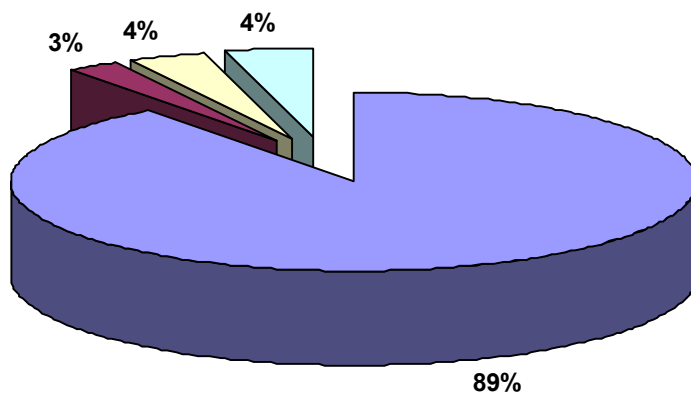
#### **Részleteiben:**

Igazgató főorvos bér + járulék:	4.044.600 Ft.
Gazdasági vezető bér + járulék 50 %-a:	1.295.400 Ft.
Dologi kiadások ( Dr. Katona Piroska sportorvosi ellátás ):	180.000 Ft.
Képzett tartalék a háziorvosi, ügyeleti épületek kötelező tulajdonosi karbantartási, felülvizsgálati költségeire:	465.000 Ft.
Összesen:	5.985.000 Ft.

2011. II. számú rendeletmódosítási kérelemben az önkormányzati támogatásunk 6.327 eFt-ra változott. A módosítás a 2011. évi adó- és járulékváltozások ellentételezésére szolgáló, 352/2010. ( XII.30. ) Kormányrendelet miatt vált szükségessé ( kompenzáció ).

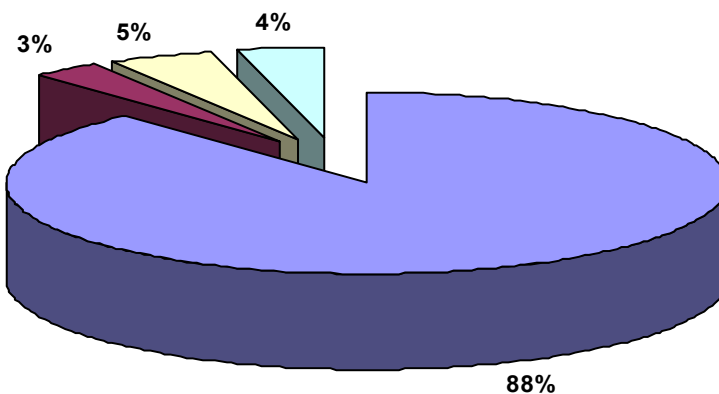
A beszámoló készítésekor lehívott önkormányzati támogatásunk 4.152 eFt volt.

**A 2011. évi eredeti előirányzatok alakulása**



■ OEP bevétel ■ Intézményi saját bev. ■ TÁMOP bev. ■ Önkormányzati bev.

**A 2011.01-08. közötti időszak teljesítési adatai**



■ OEP bevétel ■ Intézményi saját bev. ■ TÁMOP bev. ■ Önkormányzati bev.



## **2. Szolgáltatás, gazdálkodás**

### **2.1. A szervezetben bekövetkezett változások – alapítói okirat, szervezeti és működési szabályzat változásai, módosításai**

A Városi Egészségügyi Intézmény 2010. november 11-én, alapítói okirat módosítási kérelmet nyújtott be a Képviselő Testület felé, mely alapján az 532/2010. (XII.23.) Gye. Kt. határozatban a következő változások kerültek átvezetésre:

- Területi ellátási kötelezettségünk Ecsefalva esetében eddig csak a tüdőgyógyászati szakrendelésre terjedt ki.  
Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Dél-alföldi Regionális Intézet Egészségügyi Igazgatási Osztálya által kiadott 852-4/2010. számú határozatában – 2010. március 31. napján – megkaptuk a Városi Egészségügyi Intézmény járóbeteg-szakellátásban fennálló területi ellátási kötelezettségét, mely szerint Ecsefalva – a reumatológia, gyógytorna, fizioterápia kivételével – Gyomaendrőd ellátási területéhez tartozik.
- Az intézet tevékenységével kapcsolatos alapellátás a védőnői szolgálat, az iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátáson túl kiegészült egy háziorvosi praxis működtetésével, ebből kifolyólag a telephelyek száma is bővült a Fő út 3. szám alatti háziorvosi rendelővel.

Szervezeti és Működési Szabályzatunk módosítása iránti kérelmet utoljára 2010.10.15-én nyújtottunk be a Képviselő Testület Ügyrendi, Oktatási, Kulturális, Kisebbségi és Esélyegyenlőségi Bizottsága részére, melyben kértük az új területi ellátási kötelezettség és a háziorvosi praxis miatti, új szakfeladat felvezetését.

#### **Az intézet életében történt egyéb változások**

A 134/2011. (III.31.) Gye. Kt. határozat szerint a Képviselő Testület hozzájárult ahhoz, hogy Dr. Macsári Judit a 6. számú felnőtt háziorvosi körzetben működtetési jogot kérjen. A működtetési jog mindaddig megilleti, míg tevékenységét ebben a körzetben végzi. A testület ugyanezen határozatban rendelkezett arról, hogy a működtetési jog változása kapcsán szükséges, működési engedély módosításával kapcsolatos eljárást Dr. Torma Éva vezetői jogkörében folytassa le.

- A 136/2011. (III.31.) Gye. Kt. határozattal a Képviselő Testület megbízta Várfi András polgármestert, hogy az illetékes Népegészségügyi Intézetnél kezdeményezze intézetünk részére az újbóli mozgó szakorvosi szolgálat működtetését a nőgyógyászat területén, Dévaványa vonatkozásában.
- A 137/2011. (III.31.) Gye. Kt. határozatban Csárdaszállás Község Önkormányzata kezdeményezésére Csárdaszállás Község Önkormányzata és Gyomaendrőd Város Önkormányzata megállapodást kötött járóbeteg szakorvosi ellátás biztosítására, melyre a működési engedélyt a hatóság – átfedés miatt – nem adta meg, mivel Csárdaszállás Község Önkormányzata nem kívánt megválni a jelenlegi ellátási területtől.
- A 469/2011. (VIII.25.) Gye. Kt. határozat alapján módosult intézetünk alapító okirata a gyógytorna telephely vonatkozásában. Az eddigi Gyomaendrőd, Hősök útja 51. szám alatt működő gyógytorna szakrendelés, a bérelt ingatlanból átköltözik az Erzsébet liget 2. szám alatti, önkormányzati tulajdonban lévő Liget Fürdő területén kialakításra kerülő tornaterembe.

További Kt. határozatok, melyek érintették intézetünk működését:

- 531/2010. (XII.23.) Gye. Kt. határozatban a Képviselő Testület elfogadta intézetünk 2010. évről szóló egészségügyi beszámolóját.
- 535/2010. (XII.23.) Gye. Kt. határozatban a Képviselő Testület meghatározta a Városi Egészségügyi Intézmény szakmai beszámolójának szempontrendszerét.
- 135/2011. (III. 31) Gye. Kt. határozattal a Képviselő Testület kiutalta a Városi Egészségügyi Intézmény alkalmazásában álló védőnők részére, a Gyomaendrőd, Október 6 ltp. B/3. és a Gyomaendrőd, Apponyi u. 24/C. szám alatti ingatlanokat, szolgálati lakás céljából.
- 138/2011. (III. 31) Gye. Kt. határozattal hozzájárult a Tisztelt Testület, hogy az intézet nyári szabadsága egységesen 2011. július 25-től, 2011. augusztus 5. napjáig kerüljön kiadásra.
- 467/2011. (VIII. 25.) Gye. Kt. határozattal a Képviselő Testület felkéri intézetünket, hogy a Népegészségügyi Intézet által 2011. július 6-án, Dr. Macsári Judit háziorvos rendelőjében tartott ellenőrzés során feltárt hiányosságokat az intézet saját költségvetéséből, belső átalakítással oldja meg.

**2.2. Területi ellátási kötelezettség bemutatása az egészségügyi szakellátás és gondozás, védőnői szolgálat, iskola-és ifjúság-egészségügyi ellátás, háziorvosi praxis működtetése körében kiemelve az adott évben bekövetkezett változásokat és annak költségvetési és finanszírozási hatásait**

**Egészségügyi szakellátás és gondozás**

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Dél-alföldi Regionális Intézet Egészségügyi Igazgatási Osztálya által kiadott 852-4/2010. számú határozatában – 2010. március 31. napján – megkaptuk a Városi Egészségügyi Intézmény járóbeteg-szakellátásban fennálló területi ellátási kötelezettségét, melyet a következő táblázatban foglalunk össze:

<b>Szakma megnevezése</b>	<b>Ter.ell.köt.</b>	<b>Ter.ell.köt.</b>	<b>Ter.ell.köt.</b>	<b>Ter.ell.köt.</b>
Belgyógyászat	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Bőr-és nemibeteg-ellátás	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Fizioterápia-gyógytorna	Gyomaendrőd	Hunya	-	-
Fül - orr-gégegyógyászat	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Laboratóriumi diagnosztika	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Neurológia	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Röntgendiagnosztika	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Sebészet	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Szemészet	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Nőgyógyászat	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Ortopédia	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Pszichiátria	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Reumatológia	Gyomaendrőd	Hunya	-	-
Tüdőgondozás	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Tüdőgyógyászat	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Ultrahang-diagnosztika	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya
Urológia	Dévaványa	Ecsegefalva	Gyomaendrőd	Hunya

Feladatunk Gyomaendrőd város lakosságának egészségügyi ellátása, a megjelölt vonzaskörzetekben a járóbetegek szakorvosi ellátása, gondozása, továbbá az alapellátás keretében Gyomaendrőd város közigazgatási területén védőnői szolgálat, iskola-és ifjúsági-egészségügyi ellátás, háziorvosi praxis működtetése.

Területi ellátási kötelezettségünk létszámadatai:

( Forrás: Önkormányzatok 2011. január 1-i. adatai )

Gyomaendrőd város lakosságszáma:	14.447
Dévaványa:	8.158
Ecsefalva:	1.355
Hunya:	698
Összesen:	24.658 fő ellátásáért felel a szakrendelő.

#### A Városi Egészségügyi Intézmény szerződéssel lekötött óraszámainak alakulása

Szakma megnevezése	Heti szakorvosi órák száma	Heti nem szakorvosi órák száma
Általános belgyógyászat	38	0
Általános sebészet	25	0
Általános szülészeti-nőgyógyászat	34	0
Általános fül-orr-gégegyógyászat	20	0
Általános szemészet	22	0
Általános bőr- és nemibeteg-ellátás	10	0
Általános neurológia	20	0
Ortopédia	8	0
Urológia	15	0
Reumatológia	20	0
Pszichiátria	12	0
Tüdőgyógyászat	20	0
Általános laboratóriumi diagnosztika	5	10
Általános röntgendiagnosztika	16	0
Ultrahangdiagnosztika	14	0
Nőgyógyászati ultrahangdiagnosztika	2	0
Fizioterápia	0	30
Gyógytorna	0	40
Tüdőgondozás	10	0
<b>Összesen</b>	<b>291</b>	<b>80</b>

### A szakrendeléseket ellátó orvosok és asszisztensek bemutatása

Szakrendelés	Orvos neve	Foglalkoztatási jogviszony	Asszisztencia
Belgyógyászat	Dr. Szabó Mariann	Közalkalmazott heti 38 órában	1 fő közalk. heti 38 órában
Sebészet	Dr. Fabó János	Közalkalmazott heti 4 órában	1 fő közalk. heti 4 órában
Sebészet	Dr. Bayer Hedvig	Megbízási szerződéssel, heti 5 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 5 órában
Sebészet	Dr. Bahl Attila	Megbízási szerződéssel, heti 16 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 5 órában, 1 fő közalk. heti 7 órában 1 fő 4 órában közalk.munkaidőn túl
Nőgyógyászat, nőgyógyászati UH.	Dr. Tóth Attila	Közalkalmazott heti 36 órában	1 fő közalk. heti 36 órában
Fül-orr- gégegyógyászat	Dr. Halmai Zoltán	Megbízási szerződéssel, heti 20 óra rendelési idővel	1 fő közalk., heti 8 órában 1 fő heti 12 órában közalk. Munkaidőn túl
Szemészet	Dr. Csillagh Sándor (szabadfoglalkozású szemész orvos)	Megbízási szerződéssel, heti 22 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 22 órában
Bőrgyógyászat	Dr. Miskolczi Zsuzsanna	Megbízási szerződéssel, heti 10 órában	1 fő közalk. heti 10 órában,
Neurológia	Dr. Torma Éva*	Közalkalmazott heti 20 órában	1 fő közalk. heti 20 órában
Ortopédia	Dr. Szilágyi Annamária Megjegyzés: az ellátást terveink szerint 2011. decemberétől ismét Dr. Zahorán János végzi.	Megbízási szerződéssel, heti 8 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 8 órában

Urológia	Dr. Farkasinszky Erzsébet	Megbízási szerződéssel, heti 15 óra rendelési idővel	Az asszisztenciát a vállalkozó orvos biztosítja
Reumatológia	Dr. Kiss Sándor	Megbízási szerződéssel, heti 20 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 8 órában, 1 fő heti 12 órában közalk. Munkaidőn túl
Pszichiátria	Dr. Felber Magdolna	Megbízási szerződéssel, heti 12 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 10 órában, 1 fő heti 2 órában közalk. Munkaidőn túl
Tüdőgyógyászat, tüdőgondozás	Dr. Hejazi Redwan	Megbízási szerződéssel, heti 30 óra rendelési idővel	1 fő közalk. heti 12 órában, 1 fő heti 18 órában közalk. Munkaidőn túl
Röntgen- és ultrahangdiagnosztika	Dr. Bakócz József*	Közalkalmazott heti 30 órában	1 fő közalk. heti 30 órában
Labordiagnosztika	Megyeri Zoltánné *	Közalkalmazott heti 19 órában	( Heti 10 óra nem szakorvosi rendelési idővel, heti 9 óra adminisztrációs feladattal )
Fizioterápia	Mészárosné Faragó Ágnes*	Közalkalmazott heti 30 órában	
Gyógytorna	Kugyela Mária	Közalkalmazott, heti 40 órában	
Betegelőjegyzés			1 fő közalk. heti 2 órában, 1 fő közalk. heti 15 órában, 1 fő közalk. heti 4 órában, 1 fő közalk. heti 18 órában, 1 fő közalk. heti 1 órában

Dr. Torma Éva heti 20 órában igazgató főorvosi feladatait látja el.

Dr. Bakócz József heti 6 órában igazgató helyettesi feladatait látja el.

Megyeri Zoltánné laborasszisztens heti 20 órában a laborban, heti 12 órában a sebészetben tevékenykedik, heti 8 órában a vezető asszisztensi feladatokat látja el.

Mészárosné Faragó Ágnes fizioterápiás asszisztens heti 30 órában a fizioterápiás betegeket látja el, heti 10 órában bőrgyógyászati asszisztensként dolgozik.

A Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók korábbi évekből felhalmozott adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról szóló 269/2010. (XII.3. ) Kormányrendelet értelmében intézetünk 2010. december 11-én 2.974.700 Ft. támogatást kapott, melyet a 2010. november 30-án fennállt szállítói tartozás csökkentésére fordíthattuk. Az adott napon az intézet szállítói tartozása 1.302.550 Ft. volt ( ebből lejárt határidejű tartozás: 0 Ft. ). A fel nem használt támogatási összeget ( 1.672.150 Ft. ) visszautaltuk az OEP részére.

#### **A járóbeteg szakellátás esetében számos törvény-, és rendeletmódosítás lépett életbe az év során**

2010.12.29-től hatályos volt a nemzeti erőforrás miniszter és a nemzetgazdasági miniszter együttes közleménye a fekvő- és járóbeteg szakellátás teljesítményegységeinek forintértékéről, mely szerint: „ Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. ( III.3.) Kormányrendelet alapján a nemzeti erőforrás miniszter és a nemzetgazdasági miniszter által megállapított országos alapidíjak – a 2011. januári kifizetésektől kezdődően az alábbiak: a járóbeteg szakellátás teljesítményegységének forintértéke 1,5 forint.”

2010.12.31-től hatályos a 2010. évi CLXXIII. törvény, mely a dokumentálással kapcsolatban hozott változást. A törvény 3. §. (9) bekezdése értelmében a járóbeteg szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató, a biztosított kérésére köteles – magyar nyelven, közérthetően megfogalmazott – elszámolási nyilatkozatban tájékoztatni a biztosított által igénybevett ellátásról, a szolgáltató által igényelhető legmagasabb finanszírozási összeg mértékéről.

A törvény 110. §-a rendelkezett arról, hogy a július 1-je Semmelweis-nap, amely az egészségügyi szolgáltatóknál foglalkoztatási jogviszonyban álló egészségügyi dolgozókra és egészségügyben dolgozókra kiterjedően munkaszüneti nap lett.

2011. március 31-én a Kormányportálon megjelent egy közlemény, mely szerint:

„A Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkársága az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 28. számú melléklete alapján tervezi a nemzeti erőforrás miniszter rendelkezésére álló járóbeteg-szakellátási keret egy korlátozott részének felosztását. Tekintettel a súlyos finanszírozási helyzetre, a fokozott többletterhelésre, a fekvőbeteg-szakellátás támogatása után az egészségpolitikai prioritások mentén – minél alacsonyabb szinten történő befejezett (definitív) kezelés, várólisták csökkentése – a járóbeteg-szakellátás területén is szükség van finanszírozási korrekcióra. A keret felosztásának szempontjai:

1. Az utóbbi 3 évben megemelkedett ellátási igényből származó teljesítmény volumen korlát (TVK) túllépés, valamint a pontszám-elosztás területi egyenlőtlenségei.
2. A képző diagnosztikai tevékenységekre jutó TVK túllépés mértéke.
3. A 2010. év folyamán a finanszírozási paramétereket befolyásoló tényezők (beruházás, felújítás) teljesítménycsökkenést eredményező hatása.

A miniszteri keret jelen felhívás által érintett részének felosztására normatív módon kerül sor, 6 hónapos időtartamra vonatkozóan. Az ezzel kapcsolatos számszerűsített igények benyújtására, az Egészségügyért Felelős Államtitkárság [eukab@nefmi.gov.hu](mailto:eukab@nefmi.gov.hu) email címére küldve, 2011. április 10-ig van lehetőség. (Egészségügyért Felelős Államtitkárság, [kormany.hu](http://kormany.hu)) ”

A Városi Egészségügyi Intézmény is jelezte a megemelkedett ellátási igényt és a szinte folyamatos TVK túllépést.

A 2010. évben elkezdett gondozóintézetek, és a járóbeteg szakellátás keretében működtetett gondozói szakrendelések ( Gyomaendrőd esetében a tüdőgondozás ) átalakításának egyik eleme a 139/2011. ( VII.21 ) Kormányrendelet, mely szerint 2011. október 1. napjától az egészségügyi intézmények a gondozói tevékenységük ( a jövőben – lehet 2011. október 1-től – várható, hogy nem csak a tüdőgyógyászat, bőrgyógyászat, neurológia, pszichiátria területére is kiterjesztik a gondozást ) után teljesítménydíjazásban részesülnek.



Például a tüdőgondozás havi 269.600 Ft-os fix díjazása megszűnik. Ez a 2012-es költségvetést érinti negatívan. ( 3.235.200 Ft. kiesést jelent ), emiatt is fontos lenne a „plusz TVK” amit a jelenlegi túlteljesítéssel érhetünk el, kaphatunk meg.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Főigazgatójának, 2011. augusztus 11-én kelt levelében tájékoztatta intézetünket, hogy Dr. Réthelyi Miklós Nemzeti Erőforrás miniszter, Dr. Matolcsy György Nemzetgazdasági miniszter egyetértésével az egészségügyi ellátások Egészségbiztosítás Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. ( III.3. ) Kormányrendelet 28. számú mellékletében foglalt miniszteri tartalékkeret részleges felhasználásáról döntött az egészségügyi szolgáltatók járóbeteg ellátásra vonatkozó TVK keretének megemelése céljából, mely döntés értelmében intézetünk a 2011. finanszírozási évre 1.170.579 pont többletben részesült, mely többlet a 2011. július havi TVK kerethez került egy összegben hozzáadásra. Tájékoztatásuk szerint, amennyiben a szolgáltató július hónapban nem tudja kihasználni a többlettel növelt TVK keretet, akkor a fel nem használt TVK korlát maradványként, a finanszírozási év további hónapjaira göngyölítésre kerül.

### **Védőnői szolgálat, iskola- és ifjúság egészségügyi ellátás**

A védőnők az egészségügyi alapellátás részeként önállóan végzik hivatásukat, a hatályos jogszabályok és a szakmai protokollok iránymutatásainak megfelelően.

A védőnői szolgáltatás kiterjed az egyénre, a családra és a közösségre egyaránt.

#### Feladatai:

- a nővédelem,
- a várandós anyák gondozása,
- a gyermekágyas anyák gondozása,
- 0-6 éves korú gyermekek gondozása,
- a tanköteles gyermekek gondozása,
- családgondozás.

Az iskola- és ifjúság egészségügyi ellátás keretében a védőnő feladata:

- alapszűrések,
- a gyermekek testi, szellemi fejlődésük, valamint személyi higiéne ellenőrzése,
- elsősegélynyújtás,
- az orvosi vizsgálatok előkészítése,
- a védőoltásokkal kapcsolatos szervezési, előkészítési feladatok,
- a krónikus betegek, magatartási zavarokkal küzdők életvitelének segítése,
- részvétel az egészségtan oktatásban,
- az iskola higiéne ellenőrzésében való részvétel,
- kapcsolattartás a szülőkkel,
- pályaválasztás segítése.

Az iskola- és ifjúság egészségügyi munka Dr. Fekécs Tünde, Dr. Katona Piroska és Dr. Varga Géza iskolaorvosok munkájával válik egésszé.

A védőnők a munkájukat a helyi gyermek- és házi orvosokkal együttműködésben végzik. Szakmai felügyeletüket a Békés Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve Orosháza-, Szarvasi Kistérségi Népegészségügyi Intézet illetékes szakfelügyelő védőnője látja el. A jelzőrendszer részeként a Térségi Humánsegítő Szolgálattal, és a Gyomaendrőd Város Gyámhivatalával állandó kapcsolatban állnak, szükség esetén jelzéssel élnek egymás felé.

( A statisztikai adatok 2011. I. félévére vonatkoznak )

Az I. számú területi védőnői körzetben Kocsis Andrea szülési szabadság miatti helyettesítését Láncki Tímea védőnő látja el. A körzet helyettesítését az új kolléganőnk ( 2011. augusztus 1-től munkába álló ) Fodor Csilla védőnő veszi át, a működési engedély módosítását követően, melynek ügyintézése folyamatban van.

A körzet adatai:

- Gondozott családok száma: 130
- Várandós anyák száma: 6 fő (ebből veszélyeztetett 1 fő)
- 0-6 éves korú gyermekek száma: 145 fő (ebből veszélyeztetett 26 fő)
- Óvodába beíratott gyermekek száma: 87 fő

A családgondozás színterén végzett munka statisztikai adatai az alábbiak szerint alakultak:

- Az összes családlátogatások száma: 142 alkalom
- Az összes szaklátogatások száma: 255

A védőnői tanácsadásokat az alábbiak szerint végezte:

- Önálló védőnői fogadóóra (nők, várandós anyák számára tartott tanácsadás):  
összes megjelenés száma: 60 fő
- Csecsemő, gyermek és ifjúsági tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 91 fő
- Orvossal tartott (Dr. Fekécs Tünde) csecsemő- és kisgyermek tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 78 fő

A II. számú területi védőnői körzet Kele Györgyné nyugállományba vonulása óta betöltetlen körzetként, szintén helyettesítéssel ellátott. A helyettesítési feladatokat Futaki Adrienn védőnő végzi, aki 2010. november 08-tól teljes munkaidőben, közalkalmazotti jogviszonyban dolgozik intézetünknel.

A körzet adatai:

- Gondozott családok száma: 104
- Várandós anyák száma: 8 fő (ebből veszélyeztetett 5 fő)
- 0-6 éves korú gyermekek száma: 107 fő (ebből veszélyeztetett 15 fő)
- Óvodába beíratott gyermekek száma: 64 fő

A családgondozás színterén végzett munka statisztikai adatai az alábbiak szerint alakultak:

- Az összes családlátogatások száma: 122 alkalom
- Az összes szaklátogatások száma: 170

A védőnői tanácsadásokat az alábbiak szerint végezte:

- Önálló védőnői fogadóóra (nők, várandós anyák számára tartott tanácsadás):  
összes megjelenés száma: 42 fő
- Csecsemő, gyermek és ifjúsági tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 103 fő
- Orvossal tartott (Dr. Fekécs Tünde) csecsemő- és kisgyermek tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 85 fő

A III. számú területi védőnői körzet feladatait Lánczi Tímea védőnő végzi.

A terület adatai:

- Gondozott családok száma: 121
- Várandós anyák száma: 8 fő (ebből veszélyeztetett 4 fő)
- 0-6 éves korú gyermekek száma: 134 fő (ebből veszélyeztetett 32 fő)
- Óvodába beíratott gyermekek száma: 104 fő

A családgondozás színterén végzett munka statisztikai adatai, az alábbiak szerint alakultak:

- Az összes családlátogatások száma: 205 alkalom
- Az összes szaklátogatások száma: 277

A védőnői tanácsadásokat az alábbiak szerint végezte:

- Önálló védőnői fogadóóra (nők, várandós anyák számára tartott tanácsadás):  
összes megjelenés száma: 74 fő
- Csecsemő, gyermek és ifjúsági tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 98 fő
- Orvossal tartott (Dr. Fekécs Tünde) csecsemő- és kisgyermek tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 57 fő

Jelenleg Fodor Csilla pályakezdő védőnők mentora.

A IV. számú területi védőnői körzetet Pappné Szarka Emília látja el.

A körzet adatai:

- Gondozott családok száma: 161
- Várandós anyák száma: 7 fő (ebből veszélyeztetett 3 fő)
- 0-6 éves korú gyermekek száma: 202 fő (ebből veszélyeztetett 32 fő)
- Óvodába beíratott gyermekek száma: 107 fő

A családgondozás színterén végzett munka statisztikai adatai az alábbiak szerint alakultak:

- Az összes családlátogatások száma: 398 alkalom
- Az összes szaklátogatások száma: 406

A védőnői tanácsadásokat az alábbiak szerint végezte:

- Önálló védőnői fogadóóra (nők, várandós anyák számára tartott tanácsadás):  
összes megjelenés száma: 49 fő
- Csecsemő, gyermek és ifjúsági tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 160 fő
- Orvossal tartott (Dr. Varga Géza) csecsemő- és kisgyermek tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 99 fő

Körzetéhez tartozó külterületek: Nagylapos, Kocsorhegy, Öregszőlőben a III. kerület, Polyákhalmi-, Kör-, Bacsalaposi utcák, valamint Bónom és egyéb zugok ahol téliesített nyaralókban élnek családok.

A V. számú területi védőnői körzet feladatait Samu Istvánné látja el, aki 2011. augusztus 15-ig szülési szabadságon volt. Helyettesítését Pappné Szarka Emília végezte.

- Gondozott családok száma: 108
- Várandós anyák száma: 9 fő (ebből veszélyeztetett 4 fő)
- 0-6 éves korú gyermekek száma: 126 fő (ebből veszélyeztetett 45 fő)
- Óvodába beíratott gyermekek száma: 92 fő

A családgondozás színterén végzett munka statisztikai adatai az alábbiak szerint alakultak:

- Az összes családlátogatások száma: 211 alkalom
- Az összes szaklátogatások száma: 253

A védőnői tanácsadásokat az alábbiak szerint végezte:

- Önálló védőnői fogadóóra (nők, várandós anyák számára tartott tanácsadás):  
összes megjelenés száma: 67 fő
- Csecsemő, gyermek és ifjúsági tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 110 fő
- Orvossal tartott (Dr. Varga Géza) csecsemő- és kisgyermek tanácsadás:  
összes megjelenések száma: 87 fő

2011. első félévében gondozott összlétszámok:

Várandós	: 21 fő	Külterületen lakik: 8 Fő
Csecsemő:	: 24 fő	Külterületen lakik: 7 Fő
Kisgyermekek:	47 fő	Külterületen lakik: 13 Fő
Óvodáskorú	: 69 fő	Külterületen lakik: 18 Fő

Az előző körzethez hasonlóan ebben is magas a külterületen élők száma, az itt élő gondozottak aránya átlagosan eléri a 30%-ot.

A körzetben egyre több a szociálisan veszélyeztetett. Sok a külterületen nyilvántartott gondozott. A várandósok között is megszorodott azok száma, akiknek alacsonyabb az iskolai végzettsége.

Ez a körzet eltér a többitől, mert úgynevezett „vegyes körzetnek” alakították ki, mely tartalmaz területi védőnői és iskola védőnői feladatokat is.

Ide tartozik a Szent Gellért Katolikus Általános Iskola 201 fővel, valamint a Rózsahegyi Kálmán Általános Iskola Speciális Tagozata 19 fővel. Az oktatási intézménybe nem járó 7-18 évesek száma: 2 fő

Az I. számú iskolavédőnői körzet 2010. szeptemberében megüresedett. Előbb Kádár Magdolna és Kele Györgyné, majd 2010. november 8. napjával Futaki Adrienn védőnő látja el a feladatokat. A 2010/2011-es tanévben a Kner Imre Gimnáziumban 321 fő, a Kis Bálint Általános Iskolában 516 fő került ellátásra.

A szűréseket a Fürst Sándor út 3. szám alatt található védőnői tanácsadóban végzi. A védőnői fogadóóra: heti 2 óra. Az iskola-egészségügyi munkát Dr. Fekécs Tünde és Dr. Katona Piroska gyermekorvosokkal látja el.

Az iskolai szűrések a következő képen alakultak:

- Kner Imre Gimnáziumban 175 fő
- Kis Bálint Általános Iskolában 252 fő

Védőoltások beadása 216 alkalommal történt.

A gyermekorvosok az iskolai vizsgálatokról 115 főt utaltak tovább főként ortopédiai, illetve szemészeti okok miatt. Tanulmányokat folytató diák ügyében az év folyamán 2 alkalommal adtunk jellemzést, szakvéleményt a Térségi Humánsegítő Szolgálatnak, valamint 1 alkalommal Gyomaendrőd Város Gyámhivatalának.

Az II. számú iskola védőnői körzetben Kádár Magdolna dolgozik.

A körzetéhez tartozó iskolák:

- Békés Megyei Tisza Kálmán Közoktatási Intézmény ( volt Bethlen Gábor Szakképző Iskola) 516 fő
- Rózsahegyi Kálmán Kistérségi Általános Iskola 403 fő

Gyomaendrőd Fő út 2. szám alatt, a védőnői szolgálat épületében végzik a szűréseket. A szakképző iskola esetében, az oktatási intézményben ( Hősök út 40. ) működő orvosi szoba ad helyet a vizsgálatoknak. Az általános iskolában Dr. Varga Gézával, a szakképző iskolában Dr. Katona Piroskával látja el az orvosi feladatokat.

A tanulók fejtetvesség-szűrése negyedévente, ill. szükség szerint történik. Az általános iskolában minden hónapban volt szűrés. Fertőzöttség esetén a szülő írásos értesítést kap, mely alapján köteles gyermekét kezelni. Amennyiben háromszori értesítés ellenére sem szűnik meg a probléma, az igazgató jelenlétében, személyes elbeszélgetést tartunk a szülővel, a kezelés módjáról és arról, hogy a kezelés hiánya milyen következménnyel járhat. Az első félévben erre 2 alkalommal volt példa.

Az iskolában 187 szűrővizsgálat történt. A megvizsgáltakból 64 tanulót küldtek tovább szakorvosi vizsgálatra, 84 % - ban ortopédiai elváltozás miatt, 10 %-ban szemészeti eltérés miatt, és további 5-6 %- ban belgyógyászati okok miatt. A megvizsgáltak közül 17 tanuló került a „veszélyeztetettek” közé. A veszélyeztetettség hátterében leginkább légúti megbetegedések , valamint endokrinológiai problémák álltak.

A szakképző iskolában 22 alkalommal történt iskola-egészségügyi vizsgálat. 326 főt vizsgáltak meg, és ebből 68 tanulót irányítottunk szakorvoshoz.

A középiskolások tekintetében félévente átlagosan egy fejtetvesség fertőzés van.

A felsőbb éveseknél már komolyabb problémák jelennek meg, mint például a kábítószer-fogyasztás. Ebben a félévben két tanuló járt a védőnői fogadóórán, mely során beszélgetés történt a drogfogyasztásról. Javaslatként fogalmazódott meg, hogy vegyenek részt a drogambulanciái foglalkozásokon. Eredményesen vizsgáztak a tanév végén. A fogadóórák alkalmával többször problémaként merült fel a fiatalok párkapcsolati gondja, családon belüli konfliktusa.

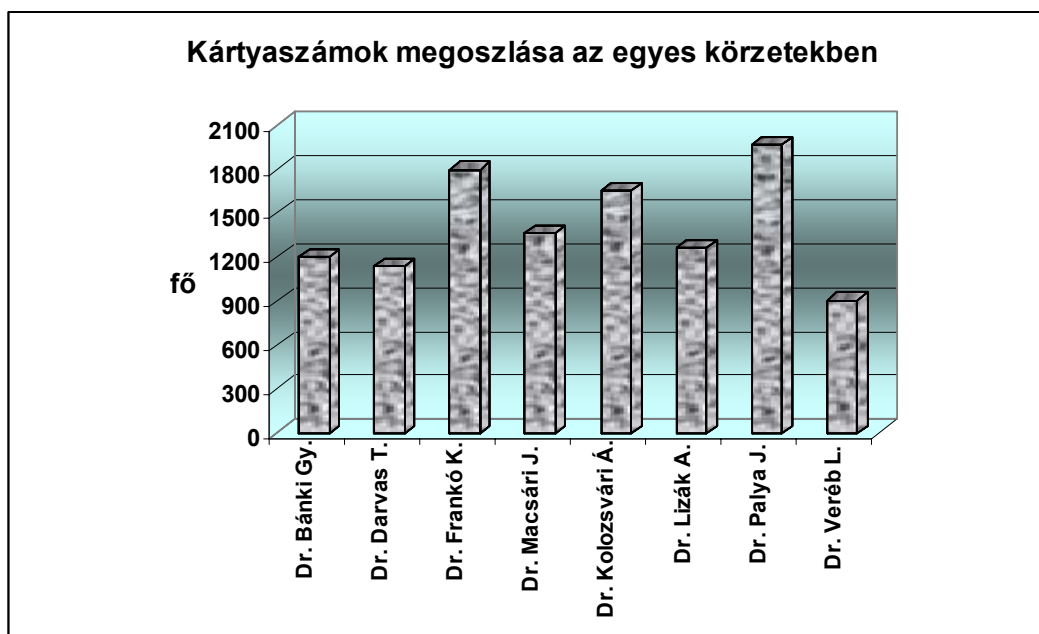
## **Háziorvosi szolgálat**

A gyógyító-megelőző alapellátás keretében a háziorvos feladatkörébe tartozik különösen az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás és szűrés, a beteg vizsgálata, gyógykezelése, egészségi állapotának ellenőrzése, orvosi rehabilitációja, illetve szükség esetén szakorvosi vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti vizsgálatra, gyógykezelésre való utalása.

Gyomaendrőd város közigazgatási területén nyolc felnőtt háziorvosi körzet került kialakításra, melyből hét praxis vállalkozás keretében működik.

A háziorvos kollégáktól írásban kértünk tájékoztatást, a körzetükben finanszírozott, 2011. augusztus 31-i állapotnak megfelelő kártyaszámokról:

• Dr. Bánki Gyula	kártyaszám:	1200 fő
• Dr. Darvas Tamás		1137
• Dr. Frankó Károly		1795
• Dr. Macsári Judit		1365
• Dr. Kolozsvári Árpád		1650
• Dr. Lizák Anna		1267
• Dr. Palya József		1963
• Dr. Veréb Lajos		907



A kártyaszámok csökkenése 2010. hasonló időszakához viszonyítva 1 %.

A gyermekorvosi ellátás keretében ellátandó feladatok:

- a csecsemők és gyermekek gyógyító-megelőző alapellátása, beleértve a tanácsadást is,
- az újszülöttek, a veszélyeztetett csecsemők és gyermekek szükség szerinti preventív látogatása,
- a gyermekintézményekbe történő felvétel előtti orvosi vizsgálat,



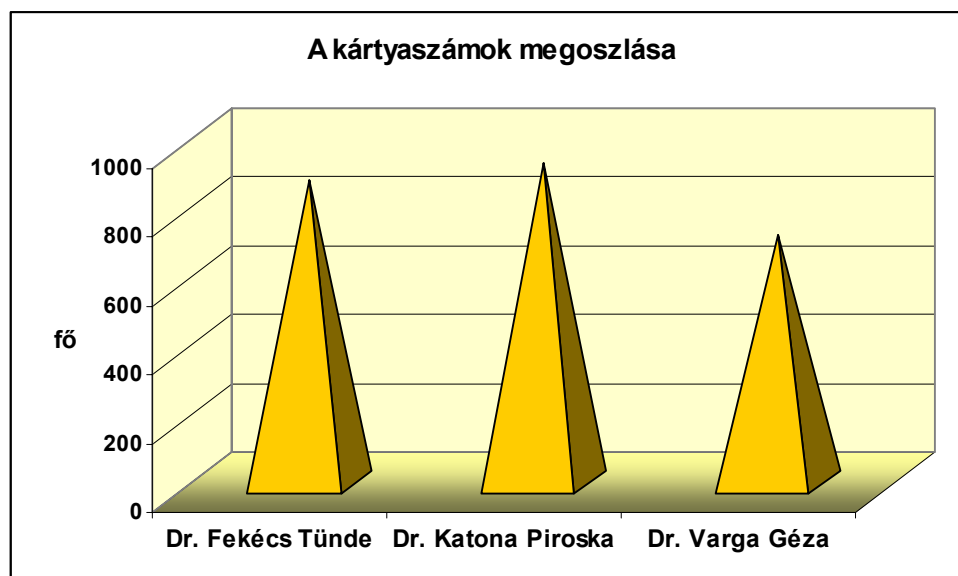
- a gyermekekről ötéves életkorában a külön jogszabály szerinti „fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére” megnevezésű orvosi adatlap kiállítása.

Városunkban tevékenykedő gyermekorvosok:

• Dr. Fekécs Tünde	881
• Dr. Katona Piroska	926
• Dr. Varga Géza	721

A megadott létszámadatok mintegy 1,4 %-os csökkenést mutatnak az előző év hasonló időszakához képest.

A városban vállalkozóként tevékenykedő gyermekorvosok biztosítják az iskola-egészségügyi ellátást is.



A háziorvosi- és a házi gyermekorvosi praxis adatait összevetve látható, hogy 635 fő nincs bejelentkezve egyik helyi háziorvoshoz-, illetve gyermekorvoshoz sem. Ennek fő oka az lehet, hogy gyomaendrődi lakosként más települési körzethez tartozik

## Fogorvosi ellátás

A fogorvosi alapellátás keretében a fogorvos feladatai:

- a fog- és szájbetegség alapellátás körébe tartozó vizsgálata, kezelése és gondozása,
- a fogászati szűrővizsgálatok végzése,
- a góckutatás,
- a terhesek fogászati gondozása, és
- a sürgősségi ellátás.

Városunkban jelenleg – OEP finanszírozás keretében – vállalkozó fogorvosként működnek:

• Dr. Békés Annamária	3648
• Dr. Hák Mária	3588
• Dr. Török Anna	3648
• Dr. Valach Béla	3622

Magánorvosi praxist 1 fogorvos működtet.

A fogorvosi körzetek összlétszáma sem egyezik meg a város lakosságszámával.

Intézetünk 2010. július 1-től gondoskodik a 6. számú háziorvosi körzet működtetéséről. 2010. júliustól, 2010. szeptember végéig Dr. Palya József és Dr. Bánki Gyula, 2010. október 1-től Dr. Macsári Judit kollégánk látja el helyettesítéssel az orvosi feladatokat.

Az egy éven túli helyettesítéssel ellátott praxis esetében a finanszírozás kevesebb, mint az állandó orvossal működtetett szolgálatnál. A Tisztelt Képviselő Testület hozzájárult ahhoz, hogy Dr. Macsári Judit – aki 2011. májusában háziorvosi szakvizsgát tett – Gyomaendrőd város 6-os számú felnőtt háziorvosi körzetében működtetési jogot kérjen azzal a feltétellel, hogy a működtetési jog addig illeti meg, amíg ebben a körzetben végzi háziorvosi tevékenységét. Miután a háziorvosi feladatokat a továbbiakban állandó orvossal látjuk el, 2011. július 1. napjától megkértük az Országos Egészségbiztosítási Pénztárat, hogy a finanszírozási szerződést ez alapján módosítsa.

Nyilatkozata alapján Dr. Macsári Judit kollégánk továbbra is közalkalmazotti státuszban kívánja ellátni a feladatát, ezért az eddigi megbízási szerződéssel foglalkoztatott Kis Edit ápolónőt, 2011. július 1-től felvettük közalkalmazotti státuszba.

A finanszírozási szerződés módosításával a háziorvosi szolgálat 2011. augusztus hónaptól további 183.300 Ft. kiegészítő díjra jogosult. Ez 2011. évben 916.500 Ft. bevételt jelent.

A háziorvosi szolgálat finanszírozásában is történtek módosítások:

A nemzeti erőforrás miniszter 11/2011. ( III.30. ) NEFMI rendelete a háziorvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről és az orvosok gyógyszerrendelése értékelésének egyes szabályairól szóló rendelet értelmében indikátor pontrendszer került bevezetésre 2011. április 1. napjával. A rendelet 1. és 2. melléklete alapján az OEP indikátor elszámolást készít a pontszámok alapján, mely teljesítmény után járó díjazást negyedévente utalja az adott havi finanszírozás keretében.

A tervezet szerint 2011. októberétől életbe lép, a háziorvosi szolgálat új eszköz- és ingatlantámogatási rendszere. A szolgálatok eszköztámogatásának alternatívája eredetileg az amortizáció beépítése lett volna a finanszírozásba, erre azonban az egészségügyi kormányzat nem tudott forrást biztosítani. Október elsejétől kezdik meg annak a másfél milliárd forintnak a kiosztását, amely három év alatt, ötvenezer forintos részletekben jut el a háziorvosokhoz. A támogatás igénybevétele esetén az eszköznek legalább öt évig a szolgáltató tulajdonában kell maradnia, a kettős finanszírozás tilalma miatt azonban csak olyan eszközre kérhető az OEP-től támogatás, amelynek beszerzését korábban nem támogatták valamely uniós forrásból.

### **2.3. A szakrendelések teljesítmény vizsgálata**

A teljesítményelemzést az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által visszaigazolt adatokból készítettük el két év hasonló időszakában ( 2010. január-augusztus illetve 2011. január-augusztusi teljesítmények alapján ).

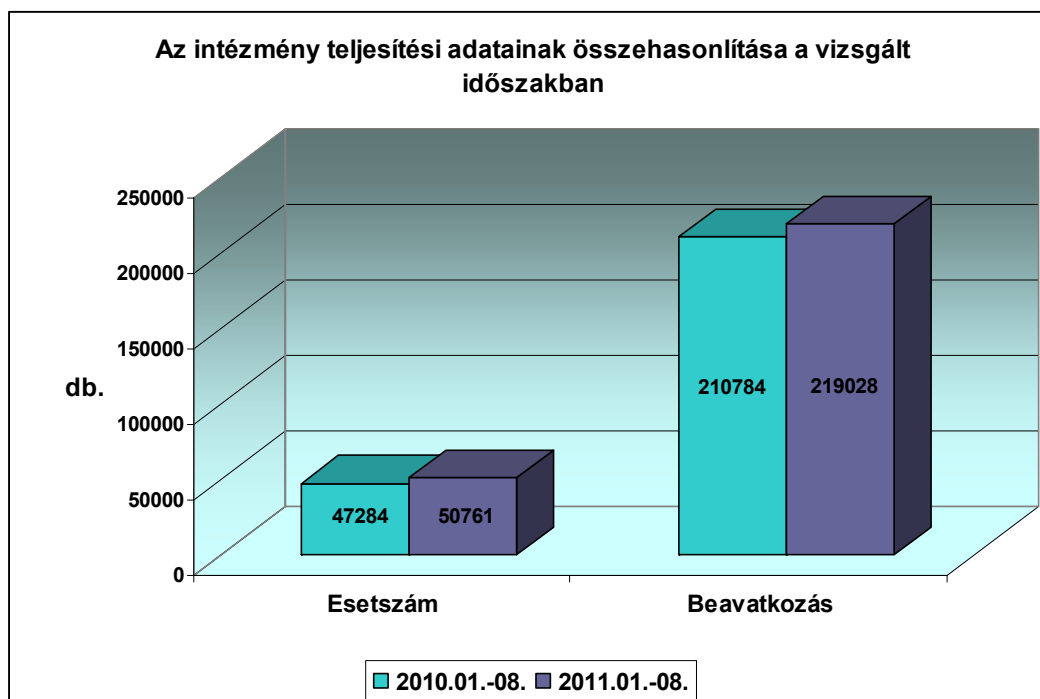
( A visszamenőleges jelentések miatt az adott időszakra vonatkozó tényleges adatok az elemzésben foglaltaktól kismértékben eltérhetnek, de ez a szakmai átlaghoz való viszonyulást és a jellemző tendenciákat nem befolyásolja. )

Az elemzés tartalmazza az adott szakrendelés szerződésben lekötött kapacitását, a havi teljesítményjelentések alapján finanszírozott esetszámot, a beavatkozások számát, az elfogadott pontot, valamint a hatályos finanszírozási szabályok alapján az OEP által kifizetett összeget.

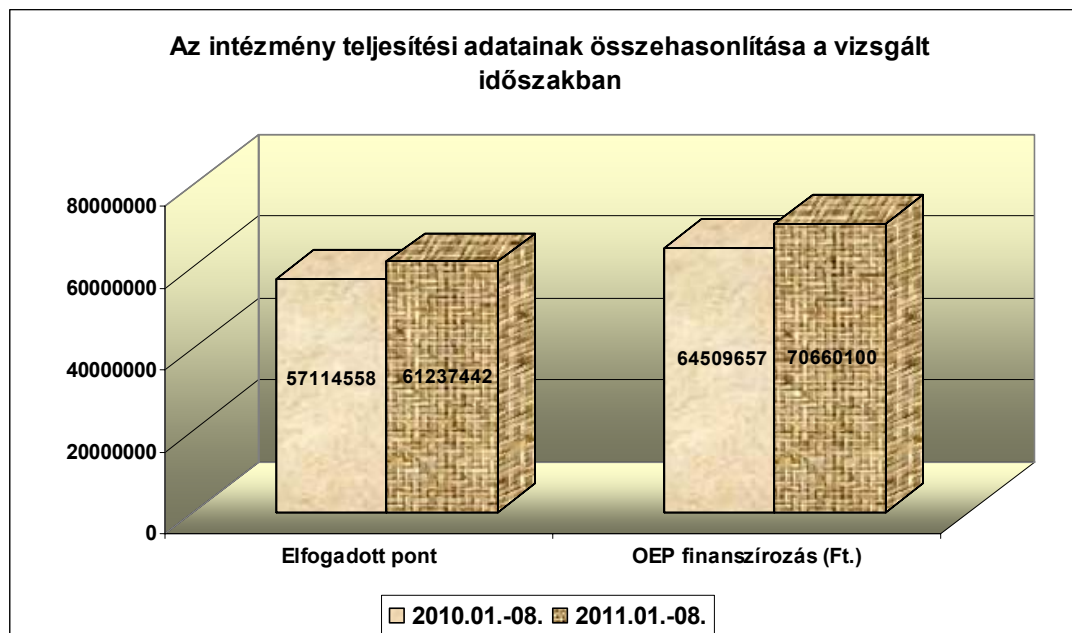
### Intézményi összesített adatok

A tárgyidőszakban (2011.01.-08.) a járóbeteg szakellátás keretében heti 291 szakorvosi órával, és heti 80 nem szakorvosi órával 50.761 esetet láttunk el, a beavatkozások száma 219.028 volt. Az esetszámok tekintetében a bázisidőszakhoz ( 2010.01.-08. ) viszonyítva mintegy 7 %-os növekedést értünk el, ami az elvégzett beavatkozások számát 4 %-kal növelte.

A következő grafikonon két mutató ( esetszám, beavatkozás ) alapján szemléltetjük a teljesítést:



Az OEP által visszaigazolt teljesítmény díjak a többi mutató tendenciáját követve 9 %-os emelkedést jelez a bázisidőszakhoz képest.



### A szakrendelések teljesítmény adatai

#### Belgyógyászat

A belgyógyászati szakrendelésen óraszámváltozás következett be. A kapacitás átcsoportosítás során 40 óráról 38 órára csökkent a heti rendelési idő, dr. Szabó Mariann belgyógyász szakorvosunk a hét minden napján fogadja a pácienseket.

A bázis időszakban ( 2010. évben ) 40 óra volt a vetítési alap, ezzel szemben a tárgyidőszakban ( 2011. évben ) heti 38 óra rendelési idővel számolhatunk.

Az óraszám változása ( - 5 % ) nem vonta magával az esetszámok csökkenését, mivel a szakrendelés teljesítménye az esetszámok tekintetében 6 %-os növekedést mutat a bázisidőszakhoz képest.

A kifizetésre kerülő teljesítménydíjak a bázis év szintjén maradtak, változás nem történt ( 100 % ). Megállapítható, hogy 5 %-os óraszám csökkenés mellett, az összteljesítmény nem változott.

A járóbeteg-intézetek betegforgalmának szakmánkénti összesített adataival ( országos átlag ) összehasonlítva:

A vizsgált időszak belgyógyászati óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

32 hét x heti 38 óra= 1.216 óra

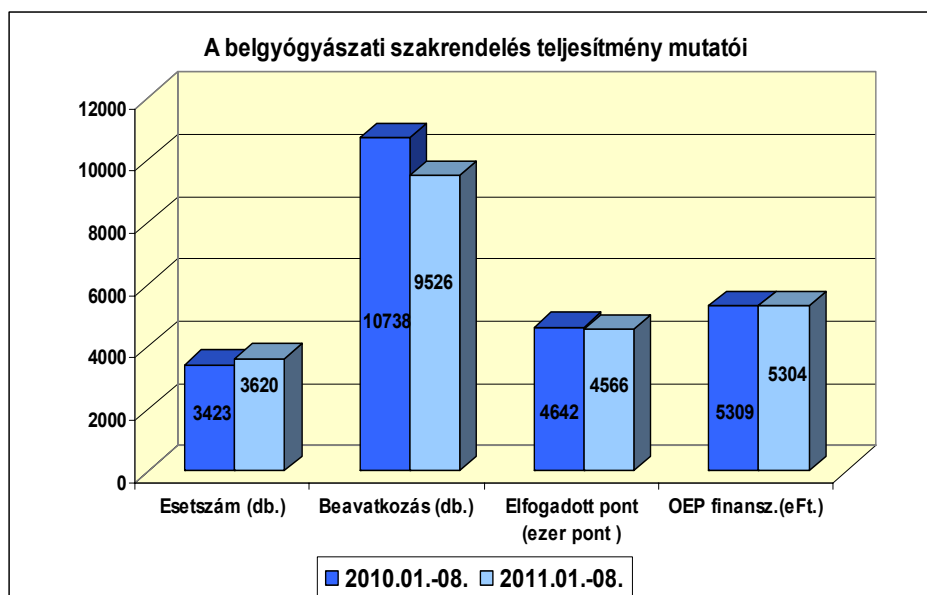
Egy órára jutó esetszám:  $3.620/1.216 = 2,98$  eset/óra

Országos átlag: 2,59 eset/óra

Egy órára jutó pont  $4.565.961/1216$  óra= 3.755 pont/óra

Országos átlag: 2.706 pont/óra

A szakrendelés egy órára jutó esetszáma 15 %-kal lépi túl az országos átlagot.



## Sebészeti

Sebészeti szakrendelésünkön heti 25 órában, három szakorvos látja el a pácienseket. Hétfőnként Dr. Fabó János, keddenként Dr. Bayer Hedvig, szerdán-, és pénteken Dr. Bahl Attila sebész kollégák rendelnek. A személyi változásoknak köszönhetően 21 %-kal nőtt az esetszám, és 29 %-kal emelkedett a beavatkozások száma, mindamellett a szakrendelésre vonatkozó összteljesítmény 12 %-kal emelkedett.

A vizsgált időszak sebészeti óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

32 hét x heti 25 óra= 800 óra

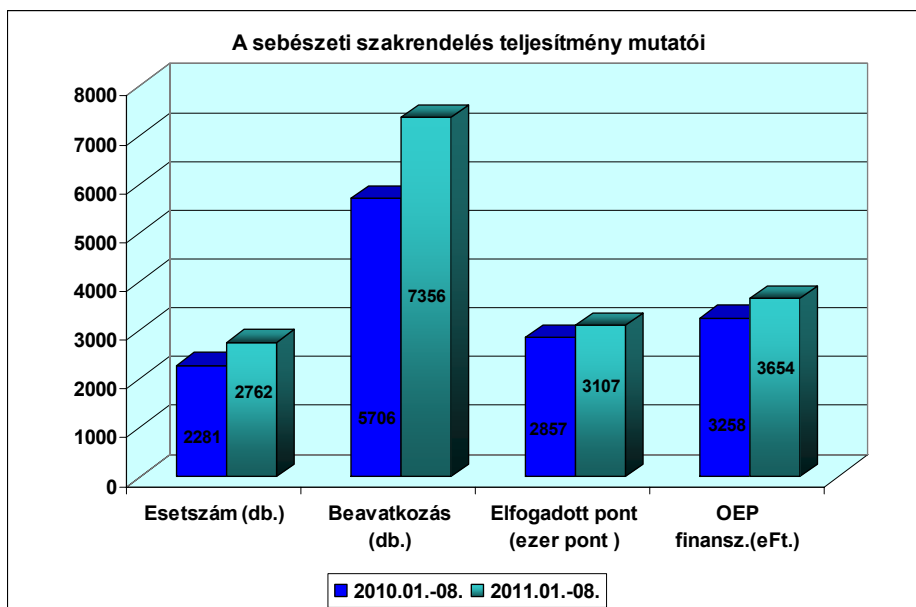
Egy órára jutó esetszám:  $2762/800 = 3,45$  eset/óra

Országos átlag: 3,93 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $3.107.034/800 \text{ óra} = 3.884 \text{ pont/óra}$

Országos átlag: 4.731 pont/óra

A szakrendelés teljesítmény mutatói némileg elmaradnak az országos átlagtól.



### Nőgyógyászat, nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika

A nőgyógyászati szakrendelésen a kapacitás optimális kihasználása érdekében 11 %-os óraszámcsökkentést hajtottunk végre, ennek ellenére – a kiváló szakmai munkának köszönhetően – 10 %-kal nőttek az esetszámok, 12 %-kal emelkedtek a beavatkozások és 16 %-kal nőttek az OEP által visszaigazolt pontok. Ez összességében 14 %-os teljesítménynövekedést jelentett a bázisidőszakhoz képest.

A vizsgált időszak nőgyógyászati óraszám: 8 hónap x 4 hét = 32 hét

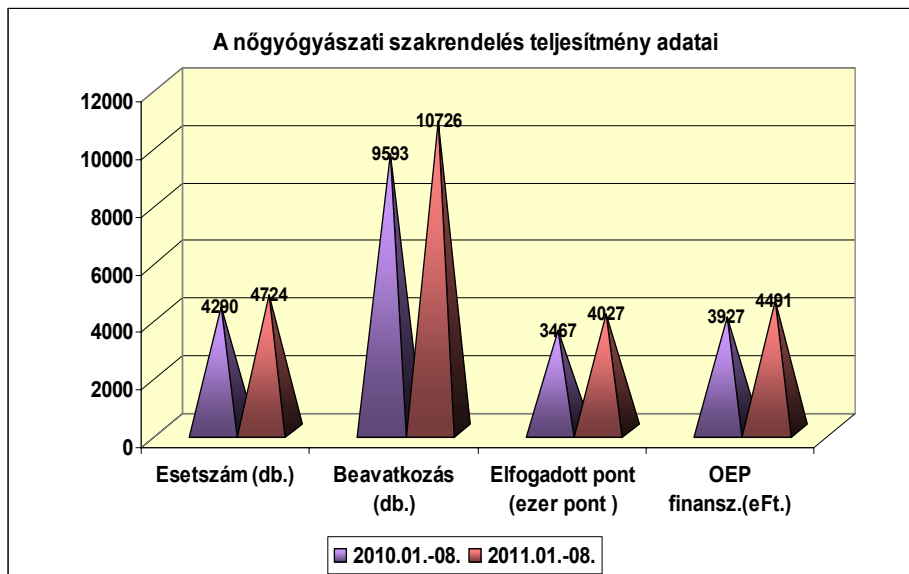
32 hét x heti 36 óra = 1.152 óra

Egy órára jutó esetszám:  $4.724/1.152 = 4,1 \text{ eset/óra}$

Országos átlag: 4,26 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $4.026.883/1.152 \text{ óra} = 3.495 \text{ pont/óra}$

Országos átlag: 4.364 pont/óra



### Fül-orr-gégyógyászat

A fül-orr-gége szakrendelés 2010. évben heti 25 óra, 2011. évben heti 20 óra rendelési idővel tevékenykedett. A 20 %-os csökkenés ellenére az esetszámok 9 %-kal nőttek, míg a teljesítménydíj mutató: 108 %.

A vizsgált időszak fül-orr-gége óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

32 hét x heti 20 óra= 640 óra

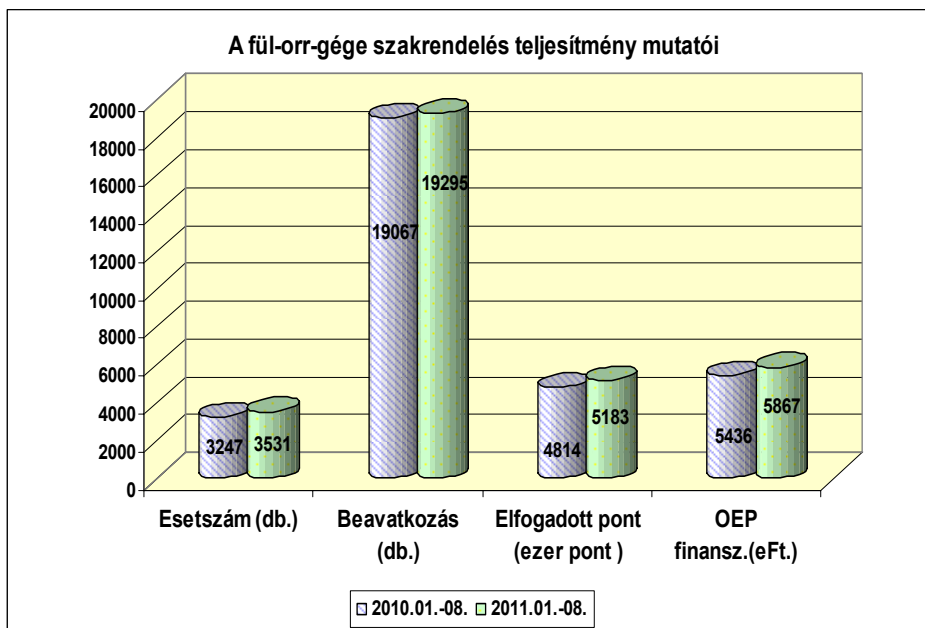
Egy órára jutó esetszám:  $3.531/640 = 5,52$  eset/óra

Országos átlag: 4,26 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $5.182.644/640 \text{ óra} = 8.097$  pont/óra

Országos átlag: 4.364 pont/óra





### Szemészet

A szakrendelésen Dr. Csillagh Sándor látja el az orvosi tevékenységet.

A kapacitás átcsoportosítás következtében a heti rendelési idő 30 órától 22 órára változott, ami 27 %-os óraszám csökkenést jelent.

Az optimális rendelési idő kihasználását mutatja az a tény, hogy a szakrendelés teljesítménye mintegy 2 %-kal növekedett a tárgyidőszakban.

A vizsgált időszak szemészeti órászáma: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

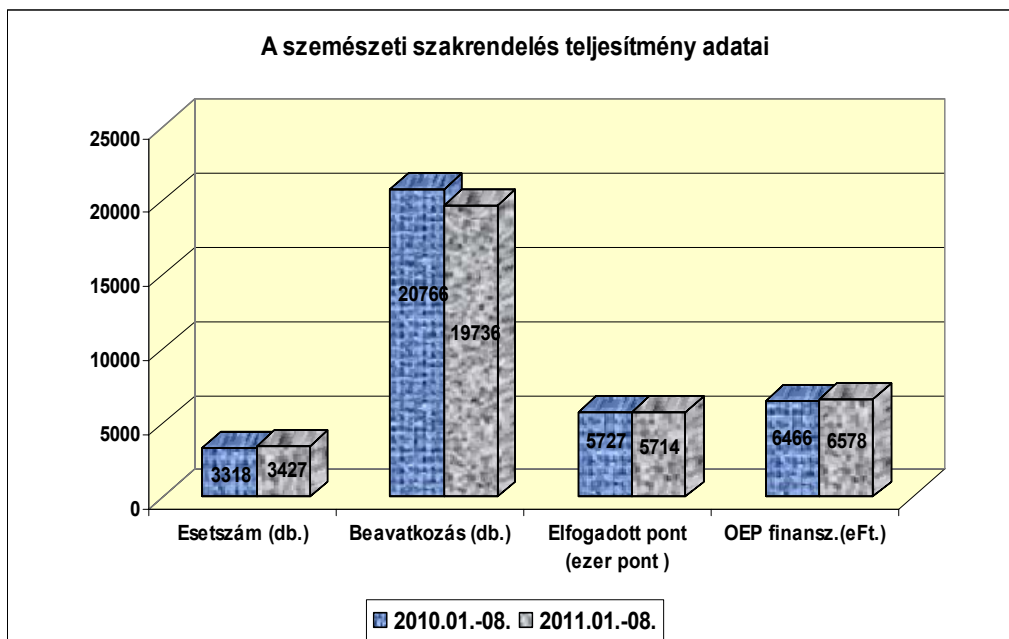
32 hét x heti 22 óra= 704 óra

Egy órára jutó esetszám:  $3.427/704 = 4,87$  eset/óra

Országos átlag: 3,35 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $5.714.288/704 \text{ óra} = 8.117$  pont/óra

Országos átlag: 4.947 pont/óra



### **Bőrgyógyászat**

Dr. Miskolc Zsuzsanna megbízási szerződés keretében látja el a szakrendelés feladatait. A heti óraszám állandósága mellett a bőrgyógyászat esetszámai 26 %-kal emelkedtek, ami közel azonos teljesítménynövekedést eredményezett.

A vizsgált időszak bőrgyógyászati órászáma: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

32 hét x heti 10 óra= 320 óra

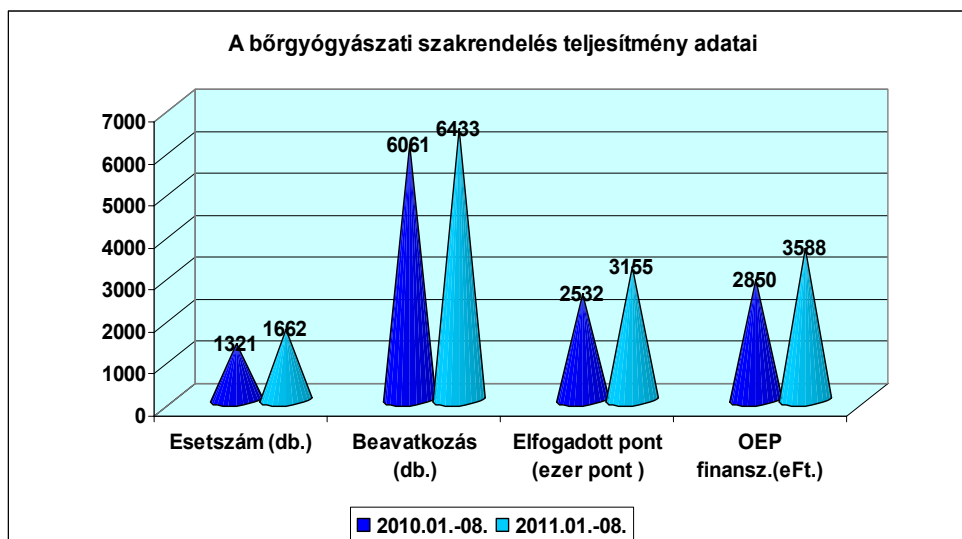
Egy órára jutó esetszám:  $1.662/320 = 5,19$  eset/óra

Országos átlag: 4,68 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $3.154.998 / 320 \text{ óra} = 9.859$  pont/óra

Országos átlag: 5.792 pont/óra

Az országos átlaghoz viszonyítva a teljesítmény magas, viszont ezt nem kívánjuk korlátozni, mert így is – az országos átlaghoz hasonlítva ugyan rövidebb, de – a páciensek és a kollégák jelzése szerint hosszú a várakozási idő.



## Neurológia

A szakrendelés heti óraszám 5-ről 20-ra változott. A kifizetésre kerülő összteljesítmény 47 %-kal nőtt az előző év hasonló időszakához képest.

A vizsgált időszak neurológiai óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

32 hét x heti 20 óra= 640 óra

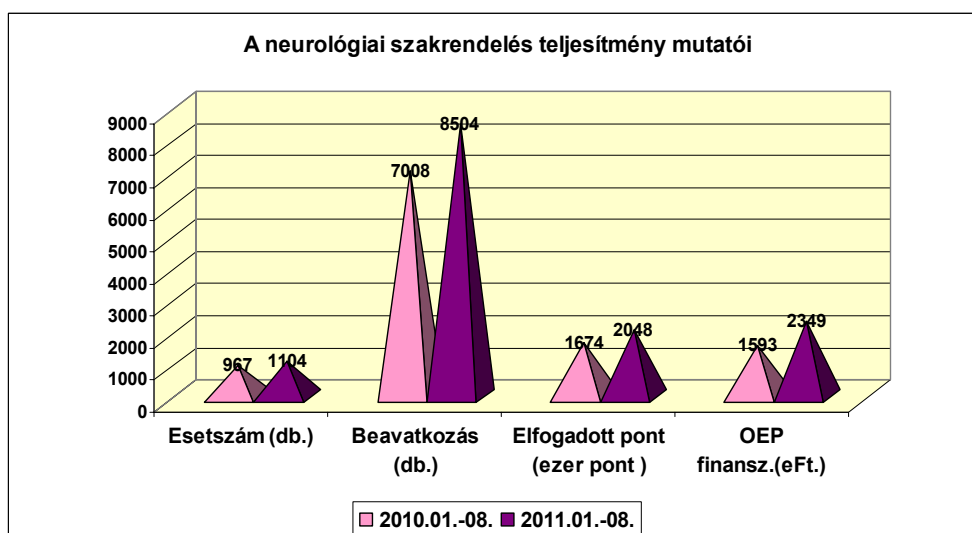
Egy órára jutó esetszám:  $1.104/640 = 1,73$  eset/óra

Országos átlag: 2,28 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $2.048.194 /640$  óra= 3.200 pont/óra

Országos átlag: 4.197 pont/óra

A neurológus vezetői feladatok is ellát. A sürgős problémák kezelése időnként szükséges a rendelési időben is, bármennyire igyekszik elválasztani a két feladatot.



A gondozói szabálykönyv – még nem jelent meg hivatalosan – szerint ezen szakellátásban némileg javulhat a finanszírozás az új ( 98600 ) neurológiai homogén gondozói kóddal. Az eddigi átlagos pontérték: 1132, az új „gyűjtő-kód” pontértéke: 1863.

## Ortopédia

Az ortopédiai szakrendelés heti óraszám 6-ról 8 órára változott a vizsgált időszakban. Ez a teljesítményekre a következő hatással volt: 16 %-kal emelkedett az esetszám, nem változott a beavatkozások száma, 6 %-kal nőtt az OEP által elfogadott pont, ami összességében 7 %-os teljesítménynövekedést jelent.

A vizsgált időszak ortopédiai óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

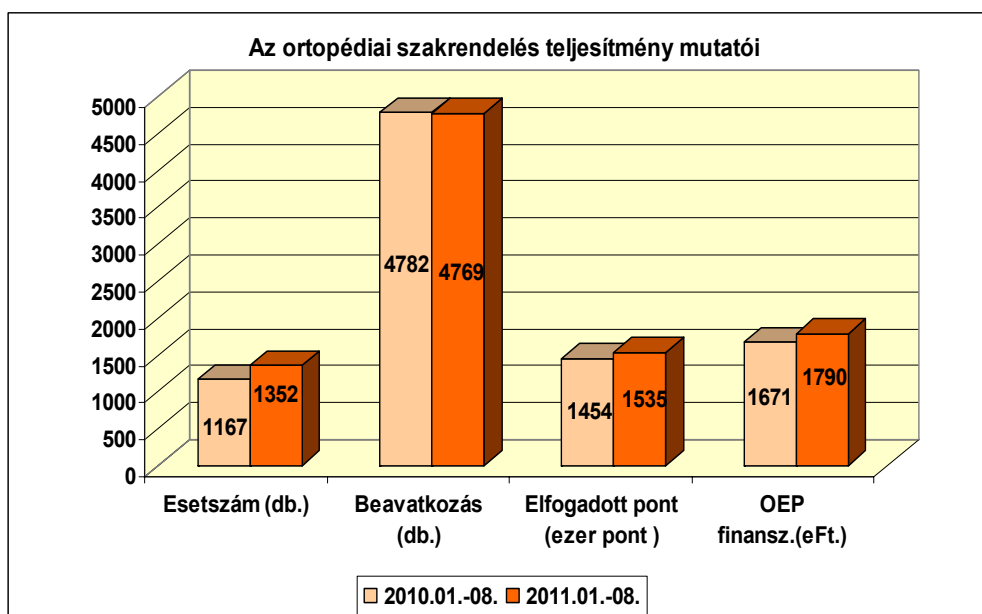
32 hét x heti 8 óra= 256 óra

Egy órára jutó esetszám:  $1.352/256 \text{ óra} = 5,28 \text{ eset/óra}$

Országos átlag: 3,49 eset/óra

Egy órára jutó pont  $1.535.048 /256 \text{ óra} = 5.996 \text{ pont/óra}$

Országos átlag: 4.014 pont/óra



## Urológia

A szakrendelés egyenletes teljesítményt mutat a vizsgált időszakban.

Óraszámváltozás nem történt. Az esetszámok 4 %-kal emelkedtek, ami 5 %-os teljesítménynövekedést eredményezett.

A vizsgált időszak urológiai óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

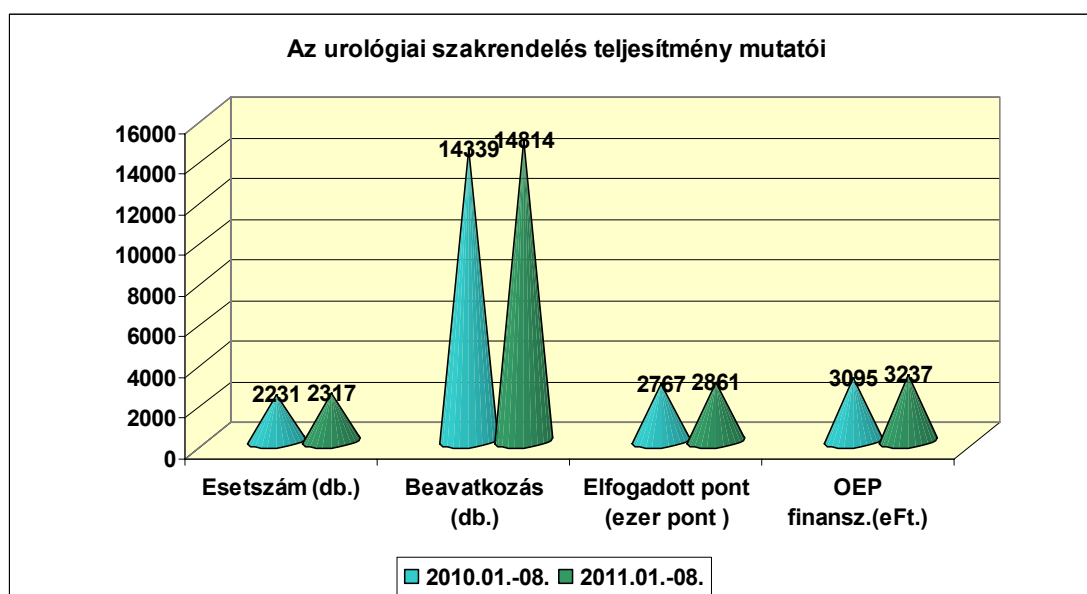
32 hét x heti 15 óra= 480 óra

Egy órára jutó esetszám:  $2.317/480 = 4,83$  eset/óra

Országos átlag: 4,26 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $2.861.160 /480 \text{ óra} = 5.961$  pont/óra

Országos átlag: 5.126 pont/óra



## Reumatológia

Az óraszám változatlanlansága mellett 9 %-os esetszám növekedést értek el. A beavatkozások száma mintegy 2 %-kal nőtt. Az OEP által elfogadott pont 15%-kal haladta meg az előző év hasonló időszakát. Ez a teljesítmény emelkedés 17 %-os teljesítménydíj növekedést idézett elő.

A vizsgált időszak reumatológiai óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

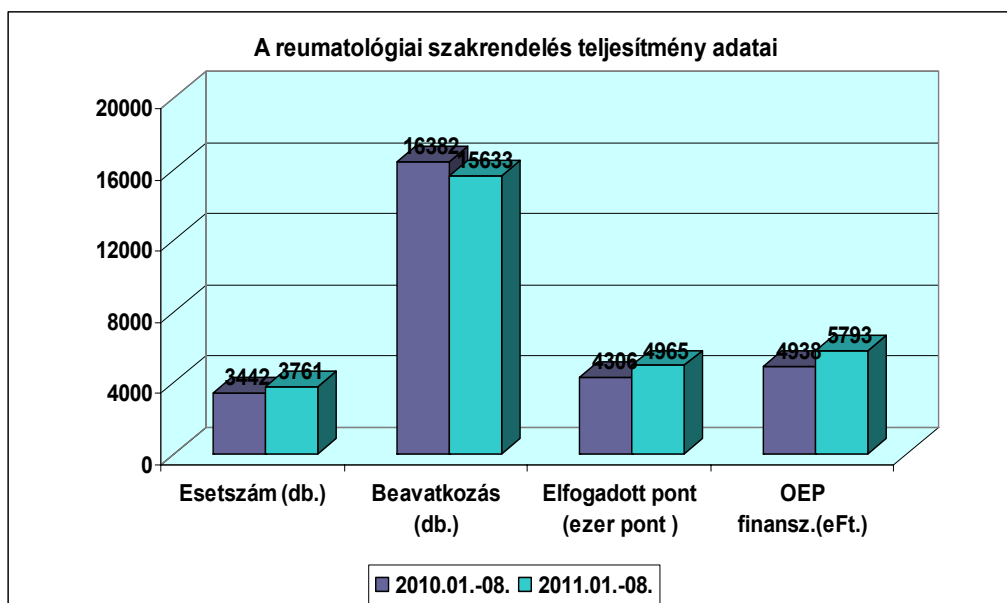
32 hét x heti 20 óra= 640 óra

Egy órára jutó esetszám:  $3.761/480 = 5,87$  eset/óra

Országos átlag: 3,62 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $4.964.819 / 640 \text{ óra} = 7.757$  pont/óra

Országos átlag: 4.111 pont/óra



## Pszichiátria

A szakrendelés óraszám a kapacitás átcsoportosításnak köszönhetően heti 5 órától, heti 12 órára növekedett az elemzett periódusban. A beavatkozások száma 13 %-kal haladta meg az előző év hasonló időszakát.

Az OEP által kifizetett teljesítmény díjak változása pozitív irányban 31 %-os volt.

A vizsgált időszak pszichiátriai óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

32 hét x heti 12 óra= 384 óra

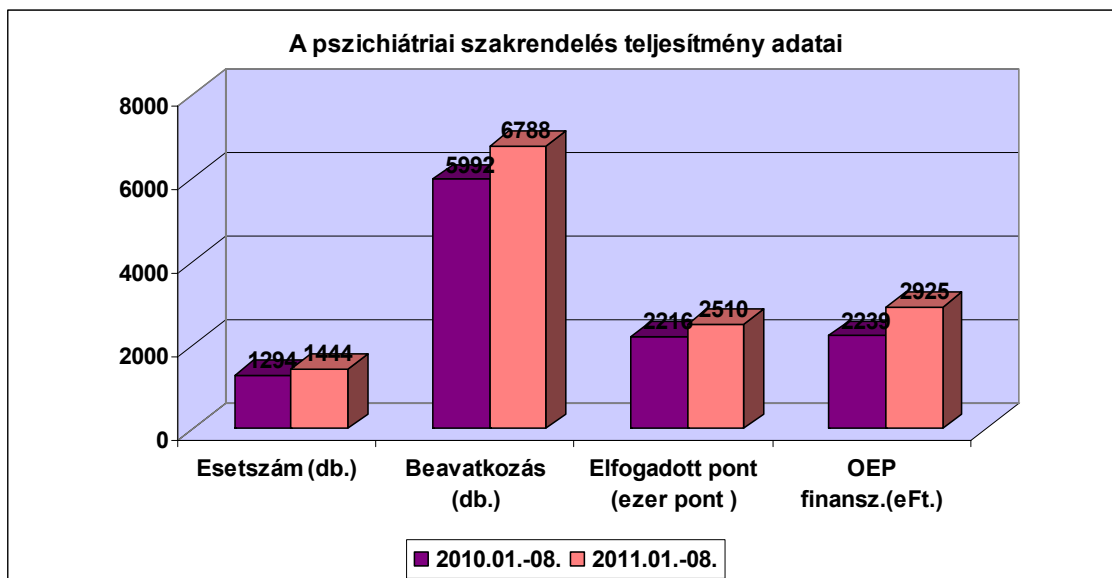
Egy órára jutó esetszám:  $1.444/384 \text{ óra} = 3,76$  eset/óra

Országos átlag: 2,93 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $2.509.583 / 384 \text{ óra} = 6.535$  pont/óra

Országos átlag: 5.946 pont/óra

Az egy órára jutó esetszámok tekintetében 10 %-kal haladták meg az országos átlagot.



### **Tüdőgyógyászat és tüdőgondozás**

A két szakrendelés óraszámában szerkezeti átalakítás történt.

A bázisidőszakban a tüdőgyógyászat heti 10 órával, a tüdőgondozás heti 20 órával működött. A kapacitás optimális átcsoportosításával, az óraszámok felcserélődtek, vagyis a tüdőgyógyászat heti 20, a tüdőgondozás heti 10 órával tevékenykedik.

Mindkét szakrendelés teljesítménye pozitív irányban mozdult el, amit jelez az ellátott páciensek száma.

A vizsgált időszak tüdőgyógyászati óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

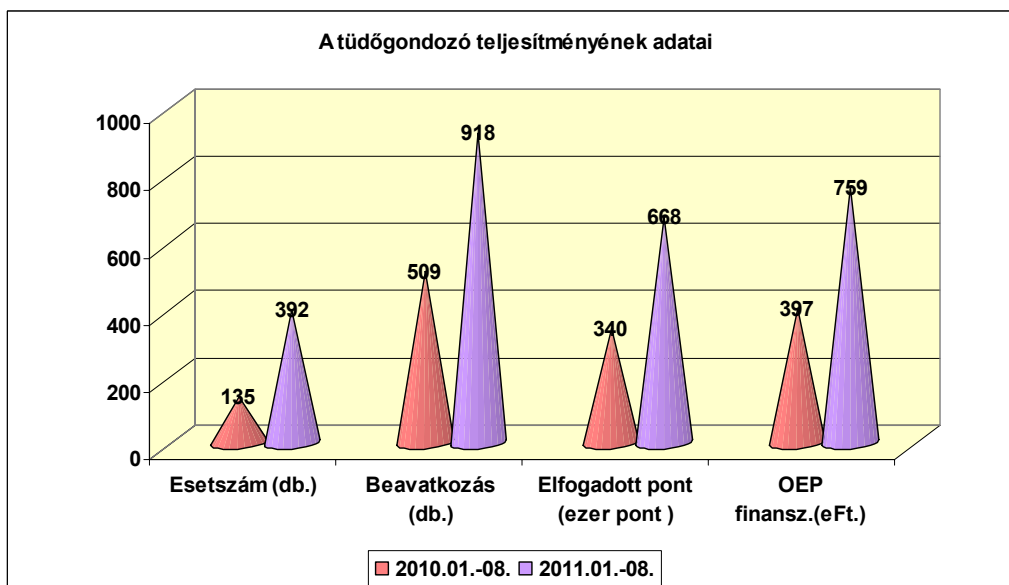
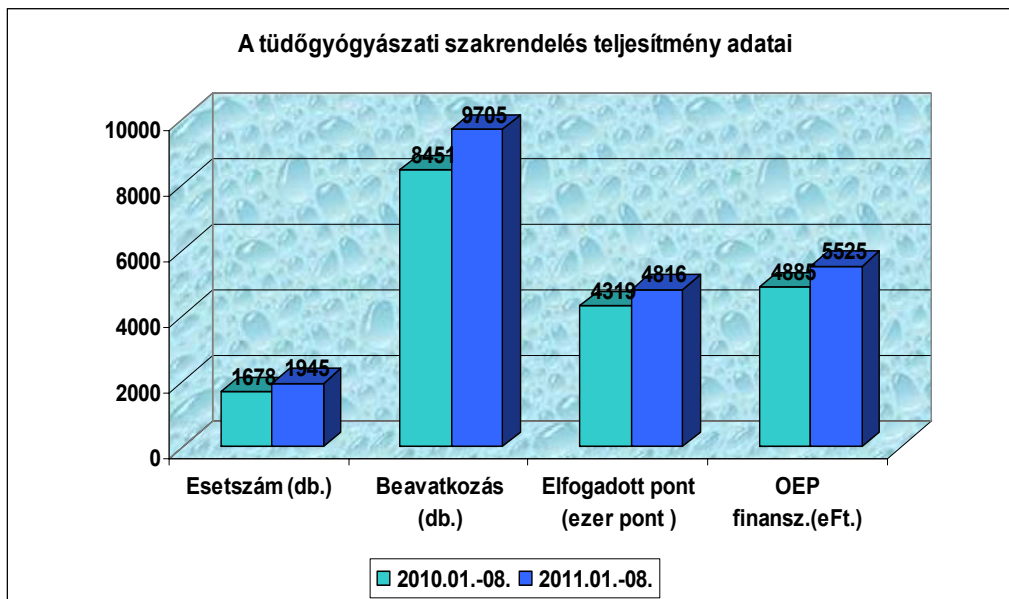
32 hét x heti 20 óra= 640 óra

Egy órára jutó esetszám:  $1.945/640 = 3,04$  eset/óra

Országos átlag: 4,18 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $4.816.030/640$  óra= 7.525 pont/óra

Országos átlag: 7.291 pont/óra



### Labordiagnosztika

A hatékony működés érdekében a laboratórium esetében is óraszámcsökkentést hajtottunk végre. A 2010-es év első félévében a labor óraszámok a következők voltak:

Szakorvosi óra: heti 10

Nem szakorvosi óra: heti 30.



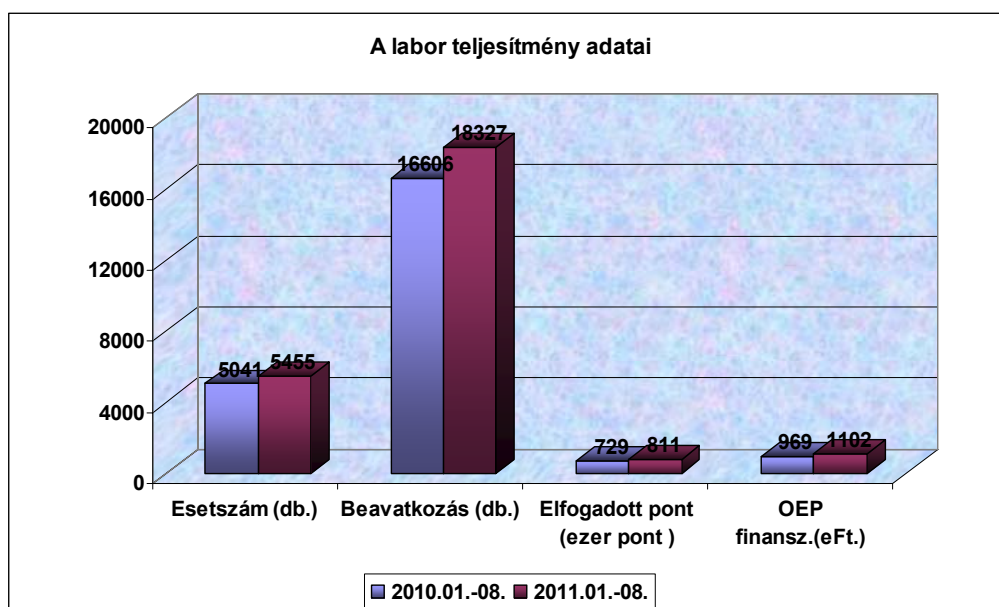
A kapacitás átcsoportosítás utáni óraszámok:

Szakorvosi óra: heti 5

Nem szakorvosi óra: heti 10.

A teljesítmények vizsgálata után megállapítható, hogy az esetszámok 8 %-kal nőttek, amelynek hatására 14 %-os teljesítménydíj növekedést értünk el.

A labordiagnosztika esetében nem végeztünk összehasonlítást az országos adatokkal, mivel J0-ás laborra, ilyen nem áll rendelkezésre.



### **Röntgen-, és ultrahang diagnosztika**

A két szakrendelés óraszámainak alakulása:

Bázis időszakban: röntgen heti 20 óra

ultrahang heti 10 óra

A struktúra átalakítása után a röntgen diagnosztika heti 16 órában -, az ultrahang diagnosztika heti 14 órában látja el a pácienseket.

Az esetszámok 3 %-kal nőttek a vizsgált időszakban, a teljesítménydíjak mintegy 7 %-kal maradtak el a bázis időszakhoz képest. Ennek oka: a finanszírozó által bevezetett szigorítás az ultrahang vizsgálatok elszámolásában.

A két szakrendelés bevételeit, kiadásait, teljesítményeit egy szakfeladaton – képalkotó diagnosztika – tartjuk nyilván, ezért az országos átlaghoz is így hasonlítjuk.

A vizsgált időszak röntgendiagnosztikai és ultrahangdiagnosztikai óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

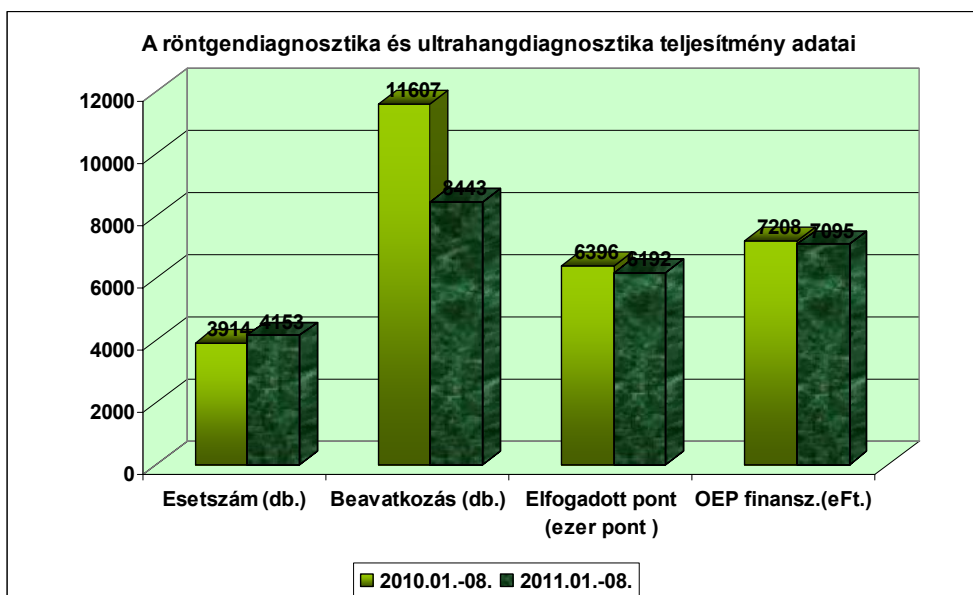
32 hét x heti 30 óra= 960 óra

Egy órára jutó esetszám:  $4.153/960 \text{ óra} = 4,33 \text{ eset/óra}$

Országos átlag: 3,94 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $6.191.656 /960 \text{ óra} = 6.449 \text{ pont/óra}$

Országos átlag: 6.812 pont/óra



## Fizioterápia

A nem szakorvosi óraszám mindkét időszakban heti 30 óra volt. Mészárosné Faragó Ágnes fizioterápiás asszisztens látja el a szakrendelés feladatait.

A vizsgált időszakban mintegy 2 %-kal csökkent az esetszám, ami 2 %-os teljesítménydíj csökkenéshez vezetett.

A vizsgált időszakban a fizioterápia óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

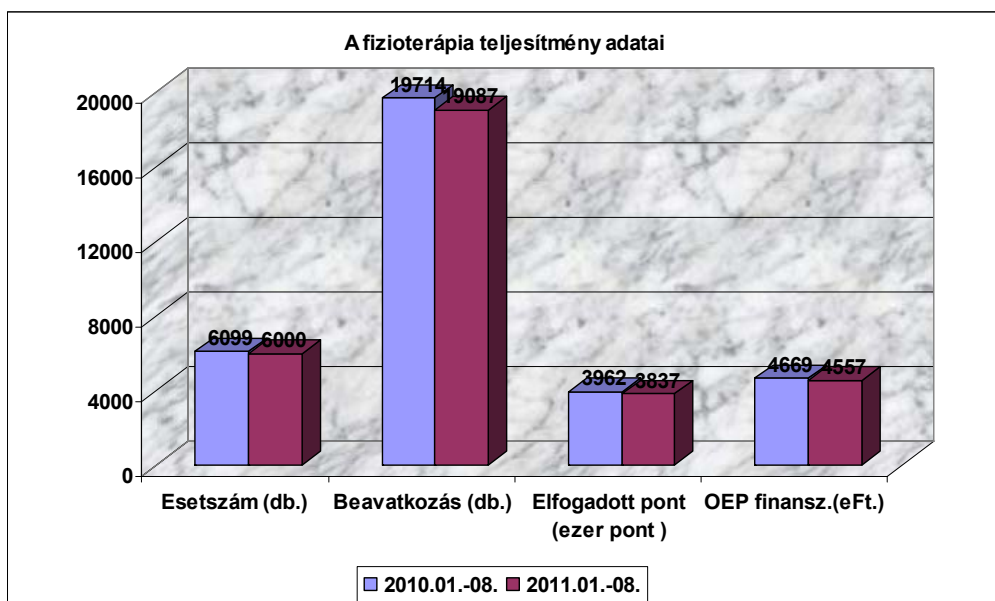
32 hét x heti 30 óra= 960 óra

Egy órára jutó esetszám:  $6.000 / 960 = 6,25$  eset/óra

Országos átlag: 4,8 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $3.836.610 / 960 \text{ óra} = 3.996$  pont/óra

Országos átlag: 3.709 pont/óra



## Gyógytorna

A nem szakorvosi óraszám heti 20-ról 40 órára változott a vizsgált időszakban.

Kugyela Mária gyógytornász látja el a feladatot.

Az esetszámok 9 %-os csökkenést mutatnak. A beavatkozások száma 16 %-kal nőtt.

A szakrendelés összteljesítménye 8 %-os eredményjavulást mutat, a bázisidőszakhoz viszonyítva.

A vizsgált időszakban a gyógytorna óraszám: 8 hónap x 4 hét= 32 hét

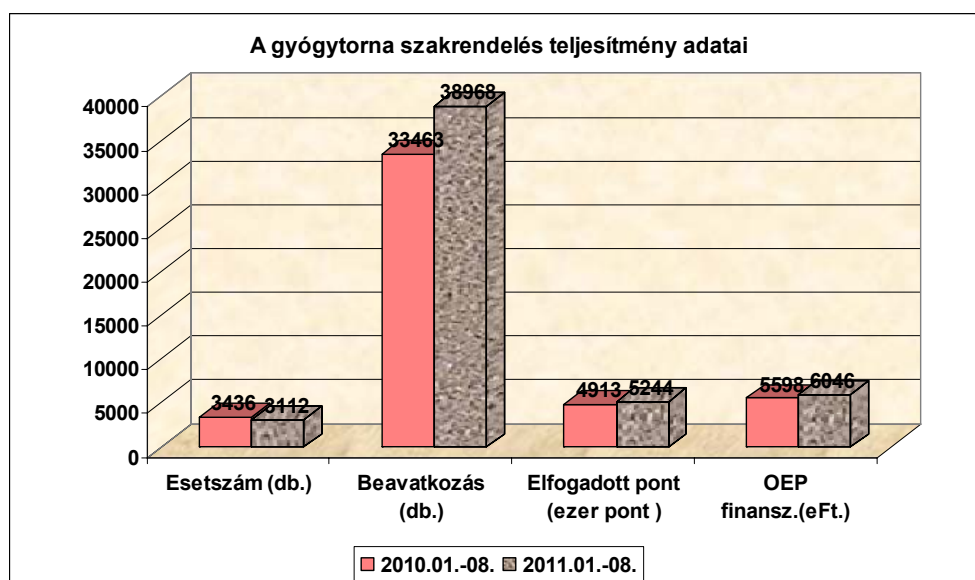
32 hét x heti 40 óra= 1.280 óra

Egy órára jutó esetszám:  $3.112 / 1.280 = 2,43$  eset/óra

Országos átlag: 3,32 eset/óra

Egy órára jutó pont:  $5.244.081 / 1.280 \text{ óra} = 4.097$  pont/óra

Országos átlag: 4.253 pont/óra



## 2.4. Pénzmaradvány felhasználás

Gyomaendrőd Város Önkormányzat Képviselő Testülete a 15/2011. ( IV.29. ) Gye. Kt. határozatában elfogadta a Városi Egészségügyi Intézmény pénzmaradványát.

2011. május 31-én benyújtottuk a 2011. évi II. számú rendeletmódosítási kérelmünket, melyben kértük a 2010. évi pénzmaradvány beépítését költségvetésünkbe, mely szerint az előző években keletkezett pénzmaradványunk 5.529 eFt., a 2010. évi pénzmaradványunk pedig 14.009 eFt. volt.

A felosztás a következőképpen történt:

- Épület-, és kerítés felújítási munkálatokra: 2.000 eFt.
- Fejlesztési kiadásokra ( gép, műszer beszerzés ) : 3.529 eFt.-ot

különítettünk el.

A 2011-es költségvetés készítésekor a dologi kiadásaink eredeti előirányzatai megegyeznek a 2010-es értékkel. A tervezéskor számítottunk arra, hogy egyes előirányzatok esetében az időarányos teljesítés magasabb lesz a kiadások növekedése miatt, ezért a 2010. évi pénzmaradványunkat a dologi kiadások előirányzatának emelésére fordítottuk.

Ami a pénzmaradvány felhasználásból a beszámoló elkészítéséig megvalósult:

Fejlesztési kiadás: 149 eFt. értékben felújításra került a Hősök úti épület riasztórendszere, 1.372 eFt. összegben épület felújítást végeztünk szintén a Hősök úti épületben. PVC borítás helyett hidegburkolatot kapott 6 rendelő helyiség, felújításra került az étkező-mosoda-öltöző külső homlokzata is. A biztonságosabb közlekedés érdekében korlátokat helyeztünk el a várók előtt. A pénzmaradvány felhasználásunk – a dologi kiadásokat is figyelembe véve – eddig 61 %-ban valósult meg.

### **3. Személyi és tárgyi feltételek alakulása szakfeladatokra lebontva, az egészségügyi gondnoksághoz tartozó alkalmazottak köre, foglalkoztatási jogviszony, szakmai végzettség bemutatása, közalkalmazotti, közreműködői, szabadfoglalkozású státuszok megnevezése, óraszámok megjelölésével**

Az egészségügyi intézmény személyi-, és tárgyi minimumfeltételét a 60/2003. ( X.20. ) ESzCsM rendelet szabályozza. A rendelet mintegy 500 oldalát itt nem foglalnánk össze szakrendeléseként, de azt elmondhatjuk, hogy az intézet minden egyes szakrendelése megfelel a minimumfeltétel előírásainak, melyet a Békés Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve Orosházai-, Szarvasi Kistérségi Népegészségügyi Intézete folyamatosan ellenőriz. Az ellenőrzésekről az 5. pontban számolunk be.

A 60/2003. ( X.20. ) ESzCsM rendelet 11 §. (1) bekezdése értelmében „Amennyiben jogszabály egyes egészségügyi szakmákhoz minimumfeltételt nem rendelt, azok jogszabályban történő meghatározásáig az egészségügyi hatóság – az adott egészségügyi tevékenységre vonatkozó szakmai szabályok alapján – egyedileg határozza meg a működési engedélyezési eljárás, illetve a szakfelügyeleti ellenőrzés során – a hazai és a nemzetközi protokollok alapján – a biztonságos betegellátás érdekében nélkülözhetetlen minimális követelményeket.”

A fizioterápia, gyógytorna és a nőgyógyászati ultrahang szakmák esetében eddig nem volt meghatározva minimumfeltétel. Az ÁNTSZ ebben az évben átmeneti minimum feltételrendszert dolgozott ki ezen szakmákra. Az intézet a működési engedélyek módosítását megkérte, mivel a meghatározott minimumfeltételeknek megfelel.

**Az egészségügyi gondnoksághoz ( továbbiakban igazgatás ) tartozó alkalmazottak köre, foglalkoztatási jogviszony, szakmai végzettség bemutatása:**

Az igazgatási szakfeladaton 1 fő 50 %-os - ( igazgató főorvos ) és 7 fő 100 %-os ( 1 fő gazdasági vezető, 1 fő bér- és társadalombiztosítási ügyintéző, 1 fő pénzügyi ügyintéző, 2 fő takarítónő, 1 fő karbantartó-udvaros, 1 fő megbízási szerződéssel foglalkoztatott, infekciókontroll felelős ) költségei kerülnek kimutatásra.

Részleteiben:

Igazgató főorvos: heti 20 óras ( heti 20 órában neurológus főorvosként foglalkoztatva )

Foglalkoztatási jogviszony: közalkalmazott

Szakmai végzettség: neurológus szakorvos, egészségügyi menedzsment szakértő

Gazdasági vezető: heti 40 óras

Foglalkoztatási jogviszony: közalkalmazott

Szakmai végzettség: regisztrált mérlegképes könyvelő, közgazdász szakmérnök,

Jelenleg a Perfekt Zrt. által indított mérlegképes könyvelő, államháztartási szakon

OKJ-s képzést végzi.

Bér- és társadalombiztosítási ügyintéző: heti 40 órás

Foglalkoztatási jogviszony: közalkalmazott

Szakmai végzettség: alapfokú számítógép kezelő-, középfokú tb. ügyintéző, számviteli ügyintéző

Pénzügyi ügyintéző: heti 40 órás

Foglalkoztatási jogviszony: közalkalmazott

Szakmai végzettség: számviteli ügyintéző

Takarítónő 2 fő: heti 40-40 órás

Foglalkoztatási jogviszony: közalkalmazott

Szakmai végzettség: a munkakör szakmai végzettséget nem igényel

Karbantartó-udvaros: heti 30 órás

Foglalkoztatási jogviszony: munkaviszony

Szakmai végzettség: asztalos, szárazépítő

Infekciókontroll felelős: megbízási szerződés az infekciókontroll tevékenység ellátására havi bruttó 40.000 Ft. összegben.

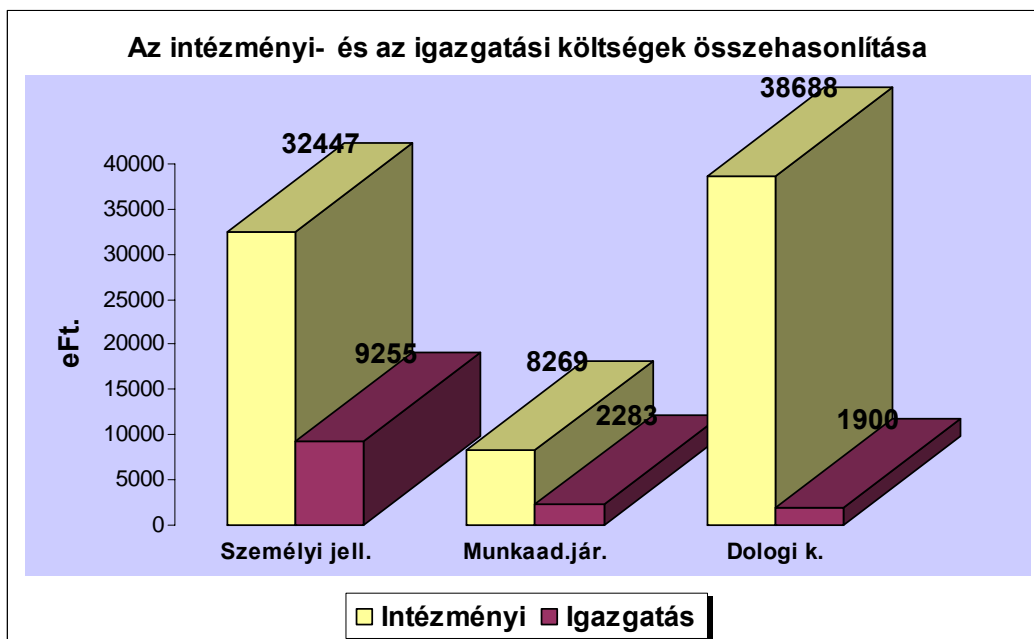
A 2011.01.01-2011.08.31-i időszakban az igazgatási szakfeladaton a következő költségek merültek fel:

Személyi juttatások: 9.255 eFt.

Munkaadót terhelő járulékok: 2.283 eFt.

Dologi kiadások: 1.900 eFt.

A következő diagramm az intézményi ( igazgatási kiadások nélküli ) és az igazgatási költségeket ábrázolja:



Az igazgatási ( közvetett ) szakfeladaton megjelenő kiadásokat rendelési idő arányában osztjuk fel, az intézetben megjelenő összes szakfeladatra.

A közalkalmazotti, közreműködői, szabadfoglalkozású státuszokat, óraszámokat a 2.2. pontban lévő táblázatban már bemutattuk.

#### 4. Megvalósult fejlesztések

- 2011. május hónapban felújításra került a Hősök úti épület riasztórendszere 149 eFt. értékben.
- 2011. augusztus 4-én lett aktiválva a már említett épület felújítás 1.372 eFt. összegben.

Szeptember hónapra a következő fejlesztéseket tervezzük:

- A Fő u. 3. szám alatt lévő 6. sz. háziorvosi praxis rendelőjében tervezünk átalakításokat, melyet a 467/2011. (VIII. 25.) Gye. Kt. határozat alapján hajtunk végre.
- A Fürst S. u. 3. szám alatt lévő védőnői szolgálatnál a téglakerítés felújítását tervezzük, melyre a Gyomaszolg Ipari Park Kft. adott kedvező ajánlatot.



## **5. Az intézmény szakmai és gazdasági munkájának ellenőrzése**

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár a beszámoló készítés időszakában nem tartott ellenőrzést.

A Békés Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Népegészségügyi Intézete részéről, 2010. december 1-én Tóth Károly kistérségi vezető által tartott járóbeteg szakellátás, ápolásszakmai szakfelügyeleti ellenőrzése kapcsán a szakrendelő környezeti-, személyi-, tárgyi-, higiénés feltételeit megfelelőnek találta. Megállapította, hogy minden szakdolgozó rendelkezik munkaszerződéssel, munkaköri leírással, érvényes munka alkalmassági vizsgálattal. A dokumentáció vezetését pontosnak, szakszerűnek találta, hiányosságot nem tapasztalt.

Gyomaendrőd Város Védőnői Szolgálatának, Fürst S. u. 3. szám alatti telephelyén a Békés Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Orosháza-, Szarvasi Kistérségi Népegészségügyi Intézete részéről Hegyi Gáborné kistérségi vezető védőnő az iskola-egészségügy minimumfeltételeit, valamint a III. számú területi védőnői adminisztrációt kontrollálta 2010. december 08-án. A helyszíni ellenőrzés alkalmával jegyzőkönyvezett hiányosságok, illetve kifogásolások megszüntetésére az alábbi intézkedést tettük:

- a látásélességet vizsgáló tábla az előírásnak megfelelő helyre került,
- a megüresedett iskolavédőnői állás betöltése, egy fiatal kolléganő felvételével megtörtént, az egészségügyi nyilvántartási kártyájának kézhezvételével lehetőség nyílt a működési engedély módosítási kérelem intézésére.

A Kistérségi Népegészségügyi Intézettől a vezető védőnő 2011. évben három alkalommal tartott a védőnőknél ellenőrzést.

2011. január 19-én, Futaki Adrienn iskolavédőnői munkáját mérte fel és Kele Györgyné területi védőnő adminisztrációs munkáját ellenőrizte.

2011. január 26-án a II. számú körzetből Kele Györgyné nyugdíjba vonult, helyettesítésével Futaki Adrienn-t bíztuk meg. Az endrődi területen Samu Istvánné szülési szabadsága idejére a körzet feladatait Pappné Szarka Emília és Kádár Magdolna közösen látta el.

2011. augusztus 8-án az ellenőrzés tárgya, a védőnői körzet védőoltási tevékenységének, az oltókörnek és az oltóhelynek az ellenőrzése volt. A fent említett látogatások alkalmával intézkedést igénylő problémát nem tárt fel az eljáró hatóság.

A Hősök útja 57. szám alatti szakrendelő általános higiénés és a nem dohányzók védelméről szóló törvényben foglaltak ellenőrzése volt 2011. február 7-én, a Békés Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Orosházai-, Szarvasi Kistérségi Népegészségügyi Intézete részéről Gigaczné Takács Katalin személyében.

A közegészségügyi-járványügyi felügyelő a vizsgálata során mindent rendben talált, javaslatot tett a sterilizálási folyamat részletes leírására és annak a sterilizálási naplóban történő elhelyezésére, melyet haladéktalanul végrehajtottunk.

A Városi Egészségügyi Intézmény által működtetett felnőtt háziorvosi szolgálatnál, a Gyomaendrőd, Fő út 3. szám alatti telephelyen 2011. július 6-án ápolásszakmai ellenőrzést tartott az illetékes hatóság részéről Papp Emma kistérségi vezető ápoló. Az általa feltárt hiányosságok a következők voltak:

- a négy szemközti konzultációt is lehetővé tevő rendelőhelyiség nem áll rendelkezésre
- nincs a rendelő helyiségben kialakítva a beteg öltöző
- a kliens dokumentáció biztonságos őrzése részben megoldott

A hiányosságok megszüntetésére 2011. szeptember 30-ig a következő intézkedéseket tesszük: A rendelőben lévő két kartotékszekrényt és a hűtőt elhelyezzük egy másik – háziorvosok által nem használt – helyiségbe, így lehetőség nyílik a rendelőben öltöző sarok kialakítására.

Abban a helyiségben, ahol a kartotékszekrényeket tároljuk, meg tudjuk oldani a négy szemközti beszélgetést az orvos és a páciens között.

A dokumentumok tárolását a továbbiakban is megoldjuk, de most már úgy, hogy gondoskodunk a kartotékszekrény zárhatóságáról is.

A Szakmai Vezető Testület ez évben, augusztus 8-án tartotta első ülését, melynek két napirendi pontja volt:

1. A Gyomaendrőd, Fő u. 3. szám alatt lévő háziorvosi szolgálatnál elvégzett ÁNTSZ ellenőrzés.
2. A Városi Egészségügyi Intézmény telephely módosítási kérelme.

A testület tagjai egyöntetűen támogatták az elképzeléseket, melyről hivatalos jegyzőkönyv született.

A Városi Egészségügyi Intézményben gazdasági, - az önkormányzat által előírt – belső ellenőrzés 2010. március 30-tól, 2010. április 21-ig terjedő időszakban volt.

A TÁMOP 6.2.4/A-08/1/ projekt keretében, a tavalyi évben végzett betegelégedettségi felmérés kapcsán a gyógytorna szolgáltatás esetében 30 darab kérdőívet osztottunk szét, a 2010. június 07-től június 11-ig terjedő időszakban megjelenő páciensek körében.

A kérdőívekből 26 darabot ( 87 % ) dobtak be határidőig, az erre a célra rendszeresített ládába.

A kérdőívek értékelése után a következő megállapítást tettük:

1. A válaszadók 81 %-a nő, 19 %-a férfi
2. 1941-ben született a legidősebb-, 1999-ben a legfiatalabb válaszadó
3. A felmérésben részt vett páciensek 85 %-a Gyomaendrődön lakik, a többiek más településen
4. A betegek 65 %-a csoportos-, 35 %-a pedig egyéni gyógytorna szolgáltatást vett igénybe
5. A 26 főből 17 fő már többször járt a gyógytorna szakrendelésen
6. A válaszadók 85 %-a úgy találta, hogy érthető magyarázatot kapott állapotáról és a gyógykezelésről. 4 fő ( 15 % ) úgy érzi, nem tájékoztatták megfelelően
7. A 26 páciens egyöntetűen válaszolta azt, hogy a gyógytornász lelkiismeretes és segítőkész volt. ( 100 % ! )

8. A válaszadók 96 %-a kitűnővel értékelte a gyógytornász betegekkel szembeni bánásmódját. 1 fő pedig közepes szintűnek találta. ( 4 % )
9. 96 % ( 25 fő ) találta rugalmasnak a betegelőjegyzést
10. A felmérésben részt vett páciensek 100 %-a elégedett volt a tornaterem felszereltségével, tisztaságával
11. A 26 fő közül mindenki ajánlaná ismerősének a gyógytorna szakrendelést

A projekt keretében végzett betegelégedettségi felmérés kapcsán a védőnői szolgálatnál 30 darab kérdőívet osztottunk szét a 2010. június 07-től június 11-ig terjedő időszakban megjelenő páciensek körében.

A kérdőívekből 20 darabot ( 67 % ) adtak le határidőig, az erre a célra rendszeresített gyűjtő ládába.

A kérdőívek értékelése után a következő megállapítást tettük:

1. A válaszadók 10 %-a 10 és 20 év közötti, 55 %-a 21 és 30 év közötti, 5 %-a pedig 51 év feletti.
2. Az iskolai végzettséget felmérve megállapítható, hogy a páciensek 15%-a általános iskolát-, 85 %-a pedig szakmunkásképzőt vagy szakközépiskolát végzett. Főiskolai illetve egyetemi végzettségű nincs.
3. A felmérésben részt vett páciensek 50 %-a elégedett-, 50 %-a pedig nagyon elégedett a védőnő által nyújtott, a várandósággal kapcsolatos információval.
4. A gondozottak 40 %-a elégedett-, 60 % nagyon elégedett a gyermekek gondozásával-, ápolásával kapcsolatos információkkal.
5. A 20 főből 9 fő elégedett ( 45 % ), 11 fő pedig nagyon elégedett ( 55 % ) a védőnő által nyújtott, a szoptatás elősegítésével-, a szülés utáni étrend kialakításával kapcsolatos információkkal
6. A válaszadók 15 %-a ( 3 fő ) elégedett -, 85 %-a ( 17 fő ) pedig nagyon elégedett volt a védőnő tájékoztatásával, az otthonában történő látogatás alkalmával.
7. 50-50 %-ban alakult az elégedett-, és nagyon elégedett páciensek aránya a tanácsadások alkalmával.
8. A válaszadók 90 %-a elégedett volt a tanácsadó helyiség felszereltségével, tisztaságával. 10 % ( 2 fő ) csak részben volt elégedett ebben a kérdésben.

9. Észrevételt a páciensek 20 %-a tett. Amelyek a következők:

- „szoptató sarok kellene,,
- „játzó sarok kellene”
- „lehetne valahol játszótér”

## **6. Benyújtott pályázatok**

A beszámoló készítéséig egy pályázatot nyújtottunk be az ING a gyermekegészségügyért Alapítványhoz, melyben gyermek-egészségügyi eszközök beszerzését támogatnák.

Az 50 %-os intenzitású pályázat keretében digitális magasságmérőt, szűrőaudiométert, digitális csecsemőmérleget és csecsemő hossz mérőt szeretnénk vásárolni a védőnői szolgálat részére.

Az intézet profiljába illő pályázat kiírása – a fent említett eseten kívül – nem jelent meg. Egészségügyi témájú projektek jelentek meg, főként rehabilitációs orvosi tevékenységekre vonatkozóan ( pl.: Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése / DAOP-4.1.2/B-11, DDOP-3.1.3/C-11, ÉAOP-4.1.2/C-11, ÉMOP-4.1.2/A-11, KDOP-5.2.1/C-11, NYDOP-5.2.1/C-11 ) melyre intézetünknek nincs működési engedélye.

## **7. Kapcsolatrendszer, társadalmi elismertség**

A Magyar Vöröskereszt és az Országos Mentőszolgálat helyi szervezete mellett kapcsolatban állunk a Gyomaendrődi Fiatalokért Egyesülettel, valamint Az „Élet Másokért kh. Egyesülettel”.

Az eddigi békéscsabai kórházi háttér mellett együttműködést kezdeményeztünk az Orosháza Városi Önkormányzat Kórházával.

Dankó Béla országgyűlési képviselőtől 2011. július 1-én, Semmelweis napon köszöntő levelet kaptunk ( a dokumentumokat mellékeljük).

## 8. Tervek

*„Ahhoz, hogy tisztán lássunk, néha  
elég megváltoztatnunk  
nézőpontunkat.”*

*/Antoine De Saint Exupery/*

Elsősorban a fennmaradás.

Ehhez szükséges Dévaványa, mint ellátási terület megőrzése, ami az intézet és a fenntartó részéről is áldozatokat követel.

A risk management alaptézise, hogy a kockázatokat felmérjük, súlyozzuk és ezeket logikai sorrendbe helyezzük. Az intézet megőrzéséhez a szakmaiság és az emberi erőforrások mellett a külső tényezők ( jogi-, szabályozási, infrastrukturális ), a számszerűsíthető pénzügyi összetevők és a tevékenységhez, működéshez szükséges állandó kockázatkezelés talán segít „kimászni a bajból”.

A Liget Fürdővel folyamatában alakuló szorosabb munkakapcsolat – az ellátási terület megőrzése esetén – a jövőorientációt segíti. Az egészségturizmus a természeti gyógytényezőkre és az orvosi szolgáltatásokra épül. Gyógyvízkincsünk kiaknázása a szolgáltatások minőségének fejlesztésével és az egészségügyi szakmai elvárások összehangolásával lehetséges.

A hagyományos balneoterápiára épülő kezelések mellett az egészségmegőrző, betegségmegelőző szolgáltatások a jövőben kiemelt szerepet kapnak. A gyógyítás mellett tehát a megelőzés és a rehabilitáció is egyre fontosabb. A mostanában használt medical wellness a hagyományos wellneshez képest orvosi kontrollt biztosít. A vendégek állapotfelmérés után veszik igénybe az egészségi állapotuknak leginkább megfelelő szolgáltatásokat. Mindez programozottan történik, az egészségtudatosság hatja át és az életminőség, valamint a szubjektív egészségérzet tartós javulását segíti elő.

Az Antonovsky – féle salutogenezis az élethez való hozzáállást az egészségügyben is fontosnak tartja, nemcsak a páciensek ellátásában, hanem az egészségügyi személyzet védelmében – a kiégés ( érzelmi kimerülés, elszemélytelenedés, teljesítménycsökkenés ) megelőzése, a tudatos jövőtervezés, az érthetőség, bizalmi elfogadás, kezelhetőség szempontjából.

Az egészségügyi dolgozók burnout felmérése vélhetően a minőségbiztosítás része lesz.

Magyarországon is előtérbe került coaching, amely rugalmasabbá teszi a személyt és fontos a belső egyensúly kialakításában.

*“A lelki egészség nem valami olyasmi,  
amit készen kap, vagy amire rátalál az ember.  
Sokkal inkább valami olyasmi,  
amit meg kell teremtenünk magunkban.”*

*( Thomas Stephen Szasz )*

## **9. Véleményeztetés**

### **9.1. A Szakmai Vezető Testület véleményezése**

### **9.2. Munkatársaink ( közalkalmazottak ) megjegyzései a mellékletben megtalálhatóak**

Gyomaendrőd, 2011. szeptember 21.

Dr. Torma Éva  
igazgató főorvos

Kocsisné Takács Gabriella  
gazdasági vezető

# MELLÉKLETEK



## Beszámoló véleményezése

A gyomaendrődi Városi Egészségügyi Intézmény 2011. évi beszámolója elemzi a jövőben várható átalakulásokat, átalakítási terveket a kormányzat részéről.

Ennek folyamatos figyelemmel kísérését továbbra is kérném az intézményvezetés részéről, hiszen meg kell őriznünk a sok éves munkával létrehozott és a betegek véleménye szerint is igen jól funkcionáló Városi Egészségügyi Intézményt; sőt, ha majd lehet, még bővíteni is az ellátási "palettát".

- Ami a beszámoló pénzügyi részét illeti, annak véleményezése nem a "Szakmai Vezető Testület" feladata.

- Egyetértek és támogatom azt, hogy "...a betegek ellátásának érdekében nem korlátozzuk a szakrendelések teljesítményét...."

( A TVK keret változatlanságának ellenére).

-Örülök, hogy sikerült - néhány szakterület kivételével - Ecseghalvát az ellátási területünkhöz csatolni.

A beszámolóból ugyan nem derült ki, de attól tartok, hogy ez nem járt TVK emeléssel, ennek ellenére a jövőt illetően ez igen pozitív.

- Szeretném kérni, hogy intézményvezetésünk tegyen meg mindent azért, hogy Dévaványa nőgyógyászati ellátását próbáljuk megtartani.

- A napokban átadott gyógytorna helyiség kialakításához gratulálok!

- A beszámolóból kiderül, hogy talán lesz lehetőség a megemelkedett ellátási igény miatt a TVK emelésre.

Bízunk benne!

### Összegezve:

Mint a gyomaendrődi Városi Egészségügyi Intézmény Szakmai Vezető Testületének elnöke a fenti beszámolót szakmailag elfogadom és támogatom.

Gyomaendrőd, 2011.10.03.

Tisztelettel:

Dr. Halmai Zoltán

Vezető Testület – elnök s.k.

**Tárgy: Vélemény a Városi Egészségügyi Intézmény (Gyomaendrőd) 2011. évi egészségügyi beszámolójához**

**Készítette:** Dr. Bakócz József, mint a szakmai vezető testület közalkalmazotti tagja  
( igazgató helyettes )

1. A helyzetértékelés reális: a kormány egészségügyi politikája a központosítás irányába mutat.
2. A 2011.évi költségvetés fő összegei időarányosan a kiadási oldalon kissé elmaradnak, a bevételi oldalon meghaladják az előirányzottat.
3. Kár, hogy marad a TVK, mert csak túlteljesítésével biztosítható a „zökkenőmentes” betegellátás.
4. Pozitív, hogy vannak intézményi saját bevételek és TÁMOP pályázati forrás.
5. A gondozói szakrendelések átalakításából származó bevétel kiesést részben pótolhatja a 2011. júliusban kapott „plusz TVK”.
6. A védőnői szolgálat és az iskola egészségügyi ellátás megfelelően funkcionál.
7. Dr. Macsári Judit helyettesből állandó orvossá válásával a háziorvosi praxis a finanszírozási szerződés módosításával kiegészítő díjra jogosult.
8. A szakrendeléseket összesítve 7 %-os esetszám növekedés van.
9. A szakrendelések teljesítményadatai az egy órára jutó betegszám és pontérték tekintetében az országos átlagot többnyire kissé meghaladják, jelentősebb elmaradás nem észlelhető.
10. Az intézmény munkájának ellenőrzése során adott időszakban a Kistérségi Népegészségügyi Intézet (ÁNTSZ) jelentős hiányosságot nem tapasztalt.
11. Tervek a jövőre: az intézmény fennmaradása nem rajtunk múlik, hanem a politikán.

Gyomaendrőd, 2011.09.29.

Tisztelettel :     Dr. Bakócz József  
                         radiológus főorvos s.k.

adatok: Ft-ban

Az intézményi saját bevétel oszlop nem tartalmazza a bérleti díjból származó bevételeket, és a kamatbevételeket.

\* Az önkormányzati támogatás összegét %-osan osztottuk fel a szakrendelések között, mivel a támogatás az igazgató főorvos és a gazdasági vezető bérének egy részét teszi ki. A %-os mérték megfelel a 62-es közvetett szakfeladaton jelentkező bér, szakfeladatokra történő felosztásának mértékével.

**\*\* Munkaügyi Központ**





**IGAZGATÓSÁG**  
**Dr. Kalmár Mihály**  
**főigazgató**

5901 Orosháza, Könd u. 59. Pf. 140.

Tel: (68) 411-756

Fax: (68) 411-166/250

e-mail: [igazgatosag@ohk.hu](mailto:igazgatosag@ohk.hu)



**Városi Egészségügyi Intézmény Gyomaendrőd**

**Dr. Torma Éva**

**Igazgató Főorvosnő részére**

**Gyomaendrőd**

**Hősök útja 57.**

**5 5 0 0**

ikt.szám: 122-12011.....

VÁROSI EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNY GYOMAENDRŐD	
Érkezett: 2011. év 04. hó 11. nap	
Iktatószám: 1212011	
Előadó: Dr.	

**Tisztelt Igazgató Főorvosnő!**

Megbeszélésükre hivatkozva természetesen mindenben állunk az Önök szolgálatára, segítségére a nálunk fellelhető összes szakterületen.

Engedélyeztem, hogy Dr. Bahl Attila, sebész szakorvos tevékenységét megkezdje Önöknél és örömmel vettem, hogy a pathológia vonatkozásában is közös pontra leltünk.

Ezzel a munkával összefüggően a gasztroenterológiai szakrendelésünkre is várjuk a településekről érkező pácienseket.

Köszönjük a hozzánk intézett bizalmat, igyekszünk ennek megfelelni.

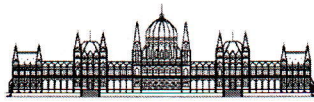
Bízva további pozitív együttműködésben:

**Üdvözlettel:**

  
**Dr. Kalmár Mihály**  
**főigazgató**



Orosháza, 2011. 04. 04.



*Dankó Béla országgyűlési képviselő*

*5553 Kondoros, Hősök tere 4-5.*

*Tel.: +36-66-589-300, Fax: +36-66-589-302*

---

**Városi Egészségügyi Intézmény**

**Dr. Torma Éva**

**Gyomaendrőd**

**Hősök útja 57.**

**5500**

Tisztelt Dr. Torma Éva !

2011. július 1-jén ünnepeljük a Semmelweis Napot. Ezen a napon, amely a magyar egészségügy legnagyobb ünnepe köszöntöm Önt és az intézményben dolgozó minden egészségügyi dolgozót, egészségügyet segítő munkatársakat. Köszönöm kitartó és fáradhatatlan munkájukat, mellyel a közösséget, a települést szolgálják.

A jó egészségi állapot eléréséhez azonban nem csak az Önök felelős munkájára van szükség. Biztosítani kell az egészség előfeltételeit, hatékony egészségfejlesztést, az egészség védelmét, a betegségek megelőzését. Egy hatékonyan működő egészségügyi ellátórendszerre van szükség, amely jó minőségű szolgáltatást és megfelelő technikai háttérrel biztosít az egészségügyi dolgozónak és a betegnek egyaránt.

Épp ezért van szükség az egészségügyi ellátórendszer átalakítására. Az *Újraélesztett Egészségügy – Gyógyuló Magyarország* egészségpolitikai programkoncepció egyértelműen egy új kezdetet jelent az egészségügy számára, mely a betegek jobb ellátásához, a dolgozók jobb munkakörülményeihez és társadalmi megbecsüléséhez vezethet. Mert az Önök munkája igazán kivételes feladat, mely nemcsak a társadalom egészségének megőrzését segíti, hanem a családok és közösségek megerősítését, a társadalmi célok elérését.

Ezúton köszönöm még egyszer az Önök elkötelezett munkáját!

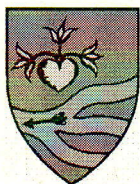
Kondoros, 2011. június 27.

Tisztelettel és üdvözlettel:

Dankó Béla

országgyűlési képviselő





**Városi Egészségügyi Intézmény**  
**5500 Gyomaendrőd, Hősök útja 57.**  
**Tel./Fax: (66) 581-190, (66) 581-191**  
**Web site: [www.gyomaendrod.hu](http://www.gyomaendrod.hu)**  
**e-mail: [szakrendelo@gyomaendrod.hu](mailto:szakrendelo@gyomaendrod.hu)**

**Dankó Béla**  
**Országgyűlési Képviselő**  
**5553 Kondoros, Hősök tere 4-5.**

*„ A medicina valójában  
társadalomtudomány,  
és a politika nem más,  
mint nagyléptékű orvoslás.”*

*/ Virchow /*

Igen Tisztelt Országgyűlési Képviselő Úr!

Megható figyelmességét – munkatársaim nevében is – tisztelettel megköszönöm.

Igyekszünk jó minőségű egészségügyi szolgáltatást biztosítani. A szakmaiság mellett az emberi hozzáállást kiemelten fontosnak tartjuk a páciensek ellátásában. Az egészségügy ma még hazánkban a betegségből indul ki ahelyett, hogy az egészségre koncentrálna. ( Széll Kálmán Terv ) Hitvallásunk, hogy nemcsak a betegséget, hanem a beteg embert gyógyítsuk.

Az Ön köszöntése is megerősítést ad abban, hogy az odafigyelés, a feltétel nélküli elfogadás, az empátia az egészségügyi ellátórendszerben újra szerepet kap.

*„ A világ is beszél, csak meg kell hallanunk szavát.  
Sőt: ezzel kezdődik minden: hallgatással, meghallgatással.  
Tehát újra csak: nyitottsággal, vagyis szeretettel.”*

*/ Pilinszky János /*

Gyomaendrőd, 2011. július 4.

Tisztelettel és köszönettel:

Dr. Torma Éva  
igazgató főorvos





# AZ INTÉZMÉNY 2011. ÉVI EGÉSZSÉGÜGYI BESZÁMOLÓJÁT MEGISMERTEM:

NÉV

ALÁÍRÁS

MEGJEGYZÉS

DR. BAKÓCZ JÓZSEF.....	<i>Bakó József</i>	
DR. SZABÓ MARIANN.....	<i>KS</i>	
DR. TÓTH ATTILA.....	<i>Tóth Attila</i>	
DR. FABÓ JÁNOS.....	<i>Fabó János</i>	
DR. MACSÁRI JUDIT.....	<i>Macsári Judit</i>	
HUNYA PÉTERNÉ.....	<i>Huny Péterné</i>	<i>Elfogadom és távollatom</i>
MÉSZÁROSNÉ FARAGÓ ÁGNES.....	<i>Mészárosné Faragó Ágnes</i>	<i>Elfogadom, magamról</i>
PELYVA LÁSZLÓNÉ.....	<i>Pelyva Lászlóné</i>	<i>Az intézményben</i>
MEGYERI ZOLTÁNNÉ.....	<i>Megyeri Zoltánné</i>	
MÉSZÁROSNÉ SZERETŐ JUDIT.....	<i>Mészárosné Szerető Judit</i>	<i>távollatom</i>
VÁRKONYINÉ SZABÓ ANGÉLA.....	<i>Várkonyiné Szabó Angéla</i>	
MIKÓNÉ JANIGA ANGÉLA.....	<i>Mikóné Janiga Angéla</i>	<i>elfogadom</i>
KATONA LÁSZLÓNÉ.....	<i>Katona Lászlóné</i>	<i>Elfogadom és távollatom</i>
RÁVAINÉ FARKAS ÉVA.....	<i>Rávai Éva</i>	<i>Elfogadom</i>
ÁRVAINÉ LAKATOS ÉVA.....	<i>Árvai Éva</i>	<i>Elfogadom a beszámolót, utasítások kidolgozása, jól álláshatár</i>
VÉHÁNÉ KOVÁCS ERZSÉBET.....	<i>Véhané Kovács Erzsébet</i>	
TOLDI LAJOSNÉ.....	<i>Toldi Lajosné</i>	
KUGYELA MÁRIA.....	<i>Kugyela Mária</i>	
LÁNCZI TÍMEA.....	<i>Lánczi Tímea</i>	
PAPPNÉ SZARKA EMÍLIA.....	<i>Pappné Szarka Emília</i>	
SAMU ISTVÁNNÉ.....	<i>Samu Istvánné</i>	
KÁDÁR MAGDOLNA.....	<i>Kádár Magdolna</i>	
FUTAKI ADRIENN.....	<i>Futaki Adrienn</i>	
FODOR CSILLA.....	<i>Fodor Csilla</i>	
KISS EDIT.....	<i>Kiss Edit</i>	
CSERÉP ERNŐNÉ.....	<i>Cserép Ernőné</i>	
EKE JUDIT.....	<i>Eke Judit</i>	
KUN KRISZTIÁN.....	<i>Kun Krisztián</i>	