

## Orvos-szakmai beszámoló a 2009. évről

A Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft. számára a 2009. év – a többi egészségügyi szolgáltatóval együtt az elmúlt évekhez hasonlóan - azonban egyre fokozottabb mértékben – igen nagy kihívást jelentett abban a tekintetében, hogy az egyre szűkülő finanszírozási források és humán erőforrások ellenére a folyamatos működőképesség fenntartható legyen. A kórháznak 2009-ben is állandóan változó és rendkívül bizonytalan, kiszámíthatatlan gazdasági, finanszírozási, jogi és szakmai környezetben kellett az ellátást fenntartani. 2009-ben további kapacitásmódosítás nem történt, a 2007-ben megállapított aktív és krónikus fekvő- és járóbeteg ellátó kapacitások kerültek finanszírozásra. A folyamatos jogszabályi változások, melyek az év során 3 alkalommal érintették az egészségügyi ellátórendszert és egyre fokozódó alulfinanszírozottságot jelentettek, a közalkalmazottaknak járó egyszeri bérkiegészítés jogosultságának elmaradása, az egyre alacsonyabb szinten megállapított teljesítmény volumen korlát (TVK), a humán erőforrás helyzet negatív hatásainak kezelése, a gyakori hatósági ellenőrzések nagy próbatételt jelentettek. A hatályos jogszabályváltozások miatt az intézmény 2009. áprilisától Nonprofit Kft formában működik, a gazdasági társasági forma megváltozásával kapcsolatos hatósági és finanszírozási, engedélyezési eljárások rendben megtörténtek.

Az egymással szorosan összefüggő folyamatok miatt jelen beszámoló a 2009. év egésze mellett a 2010. év első négy hónapjának eseményeit, történéseit is tartalmazza.

*A 2009. évre meghatározott szakmai tervünkben foglalt prioritások közül a legfontosabbat a kórház teljesítette. Az aktív és krónikus fekvőbeteg és a járóbeteg ellátó kapacitások lehető legnagyobb fokú kihasználtságával a szakmai működés folyamatossága és a gazdasági stabilitás fenntartható, biztosítható volt.*

A továbbiakban részletesen ismertetésre kerülnek a kórház szakmai működése szempontjából 2009. év valamint 2010. év első négy hónapjának legfontosabb eseményei.

### **A 2009-ben az orvos-szakmai tervben megfogalmazottak alapján a 2009. év és 2010. év első 4 hónapjának fontosabb eredményeinek tekinthetők:**

- 1. Az aktív fekvőbeteg szakellátásban a TVK teljes egészében felhasználásra került, a járóbeteg szakellátásban folyamatosan emelkedett a betegforgalom és mintegy 20-25%-al a TVK fölé emelkedett a teljesítmény. Az egynapos sebészeti ellátásban végzett teljesítmény növekedett, 2010 első negyedévére elérte a rendelkezésre álló keret maximumát. A krónikus ellátások területén a mozgásszervi rehabilitáció és a krónikus belgyógyászat tekintetében az ágykihasználtság 100%-os volt, a kardiológiai rehabilitáció és az ápolás teljesítménye pedig megközelítette a 100%-ot.*
- 2. A rehabilitációs szakmai szorzók felülvizsgálata 2010. év elején megtörtént és összességében a korábbiakhoz képest magasabb érték került megállapításra.*
- 3. A rendelkezésre álló humán erőforrással – belső szabályozások állandó változtatásával – folyamatosan fenntartható volt a szakellátás. A bekövetkező személyi változások ellenére sikerült a szakembergárda „kiüresedését”, tömeges elvándorlását megelőzni. Városon belül szakápoló képzés történik.*
- 4. A minőségirányítási rendszer kiépítésével és folyamatos működtetésével javult a szabályozottság, az új jogszabályoknak történő megfelelést biztosítani lehetett.*

5. *A fejlesztésre irányuló pályázati lehetőségre történő szakmai felkészülés megtörtént, a rehabilitációs szolgáltatások fejlesztésére irányuló DDOP 3.1.3/C pályázat beadásra került..*
6. *A működés racionalizálását, a humánerőforrás jobb kihasználtságát érintő belső átcsoportosítások történtek, melyekkel sikerült biztosítani a jogszabályokban előírtaknak történő megfelelést.*
7. *Válság menedzsment eszközeivel, folyamatos belső intézkedésekkel sikerült megelőzni a kiadások kezelhetetlen szintre történő növekedését.*
8. *A megbízási szerződések munkaszerződéseké történő átalakítása megtörtént.*
9. *Sikerült növelni az OEP finanszírozáson felüli forrásokat.*

**A 2009-ben az orvos-szakmai tervben megfogalmazottak alapján a 2009. év és 2010. év első 4 hónapjának legnagyobb nehézségei:**

1. *A gazdasági egyensúly megtartására irányuló intézkedések végrehajtása, a negatív gazdasági hatások (gazdasági válság, progresszív bevételi forráshiány stb.) folyamatos mérséklése és pufferelése*
2. *Az egyszeri bértkiegészítésre való jogosultság elmaradása miatti feszültségek kezelése.*
3. *A munkatársakkal az állandó változás miatt szükséges kedvezőtlen intézkedések sorozatának elfogadtatása, a motiváció és az ellátás iránt érzett felelősség és elkötelezettség megőrzése.*
4. *A hiányszakmák, és üres állások betöltése, a rendelkezésre álló egyre szűkülő humán erőforrás miatt.*
5. *A kiskórházak jövőképeinek, hosszú távú feladatainak, az életpálya képnek folyamatos és koncepcionális bizonytalansága miatti humán erőforrás kiegészítés, motiváció hiány kezelése.*
6. *A rehabilitációs ellátások fejlesztésére irányuló pályázat változtatásai miatt kialakított szakmai koncepció kialakítása, módosításai.*
7. *A sürgősségi fogadóhely működésének a kórház szerkezetébe történő leghatékonyabb illesztése, a transzfúziológia és laboratórium szervezeti összevonása, az ápolási osztálynak a kórház fő épületébe történő átköltöztetése, a belgyógyászat és ideggyógyászat tényleges mátrix osztályként történő működtetése.*
8. *Az orvostechológia fejlesztési lehetőségeinek forráshiánya, a meghibásodott készülékek javíttatása és átmeneti nélkülözésük mellett az ellátás biztosítása.*
9. *Összefoglalóan a feladat ellátás folyamatosságának jelentősebb minőség romlás nélküli fenntartása.*

A Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft. 2009-ben a meghatározott szakmai tervben foglaltak gyakorlati megvalósítására törekedett. A struktúrában fekvő és járóbeteg ellátó kapacitásokban összességében változás nem történt. A hatályos jogszabályoknak megfelelően elvégzett kapacitás kihasználtság elemzését követően az ÁNTSZ a járóbeteg szakellátás óraszámainak belső átcsoportosítását rendelte el határozatban, mely jobban megfelel az aktuális betegforgalmi szükségleteknek, igényeknek, azonban összességében szakorvosi óraszám változás nem történt.

## 1. Finanszírozás, bevételek, kiadások

2009-ban a fekvő- és járóbeteg szakellátás finanszírozása 3 alkalommal változott, mely változások kórházunkat egyre fokozódó mértékben érintették, mivel egyre csökkent az elszámolható teljesítmény. 2009. áprilisától ún. EMAFT finanszírozás került bevezetésre, mely alapján a korábbi teljesítmény 70%-a volt elszámolható az előzőekhez hasonló értéken, a fennmaradó 30% lebegtetett, az országos teljesítményektől függő mértékben, finanszírozás lett. Ennek eredményeképpen jelentősen csökkentek a bevételek, a lebegtetett értékek gyakorlatilag közelítettek a nullához az országosan magas teljesítmények miatt. 2009. novemberétől visszatért a TVK finanszírozás, azonban a korábbi TVK-hoz képes a fekvőbeteg ellátásban mintegy 18%-al, a járóbeteg ellátásban mintegy 15%-al csökkentek az elszámolható teljesítmények. Az egynapos sebészeti ellátás és a krónikus ellátások finanszírozása 2009-ben nem változott. A változások következtében a bevételek és kiadások egyensúlya megbomlott, összességében mintegy 1 havi bevétel kiesés keletkezett, melyet a kiadások csökkentésével nem lehetett ellensúlyozni. Az országos tendencia következtében a kórházak, köztünk kórházunk, adósság állománya az év végére progresszíven növekedett. A 2009. év végén az érdekképviseltek fellépése következtében többlet forrás került az ágazatba, melyet 2009. decemberében és 2010 januárjában folyósítottak az intézmények számára. Az egy havi finanszírozási többlet átmenetileg megoldotta a likviditási gondokat, azonban a TVK nem változott és 2010. folyamán továbbra sem biztosított a bevételek és kiadások egyensúlya, emiatt az adósságállomány fokozatosan újra termelődik. Intézményünk esetében havonta a 12-15 millió Ft összeget ér el a hiány. Az egynapos sebészeti ellátások valamint az ápolási osztály és krónikus belgyógyászati osztály finanszírozása nem változott. A rehabilitáció területén 2010. februárban elvégzett akkreditációs minősítő eljárás során a mozgásszervi rehabilitáció 175 ágya a legmagasabb „A” minősítést kapta meg, a kardiológiai rehabilitáció pedig „B” minősítést kapott. A korábbiakhoz képest ez a változás 40 ágy tekintetében jelent 1,4-es szorzó helyett magasabb 1,7-es szorzót, mely csaknem 2 millió Ft bevételi többletet biztosít 2010.áprilisi teljesítésektől kezdődően.

A kedvezőtlen finanszírozási hatások miatt számos intézkedést kellett bevezetni.

A korábban már alkalmazott gyógyszerkeretek felülvizsgálatra, redukcóra kerültek, a kapcsolódó szabályzatot módosítottuk. Minden szakterületen az orvosok esetében napi és havi óraszám keretek vannak meghatározva, melynek célja a működés fenntartásához szükséges humán erőforrás kapacitás szakterületenkénti meghatározása, a hatékonyság növelése érdekében a hatásosság fenntartása mellett. A későbbiekben részletezésre kerülő szervezeti összevonások, átszervezések történtek. Nagy értékű műszer-, eszköz beszerzésre nem volt lehetőség, a költségek csak a meglévő műszerek javítására korlátozódtak. A feladat ellátásához szükséges dolgozói létszámok minden területen felülvizsgálatra kerültek.

A bevételek növelése érdekében a szakmai teljesítményt igyekeztünk maximalizálni, emeltük a kiegészítő szolgáltatások nyújtásáért igényelt beteg által biztosított térítési díjakat. Gunarasban a rehabilitációs központ fürdőjét munkaidő után és hétvégeken továbbra is nyitva tartjuk a lakosság számára térítési díj ellenében. A megtett intézkedések hatásait a bevételek és kiadások tételes alakulását a pénzügyi beszámoló részletesen tartalmazza.

Összességében a megtett intézkedésekkel sikerült a növekvő adósság állományt kezelhető szinten tartani, a működőképességet megőrizni, az ellátást fenntartani.

## 2. Szakmai teljesítmények

### 2.1. Aktív fekvőbeteg szakellátás és egynapos sebészeti ellátások

Az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítményei 2009-ben 2008. évhez képest érdemben nem változtak, annak ellenére, hogy az elszámolható teljesítmények (TVK) több lépésben csökkent. Az adatok alapján 2009-ben az aktív fekvőbeteg ellátás során 7267 beteg kezelése történt, mely 2008-hoz képest mindössze 0,7%-os csökkenést jelent. 2009. év végére elsősorban a sebészeten növekvő várakozási idő alakult ki, mely 2010-ben fokozódott, jelenleg eléri a 2 hónapot tervezhető műtétek esetén. Ennek oka egyértelműen a TVK jelentős csökkenése, mely miatt a kórházak kénytelenek a várakozási időket növelni. A súlyszám értékek 2009-ben az aktív fekvőbeteg ellátásban 2008-hoz képest alig változtak, 0,9%-os csökkenés mutatható ki. A TVK megváltoztatásával a teljesítmény növelhető, a várakozási idő csökkenthető. A halálozási arány érdemben nem változott, a korábbi évek adatainak megfelelő.

Az aktív fekvőbeteg szakellátás további kérdései, elemzése az egyes szakterületekhez kapcsoló fejezetben kerülnek ismertetésre.

Az aktív fekvőbeteg ellátásban a TVK rendszer megszűnését követően növelhetők a teljesítmények. A jelenlegi szakmai szerkezetben az aktív fekvőbeteg ágy kapacitásai elegendők a területi ellátási kötelezettség szerinti működéshez.

Amennyiben a TVK korlátozás megszűnik, reális esély van a teljesítmények növelésére. A jelenleg egyre fokozódó várakozási idők csökkenthetők. A várakozási idő növekedése elsősorban a sebészeten érinti, de a nőgyógyászati műtéteknél is jelentkeznek. Valamennyi aktív fekvőbeteg ellátó egységben elrendelésre került, hogy a területi ellátási kötelezettség alapján lehet elvégezni a tervezhető műtéteket, beavatkozásokat, kivizsgálásokat. Területen kívüli betegeket csak szabad kapacitás és TVK esetén lehet kezelni. Természetesen a sürgősségi ellátás tekintetében valamennyi beteg ellátását el kell végezni, lakóhelyétől függetlenül.

Komoly problémát jelentenek a területi ellátási kötelezettség (TEK) megállapításának továbbra is fennálló anomáliái, melyek évtizedes beteg utakkal, beutalási renddel ellentétesek, egyes szakterületek vonatkozásában nem egységesek, számos anomáliát hordoznak, melyet a gyakorlati betegellátás során kezelni kell. Fentiek miatt a területi ellátási kötelezettség betartása, mint fő szempont került kiadásra, az egyes konkrét eseteket egyedileg kell kezelni, a döntéseket minden esetben a beteg érdekében kell meghozni, hogy a konfliktusokat minimálisra lehessen csökkenteni. A területi ellátási kötelezettség fennálló anomáliáit, hiányosságait számos esetben jeleztük, azonban ezzel kapcsolatban megfelelő korrekció nem történt. További probléma, hogy a TEK meghatározása egyszintű, nélkülözi a progresszivitást, ezért a betegeknek a progresszív ellátás magasabb szintjére történő átadása több esetben nehézségekbe ütközik.

Az egynapos sebészeti ellátás tekintetében 2009-ben 367 beteg ellátása történt, mely a 2008. évhez képest 3,7%-os csökkenést jelent. A csökkenés oka elsősorban az urológiai műtétek számának csökkenése, az ortopédia vonatkozásában a teljesítmény minimálisan emelkedett. 2010. április végére az egynapos sebészet vonatkozásában növekedtek a teljesítmények, sikerült elérni a TVK-t, melynek háttérében az ortopédiai műtétek számának jelentős

növekedése áll. 2010. évben az egynapos sebészeti ellátások kapacitásainak maximális kihasználtsága folyamatosan biztosítható.

Összefoglalóan megállapítható, hogy az aktív fekvőbeteg ellátásban a TVK rendszer megszűnését követően növelhetők a teljesítmények. A TVK-t további növelésre csak ezen korlátozás megszűnése esetén lenne lehetőség. A jelenlegi szakmai szerkezetben az aktív fekvőbeteg ágy kapacitások elegendőek a területi ellátási kötelezettség szerinti működéshez.

## **2.2. Krónikus fekvőbeteg szakellátás**

A krónikus fekvőbeteg szakellátás területén a mozgásszervi rehabilitációs osztály ágykihasználtsága csaknem 100%-os volt, mely maximálisnak tekinthető. Az osztály kihasználta a rendelkezésére álló forrásokat, a teljesítmény itt tovább nem növelhető. A várakozási idő változó képet mutat. A gunarasi rehabilitációs központban a tervezett esetekben mintegy fél év, mely igen nagy igényt jelez a szolgáltatásra. A kórházban működtetett mozgásszervi rehabilitációs egységekben 1-2 hónapos a várakozás a tervezett esetekben. Természetesen a korai rehabilitációs igény esetén pl. műtéteket, agyi érkatasztrófákat követően a rehabilitáció az aktív ellátás befejezését követően azonnal megkezdődik. A rehabilitációs osztály betegköre a területi ellátási kötelezettségnek megfelelően elsősorban Tolna megye és a mágocsi mikrotérség lakossága.

A kardiológiai rehabilitáció 23 ágyán 2009- ban az ágykihasználtság 90% fölé került, 91,4%-os, de még mindig vannak tartalékok, melyek kihasználása szakmai és gazdasági szempontból egyaránt szükséges és 2010-ben megoldandó feladat. 2010. év első negyedévében ezen szakterületen az ágykihasználtság közelíti a 100%-ot.

A krónikus belgyógyászat kihasználtsága 2008-hoz képest valamelyest csökkent 97,5%-ra, mely érték 2010-ben ismét javuló tendenciát mutat. Az adat jelzi az osztály magas fokú szervezettségét és odafigyelését a kapacitások betöltésére. A betegek felvételét és kezelési idejét szakmai szempontok indokolják, melynek fennállása esetén érdemi várakozási idő nincs.

Az ápolási osztályon is emelkedett az ágykihasználtság, 2008-hoz képest szintén csökkent, 88% volt, mely arány 2010. első negyedévében ismét emelkedett és 90% fölé került. Az adatok azt jelzik, hogy a 39 ágyas osztály kapacitásaiban még mindig vannak tartalékok, melynek kihasználása a jövőben szükséges.

A krónikus fekvőbeteg szakellátásban 2009-ben az ellátott betegek száma 4003 fő, mely 2008. évhez képest 1,7%-os emelkedést jelent, mely elsősorban a kardiológiai rehabilitációs osztályon kezelt betegek számának növekedéséből adódik

## **2.3. Járóbeteg szakellátás**

A járóbeteg szakellátásban a vizitdíj eltörlését követően 2008. 04. 01-től jelentős, mintegy 15%-os betegforgalom növekedés történt, különösen az eltörlést követő néhány hónapban. A növekedés mértéke a fekvőbeteg ellátáshoz képest sokkal nagyobb volt. A betegforgalom növekedésének mértéke 2009-ben tovább folytatódott. A járóbeteg szakellátásban az ellátott betegek száma 2009-ben 360.884 volt, mely 2008-hoz képest 5,9%-os emelkedést jelent.

A teljesítmény még ennél is jobban 11,3%-al emelkedett, azonban ezen többlet teljesítmény a TVK rendszer miatt nem került finanszírozásra.

A betegforgalom növekedése az egyes szakrendeléseket nem egyenlő mértékben érintette, de elmondható, hogy szinte minden szakrendelés forgalma növekedett. A TVK jelentős meghaladása ellenére sem vezettünk be korlátozó intézkedéseket a járóbeteg szakellátásban, mert ezen a területen a többlet forgalom költségei a fekvőbeteg ellátáshoz képest alacsonyabbak, és a korlátozások a betegellátást veszélyeztették volna. Ebben a tekintetben tehát a megoldás nem a betegforgalom korlátozása, hanem a finanszírozásnak a tényleges szükségletekhez történő igazítása lehet.

A járóbeteg szakellátás tekintetében a beutaló köteles szakrendeléseken az előjegyzési idő igen széles határok között mozog. Néhány szakrendelés esetében heteket, sőt néhány hónapot kell várni - nem sürgősségi esetekben - a szakellátásra. A legrosszabb a helyzet a kardiológián, ahol az előjegyzési idő több hónap, de magas a várakozás az ideggyógyászaton, diabetológián, ortopédián, gasztroenterológián is. Általában azokon a szakrendeléseken, ahol a morbiditási viszonyok alapján a legtöbb beteg igényel ellátást, ugyanakkor a rendelkezésre álló kapacitások, főleg a humán erőforrás, a megfelelő szakorvosok száma kevés. A gasztroenterológia területén a rendelkezésre álló technikai feltételek miatt van elsősorban várakozás, ott a szakorvosok száma elegendő. Az igen drága technikai fejlesztésre egyelőre nincs lehetőségünk. A neurológia időigényes szakterület, a rendelkezésre álló kapacitások mellett kezelhető mértékű a betegek várakozása. A diabetológia a cukorbetegség igen magas száma miatt nagy forgalmú, 2010-ben óraszám bővítés történik a magasabb igények kielégítése miatt. A laboratóriumban - főleg Dombóváron - szintén forgalom emelkedés következett be, melyet a háziorvosokkal történő szakmai konzultációval, a kérések egységesítésével, az informatikai rendszer fejlesztésével kívánunk kezelni. További emelkedés esetén egyes vizsgálatok korlátozására is sor kerülhet.

Az onkológiai szakellátásban előrelépés, hogy Dr. Antalffy Zsolt klinikai onkológus sebész szakorvos is részt vesz az ellátásban, gondozásban a daganatos betegek diagnosztikai és terápiás ellátásában, a betegutak szervezésében.

Az onkológiai betegellátásához kapcsolódóan szintén előrelépés, hogy Dombóvár Város 2010. évi költségvetésébe bekerült a dombóvári betegek tumor marker vizsgálatainak anyagi támogatása. A PTE Központi laboratóriummal a feladat ellátására irányuló szerződés megkötése folyamatban van, hasonlóan az Önkormányzattal kötendő Támogatási szerződéshez. A vizsgálatok elvégzéséhez szükséges eljárásrend belső szabályozásban kerül megállapításra, mely szerinti működés 2010. júniusától tervezett.

A betegek jobb kiszolgálása érdekében néhány szakrendelést továbbra is a délutáni órákban működtetünk (gyermek ortopédia, diabetológia, kardiológiai UH részlegesen).

2009-ben sajnos a járóbeteg szakellátás fejlesztésére irányuló pályázat nem került kiírásra, ezért a korábbi infrastruktúrában és szerkezetben történik az ellátás. 2009. áprilisában ismét kiírásra került a DDOP 3.1.3 pályázat a járóbeteg ellátó központok fejlesztésére. A pályázati kiírás szerint azonban csak Tamási Város Önkormányzata tudott pályázni, Dombóvár Város Önkormányzata nem, mivel csak önálló járóbeteg ellátókra irányul a fejlesztés. Integráltan működő kórház-rendelőintézeti egységek ezen a pályázaton nem vehetnek részt. Tamási Város Önkormányzata sikerrel szerepelt a pályázaton, ezért a Tamási RI felújítása 2010-ben megkezdődhet. A Támogatási szerződést megkötötték, a kiviteli tervek elkészültek, a közbeszerzési pályázatok folyamatban vannak.

A járóbeteg szakellátásban megtartottuk a kórház földszinti aulájában kialakított központi beteg bejelentkezési rendszert, melynek kapacitásait (3 ablak, három bejelentkezési pont) az aktuális betegforgalmi szükségleteknek megfelelően működtetjük. Minden szakrendelésre telefonon be lehet jelentkezni, sürgősségi esetben a háziorvos külön jelzése is szükséges főleg a többhetes előjegyzéssel működő szakellátások területén.

A szakrendelések többségében előjegyzési rendszert működtetünk, meghatározott napi ellátási kapacitással. A nem beutaló köteles szakrendelések esetén az előjegyzéses rendszer működtetése számos nehézségbe ütközik, elsősorban a változó mértékű akut esetek és azok megítélése miatt.

### **3. Szakmai, szervezési, működési kérdések, személyi változások, humán erőforrás helyzet szakterületenként**

#### **3.1. Rehabilitáció**

##### **3.1.1. Mozgásszervi rehabilitáció**

A mozgásszervi rehabilitáció a kórház egyértelmű szakmai profiljának tekinthető tevékenysége megyei, sőt regionális jelentőségű. Az osztály szakmai színvonala évek óta, így 2009-ben is kiemelkedő volt. Az ellátott betegek szakmai összetételében elsősorban a tervezett ellátások dominálnak, de növekedett a korai rehabilitációt igénylők ellátásának aránya is. Ezt a tendenciát a következő években tovább szeretnénk erősíteni. A 2010. április 30-án beadásra került DDOP 3.1.3/C pályázat a Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztésére szakmai programja a 2010. évi tervekben kerül részleteiben ismertetésre. 2009. május 01-től t vezető váltás történt az osztályon. Dr. Szollár Zoltán főorvos több évtizedes munkásságát követően nyugdíjba vonult, átadta az osztály vezetését – sikeres pályázati eljárást követően – dr. Péley Iván főorvosnak. Az új főorvos nagy szakmai tekintélyű, 3 szakvizsgával (rehabilitáció, ortopédia, traumatológia) és vezetői gyakorlattal rendelkező szakember, Baranya megye rehabilitációs szakfőorvosa a Harkányi Gyógyfürdő Kórházból került hozzánk. Személyes, szakmai kapcsolatrendszere garancia arra, hogy az osztály tovább fejlődjön és regionális vezető szerepe tovább erősödjön. Cél: a korai rehabilitáció arányának erősítése, az országos megjelenés növelése konferenciákon, szakmai fórumokon. Dr. Péley Iván főorvos jelenlétével az ortopédiai szakellátás is erősödött, hiszen egynapos ortopéd sebészeti műtéteket és ortopédiai szakrendelést is végez kórházunkban. Dr. Szollár Zoltán főorvos a reumatológiai és rehabilitációs szakrendelői ellátásban kapott helyet. A vezetőváltást megfelelően előkészítettük, az érintetteket tájékoztattuk. A 2010 februárban lezajlott akkreditációs eljárás során a 175 mozgásszervi rehabilitációs ág közül mindegyik a legmagasabb „A” minősítést kapta meg áprilisi teljesítésektől kezdődően. A legmagasabb szakmai szorzóval történő minősítés jelzi a humán erőforrás és a feltételek meglétét a magas szintű rehabilitációs ellátásban. Az „A” szakmai minősítés elérése érdekében a gyógytornászok számát jelentősen emeltük, főként pályakezdő fiatalokkal a növekvő feladatok és elvárások arányában. Az osztályon 6 rehabilitációs szakorvos dolgozik, mely országosan is kiemelkedő arányt képvisel. Az ápolás szakmai területen is változás következett be, az osztály vezetését diplomás ápoló vette át, aki Mosdósról érkezett és 2008-ban a Kaposi Mór Oktató Kórházban az év ápolójává választották. A kezelt betegek elégedettek az ellátással, a Gunarasi Rehabilitációs Központban nyújtott komplex fizio- és balneoterápiás szolgáltatások iránti lakossági igény folyamatosan magas. A betegutak a környező kórházakkal, szakrendelésekkel kialakított szakmai együttműködési kapcsolatok mentén

szervezetek, mely együttműködések a rehabilitáció további fejlesztésére irányuló sikeres pályázat esetén tovább erősödhetnek, formálissá, intézményessé válhatnak és tovább terjedhetnek.

### **3.1.2. Kardiológiai rehabilitáció**

A kardiológiai rehabilitáció szakmai működése is sokat fejlődött 2009-ben, az ellátás szervezettebbé vált, megfelelő szakmai ellátási protokollok kerültek kialakításra. Jó a kapcsolat Szívgyógyászati Klinikával, az ellátást egészségnevelő, pszichológus, dietetikus is segíti. Külön gyógytornász látja el az osztályon a feladatot, a dietetikusok számának bővítése is megtörtént, ezzel a betegágy melletti szolgáltatások napi gyakorlattá váltak. 2009 januárjától rezidens orvos segíti a munkát ezen a területen, aki belgyógyászati szakvizsgáját előreláthatóan 2010-ben tudja letenni, majd kardiológiai szakképesítést is kíván szerezni.

Jelentős változás történt az osztály működésében, mivel 2009. szeptemberétől vezető váltás következett be. Dr. Bereczki Mária főorvos távozott az intézménytől és kardiológiai rehabilitációs szakvizsga megszerzése miatt Balatonfüreden dolgozik tovább. A feladatot Dr. Bozó János kardiológus szakorvos vette át 2009. szeptember 01-től, aki a PTE Szívgyógyászati Klinikájáról érkezett. A fiatal kardiológus szakorvos korábban már dolgozott kórházunk belgyógyászati osztályán rezidens orvosként, így megfelelő helyismerettel rendelkezve gyorsan beilleszkedett a közösségbe. Nagy ambícióval, kiemelkedően magas szaktudással kezdte meg tevékenységét. Sikerült megfelelő kapcsolatot kialakítania a háziorvosokkal, szakrendelésekkel. Szívgyógyászati Klinikai kapcsolatai révén pedig tovább javult az együttműködés különösen a szívűtöttek, koszorúér intervenciós beavatkozásokon átesettek utókezelését illetően. Tevékenységének eredményét jelzi, hogy az osztály ágykihasználtsága 2010 első negyedévében megközelíti a 100%-ot.

Az osztályon az ápolás szakmai vezetését diplomás ápoló vette át, melynek következtében a minőség és szervezetség az ápolás szakma területén is emelkedett.

A kardiológiai rehabilitációs szakterület és a civil szervezetek (Szívklub) közötti kapcsolat 2009-ben tovább erősödött, formálissá, rendszeressé vált.

## **3.2. Belgyógyászati mátrix osztály**

### **3.2.1. Belgyógyászat**

A belgyógyászati szakterületet 2009-ben Dr. Lukács Miklós főorvos irányította. Az év során igyekezett a két belgyógyászati részlegben folyó munka összehangolására. Vezetői munkáját Dr. Karvaly Ildikó főorvos segítette, aki 2009. év folyamán a sürgősségi fogadóhely irányítását vette át, mely egység a belgyógyászati szakterülethez kapcsolódóan működik. Dr. Lukács Miklós helyettese másodfőorvosként Dr. Hegedűs Melinda lett. 2009-ben dr. Rémán Gyöngyvér belgyógyász szakorvosi képesítést szerzett, így az osztályon dolgozó orvosok mindegyike szakorvos. A rendelkezésre álló orvosok létszáma elegendő a feladat ellátásához. A 4 gasztroenterológus szakorvos jelenléte miatt magas színvonalú a gasztroenterológiai szakellátás. Az ügyeleti ellátásban részmunkaidőben dolgozó orvosok is segítik a munkát, akik a sürgősségi fogadóhelyen is dolgoznak. A kardiológiai szakterületen továbbra is hiány mutatkozik, szükség lenne még egy kardiológus szakorvosra a járóbeteg ellátásban mutatkozó előjegyzési idők csökkentéséhez. 2009. szeptemberében a fokozódó finanszírozási problémák valamint az ápolási osztály ideiglenes elhelyezésének megoldása miatt az ápolási osztálynak a Nővérszállón működő 19 ágya a kórház fő épületében került elhelyezésre. A Nővérszálló épületét kiürítettük, az épületet lezártuk, így működési költségei megtakaríthatóvá váltak. Az



átszervezés következtében az ápolási osztály a IV. és V. emeletek „A” szárnyain működik, a krónikus belgyógyászat átkerült az I. emelet „A” szárnyára, a belgyógyászat és az ideggyógyászat mátrix osztály keretében összevonásra került a II. emelet „A” és „B” szárnyain. A mátrix szervezetben történő működést a két szakterület igen szoros szakmai kapcsolata indokolta. A belgyógyászati mátrix osztály ápolás szakmai vezetésére diplomával rendelkező ápoló kapott megbízást, aki korábban az ideggyógyászati részleget irányította. Az átszervezés nem volt zökkenőmentes, számos konfliktussal, beteg elhelyezési problémával, illetve azok folyamatos megoldásának szükségességével járt. Az osztály működési rendjét Dr. Lukács Miklós főorvos elkészítette, elfogadásra és bevezetésre került, a feladatok ellátása az abban foglaltak szerint történik. Az átszervezést segítette, hogy a TVK csökkenés miatt a ellátott betegek számát a TEK-nek megfelelően csökkenteni lehetett. Aktuális ágy kapacitás hiányában a IV. „B” szárnyon rendeltünk el beteg elhelyezési lehetőséget elsősorban a sürgősségi fogadólhelyről érkező, megfigyelést igénylő betegek számára, emellett az ideggyógyászathoz kapcsolódó kúraszerű ellátások, infúziós értágító kezelések is itt történhetnek. Ezen a szárnyon meglévő ágy kapacitások bevonásával a betegellátás biztonsággal fenntartható.

A betegforgalmi adatok alapján elsősorban a szeptembertől bekövetkező szervezeti összevonás következtében 2009-ben a belgyógyászati betegek száma összességében, egész évre vonatkoztatva 6%-al csökkent, mely csökkenés az év utolsó négy hónapjában következett be. Az esetszám csökkenése ellenére a súlyszámban kifejezett teljesítmény a belgyógyászatban nem csökkent, sőt minimálisan 1,5%-al emelkedett. Ennek oka a átlagos ápolási napok csökkenése, illetőleg az egy esetre jutó súlyszám értékek növekedése, mely hatékonyság fokozódását jelzi. Ezen adatok pozitív tendenciára utalnak, a korábbi értékek közelítenek az országos átlaghoz. Az átszervezés következtében növekedett az akut, súlyosabb állapotú betegek aránya a belgyógyászatban, a kivizsgálások száma csökkent. Az osztály magas gyógyszer felhasználását a keretek szigorításával próbáltuk korlátozni, melynek segítségével a költségek 2009-ben 2008-hoz képest csökkentek, de általában továbbra is a norma feletti, melynek megoldása 2010-ben kiemelt feladatot jelent. A belgyógyászati szakterület szakmai színvonala összességében 2009-ben nem változott, az átszervezések okozta problémák 2010. év elejére jelentősen csökkentek.

### **3.2.2.Sürgősségi fogadólhely (SFH), sürgősségi betegellátás**

A SFH szervezetenként a belgyógyászathoz tartozó egysége a kórháznak. Önálló nővér vezető irányítása mellett működik, aki diplomás ápoló és intenzív terápiás szakképesítéssel rendelkezik. 2009-ben a SFH-en önálló nővér gárdát alakítottunk ki. Minden műszakban 2 szakápoló teljesít szolgálatot. Az orvos szakmai irányítást a belgyógyász szakmavezető főorvos látja el, a belgyógyász szakorvosok napi beosztás szerint dolgoznak az egységben. A SFH szabályozásában 2009-ben több változtatás történt annak érdekében, hogy a működést javítani tudjuk. Ennek ellenére az egység működtetése számos ponton problematikus, melyek okai szerteágazók. A betegforgalom 2009-ben az egységben tovább növekedett. Sajnos gyakori az indokolatlan - nem sürgősségi - beteg megjelenés, melynek megszüntetése érdekében a háziorvosokkal is konzultációk történtek. Probléma, hogy a háziorvosi ügyeletről - aktuális ügyelet orvos hiányában - átjönnek a betegek a SFH-re, olyanok is, akik nem igényelnének szakellátást. További probléma, hogy egyre több beteg beutaló nélkül kívánja igénybe venni a SFH szolgáltatásit olyan esetekben, melyek alapellátás szintjén is elláthatók lennének. Ez a betegforgalom terheli az ellátási kapacitást. A SFH-en munkaidőben belgyógyász orvosok dolgoznak, ügyeletben itt történik az egyéb (pl. traumatológiai,

sebészeti, neurológiai stb. ) betegek fogadása és első ellátása is. A SFH működtetése nagy előrelépés abban a tekintetben, hogy központi, egy belépési pontú betegfogadást és ellátást biztosít, a sürgősségi betegek nem terhelik a fekvőbeteg osztályokat. Sürgősségi osztály hiányában a SFH működtetése, a szervezetébe, az ügyeleti ellátásba illesztése igen nehéz feladat és 2010-ben további felülvizsgálatot igényel a magasabb fokú szervezettség biztosítása érdekében. Elsősorban a beteg triage funkció folyamatos működtetését szükséges megoldani, emellett a betegirányítás vonatkozásában csak mentővel illetőleg beutalóval érkező betegek ellátását tudjuk végezni a belgyógyászat vonatkozásában. Ennek magvalósítása érdekében folyamatos beteg tájékoztatásra és a házi orvosokkal, az alapellátási ügyelettel történő együttműködésre van szükség.

Összességében a SFH működtetése szakmai szempontból igen előnyös a sürgősségi betegellátás szempontjából, ezért annak hosszú távú működtetésében érdekelt a kórház. Az év közben sürgősségi osztályok kialakítására irányuló pályázatokon a pályázati feltételek hiányában a kórház indulni nem tudott. A kórház mérete és a betegforgalmi adatok alapján SFH szintű egység működtetése jelenleg elegendőnek látszik, azonban az aktuális egészségpolitikai irányelveknek megfelelően sürgősségi osztály kialakítására irányuló pályázati lehetőséget szükséges kihasználni. Az aktív fekvőbeteg ellátáshoz és emelt szintű járóbeteg szakellátáshoz az orvostudomány fejlődése miatt szükséges a képalkotó diagnosztika, elsősorban CT diagnosztika kialakítása, a folyamatos sürgősségi ellátást pedig a nagyobb területi kórházakban is sürgősségi osztályok keretében kell megszervezni, ezzel összefüggésben pedig az ügyeleti-készenléti ellátást átszervezni.

### **3.2.3. Ideggyógyászat**

Az átszervezés az ideggyógyászatot is érintette, mely szakterület ténylegesen működő mátrix osztály részeként a belgyógyászattal közösen működik 2009. szeptemberétől. A betegforgalmi adatok tekintetében az átszervezést követően a betegforgalom az ideggyógyászatban 2009-ben 2008-hoz képest 13%-al csökkent, mely csökkenés elsősorban szeptembertől következett be. A súlyszámok tekintetében a csökkenés mértéke lényegesen kevesebb, mintegy 3.3%-os. Az adatok azt jelzik, hogy súlyosabb esetek kerülnek ellátásra, a csökkenés elsősorban a nem akut, tervezhető betegellátás csökkenéséből adódik. A mátrix ellátás keretében a rendelkezésre álló ágyakon közösen történik az ideggyógyászati és belgyógyászati betegek ellátása a meghatározott működési rend szerint. Az ideggyógyászat szakmai vezetője továbbra is dr. Máthé Klára főorvos. Dr. Somoskövi Csilla főorvos 2009. decemberében bekövetkező távozása az ideggyógyászat szakterületét igen nehéz helyzetbe hozta. Az ellátás fenntartása érdekében közreműködő vállalkozó szakorvos, és szakorvos jelöltek bevonására volt szükség. Az ellátásban résztvevő valamennyi orvos Kaposvárról érkezett és szerződés alapján vesz részt az ellátásban. Segítségükkel az ellátást sikerült fenntartani. 2010. májustól sikeres pályázati kiírást követően ideggyógyász szakorvos érkezik a kórházba. Belépésével jelentősen javulnak az ideggyógyászati napi és készenléti feladatellátás körülményei. A nehézségek ellenére az egység szakmai színvonala nem csökkent, melyben igen nagy szerepe van Dr. Máthé Klára főorvos áldozatos, fáradhatatlan tevékenységének, munkabírásnak, önzetlen, a betegellátás fenntartása érdekében végzett feladatvállalásának. A rendelkezésre álló ágy kapacitások elegendők a feladat ellátására, mely alapvetően a TEK alapján történő akut ideggyógyászati ellátásra irányul. A járóbeteg szakellátást forgó rendszerben, meghatározott beosztás szerint közreműködő vállalkozó orvosok segítségével biztosítjuk. A készenléti ügyeleti ellátásban több szakorvos vesz részt..

### **3.2.4. Gyermekgyógyászat**

A gyermekgyógyászat betegforgalma jelentős ingadozást mutat, de összességében a betegforgalom 2009-ben a 2008. éves szintek megfelelően alakult. A személyi feltételekben, az ellátás szakmai minőségében sem következett be említésre méltó változás. Az osztályon két főállású szakorvos dolgozik, közreműködő vállalkozó szakorvosok segítik az ellátást, akik gyermekgyógyászati specialitásokkal (kardiológia, nephrológia, pulmonológia) emelik a járó és fekvőbeteg szakellátás színvonalát. A járóbeteg szakrendelést továbbra is a részleg előtt kialakított és a fekvőbeteg ellátó egységtől leválasztott rendelőben oldjuk meg. A járóbeteg ellátás kihasználtsága 2009-ben is alacsony volt, ezért a szakorvosi óraszámok csökkentésére kerül sor 2010-ben. A szakdolgozói ellátottság a korábbi éveknek megfelelően alakult.

### **3.3. Manuális mátrix osztály**

#### **3.3.1. Sebészet, traumatológia**

A sebészet, traumatológia területén jelentősebb változás 2009-ben nem történt. Egy rezidens orvos 2009-ben sebészetből szakvizsgát szerzett, de 2010. első negyedévében távozott az osztályról, mivel más szakterületen kíván dolgozni, újabb szakvizsgát szerezni. A traumatológusok számának növelésére lenne szükség, az álláshirdetések nem jártak sikerrel. 2010-ben egy sebész szakorvos szerez várhatóan traumatológiából szakvizsgát. A rehabilitációs osztály vezetője traumatológiai és ortopédiai szakvizsgával rendelkezik, de csak az egynapos sebészeti ellátásban vesz részt. Az osztály által ellátott betegek aránya és összetétele az elmúlt évekhez képest jelentősen nem változott. A 2009-ben ellátott betegek száma a 2008. évi teljesítménnyel szemben 8,5%-os emelkedést mutat, a súlyszám érték viszont 3,8%-al csökkent, mely adatok a kevésbé súlyos esetek ellátási arányának növekedésére utalnak. Az ellátási igény növekedett, a tervezhető ellátások tekintetében a várakozási idő eléri a 2 hónapot. 2009-ben a főnővér távozásával új főnővére lett az egységnek, aki diplomás ápoló. A 2009-ben történt OEP ellenőrzés során elmarasztalás nem történt. A 2008-ban végzett ÁNTSZ ellenőrzésben feltárt kisebb hiányosságok megszüntetésre kerültek. A septicus betegek ellátása, elkülönítése, az V „A” szárnyon történik, a septicus műtéti beavatkozások az elmúlt évek kialakult gyakorlatának megfelelően történnek. A rendelkezésre álló feltételek mellett jobb megoldást egyelőre nem találtunk. A sebészeti, traumatológiai ellátás tevékenysége, szakmai színvonala összességében a korábbi éveknek megfelelő maradt, a nehézségek ellenére sem változott, a szövődmények száma sem növekedett. Az onkológiai ellátást végző onkoteam működése szabályozottabbá, összehangoltabbá vált. A betegek ellátása a mátrix elveinek megfelelően meghatározott szempontok alapján több szárnyon történik. A gyógyszer költségeket 2009-ben ezen a területen is csökkenteni lehetett.

#### **3.3.2. Szülészeti-nőgyógyászat**

Ezen a szakterületen 2009-ben is létszámhiány volt jellemző. A meghirdetett pályázatokra jelentkező nem akadt. 2009-ben sikerült 2 nagy szakmai gyakorlattal rendelkező közreműködő vállalkozó szakorvossal szerződést kötni, segítségükkel javultak az ellátás személyi feltételei. A humán erőforrás problémák és a születések számának általános,

országos méretű csökkenése ellenére a szülések száma a kórházban 2009-ben érdemben nem változott, melynek háttérében a magas komfortfokozatot nyújtó rooming in ellátás bevezetése és működtetése jelentős szerepet játszik. 2009-ben az egység sikeresen pályázott a „bababarát osztály” cím elnyerésére, melyet a dél-dunántúli régióban mellette csak a PTE Szülészeti Klinikája nyert el. A támogatásból a szoptatással kapcsolatos fejlesztések történtek, javítva ezzel is az ellátás minőségét. A cím elnyerésével esetén tovább erősödött a szakterület vonzereje, ami a szülészetre vonatkozó finanszírozási korlátozás hiányában igen előnyös a kórház számára. Előrelépés, hogy az osztályon folyamatosan védőnő is dolgozik. Munkája emeli a szolgáltatások színvonalát, a betegek igényének jobb kielégítését szolgálja. A 2009. évi teljesítmények vonatkozásában kiemelendő, hogy az ellátott betegek száma összességében 4%-al csökkent, melynek háttérében a nőgyógyászati ellátások területén bevezetett TVK miatti korlátozások állnak. A szakterületen a sebészet, traumatológiához hasonlóan átfogó ÁNTSZ ellenőrzés történt 2009-ben, mely érdemi kifogást nem talált. A kisebb hiányosságokat intézkedési terv alapján ütemezetten szüntettük meg.

### **3.3.3. Fül-orr-gégészet**

A fül-orr-gégészet szakterületén az ellátott betegek száma 2009-ben 2008-hoz képest minimálisan, 2%-al csökkent, a teljesített súlyszám értéke érdemben nem változott. Sajnos a betegforgalom alacsony, évek óta kevés a műtétek száma. 2009-ben három szakorvos 3 szakorvos dolgozott a szakterületen, akik a járóbeteg szakellátást is biztosították. A készenléti ellátásban további két közreműködő vállalkozó orvos vesz részt. A műszerezettségben, az elvégzett műtétek típusában, jellegében változás nem történt. Az egységben 2009-ben nővérhiány alakult ki, melyet mátrix osztályon belüli átcsoportosítással oldottunk meg. Az osztály szakmai színvonala, feladat ellátása 2009-ben nem változott. Sajnálatos, hogy 2010. első negyedében a szakorvosok között kialakult kezelhetetlen belső konfliktust követően a részlegvezető főorvos közreműködői szerződésének felbontására került sor 2010. áprilisában. 2010. májustól a szakmai vezetésre Dr. Dávid Tibor főorvos kapott megbízást. A két szakorvos nyilatkozatban vállalta a fekvő- és járóbeteg fül-orr-gégészeti szakellátás biztosítását, munkájukat két kiegészítő, közreműködő vállalkozó segíti. 2010-ben a kialakult létszámhiány miatt szükség lesz a városban élő, korábban a kórháztól eltávozó szakorvossal történő szerződés kötésre is.

### **3.3.4. Egynapos sebészeti ellátások**

Az egynapos sebészeti ellátások 2009-ben is 3 szakterületen (urológia, ortopédia, gasztoenterológia) történtek. A betegforgalmi adatok alapján az urológia és az ortopédia mintegy 50-50% arányt képviselnek az ellátásból. A gasztoenterológiai beavatkozások száma elenyésző. 2009-ben az egynapos sebészeti ellátások arányának 3,7%-os csökkenése következett be, a megállapított teljesítmény keretét nem sikerült kihasználni. 2010. áprilisára azonban a teljes TVK kihasználásra került, elsősorban az ortopédiai beavatkozások számának növekedése miatt sikerült a hiányt ledolgozni. Az ortopédiai műtéteket 3 szakorvos végzi. Az egynapos sebészeti ellátás működtetésének rendszerét, eljárásrendeket, protokollokat minőségbiztosítási kézikönyvben rögzítettük. Az egynapos sebészeti ellátási forma 2009-ban az intézményi kultúra részévé vált. Az ellátásban 2 szakdolgozó nővér vesz részt, a betegek elhelyezése a IV. B és a III. A szárnyakon történik. Az ellátással kapcsolatban jelentősebb szövődmény, utóvérzés stb. nem volt, mely utal a megfelelő minőségre. 2010. májustól az urológiai területén jelentős változás következik be. Dr. Fél Pál főorvos a továbbiakban csak

egy napon áll rendelkezésre, ezért az ellátást a pécsi székhelyű Uroclin Kft. veszi át. Az Uroclin Kft.-vel szerződést kötöttünk, mely alapján feladata az urológiai szakrendelések és az egynapos sebészeti ellátás működtetése. Az urológiai szakfeladatot ellátó közreműködő vállalkozó orvosok szerződésai 2010. május 01-től felbontásra kerültek. Az Uroclin Kft. 2010-ben fokozatos fejlesztéseket tervez, mely új beavatkozások végzésére és műszerek biztosítására irányul. Az egynapos sebészeti ellátási forma többi szakterületre történő kiterjesztésére érdemi finanszírozási előnyök hiányában 2009-ben nem került sor, azonban amennyiben a finanszírozás és a hatályos jogszabályok lehetővé teszik, a sebészet, traumatológia, fül-orr-gégészet, nőgyógyászat tekintetében bevezetésre fognak kerülni. Jelenleg ezen szakterületeken is lehet végezni, azonban az elszámolás az aktív fekvőbeteg TVK terhére történik, az egynapos sebészeti ellátások külön keretének emelésére 2009-ben nem volt lehetőség.

### **3.4. Aneszteziológia és intenzív terápia**

Az osztály 5 ágyon működött 2009-ben is. Az ágykihasználtság és a betegforgalom az elmúlt évekhez képest emelkedett. 2009-ben az ellátott betegek száma 28,5%-al, a teljesítmény 10,3%-al emelkedett. Kiemelendő, hogy egyre növekszik a gépi lélegeztetést igénylő, súlyos betegek száma, akik között az idősek, tüdőbetegségben, általános fertőzésben, szepszisben szenvedők aránya egyre magasabb. 2009-ben és 2010-ben H1N1 fertőzés miatt is kezeltünk betegeket az osztályon, közülük kettőt elveszítettünk. Az osztály magas szakmai színvonalon működik, melyhez hozzájárulnak az egyéb városokból ügyeletet, aneszteziológiai ellátást végző képzett és gyakorlott közreműködő vállalkozó szakorvosok. Az osztály Dr. Kanizsai Péter főorvos közvetlen irányítása mellett működik a napi rutin során. 2009-ban egy rezidens orvossal is segítette a feladatok ellátását. Az orvos létszám és szakmai összetétel megfelelő. Korszerű, betegágy melletti vérgáz analizátor működik az osztályon, mely az egész kórház igényeit kielégítve percek alatt elkészíti a vizsgálati eredményeket, ez minőségi változást eredményezett.. 2009 év elején beállításra került, a szakmai minimumfeltételekhez szükséges új, korszerű, hemodinamikai vizsgáló készülék, mely a kritikus állapotú betegek protokolloknak megfelelő ellátást teszi lehetővé szintén javítva az ellátás színvonalát. A nővérgárda képzett és stabil, az aktuálisan jelentkező hiányokat külső szakápolók bevonásával lehetett kezelni. A fájdalom ambulancia működése 2009-ben folyamatos volt, az ellátott betegek száma 2008-hoz képest növekedett. Szerv donációra, alkalmas donor hiányában 2009-ben nem került sor.

### **3.5. Diagnosztikák**

#### **3.5.1. Radiológia**

A radiológiai ellátás szakmai színvonala igen magasnak mondható, köszönhetően az egyetemi klinikákról átjáró közreműködő vállalkozó szakorvosoknak és a nagy rutinnal rendelkező kollégáknak. Az ízületi UH diagnosztika egyre nagyobb igényt elégít ki. A szakorvosok, szakdolgozók létszáma a feladat ellátáshoz megfelelő. A CT, MR diagnosztika képtovábbítása Kaposvárról a rtg-be technikailag megoldott. 2009. júliusától Dr. Kiszler Gyöngyi főorvos eltávozott az osztályról külföldi munkavállalás miatt, ezért az osztályvezető főorvosi feladatok megbízására Dr. Sándor Zsuzsanna kapott megbízást. A tárgyi feltételek vonatkozásában 2009-ben változás nem következett be. Szükséges az UH készülék cseréje

valamint a radiológiai diagnosztikai géppark felújítása, ütemezett cseréje a gyakori meghibásodások miatt. Dombóváron és Tamásiban a digitális rtg technika feltételeinek kialakítása 2010-2011. év feladata. A rtg Technológia felújítására vonatkozó elképzeléseket 2010.-ben szükséges megfelelő előkészítést követően véglegesíteni.

### **3.5.2. Laboratórium**

A laboratóriumban rendelkezésre álló létszámmal a megnövekedett feladatokat egyre nehezebben lehetett ellátni, ezért 2008-ban a transzfúziológiai egység és a laboratórium szervezeti összevonásának előkészítését kezdtük meg, majd a két szervezeti egység 2009 év elején összevonásra került. A transzfúziológiát átköltöttük a laboratóriumba, csak a donor vizsgálat és a véradás történik a régi helyen. A szakdolgozók egymás munkáját segítik, cél: mindkét munkaterület megismerése, közös ellátása, majd a vérellátó készenléti ügyletei szolgálat megszüntetése és labor ügyelettel együtt történő megoldása. A szervezeti egység vezetésére, a változás irányítására prof. Dr. Miseta Attila regionális labor szakfőorvos kapott megbízást, akivel szerződést kötöttünk. Dr. Futóné Juhász Mária a labor részleget irányítja, nyugdíj mellett csökkentett munkaidőben. Dr. Szabó Judit főorvos a transzfúziológia vezetőjeként segíti a laboratórium működését. A laboratóriumban dolgozó 3 analitikus végzettségű munkatárs képesítésüknek megfelelő feladatokat kapott a rutin munkában, fokozatosan tehermentesítve az orvosokat. Az átszervezés folyamatot jelent annak érdekében, hogy mindkét egység működését hosszú távon fenntartani lehessen. A laboratórium és a transzfúziológia összevonása számos nehézséggel, konfliktussal járt, a szervezési gondok jelenleg sem megoldottak. 2010. januártól, Dr. Futóné Juhász Mária csökkentett munkaidőben tudja csak feladatát ellátni, ezért a laboratórium illetőleg a laboratórium-transzfúziológia összevont szervezeti egység vezetését Dr. Nagy Tamás laboratóriumi szakorvos vette át. Az egység működtetésének szervezési kérdései folyamatosan napirenden vannak, az informatikai megoldások segítségét is igénybe kívánjuk venni a hatékonyság növeléséhez. 2009-ben új automata került beállításra, új víztisztító berendezés működik. Az új kórházi informatikai rendszerhez történő labor informatikai illesztés is megtörtént. A sürgősségi fogadóhelyen 2009-ben beállításra került egy Troponin T mennyiségi meghatározására alkalmas eszköz, mely segíti a sürgősségi ellátást. Ezen berendezés működtetését a fokozott költség igény miatt 2010-ben felfüggesztettük. A Troponin T vizsgálatokat a központi laboratórium elvégzi, bár az eredmény nem azonnal, hanem mintegy 30-45 percen belül áll rendelkezésre.

A laboratórium terhelése, a betegforgalom Dombóváron 2009-ben 2,9%-al emelkedett, Tamásiban azonban csökkent. A betegforgalom növekedésének hátterében a házi orvosok által kért vizsgálatok számának növekedése áll. Az indokolatlan vizsgálat kérések visszaszorítására a házi orvosokkal, szakorvosokkal folyamatos konzultáció történik, de a folyamat nehezen befolyásolható. A kéréslapok egységesítésével próbáltuk csökkenteni a forgalmat. 2010-ben további intézkedéseket készítünk elő a vizsgálatok számok, a párhuzamosságok csökkentésére, melyhez informatikai eszközöket is igénybe kívánunk venni. A laboratórium költségei 2009-ben összességében csökkentek, 2010 első negyedévében ismét emelkedés tapasztalható, melynek kezelése sürgős feladat.

### **3.5.3. Gyógyszertár**

A gyógyszertárban dolgozók személyi összetételében 2009-ben változás nem történt. A gyógyszertár működésében jelentős volt az osztályos gyógyszerkészletek felmérése és

csökkentése, a raktárkészlet csökkentése, az osztályos gyógyszerkeretek felülvizsgálata, új rendszer bevezetése, működtetése és monitorozása. A gyógyszer felhasználás 2008. év végére és 2009-ben intézményi szinten összességében csökkent, egyes osztályokon történő ingadozások kivételével (sebészet, műtő, belgyógyászat, intenzív) a megállapított keretek között maradt. Gyógyszer alaplista bevezetésére nem került sor, igyekeztünk az aktuális kedvezményeket maradéktalanul kihasználni. A gyógyszertár alapvető működésében, feladataiban 2009-ben változás nem következett be, az ÁNTSZ által történt működési engedélyezési eljárás megtörtént, új működési engedély került kiadásra. A gyógyszer keretekkel kapcsolatban a működtetett rendszer folyamatos monitorozása és a szükséges változtatások 2009-ben és 2010-ben is megtörténnek, a keretet túllépők beszámoltatása, az okok felderítése és korrekciója állandó feladatot jelent. Ebben a feladatban a gyógyszer terápiás bizottság is részt vesz, a gyógyszer felhasználás a főorvosi értekezletek állandó témája.

### **3.5.4. Patológia**

A Pathodiagnosztika KFT működteti. A szakmai és szervezeti kapcsolat a kórház és a közreműködő vállalkozó orvos csoport között megfelelő, a korábbi évekhez hasonló, probléma mentes.. Az ÁNTSZ ellenőrzést követően 2008. év végén kialakított kegyeleti szoba a patológián az előírásoknak megfelelő. A kórboncolások száma alacsony, mely tendencia 2009-ben is folytatódott, gyakori a mellőzések száma. Boncolás nem történik minden nap az intézetben, de ez a gyakorlatban nem jelent problémát, az esetek száma sem indokolja a napi orvosi jelenlétet, emellett akut szövettani (fagyasztásos) vizsgálatokra sincs szükség. Sajnálatos, hogy klinikopatológiai konferencia sajnos 2009-ben sem került megszervezésre a helyi továbbképzések részeként.

### **3.6. Kórház higiéne, infekciókontroll**

A kórház higiéne és infekció kontroll csoport Dr. Fekete Zsuzsanna főorvos irányításával 2009-ben is jelentős munkát végzett. Kiemelt szerepe volt a kórházi nozokomiális fertőzések országos összehasonlításban igen alacsony arányában. Folyamatos monitorozás és dokumentáció történik ezen a területen a meghatározott belső szabályozás szerint. Az ÁNTSZ felé megfelelő jelentések történnek. Átdolgozásra, korszerűsítésre került a kórház influenza járvány idején életbe lépő, a betegek ellátási rendjét szabályozó dokumentum is.

A H1N1 influenza járvány jelentősebb mértékben kórházunkat nem érintette, néhány beteg esetében volt a vírus kimutatható, a betegeket fertőző osztályra helyeztük, illetve intenzív osztályunkon kezeltük.

2009. decemberében Dombóváron és Tamásiban is oltópontot működtettünk, az ellátást megfelelően megszerveztük, az oltások problémamentesen zajlottak. A tevékenységet végzők az ÁNTSZ-el kötött szerződés alapján többletdíjazásban részesültek.

Dolgozóink védőoltását is megszerveztük az üzemorvos közreműködésével.

Ezen tevékenységekről részletes jelentés készült az ÁNTSZ számára.

2009-ben és 2010-ben is hasmenéssel járó calici vírus járvány volt a kórházban. A járvány jelentkezésekor a járványokra vonatkozó tervben rögzítettek szerint megszerveztük az ellátást,

a járvány terjedését néhány napon belül sikerült megállítani. A járványok idején és a H1N1 járvány idején részleges illetőleg átmeneti ideig teljes látogatási tilalom került elrendelésre. Összességében a higiénés csoport munkája következtében 2009. évben sikeresen kezeltük a járványügyi problémákat. Az infekció kontroll tevékenység 2009-ben rutinná vált, egyre jobban működik.

#### **4. Humánerőforrás helyzet, létszámok**

Ápolás szakmai területen összességében a feladat ellátásához szükséges ápolói létszám megfelelő, a szakmai összetétel tekintetében azonban további képzésekre van szükség. 2009-ben lehetőség szerint növeltük az ápolók létszámát. A városban jelenleg szakápoló képzés történik, melynek keretében kórházunkból második évet végzik szociális ápoló munkatársaink, 2010-ben szakápolói képesítést szereznek. A jelentkező kiesések pótlására sajnos kevés a szakápoló jelentkező, általában szociális gondozókat tudunk felvenni.

2009-ben és 2010-ben a gyógytornászok száma jelentősen emelkedett, ezzel sikerült a rehabilitáció területén „A” szakmai minősítést szerezni. A diplomás ápolók száma alacsony, mely a 2010. júliustól bevezetésre kerülő szakmai minimumfeltételekben osztályonként két főben van meghatározva. Dolgozóink közül jelenleg is többen levelező hallgatói a Egészségügyi Főiskolának, diplomás nővér szakon, azonban a képzés ideje 4 év. Képzett diplomás ápolók jelentkezésére kevés esély mutatkozik. A közmunkaprogram pályázaton – a pályázati felhívásban foglaltak alapján – nem tudtunk indulni. Az Önkormányzat segítségével sikerült néhány megfelelő munkavállalót foglalkoztatni. A TÁMOP foglalkoztatási program pályázat olyan követelményeket támasztott, mely miatt a pályázat benyújtása jelentős kockázattal járt volna. Potenciális jelentkezők hiányában nem tudunk előre kötelezettséget vállalni a hiányzó állások, munkahelyek betöltésére. Orvosok esetében csaknem kizárólag közreműködő vállalkozó orvosokkal tudjuk a hiányt kezelni, akikre nem vonatkozik a támogatás.

2009. év során a belső átszervezéseket, szervezeti összevonásokat sikerült úgy végrehajtani, hogy a megfelelő humán erőforrás biztosítható volt.

A munkaügyi ellenőrzés megállapításainak megfelelően 2009-ben megszüntettük a megbízási szerződéseket, egy részüket munkaszerződéssé alakítottuk. Megbízási szerződések helyett részmunkaidős szerződéseket kötünk. Belső utasításban előírtak szerint a szabadságtervet minden osztály 2009. évre vonatkozóan elkészítette, betartását, dokumentálását a munkaügy ellenőrizte. 2010. évre vonatkozóan minden osztály határidőre szabadságtervet készített, mely szerint történik azok kiadása, szervezése. A helyettesítések megoldása a szervezeti egységeken belül történik, a járóbeteg szakellátás területén a feladatot az ápolási igazgató és helyettese koordinálja, irányítja.

Összességében a feladat ellátásához szükséges és a 2010-ben bevezetésre kerülő szakmai minimumfeltételekben meghatározottak szerinti ápolói létszám megfelelő, de a szakmai összetétel nem, elsősorban a diplomás ápolók jelentős hiánya probléma. Az orvoshiány jelentősebb, elsősorban a kardiológia és szülészet, traumatológia, fül-orr-gégészet, ideggyógyászat vonatkozásában jelentkezik, de csaknem minden szakterületre vonatkoztatható. Ahol egy van csak néhány orvos dolgozik, egy kolléga kiesése is azonnali működési problémát jelent. A szakmai minimumfeltételek várható bevezetéséről a 2010. tervben térünk ki. Az adminisztratív személyzet és kisegítő személyzet létszáma a folyamatos



működésnek megfelelő, a takarító személyzet állandó hiánya, a magas fluktuáció miatt 2009-ben is problémát jelentett.

A kórház egészét tekintve a bekövetkezett változások ellenére elmondható hogy 2009-ban sikerült a napi rutin működéshez elegendő humán erőforrást megtartani, azonban tartalékok nincsenek, 1-1 szakdolgozó kiesése azonnali működési problémát jelent, melyet aktuális átcsoportosításokkal kezelünk a munkaszerződésekben foglalt változó munkahely szerinti átirányíthatóság alapján.

2009-ben a műszaki vezető Gerber István nyugdíjba vonult, helyére Ballér István került, akivel munkaszerződést kötöttünk a műszaki vezetői feladatok ellátására.

2009 04. 01-től új munkaügyi előadója van a kórháznak, aki a megfelelő szakképesítéssel rendelkezik.

## **5. Minőségbiztosítás, továbbképzések**

2009-ben tovább folytatódott az integrált MEES és ISO szabványok szerinti minőségirányítási rendszer kiépítése. Az év folyamán külső felkészítő szakértők irányításával számos a működést, irányítást és betegellátást szabályozó dokumentum került felülvizsgálatra, átdolgozásra, illetve a hiányzó dokumentumok elkészítésre kerültek. A minőségirányítási rendszer irányítását Dr. Gács Ernő főorvos és Dobék Diana végzi az érintett munkatársak, teamek, team vezetők bevonásával. A 2009. évben jelentkező szerteágazó feladatok lassították a rendszer kiépítésének kiterjesztését, de a munka folyamatos. A sorozatos ÁNTSZ ellenőrzések, EBF-nek eljuttatott, különböző indikátorokkal kapcsolatos jelentések mind a minőségbiztosítás, a betegbiztonság növelését célozzák. A panaszos, peres eljárások számának növekedésével ezen terület jelentősége felértékelődött. A beteg panaszok száma 2009-ben tovább emelkedett, 9 panaszbejelentés kivizsgálása történt meg. 2009. év elején 5 polgári per volt folyamatban, melyhez 2009-ben újabb kettő kapcsolódott. Egy pert elvesztettünk, egy pert megnyertünk, kettő peren kívüli egyességgel zárult, a többi még folyamatban van.

Forrás hiányában 2009-ben nem sikerült a külső auditig eljutni, de a rendszer lényeges elemeit felállítottuk a standardok szerint és működtetjük. Számos, belső ellátási folyamatot szabályozó dokumentumot készítettünk és léptettünk hatályba.

2008. évre vonatkozóan a Házipatika.com weboldal „Év kórháza” címmel meghirdetett internetes betegelégedettségi szavazáson az „ellátás” kategóriában első, összetettben pedig negyedik helyen végzett kórházunk. Az elismerő oklevelet 2009 január végén vettük át Budapesten. Az elért eredmény alapján reménykedünk abban, hogy jó úton járunk és ezt az utat kell követni a jövőben is. Ez a siker egészséges önbizalmat adhat a jövő nehézségeinek leküzdéséhez. 2009. évre vonatkozó „Év kórháza” internetes betegelégedettségi szavazáson, melynek eredményhirdetésére 2010. januárban került sor összességében az első 20 kórház között végeztünk és valamennyi kategóriában a versenyző kórházak között az első harmadban szerepeltünk. Sokkal kevesebb országos szavazat ellenére jó pozícionkat sikerült megőrizni és Tolna megyében a legjobb eredményt értük el.

Az EBF számára az előjegyzési idők alakulása a járó-és fekvőbeteg ellátásban havonta jelentésre kerül. 2010. májusára elkészült a várólista program, mely az informatikai rendszerünk keretén belül nyújt lehetőséget a várólisták kezelésére. Működtetését a megfelelő

szabályzat kialakítását követően májustól megkezdjük. A várólistára elsősorban a sebészeti műtéti beavatkozások kerülnek.

A 2009-ben elvégzett OEP ellenőrzések során három alkalommal történt finanszírozási visszavonás nem megfelelő dokumentáció miatt. Az ellenőrzések közül két esetben észrevételeket tettünk és nem értettünk egyet a visszavonásokkal. Véleményünket az OEP nem vette figyelembe sem a neuropszichológiai vizsgálatok kódolására vonatkozóan, sem pedig a hallókészülék felírására vonatkozóan. Az inzulin készítményekkel kapcsolatos recept felírási problémák valóban elismerhetők voltak, azonban a vonatkozó szabályozás igen nehéz áttekinthetőségéből, állandó változásinak követési nehézségeiből adódtak. Összességében a 2009. évben bekövetkező, kórházunkat érintő finanszírozási visszavonások egyéb szolgáltatókkal történő összehasonlításban nagyságrenddel alacsonyabbak voltak.

Az ügyeleti, készenléti rendszer működésének megváltoztatásával kapcsolatban személyes konzultációt folytattunk az országos érdekképviseleti szervekkel, a MOSZ és az EDDSZ képviselőivel. A működtetett rendszer átalakítására azonban 2009-ben nem került sor, elsősorban azért, mert a folyamatosan jelentkező működési problémák kezelése prioritást élvezett. Változtatásra a feladatellátások esetleges változásával összefüggésben kerülhet sor.

A szakmai továbbképzések rendje 2009-ben is a korábbi évekhez hasonlóan alakult. Rendszeresen voltak a minőségbiztosításhoz kapcsolódó továbbképzések, higiénés továbbképzések. A credit pontok nyilvántartásának, dokumentációs rendszerének intézeti szabályozása az orvosok és szakdolgozók vonatkozásában megtörtént.

2009. decemberében kórházunk működésének 40. évfordulója alkalmából meleg hangulatú rendezvényt szerveztünk a kórház kápolnában. A rendezvényen az intézmény korábbi igazgatói és jelenlegi igazgatója tartott előadást, majd miniszteri és kórházi kitüntetések, elismerések kerültek átadásra, ezután a reménysugár zenekar koncertje következett.

A rendkívüli helyzetekben szükséges eljárásrendet tartalmazó, hatályos jogszabályokban előírt katasztrófa terv és melléktervek felülvizsgálata megtörtént, a tervet a Tolna Megyei Katasztrófa Védelem és a Dél-dunántúli Regionális ÁNTSZ 2009. februárjában akkreditálta, elfogadta.

## **6. Informatika**

A kórház informatikai rendszerének hiányosságai (DOS operációs rendszer) miatt a fejlesztés sürgetővé vált. Előkészítést követően az integrált rendszer cseréjére került sor 2009. április közepén történő bevezetéssel. A Windows alapú új integrált fekvő- és járóbeteg ellátó informatikai rendszer (Phoenix) számos ponton könnyíti az alkalmazást, több lehetőséget nyújt. Megteremti a feltételeket, alkalmas a képtovábbításra és fogadásra, a kiépített internet alapú hálózati rendszerekhez történő kapcsolódásra. Új szerverek és munkaadások vásárlása, hardver fejlesztés történt a szoftver fejlesztés mellett. Tamási RI-ben is megtörtént az új rendszer bevezetése, melyhez megfelelő internet kapcsolat került kialakításra.

A Dombóvár és Tamási rendszer egy közös hálózatot alkotva segíti a kommunikációt. Dombóváron más telephelyen működő szakrendelések, gondozók rendszerbe kapcsolása 2009. első félévének végére megtörtént. Az új rendszerben a betegelőjegyzés, bejelentkezés időpontokhoz kötötten, a jövő fejlesztéseképpen otthonról vagy a háziorvosi rendelőkől

interneten is lehetségessé vált hasonlóan a leletek továbbításához . A Tamási RI fejlesztésére irányuló sikeres DDOP pályázat kötelező eleme volt olyan infokommunikációs rendszer kiépítése, mellyel a telemedicinális szolgáltatások és a regionális rendszerekhez történő kapcsolódás megvalósítható.

Az informatikai rendszer váltás számos nehézséggel járt, az alkalmazás, rutinszerzés mégy gyakorlatot, időt igényel. A rendszer bevezetését megfelelően megszervezett oktatás előzte meg. Az új informatikai rendszer bevezetése többlet költséggel ne járt. A működés során szerzett tapasztalatokról, problémákról a szolgáltató ProgMeD Kft-vel folyamatosan konzultálunk, a szükséges korrekciók megtörténnek.

A Phoenix rendszer integrált fekvő- és járóbeteg ellátó informatikai rendszerként kórházunkban került elsőként bevezetésre. A közel egy éves tapasztalat alapján elmondható, hogy a rendszer korszerűbb, nagyobb tudású, azonban felhasználói oldalról működtetése bonyolultabb, a tanulási idő hosszabb, az adminisztráció összességében időigényesebb.

## **7. Kapcsolatok, együttműködések**

Tagjai vagyunk a Somogy Megyei Egészségügyi Konzorciumnak.

Tagjai és együttműködő partnerei vagyunk a Dombóvári Egészségipari Klaszternek

Tagjai vagyunk a Tolna megyei foglalkoztatási paktumnak a regionális munkaügyi központtal együttműködésben

Együttműködünk a Tamási Önkormányzattal, a Dombóvár és Környéke- valamint Tamási és Környéke Többcélú Társulásokkal.

Együttműködünk az ellátási területünkben működő szociális ellátó intézményekkel

Együttműködünk az egészségügy és szociális terület valamennyi helyi és városkörnyéki képviselőjével

Együttműködünk az ellátási területünkön működő civil-, és betegszervezetekkel

Igyekszünk lehetőségeinkhez mérten az írott és elektronikus sajtó segítségével a egészségügyben zajló folyamatokról megfelelő tájékoztatást adni.

## **8. Társasági forma változása**

A hatályos jogszabályok alapján a közhasznú társaságoknak legkésőbb 2009. június 30-ig át kellett alakulniuk, más gazdasági társasági formába. A Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Kht átalakulása a tulajdonos Dombóvári Önkormányzat vonatkozó döntését követően megtörtént, az átalakulást a cégbíróságnál bejegyezték.

2009. április 20-tól az új társasági forma: Nonprofit Kft.

A cég új neve: Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft.

Az új cég formával és névvel kapcsolatos szükséges eljárásai megtörténtek.

**A 2009. év és 2010. év első négy hónapjának történéseit összefoglalva kiemelendő:**

1. *Folyamatos változás, bizonytalanság, kiszámíthatatlanság jellemezte a gazdasági, jogi, finanszírozási, szakmai környezetet, emiatt állandó alkalmazkodásra, korrekcióra, belső folyamatokat és szabályozásokat érintő változtatásokra, átszervezésekre volt szükség annak érdekében, hogy a szakmai és gazdasági működőképesség a minőség jelentősebb csökkenése nélkül fenntartható legyen és az adósság növekedése kezelhető maradjon.*
2. *A bevételi források a 2009. évben bekövetkező 3 finanszírozási változás során tovább szűkültek, ugyanakkor az elvárások a betegek és az ellenőrzéseket végző különböző hatóságok és egyéb szervek részéről fokozódtak.*
3. *A csökkenő források mellett nem lehetett minden tekintetben a korábbi éveknek megfelelő szintű ellátást biztosítani. A fekvő és járóbeteg ellátásban progresszíven növekedtek a várakozási idők, az ellátással összefüggő költségeket folyamatosan mérsékelni kellett, a dolgozóiban változó mértékű, de állandó létbizonytalanság, motiválatlanság, fokozódó kiégettség érzés, elkeseredettség volt érzékelhető, mely a korábbi évekhez képest nehezítette a mindennapi gyógyító munkát. A nehézségek ellenére sikerült a humán erőforrás „kiüresedést” elkerülni.*
4. *A különböző jogszabályok hatályba lépésével a mindennapi adminisztratív jellegű feladatok növekedtek az ellátás valamennyi területén, melyek szükségessége és gyakorlati haszna számos esetben megkérdőjelezhető. Az adminisztratív feladatok növekedéséhez hozzájárult a minőségirányítási rendszer kiépítése is, melynek azonban összességében a többlet feladatok ellenére pozitív hatása van az ellátásra, a betegeknek nyújtott szolgáltatásokra és azok ellenőrzésére.*
5. *A humán erőforrás helyzet aktuális változásainak kezelése az orvosok és szakdolgozók esetében állandó kiemelt feladatot jelentett a vezetés számára a szerződött kapacitások folyamatos működtetése érdekében.*
6. *A hatósági ellenőrzések során érdemi hiányosság nem volt tapasztalható, az ellátó egységek végleges működési engedéllyel rendelkeznek.*
7. *A rendelkezésre álló fekvő- és járóbeteg ellátó kapacitások kihasználtsága a legtöbb területen növekedett, melynek kizárólag a fenntartott TVK szab határt. Az egynapos sebészeti ellátások működési formája egyre jobban elfogadottá válik és beépül a szervezeti kultúrába.*
8. *A rehabilitációs ellátások fejlesztésére meghirdetett és beadott pályázat sikere esetén lehetővé válik az „A” hotelszárny rekonstrukciója és integrált járó-és fekvőbeteg rehabilitáció működtetése, a minőség javítása, a kórház szakmai profiljának erősítése.*
9. *A tovább nem halasztható informatikai fejlesztés saját forrásból megvalósult..*
10. *Az ügyeleti-készenléti rendszer megváltoztatására nem került sor, mert a műszakba szervezett ellátások és a készenléti ellátások növelése a szakmai vezető testület és a kórház szakmai vezetésének megítélése szerint is összességében minőségromlást okozott volna, mely az egészségügyi ellátórendszer számos működési problémája mellett aktuálisan nem volt felelősséggel felvállalható.*

## **Gazdasági, pénzügyi értékelés 2009. évről**

Az Egészségügyi Nonprofit Kft. 2009. évi pénzügyi tervét a jelentős összegű finanszírozási összegek miatt csak részben sikerült teljesíteni. A gazdálkodást az előző évekhez hasonlóan jelentősen meghatározta, hogy az egészségügyre fordítható pénzforrások reálértéke tovább csökkent, a finanszírozási szabályok jelentősen meghatározták az elérhető bevételeket.

2009. évben az intézet a 2007. április 01.-től érvényes – az egészségügyi miniszter által meghatározott – struktúrában működött.

**A fekvőbeteg szakellátás** összes ágyszáma 415, melynek megoszlása a következő:

a./ **Aktív fekvőbeteg szakellátás 155 ágy**, ezen belül **belgyógyászati mátrix 80 ágy** (belgyógyászat 45 ágy, ideggyógyászat 15 ágy, gyermekosztály 20 ágy) **sebészeti mátrix 70 ágy** (sebészet 20 ágy, traumatológia 15 ágy, szülészet-nőgyógyászat 20, fül-orr-gége 15 ágy), továbbá **intenzív osztály 5 ágy**.

b./ **Krónikus fekvőbeteg ellátás 260 ágy**, ezen belül

- Általános rehabilitáció 40 ágy
- Intenzív rehabilitáció 78 ágy
- Mozgásszervi rehabilitáció 57 ágy
- Kardiológiai rehabilitáció 23 ágy
- Krónikus belgyógyászat 23 ágy
- Krónikus ápolás 39 ágy

Az **egynapos sebészeti ellátás** szintén a 2007 évben pályázat alapján befogadott szakmákban működött (gasztroenterológia, ortopédia, urológia).

A **járóbeteg szakellátás és gondozás területén** az engedélyezett és működő heti óraszám az alábbi volt:

- Járóbeteg szakellátás: 1 073 szakorvosi óra + 180 nem szakorvosi (asszisztensi óra)
- Gondozóintézeti ellátás 158 szakorvosi óra

Az **egyéb humánegészségügyi ellátás** keretében érvényes engedélyek és szerződések alapján a mozgáskorvosi szolgálatokat működtettük (gyermek és nőgyógyászati).

A 2009. évi pénzügyi tervet számtalan bizonytalan tényező következtében – hisz a tervezés időszakában 2009. március hónapban – nem lehetett korrektül megtervezni, elsősorban az OEP bevételek vonatkozásában, hisz ismeretlenek voltak a finanszírozási paraméterek.

A tervezés során a következő szempontok alapján terveztünk:

A finanszírozási paraméterek az alábbiak voltak:

	<i>időszak</i>	<i>finansz. paraméter</i>
- Járóbeteg szakellátás Korlát	2009.03.31-ig	1,46 Ft/pont TVK 100%-a
Korlát	2009.04.01-től	alapdíj+lebegő Ft/pont nincs
- Laboratórium Korlát	2009. egész év	Változó Ft/pont nincs
- Fekvőbeteg szakellátás Korlát	2009.03.31-ig	146.000.-Ft/súlyszám TVK 100%-a
Korlát	2009.04.01-től	alapdíj+lebegő Ft/súlysz. nincs
- Krónikus fekvőbeteg szakellátás		
<i>Szorzók:</i>		
= Ápolás	(egész évben)	1,0
= Krónikus belgyógyászat	(egész évben)	1,2
= Általános rehabilitáció	(egész évben)	1,4
= Intenzív rehabilitáció	(egész évben)	1,7
= Mozgásszervi rehabilitáció	(egész évben)	1,7
= Kardiológiai rehabilitáció	(egész évben)	1,4
<i>Napidíj</i>	(egész évben)	5.600.-Ft/nap

Mivel előzőekben jeletteknek megfelelően a Kormány nem hirdette ki a 2009. áprilistól érvényes járóbeteg szakellátási és aktív fekvőbeteg szakellátási alapdíjakat és „lebegő” (az adott hónap országos teljesítései alapján meghatározható finanszírozási összeget) értékeket, így tervünkben a járóbeteg szakellátás esetén 1,34.-Ft/pont értékkel, az aktív fekvőbeteg ellátás esetén 133.800.-Ft/súlyszám értékkel számoltunk.

Sajnos a számításainknál sokkal drasztikusabb változásokat vezetett be a Kormány 2009. április 01-től, az úgynevezett EMAFT-os finanszírozás életbeléptetésével. (Az aktív fekvőbeteg ellátásban, teljesítmény volumen korlát 70%-át 150.000.-Ft/súlyszámon, a fölötte lévő részt „lebegő” Ft/súlyszám értéken finanszírozták; a járóbeteg szakellátásban a teljesítmény volumenkorlát 70%-át 1,50.-Ft/pont értéken, a fölötte lévő részt „lebegő” Ft/pont értéken finanszírozták)

A bevezetett finanszírozás 2009. október 31-ig érvényesült, az alábbi értékeken történt a finanszírozás:

<i>hónap</i>	<i>aktív fekvőbeteg ellátás</i>	<i>járóbeteg szakellátás</i>
április	123.920.-Ft/súlyszám	1,47.-Ft/pont
május	125.325.-Ft/súlyszám	1,17.-Ft/pont
június	123.676.-Ft/súlyszám	1,08.-Ft/pont
július	107.428.-Ft/súlyszám	1,09.-Ft/pont
augusztus	110.263.-Ft/súlyszám	1,11.-Ft/pont
szeptember	113.228.-Ft/súlyszám	1,12.-Ft/pont
október	133.525.-Ft/súlyszám	1,24.-Ft/pont

Ezt követően novemberi és decemberi hónapokban visszaállt a 2009. I. negyedévben érvénybe lévő szabály.

A fenti finanszírozási paraméterek miatt elsősorban a járóbeteg szakellátásban és az aktív fekvőbeteg szakellátásban jelentős bevételi kiesés mutatkozott a tervezett OEP bevételekhez képest. Még szembevetőbb a változás, ha az adatokat összehasonlítjuk a 2008. évi tényleges adatokkal.

2008. évben az OEP finanszírozás – változatlan struktúra mellett – 2.407.562eFt volt, a 2009. évi pedig 2.203.578eFt, mely 203.984eFt finanszírozási hiányt mutat (mintegy 9,5%-os elvonás).

Év végén az OEP utalt ugyan kiegészítő finanszírozást az alábbiak szerint:

- járóbeteg szakellátás: 10.058,6eFt
- aktív fekvőbeteg ellátás: 20.665,0eFt

A kiegészítő díjazások azonban az időszak nagyon alacsony finanszírozását minimálisan befolyásolták.

Hátrányosan érintette kórházunkat és valamennyi gazdasági társasági formában működő egészségügyi szolgáltatót, hogy a 2009. évi bérkiegészítéseket továbbra sem kapta meg, nem érvényesült a szektorsemleges finanszírozás.

Év végén az Egészségügyi Noprofit Kft. pénzügyi helyzetét jellemző mutatók:

*Pénzkészlet:*

Pénztár egyenlege	184,1eFt
OTP számla egyenlege	35.000,0eFt

*Hitelállomány:*

Forgóeszköz hitel	nem volt
Gunarasi beruházási hitel	34.200,0eFt
Tagi kölcsön (Kórházrekonstrukció, Címzett támogatás, önrész 50%-a)	30.000,0eFt

*Kötelezettségek:*

Áruszállításból, szolgáltatásból		275.632,0eFt
Ebből fizetési határidőn belüli	169.598eFt	
Fizetési határidőn túli	106.034eFt	
- 1-30 nap	43.573eFt	
- 30-60 nap	40.811eFt	
- 60-90 nap	21.650eFt	
Egyéb (bérek, járulékok)		94.860,0eFt
OEP előleg		75.038,0eFt

*Követelések:*

Áruszállításból, szolgáltatásból		36.150,0eFt
Egyéb követelések		7.819,0eFt

**Bevételek, bevételi előírások értékelése**

Az Egészségügyi Nonprofit Kft. 2009. évi teljesített **összes bevétele 2.463.631,0eFt** volt, mely az előző évinek 109%-a.

A bevétel összetevői az alábbiak voltak:

**1. Belföldi értékesítés bevétele** **2.416.918,0eFt**

a.) Alaptevékenység árbevétele 2.275.909,0eFt

= Intézményi ellátási díjak (72.331,0eFt):

- Térítésköteles egészségügyi szolgáltatások	5.951,0eFt
- Ápolási osztály bevétele	17.121,0eFt
- Gunarasi Rehab. Központ emelt szintű ellátás bevétele	30.666,0eFt
- Kórház felújított Rehab térítési díja + PAV szerződés szerinti bevétel	6.093,0eFt
- Vér értékesítés	9.262,0eFt
- Gunaras fürdőbelépő	2.771,0eFt
- Egyéb (oltás)	467,0eFt

= OEP finanszírozás (2.203.578,0eFt)

b.) Egyéb tevékenység bevételei 141.009,0eFt

- Mosatás, sterilizálás	948,0eFt
- Szállás	2.730,0eFt
- Magáncélú telefon és egyéb térítés	256,0eFt
- Áramdíj, vízdíj, gáz továbbszámlázása	99.697,0eFt
- Bérleti díjak	22.414,0eFt



- Munkahelyi étkeztetés	11.086,0eFt
- Dolgozók bérlet térítése	1.452,0eFt
- Egyéb	2.426,0eFt

**2. Egyéb bevételek** **45.030,0eFt**

- Munkaügyi Központ foglalkoztatás támogatása	754,0eFt
- Térítés nélkül átvett eszközök, adományok értékéből a tárgy évi értékcsökkenéssel megegyező összeg	3.837,0eFt
- Céltartalék felhasználása	7.500,0eFt
- Biztosítás alapján megtérült összeg	374,0eFt
- Végleges fejlesztési célra kapott támogatások értékcsökkenésével megegyező elszámolása	31.538,0eFt
- Egyéb	1.027,0eFt

**3. Pénzügyi műveletek bevételei** **1.026,0eFt**  
( Kamatok, kamat jellegű bevételek )

**4. Rendkívüli bevételek** **657,0eFt**  
( Nem fejlesztési célú támogatás )

Bevételeink döntő részét az alaptevékenység értékesítési bevétele, azon belül is az OEP finanszírozás adja. 2009 évben az OEP finanszírozás az összes bevételnek 89,4%-át adta. A 2009. évi OEP bevétel az előző évinek mindössze 91,5%-a volt, a már említett finanszírozási elvonások miatt.

Az OEP finanszírozás feladatonkénti alakulását az *1. számú melléklet* tartalmazza.

Az aktív fekvőbeteg szakellátás, az egynapos ellátás, valamint a krónikus ellátás teljesítményeinek és finanszírozásának alakulását a *2. számú melléklet* tartalmazza.

Járóbeteg szakellátás (szakrendelések, szakambulanciák, gondozók) és a laboratórium teljesítményeinek és finanszírozásának alakulását Dombóvár-Tamási bontásban a *3.a.* és a *3. b. számú mellékletek* tartalmazzák.

**Költségek, ráfordítások értékelése**

Az Egészségügyi Nonprofit Kft. a 2009. évi működése során **összesen 2.555.577eFt költség** merült fel, mely költségszint a realizált összbevételnél magasabb, így **intézményi szinten 91.946,0eFt mérleg szerinti veszteség** képződött.

A felmerült összes költség 2008. évi tényleges költségszintnél jelentősen alacsonyabb, annak 95,4%-a. Mivel a bevételek, ezen belül elsősorban az OEP finanszírozás nagyobb mértékben csökkent mint a költségek, a veszteség elkerülhetetlen volt.

A ráfordítások, költségek főbb csoportonkénti alakulását az előző évihez viszonyított változását az alábbi adatok szemléltetik:

Adatok: ezer forintban

<i>Megnevezés</i>	<i>Felmerült költség 2008</i>	<i>Felmerült költség 2009</i>	<i>Előző évihez viszonyított változás %-ban</i>	<i>Előző évihez viszonyított változás ezer forintban</i>
<i>Anyagjellegű ráfordítások</i>	1.362.439,0	1.308.606,0	96,0	-53.833,0
<i>Személyi jellegű ráfordítások</i>	1.171.059,0	1.102.762,0	94,2	-68.297,0
<i>Értékcsökkenési leírás</i>	64.865,0	54.416,0	83,9	-10.449,0
<i>Egyéb ráfordítások</i>	65.397,0	80.775,0	123,5	15.378,0
<i>Pénzügyi műveletek ráfordításai</i>	14.095,0	9.018,0	64,0	-5.077,0
<i>Rendkívüli ráfordítások</i>	0	0	0	0
<b>Összesen:</b>	<b>2.677.855,0</b>	<b>2.555.577,0</b>	<b>95,4</b>	<b>-122.278,0</b>

A 2008. évihez viszonyítva a költségek szintjén 122.278,0eFt megtakarítást sikerült elérni, mely nagyrészt az anyagjellegű ráfordítások, valamint a személyi jellegű ráfordítások esetében realizálódott. A pénzügyi szorítások miatt a dolgozóknak adható béren kívüli juttatások teljes mértékben megszűntek.

Az alkalmazásban állók, munkavállalók átlagléttségét, bruttó átlag alaphéret és átlagkeresetét munkaköri csoportonként 2009 évre vonatkozóan az alábbi adatok mutatják:

<i>Munkaköri csoport</i>	<i>Átlagléttség (fő)</i>	<i>Átlag alaphéret Ft/fő/hó</i>	<i>Átlag kereset Ft/fő/hó</i>
<i>1. Orvos</i>	21,48	209.644	367.974
<i>2. Egyéb felsőfokú végzettségű</i>	0,69	279.000	466.384
<i>3. Egészségügyi szakdolgozó</i>	290,85	104.500	148.222
<i>4. Egészségügyi fizikai dolgozó</i>	47,30	81.633	99.150
<i>5. Gazdasági, műszaki dolgozó</i>	24,77	135.438	183.027
<i>6. Fizikai dolgozó</i>	92,82	80.646	93.184
<b>Intézet összesen:</b>	<b>477,91</b>	<b>104.186</b>	<b>145.392</b>

*Megjegyzés:* Nem tartalmazza a különböző vállalkozási formában foglalkoztatottak adatait.

Az átlaglétszám az előző évihez képest 22,51 fővel növekedett, mely elsősorban a minimumfeltételeknek való megfelelés miatt a rehabilitációhoz kapcsolódó szakdolgozók (gyógytornász, dietetikus stb) és egyéb egészségügyi szakdolgozók létszámának fejlesztését jelentette.

A besorolási bérek, illetve az átlagkeresetek az előző évhez képest minimálisan változtak.

2009. évben – a központilag nem biztosított források ellenére - végrehajtottuk a kötelező lépők és a minimálbér miatti átsorolásokat.

2009. január 01 napjával 39 fő bérét a minimálbér változása miatt, 17 fő esetében a garantált minimálbér miatt, továbbá 79 fő kötelező előrelépő bérfejlesztését hajtottuk végre. Az összesen felhasznált bérkeret és járuléka havi 465.750.-Ft-ot tett ki, mely éves szinten 7.377.480.-Ft költséget jelentett.

Az Egészségügyi Nonprofit Kft. a **beruházások, fejlesztések** terén 2009. évben sem rendelkezett lehetőségekkel. 2009 decemberében kiírásra került a Dél-dunántúli Operatív Program keretében a „Rehabilitációs ellátások fejlesztése” c. program, melyre az Önkormányzat a pályázatot 2010. április 30-ig benyújtotta.

Sürgős megoldást igényelt a kórház átadása óta működő mosoda berendezéseinek – 3 db mosógép, szárító, kalander – cseréje, melynek első ütemeként 1 db higiénikus mosó-csavaró gép, továbbá és 1 db szárító gép cseréje történt meg az Önkormányzat pályázatának segítségével.

Saját pénzeszközök terhére kisebb beszerzéseket és ingó -ingatlan ráfordításokat végeztünk mintegy 44.299eFt értékben. (a ráfordításokat a 4. számú melléklet tartalmazza)

Dombóvár, 2010. április 30.

Dr. Kerekes László  
ügyvezető igazgató

Nagy Béla  
ügyvezető igazgató

*A beszámolóhoz kapcsolódó mellékletek:*

1. számú melléklet	Társadalombiztosítási támogatás feladatonkénti alakulása
2. számú melléklet	Fekvőbeteg ellátás teljesítményeinek és finanszírozásának alakulása
3. a) számú melléklet	Járóbeteg szakellátás teljesítményeinek finanszírozása (Dombóvár)
3. b) számú melléklet	Járóbeteg szakellátás teljesítményeinek finanszírozása (Tamási)
4. számú melléklet	2009. évi beszerzések, ingó és ingatlan ráfordítások
5. számú melléklet	Záró „Főkönyvi kivonat” 2009. évről
6. számú melléklet	Éves beszámoló (Mérleg és eredménykimutatás)
7. számú melléklet	Könyvvizsgálói jelentés
8. számú melléklet	Kiegészítő melléklet
9. számú melléklet	Közhasznú eredménykimutatás

s.sz	Feladat megnevezés	Fixdíj	Teljesítm. díj	Kiegészítő finansz.	Egyéb	Jogviszony ellenőrzés	Összesen
1	09. MSZSZ gyermek		3 799,9				3 799,9
2	10. MSZSZ nőgyógy.		897,6				897,6
3	12. Gond-szűr Bőrgy.	3 024,0					3 024,0
4	13. Gond-szűr Tüdőgond.	8 864,4					8 864,4
5	14. Gond-szűr Ideg	8 239,2					8 239,2
6	15. Gond-szűr Onkológia	5 653,2					5 653,2
	<b>Gondozási fixdíj+ MSZSZ összesen</b>	<b>25 780,8</b>	<b>4 697,5</b>				<b>30 478,3</b>
7	<b>17. Járóbeteg ellátás</b>						
	Szakrendelés		372 883,1				372 883,1
	Gondozás-szűrés		20 085,0				20 085,0
	Labor		61 572,4				61 572,4
	Elszámoló nyilatkozat miatti korrekció						0
	Kiegészítő díjazás			10 058,6			10 058,6
	Jogviszony ellenőrzési díj					11 919,1	11 919,1
	Ellenőrzés m.levon.				-712,3		-712,3
	Külföldiek ellátás		2 002,8				2 002,8
	<b>Járóbeteg ellátás összesen:</b>		<b>456 543,3</b>	<b>10 058,6</b>	<b>-712,3</b>	<b>11 919,1</b>	<b>477 808,7</b>
8	<b>20. Aktív fekvőbeteg ellátás</b>		884 020,8				884 020,8
	Elszámoló nyilatkozat miatti korrekció						0,0
	Jogviszony ellenőrzési díj					295,0	295,0
	Kiegészítő díjazás			20 665,0			
	Sürgősségi ellátás finansz.				11 520,0		11 520,0
	Külföldiek ellátása		5 235,1				5 235,1
	<b>Aktív összesen:</b>		<b>889 255,9</b>	<b>20 665,0</b>	<b>11 520,0</b>	<b>295,0</b>	<b>921 735,9</b>
9	<b>21. Krónikus fekvőbeteg ellátás</b>		768 929,0				768 929,0
	Jogviszony ellenőrzési díj					129,1	129,1
	<b>Krónikus ellátás összesen:</b>		<b>768 929,0</b>			<b>129,1</b>	<b>769 058,1</b>
10	<b>23. Halottszállítás</b>				275,8		275,8
11	<b>25. Eszközfinanszírozás</b>				4 221,6		4 221,6
12	<b>Összesen</b>	<b>25 780,8</b>	<b>2 119 425,7</b>	<b>30 723,6</b>	<b>15 305,1</b>	<b>12 343,2</b>	<b>2 203 578,4</b>

Teljesítés időszaka: 2009 év  
 Teljesítmény: Aktív osztály: súlyszám  
 Egynapos sebészet: súlyszám  
 Krónikus ellátás: ápolási nap

Megnevezés	Ágyszám	Teljesített		Finanszírozott összeg (ezer forint)
		Esetszám	Súlyszám, ápolási nap	
<b>Aktív ellátás</b>				
Belgyógyászat	45	1 485	1 339,9	173 282,9
Ideggyógyászat	15	700	638,0	82 509,5
Gyermekgyógyászat	20	812	635,3	82 160,3
Sebészet	20	1 113	1 055,6	136 515,7
Traumatológia	15	667	693,1	89 635,3
Orr-Fül-Gége	15	511	379,6	49 091,9
Szülészet-Nőgyógyászat	20	1 799	953,1	123 259,9
Intenzív osztály	5	180	831,2	107 495,1
<b>Aktív összesen:</b>	<b>155</b>	<b>7 267</b>	<b>6 525,8</b>	<b>843 950,6</b>
Pathológia	0	101	27,8	4 123,7
Külföldiek		16	10,7	1 383,8
<b>Aktív és egyéb összesen:</b>	<b>155</b>	<b>7 384</b>	<b>6 564,3</b>	<b>849 458,1</b>
<b>Egynapos sebészet</b>				
Gastroenterológia	0	23	8,9	1 320,2
Ortopédia	0	188	125,8	18 660,3
Urológia	0	156	133,6	19 817,3
<b>Egynapos sebészet összesen:</b>	<b>0</b>	<b>367</b>	<b>268,3</b>	<b>39 797,8</b>
<b>Krónikus ellátás</b>				
Ápolási osztály	39	528	12 508,0	70 044,8
Krónikus belgyógyászat	23	402	8 186,0	55 009,9
Rehabilitáció	40	624	14 611,0	114 550,2
Intenzív rehabilitáció	78	1 003	28 465,5	270 991,6
Mozgásszervi rehab. Gunaras	57	992	20 813,5	198 144,5
Kardiológiai rehabilitáció	23	454	7 677,0	60 188,0
<b>Krónikus összesen</b>	<b>260</b>	<b>4 003</b>	<b>92 261,0</b>	<b>768 929,0</b>

## 3. sz. melléklet

D o m b ó v á r szakrendelés	Esetszám összesen	Teljesített pont össz.	Napi átl.esetsz.	Finanszírozás (ezer forint)		
				Telj. díj	Fixdíj	Összesen
BELGYÓGYÁSZATI AMBULANCIA	9 646	10 732 813	38,1	12 542,6		12 542,6
SEBÉSZETI AMBULANCIA	6 479	5 610 619	25,6	6 556,7		6 556,7
TRAUMATOLÓGIA AMBULANCIA	11 379	12 414 267	45,0	14 507,6		14 507,6
SZÜLÉSZET-NŐGYÓGYÁSZATI AMB.	12 705	8 765 709	50,2	10 243,8		10 243,8
GYERMEK AMBULANCIA	2 000	1 796 039	7,9	2 098,9		2 098,9
FÜL-ORR-GÉGÉSZETI AMBULANCIA	9 328	8 315 805	36,9	9 718,0		9 718,0
SZEMÉSZETI AMBULANCIA	7 845	22 779 260	31,0	26 620,3		26 620,3
BŐR ÉS NEMIBETEGGONDOZÓ	7 555	11 763 836	29,9	13 747,5		13 747,5
NEUROLÓGIA AMBULANCIA	7 794	13 246 897	30,8	15 480,6		15 480,6
ORTHOPÉDIA AMBULANCIA	2 184	2 839 392	8,6	3 318,2		3 318,2
UROLÓGIA AMBULANCIA	6 725	6 162 230	26,6	7 201,3		7 201,3
ONKOLOGIAI GONDOZÓ	2 524	1 808 986	10,0	2 114,0		2 114,0
RHEUMATOLÓGIA AMBULANCIA	8 086	5 579 320	32,0	6 520,1		6 520,1
FELNŐTT IDEGGONDOZÓ	2 937	4 185 297	11,6	4 891,0		4 891,0
TÜDŐGONDOZÓ	5 604	8 737 158	22,2	10 210,4		10 210,4
REHABILITÁCIÓS AMBULANCIA	3 738	4 306 108	14,8	5 032,2		5 032,2
ENDOKRINOLÓGIA	4 269	9 554 463	16,9	11 165,5		11 165,5
GASTROENTEROLÓGIA	4 910	18 554 579	19,4	21 683,3		21 683,3
KARDIOLÓGIAI AMBULANCIA	7 766	13 638 410	30,7	15 938,1		15 938,1
GYERMEK IDEGGONDOZÓ	753	1 205 676	3,0	1 409,0		1 409,0
RÖNTGEN DIAGNOSZTIKA	9 434	11 978 073	37,3	13 997,8		13 997,8
ULTRAHANG	7 895	16 034 549	31,2	18 738,3		18 738,3
PATOLÓGIA	2 247	7 370 170	8,9	8 612,9		8 612,9
CYTOLOGIA, CYTOPATOLÓGIA	62	67 766	0,2	79,2		79,2
ANAESTHESIOLÓGIA	1 555	2 109 531	6,1	2 465,2		2 465,2
FÁJDALOM AMBULANCIA	74	47 934	0,3	56,0		56,0
EKG	247	542 757	1,0	634,3		634,3
TRANSZFÚZIOLÓGIA	2 552	10 572 551	10,1	12 355,3		12 355,3
ÁLTALÁNOS FIZIKO ÉS MOZG.TER.	53 902	30 692 470	213,1	35 868,5		35 868,5
<b>Összesen</b>	<b>202 195</b>	<b>251 412 665</b>	<b>799,2</b>	<b>293 806,5</b>		<b>293 806,5</b>

LABOR	54 149	90 321 512	214,0	61 088,4		61 088,4
-------	--------	------------	-------	----------	--	----------

## GONDOZÓK

BŐR ÉS NEMIBETEG GONDOZÁS	13	10 229	0,1	13,1	1 512,0	1 525,1
ONKOLÓGIAI GONDOZÁS	1 737	3 622 844	6,9	4 640,6	2 826,6	7 467,2
FELNŐTT IDEGGONDOZÓ GOND.	2 733	3 493 323	10,8	4 474,7	2 746,4	7 221,1
TÜDŐGONDOZÓ GONDOZÁS	1 813	1 052 856	7,2	1 348,6	4 432,2	5 780,8
GYERMEK IDEGGONDOZÓ GOND.	1 748	3 291 196	6,9	4 215,8	2 746,4	6 962,2
<b>Gonдозók összesen</b>	<b>8 044</b>	<b>11 470 448</b>	<b>31,8</b>	<b>14 692,9</b>	<b>14 263,6</b>	<b>28 956,5</b>

T a m á s i szakrendelés	Esetszám összesen	Teljesített pont össz.	Napi átl. esetszám	Finanszírozás (ezer forint)		
				Telj. Díj	Fixdíj	Összesen
BELGYÓGYÁSZAT TAMÁSI	4 695	7 771 095	18,6	9 081,5		9 081,5
SEBÉSZET TAMÁSI	1 872	1 393 092	7,4	1 628,0		1 628,0
TRAUMATOLÓGIA TAMÁSI	2 672	2 291 666	10,6	2 678,1		2 678,1
NŐGYÓGYÁSZAT TAMÁSI	4 219	3 113 444	16,7	3 638,4		3 638,4
FÜL-ORR-GÉGE TAMÁSI	3 447	2 510 637	13,6	2 934,0		2 934,0
SZEMÉSZET TAMÁSI	4 340	5 707 085	17,2	6 669,4		6 669,4
BŐR ÉS NEMIBETEG GOND.TAMÁS	3 514	3 099 079	13,9	3 621,6		3 621,6
IDEGGYÓGYÁSZAT TAMÁSI	1 033	1 875 186	4,1	2 191,4		2 191,4
ORTHOPÉDIA TAMÁSI	2 284	2 384 494	9,0	2 786,6		2 786,6
UROLÓGIA TAMÁSI	1 911	1 318 057	7,6	1 540,3		1 540,3
ONKOLOGIA TAMÁSI	1 134	815 599	4,5	953,1		953,1
RHEUMATOLÓGIA TAMÁSI	5 404	7 022 269	21,4	8 206,4		8 206,4
FELNŐTT IDEGGONDOZÓ TAMÁSI	3 744	6 535 226	14,8	7 637,2		7 637,2
TÜDŐGONDOZÓ TAMÁSI	5 405	6 820 032	21,4	7 970,0		7 970,0
KARDIOLÓGIA TAMÁSI	2 095	1 737 684	8,3	2 030,7		2 030,7
RÖNTGEN TAMÁSI	4 191	3 861 001	16,6	4 512,0		4 512,0
ULTRAHANG TAMÁSI	2 548	5 452 433	10,1	6 371,8		6 371,8
EKG TAMÁSI	683	797 748	2,7	932,3		932,3
FIZIKOTHERÁPIA TAMÁSI	6 700	3 160 831	26,5	3 693,8		3 693,8
<b>Összesen</b>	<b>61 891</b>	<b>67 666 658</b>	<b>244,6</b>	<b>79 076,6</b>		<b>79 076,6</b>

LABOR TAMÁSI	5 277	715 548	20,9	484,0		484,0
--------------	-------	---------	------	-------	--	-------

#### GONDOZÓK

ONKOLÓGIA GONDOZÁS TAMÁSI	136	289 755	0,5	371,2	2 826,6	3 197,8
FELNŐTT IDEGGONDOZÁS TAMÁSI	3 523	3 911 475	13,9	5 010,3	2 746,4	7 756,7
TÜDŐGONDOZÓ TAMÁSI GONDOZÁS	6	8 278	0,0	10,6	4 432,2	4 442,8
BŐRGYÓGYÁSZAT GONDOZÁS					1 512,0	1 512,0
<b>Összesen</b>	<b>3 665</b>	<b>4 209 508</b>	<b>14,5</b>	<b>5 392,1</b>	<b>11 517,2</b>	<b>16 909,3</b>



## 2009. évi beszerzések, ingó és ingatlan ráfordítások

### Orvosi eszközök, felújítások:

<i>osztály</i>	<i>műszer neve</i>	<i>eFt</i>
Raktárból műhely leválasztása		538
Öltöző ablakcsere, szigetelés		1.555
Szerver terem	szerver konfiguráció	3.269
	szünetmentes tápegység	432
	Oracle adatkezelő program	1.097
Tamási, tüdőgondozó és ideggondozó összeköttetése	a központi számítógéppel	442
Szül.-nőgyógy. osztály	hordozható számítógép	232
	MS office program	61
	nőgyógy. vizsgálóasztal	135
Véradó	fagyasztó	100
Kazánház	tágulási tartály (2 db)	498
Gunaras kórház	Grundfos szivattyú (2 db)	322
	klíma	390
Élelmezés	Aquastar szódagép	347
Gyerekosztály	Holter vérnyomásmérő	285
Kardiológia	ABPM vérnyomásmérő monitor	229
Seb. műtő	Arthroscopos fogó, kampó, optika	1.067

***orvosi eszközök, felújítások összesen: 10.999***

### Egyéb eszközök, gépek, berendezések

- számítógépek, nyomtatók, winchester beépítések, egyéb számítástechnikai eszközök	6.371
- kisértékű bútorok (Bababarát fotelok, állvány, heverő)	589
- kisértékű műszerek	1.107

**egyéb eszközök összesen: 8.404**

**Karbantartás, javítás:**

- ITO lélegeztető javítás	1.842
- ITO karbantartás, javítás	3.912
- kazánjavítás	1.030
- aggregátorház tetőszigetelés	1.039
- nővérszálló tetőszigetelés	2.065
- műszak festés	319
- hűtőkamra javítása	119
- Gunaras medence jav.,4 rekeszes galván jav.	570
- Gun. kazán javítás	940
- Gun. műanyag ajtó, ablak javítás	199
- Uh karbantartása, javítása	367
- szül. műtő javítás	461
- seb. műtő műszerjavítások	2.632
- tűzjelző karbantartás	1.243
- mosoda kalander javítás	532
- f-o-g audiométer javítás	109
- Tamási ultron jav.	168
- III.em.csőtörés javítás	272
- gasztró. javítás	900
- röntgengép javítás, karbantartás	2.438
- laborgép karbantartás	1.498
- sterilizáló karbantartás	2.468
- gépkocsik javítása	424
- külső hálózat csőcsere	449
- B szárny érintésvédelmi felülvizsg.	245
- lift hajtótárcsa csere, sebességbeállítás	705
- automata ajtó vezérlő javítás, ablak vasalat csere	418

**karbantartás, javítás összesen: 24.896**

**Mindösszesen: 44.299**

**Dombóvári Szent Lukács  
Egészségügyi Nonprofit Korlátolt  
Felelősségű Társaság**

**Főkönyvi kivonat  
2009. év**

5. számú  
melléklet

Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
0111	Idegen tárgyi eszk. bruttó ért	1 890 267 628,00	403 000,00	1 889 864 628,00	0,00	1 889 864 628,
0112	Üzemeltetésre átadott tárgyi e	403 000,00	1 890 267 628,00	0,00	1 889 864 628,00	-1 889 864 628,
01*****	Összesen:	1 890 670 628,00	1 890 670 628,00	1 889 864 628,00	1 889 864 628,00	0,
<b>0*****</b>	<b>NYILVÁNTARTÁSI SZÁMLÁK</b>	<b>1 890 670 628,00</b>	<b>1 890 670 628,00</b>	<b>1 889 864 628,00</b>	<b>1 889 864 628,00</b>	<b>0,</b>
11300	Vagyoni értékű jogok	2 809 125,00	125,00	2 809 000,00	0,00	2 809 000,
11410	Szellemi termékek bruttó ért.	11 408 125,00	61 125,00	11 347 000,00	0,00	11 347 000,
11910	Szellemi termékek ÉCS	0,00	11 347 000,00	0,00	11 347 000,00	-11 347 000,
11920	Vagyoni ért.jogok ÉCS	214 105,00	1 897 582,00	0,00	1 683 477,00	-1 683 477,
<b>11*****</b>	<b>Immateriális javak</b>	<b>14 431 355,00</b>	<b>13 305 832,00</b>	<b>14 156 000,00</b>	<b>13 030 477,00</b>	<b>1 125 523,</b>
12300	Épületek, épületrészek	741 421 000,00	0,00	741 421 000,00	0,00	741 421 000,
12600	Ingatlanokhoz kapcs. v.é.jogok	4 338 000,00	0,00	4 338 000,00	0,00	4 338 000,
12900	Ingatlanok értékcsökkenése	7 469 120,00	58 280 682,00	0,00	50 811 562,00	-50 811 562,
12960	Ing.kapcs.vagyoni é.j.ÉCS	354 698,00	3 121 822,00	0,00	2 767 124,00	-2 767 124,
<b>12*****</b>	<b>Ingatlanok és kapcs.v.é.j.</b>	<b>753 582 818,00</b>	<b>61 402 504,00</b>	<b>745 759 000,00</b>	<b>53 578 686,00</b>	<b>692 180 314,</b>
13110	Orvosszakmai gépek,ber,felsz.	345 384 000,00	0,00	345 384 000,00	0,00	345 384 000,
13210	Orvosszakmai járművek	8 365 000,00	0,00	8 365 000,00	0,00	8 365 000,
13300	Kisértékű szakmai eszközök	15 208 375,61	229 600,00	14 978 775,61	0,00	14 978 775,
13800	Műsz.ber.,jármű terv.felüliÉCS	0,00	33 000,00	0,00	33 000,00	-33 000,
13910	Orvosszakmai ber.elsz.ÉCS	13 327 089,00	302 958 351,00	0,00	289 631 262,00	-289 631 262,
13920	Járművek tervszerinti ÉCS	0,00	6 315 159,00	0,00	6 315 159,00	-6 315 159,
13930	Kisértékű te.tervsz.ÉCS	229 600,00	15 208 375,61	0,00	14 978 775,61	-14 978 775,
<b>13*****</b>	<b>Műszaki gépek, ber., járművek</b>	<b>382 514 064,61</b>	<b>324 744 485,61</b>	<b>368 727 775,61</b>	<b>310 958 196,61</b>	<b>57 769 579,</b>
14140	Egyéb gépek, berendezések	134 180 000,00	0,00	134 180 000,00	0,00	134 180 000,
14310	Irodai,igazgatási berendezések	1 735 000,00	0,00	1 735 000,00	0,00	1 735 000,
14320	Számítógépek bruttó értéke	36 159 000,00	0,00	36 159 000,00	0,00	36 159 000,
14330	Telekommunikációs berendezések	873 000,00	0,00	873 000,00	0,00	873 000,
14500	Kisért.te. egyéb berend, felsz	50 955 634,72	1 206 600,00	49 749 034,72	0,00	49 749 034,
14910	Irodai,igazd.berendezések ÉCS	0,00	1 620 707,00	0,00	1 620 707,00	-1 620 707,

14920	Számítógépek ÉCS	187 751,00	32 971 235,00	0,00	32 783 484,00	-32 783 484,
14930	Telekommunikációs berend.ÉCS	24 498,00	875 915,00	0,00	851 417,00	-851 417,
14940	Egyéb gépek,berend. ÉCS	713 032,00	128 968 928,00	0,00	128 255 896,00	-128 255 896,
14950	Kisértékű gépek,berend. ÉCS	1 206 600,00	50 955 634,72	0,00	49 749 034,72	-49 749 034,
<b>14*****</b>	<b>Egyéb ber., felsz., gépek, jár.</b>	<b>226 034 515,72</b>	<b>216 599 019,72</b>	<b>222 696 034,72</b>	<b>213 260 538,72</b>	<b>9 435 496,</b>

Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
15100	Művészeti alkotások	600 000,00	0,00	600 000,00	0,00	600 000,
<b>15*****</b>	<b>Művészeti alkotások</b>	<b>600 000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>600 000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>600 000,</b>
16100	Befejezetlen beruházások	11 775 023,00	11 775 023,00	0,00	0,00	0,
16101	Befejezetlen beruh. 100e alatt	9 752 313,10	8 489 369,28	1 262 943,82	0,00	1 262 943,
16300	Felújítás egyéb	14 993 620,00	2 093 620,00	12 900 000,00	0,00	12 900 000,
<b>16*****</b>	<b>Beruházások, felújítások</b>	<b>36 520 956,10</b>	<b>22 358 012,28</b>	<b>14 162 943,82</b>	<b>0,00</b>	<b>14 162 943,</b>
<b>1*****</b>	<b>BEFEKTETETT ESZKÖZÖK</b>	<b>1 413 683 709,43</b>	<b>638 409 853,61</b>	<b>1 366 101 754,15</b>	<b>590 827 898,33</b>	<b>775 273 855,</b>
21100	Irodaszer,nyomtatvány	18 829 739,91	15 135 156,85	3 694 583,06	0,00	3 694 583,
21300	Hajtó- és kenőanyagok	20 895,00	20 895,00	0,00	0,00	0,
21510	Karbantartási anyagok	13 742 675,31	7 673 017,85	6 069 657,46	0,00	6 069 657,
21520	Tisztítószeres	14 572 878,46	13 519 710,45	1 053 168,01	0,00	1 053 168,
21530	Konyhai eszközök	3 115 427,90	2 728 605,11	386 822,79	0,00	386 822,
<b>21*****</b>	<b>Anyagok</b>	<b>50 281 616,58</b>	<b>39 077 385,26</b>	<b>11 204 231,32</b>	<b>0,00</b>	<b>11 204 231,</b>
22100	Élelmiszerek	99 073 926,38	96 430 136,14	2 643 790,24	0,00	2 643 790,
22210	Gyógyszer, vegyszer	244 618 641,91	234 394 888,21	10 223 753,70	0,00	10 223 753,
22220	Vér-, vérkészítmények	11 389 539,00	10 766 822,00	622 717,00	0,00	622 717,
22310	Munkaruha	221 102,41	129 590,71	91 511,70	0,00	91 511,
22320	Védőruhák	3 063 863,76	2 022 429,56	1 041 434,20	0,00	1 041 434,
22410	Textil- és varrodai anyagok	3 419 177,81	3 346 998,63	72 179,18	0,00	72 179,
22420	Intézeti textília	1 336 943,66	1 221 579,87	115 363,79	0,00	115 363,
22430	Ellátottak ruházata	96 759,30	0,00	96 759,30	0,00	96 759,
22500	Röntgenfilmek, vegyszerek	7 353 427,93	5 891 057,76	1 462 370,17	0,00	1 462 370,
22600	Egyszerhasználatos anyagok	86 461 741,24	75 987 926,68	10 473 814,56	0,00	10 473 814,
22700	Csontsebészeti anyagok	10 667 044,47	10 514 457,00	152 587,47	0,00	152 587,
22800	Szakmai anyagok	9 381 660,73	7 309 197,88	2 072 462,85	0,00	2 072 462,

22950	Laboreszközök	3 840,00	0,00	3 840,00	0,00	3 840,00
<b>22*****</b>	<b>Egyéb anyagok, eszközök</b>	<b>477 087 668,60</b>	<b>448 015 084,44</b>	<b>29 072 584,16</b>	<b>0,00</b>	<b>29 072 584,16</b>
27100	Közvetített szolgáltatások	91 864 509,00	91 864 509,00	0,00	0,00	0,00
<b>27*****</b>	<b>Közvetített szolgáltatások</b>	<b>91 864 509,00</b>	<b>91 864 509,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
28100	Gyógyszertári göngyölegek	3 815,70	0,00	3 815,70	0,00	3 815,70
<b>28*****</b>	<b>Betétdíjas göngyölegek</b>	<b>3 815,70</b>	<b>0,00</b>	<b>3 815,70</b>	<b>0,00</b>	<b>3 815,70</b>
29900	Anyag,készlet beszerz.átvez.	147 886 040,49	147 886 040,49	0,00	0,00	0,00
<b>29*****</b>	<b>Anyag, készlet beszerzés átvezetése</b>	<b>147 886 040,49</b>	<b>147 886 040,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>2*****</b>	<b>KÉSZLETEK</b>	<b>767 123 650,37</b>	<b>726 843 019,19</b>	<b>40 280 631,18</b>	<b>0,00</b>	<b>40 280 631,18</b>

Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
311	Belföldi követelések (ft-ban)	178 401 382,00	172 027 955,00	6 373 427,00	0,00	6 373 427,00
31110	Vevők 2.	44 825 430,00	15 459 197,00	29 366 233,00	0,00	29 366 233,00
31500	Belf.köv.elsz.értékveszt.és vi	123 995,00	282 556,00	0,00	158 561,00	-158 561,00
<b>31*****</b>	<b>Követelés áruszáll. és szolgáltatásból</b>	<b>223 350 807,00</b>	<b>187 769 708,00</b>	<b>35 739 660,00</b>	<b>158 561,00</b>	<b>35 581 099,00</b>
35300	Készletre és egyéb adott előle	44 418,00	44 418,00	0,00	0,00	0,00
<b>35*****</b>	<b>Adott előlegek</b>	<b>44 418,00</b>	<b>44 418,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
36132	Beszerzési előleg	6 480 000,00	6 480 000,00	0,00	0,00	0,00
36133	Üzemanyag előleg	1 800 000,00	1 800 000,00	0,00	0,00	0,00
36134	Egyéb előleg	240 000,00	240 000,00	0,00	0,00	0,00
36800	Különféle egyéb követelések	16 628 453,00	11 168 017,00	5 460 436,00	0,00	5 460 436,00
36810	Egyéb követelések(bizt.vissza)	229 644,00	229 644,00	0,00	0,00	0,00
<b>36*****</b>	<b>Egyéb követelések</b>	<b>25 378 097,00</b>	<b>19 917 661,00</b>	<b>5 460 436,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 460 436,00</b>
3811	Pénztár számla	89 400 643,00	88 581 853,00	818 790,00	0,00	818 790,00
384	Elszámolási betétszámla	2 853 458 616,00	2 854 093 337,00	0,00	634 721,00	-634 721,00
38510	Kamatkozó betétszámla	380 000 000,00	345 000 000,00	35 000 000,00	0,00	35 000 000,00
38910	Átvezetési számla Bank-pénztár	57 335 000,00	57 335 000,00	0,00	0,00	0,00
<b>38*****</b>	<b>Pénzeszközök</b>	<b>3 380 194 259,00</b>	<b>3 345 010 190,00</b>	<b>35 818 790,00</b>	<b>634 721,00</b>	<b>35 184 069,00</b>
39100	Bevételek aktív időbeli elhat.	965 237 870,00	508 590 060,00	456 647 810,00	0,00	456 647 810,00
39200	Költségek, ráf. aktív id. elh.	4 682 564,00	3 861 105,00	821 459,00	0,00	821 459,00
<b>39*****</b>	<b>Aktív időbeli elhatárolások</b>	<b>969 920 434,00</b>	<b>512 451 165,00</b>	<b>457 469 269,00</b>	<b>0,00</b>	<b>457 469 269,00</b>

<b>3*****</b>	<b>KÖVETELÉSEK, PÜ ESZK. AKTIV IE</b>	<b>4 598 888 015,00</b>	<b>4 065 193 142,00</b>	<b>534 488 155,00</b>	<b>793 282,00</b>	<b>533 694 873,00</b>
41100	Jegyzett tőke	0,00	6 000 000,00	0,00	6 000 000,00	-6 000 000,00
41200	Tőketartalék	0,00	46 435 142,00	0,00	46 435 142,00	-46 435 142,00
41300	Eredménytartalék adózott	347 283 314,39	351 990 314,39	0,00	4 707 000,00	-4 707 000,00
41310	Eredménytartalék adózatlan	0,00	347 283 314,39	0,00	347 283 314,39	-347 283 314,39
<b>41*****</b>	<b>Saját tőke</b>	<b>347 283 314,39</b>	<b>751 708 770,78</b>	<b>0,00</b>	<b>404 425 456,39</b>	<b>-404 425 456,39</b>
42100	Céltart. a várható köt.-re	7 500 000,00	33 500 000,00	0,00	26 000 000,00	-26 000 000,00
<b>42*****</b>	<b>Céltartalékok</b>	<b>7 500 000,00</b>	<b>33 500 000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>26 000 000,00</b>	<b>-26 000 000,00</b>
44400	Beruházási és fejleszt. hitel.	31 500 000,00	31 500 000,00	0,00	0,00	0,00
44410	Gunaras beruházási hitel	16 800 000,00	51 000 000,00	0,00	34 200 000,00	-34 200 000,00
<b>44*****</b>	<b>Hosszú lejáratú kötelezettségek</b>	<b>48 300 000,00</b>	<b>82 500 000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>34 200 000,00</b>	<b>-34 200 000,00</b>
45120	Egyéb rövid lejáratú kölcsönök	0,00	30 000 000,00	0,00	30 000 000,00	-30 000 000,00
45300	Vevőktől kapott előlegek	0,00	18 750,00	0,00	18 750,00	-18 750,00
45410	Belf. anyag- és áruszállítók	1 278 431 775,00	1 516 430 179,00	0,00	237 998 404,00	-237 998 404,00
45420	Szállítók 2.	28 639 959,00	65 705 087,00	0,00	37 065 128,00	-37 065 128,00
<b>45*****</b>	<b>Rövid lejáratú kötelezettségek</b>	<b>1 307 071 734,00</b>	<b>1 612 154 016,00</b>	<b>0,00</b>	<b>305 082 282,00</b>	<b>-305 082 282,00</b>
Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
46210	Személyi jövedelemadó elszám.	0,00	139 125 000,00	0,00	139 125 000,00	-139 125 000,00
46211	Személyi jövedelemadó előző év	0,00	14 501 000,00	0,00	14 501 000,00	-14 501 000,00
46220	SZJA befizetés	140 902 000,00	14 501 000,00	126 401 000,00	0,00	126 401 000,00
46221	SZJA befizetés előző év	14 501 000,00	0,00	14 501 000,00	0,00	14 501 000,00
46310	Egészségügyi hozzájárulás	0,00	10 698 000,00	0,00	10 698 000,00	-10 698 000,00
46311	Eü hozzájárulás előző évi	0,00	891 000,00	0,00	891 000,00	-891 000,00
46312	START kártyások fiz.köt.	0,00	3 270 000,00	0,00	3 270 000,00	-3 270 000,00
46313	START kártyások fiz.köt. előző	0,00	298 000,00	0,00	298 000,00	-298 000,00
46320	Különadó fiz.köt.	482,00	67 482,00	0,00	67 000,00	-67 000,00
46321	Különadó fiz.köt.előző év	0,00	4 000,00	0,00	4 000,00	-4 000,00
46330	Kokedv.jog.m.köri jár.	56 366,00	2 012 366,00	0,00	1 956 000,00	-1 956 000,00
46331	Kokedv.jog.m.köri jár.előző év	0,00	107 000,00	0,00	107 000,00	-107 000,00
46350	Rehabilitációs fogl. hozzájár.	46 000,00	1 858 000,00	0,00	1 812 000,00	-1 812 000,00
46351	Rehab. hozzájár. előző évi	735 000,00	735 000,00	0,00	0,00	0,00
46360	Cégautóadó	0,00	77 000,00	0,00	77 000,00	-77 000,00

46370	Szakképzési hozzájárulás	0,00	304 000,00	0,00	304 000,00	-304 000,00
46380	Munkaadói járulék	0,00	16 619 000,00	0,00	16 619 000,00	-16 619 000,00
46381	Munkaadói járulék előző évi	0,00	1 923 000,00	0,00	1 923 000,00	-1 923 000,00
46390	Munkavállalói járulék	0,00	11 023 000,00	0,00	11 023 000,00	-11 023 000,00
46391	Munkavállalói járulék előző évi	0,00	938 000,00	0,00	938 000,00	-938 000,00
46410	Egyészségügyi hozzájár. befiz.	10 693 000,00	891 000,00	9 802 000,00	0,00	9 802 000,00
46411	Eü hozzájár. befiz. előző év	891 000,00	0,00	891 000,00	0,00	891 000,00
46412	START kártyások köt.befiz.	3 306 000,00	298 000,00	3 008 000,00	0,00	3 008 000,00
46413	START kárty. köt.befiz.előző é	298 000,00	0,00	298 000,00	0,00	298 000,00
46420	Különadó befizetése	71 000,00	4 000,00	67 000,00	0,00	67 000,00
46421	Különadó befiz.előző év	4 000,00	0,00	4 000,00	0,00	4 000,00
46430	Kokedv.jog.m.köri jár.befiz.	1 972 000,00	107 000,00	1 865 000,00	0,00	1 865 000,00
46431	Kokedv.jog.m.köri j.befiz.előz	107 000,00	0,00	107 000,00	0,00	107 000,00
46450	Rehab. hozzájár. befizetése	1 858 000,00	0,00	1 858 000,00	0,00	1 858 000,00
46460	Cégautóadó befizetése	56 000,00	0,00	56 000,00	0,00	56 000,00
46470	Szakképzési hozzájár befiz.	218 000,00	0,00	218 000,00	0,00	218 000,00
46480	Munkaadói járulék befizetése	17 695 000,00	1 923 000,00	15 772 000,00	0,00	15 772 000,00
46481	Munkaadói jár. bef.előző év	1 923 000,00	0,00	1 923 000,00	0,00	1 923 000,00
46490	Munkavállalói járulék befiz.	11 034 000,00	938 000,00	10 096 000,00	0,00	10 096 000,00
46491	Munkaváll.járulék befiz.előzőé	938 000,00	0,00	938 000,00	0,00	938 000,00
46610	Besz. előz. felsz. áfa	43 422 683,00	24 771 245,00	18 651 438,00	0,00	18 651 438,00
46611	Visszaig.áfa átvez.számla	4 313 730,00	5 358 438,00	0,00	1 044 708,00	-1 044 708,00
Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
46620	Arány.megoszt.elöz.felsz.áfa	109 964 437,00	53 680 149,00	56 284 288,00	0,00	56 284 288,00
46621	Arány.elöz.felsz.áfa átvez.	49 578 231,00	101 327 473,00	0,00	51 749 242,00	-51 749 242,00
46622	Arány áfa átvez.számla	2 986 638,00	5 365 393,00	0,00	2 378 755,00	-2 378 755,00
46710	Fizetendő áfa	29 841 404,00	57 155 425,00	0,00	27 314 021,00	-27 314 021,00
46711	Fizetendő áfa előző év önell.	64 784,00	64 784,00	0,00	0,00	0,00
46712	Előző év áfa önell.	216,00	216,00	0,00	0,00	0,00
46713	Köv.év ÁFA kötelezettség	2 576 529,00	8 222 306,00	0,00	5 645 777,00	-5 645 777,00
46720	Fordított adózás fiz.áfa	472 561,00	472 561,00	0,00	0,00	0,00
46800	Általános forg. adó elsz. szla	8 350 000,00	1 933 000,00	6 417 000,00	0,00	6 417 000,00

46810	ÁFA pü.elsz.előző év	241 000,00	241 000,00	0,00	0,00	0,
<b>46*****</b>	<b>Egyéb rövid lejáratú köt.</b>	<b>459 117 061,00</b>	<b>481 704 838,00</b>	<b>269 157 726,00</b>	<b>291 745 503,00</b>	<b>-22 587 777,</b>
47100	Jövedelem elszámolási szla	834 163 524,00	879 925 035,00	0,00	45 761 511,00	-45 761 511,
47200	Fel nem vett járandóságok	0,00	13 745,00	0,00	13 745,00	-13 745,
47310	Egészségbiztosítási alap	79 706 000,00	85 313 000,00	0,00	5 607 000,00	-5 607 000,
47311	Egészségbiztosítási a.előző é	7 593 000,00	7 593 000,00	0,00	0,00	0,
47312	Nyugdíjbizt.alap	225 101 000,00	243 720 000,00	0,00	18 619 000,00	-18 619 000,
47313	Nyugdíjbizt.alap előző év	19 317 000,00	19 317 000,00	0,00	0,00	0,
47320	Nyugdíjpénztár	50 918 043,00	55 021 657,00	0,00	4 103 614,00	-4 103 614,
47321	Nyugdíjpénztár előző évi	4 289 717,00	4 289 717,00	0,00	0,00	0,
47390	TB fiz.köt. teljesítése	84 230 750,00	81 917 554,00	2 313 196,00	0,00	2 313 196,
47391	TB fiz.köt. teljesítése előzőv	2 474 041,00	2 474 041,00	0,00	0,00	0,
47910	Káresemények kötelezettsége	855 160,00	1 195 410,00	0,00	340 250,00	-340 250,
47990	Röv. lej. különf. e. kötelez.	306 510,00	446 931,00	0,00	140 421,00	-140 421,
<b>47*****</b>	<b>Egyéb rövid lej.köt.</b>	<b>1 308 954 745,00</b>	<b>1 381 227 090,00</b>	<b>2 313 196,00</b>	<b>74 585 541,00</b>	<b>-72 272 345,</b>
48100	Bevételek passzív időbeli elh.	0,00	2 412 345,00	0,00	2 412 345,00	-2 412 345,
48200	Költségek, ráf. passzív i.elh.	7 584 950,00	8 595 365,00	0,00	1 010 415,00	-1 010 415,
48300	Halasztott bevételek	1 267 802,00	4 301 398,00	0,00	3 033 596,00	-3 033 596,
48320	Fejlt. célra kapott t.elh.(Gun)	28 178 806,00	598 350 361,00	0,00	570 171 555,00	-570 171 555,
<b>48*****</b>	<b>Passzív időbeli elhatárolások</b>	<b>37 031 558,00</b>	<b>613 659 469,00</b>	<b>0,00</b>	<b>576 627 911,00</b>	<b>-576 627 911,</b>
491	Nyitómérleg számla	3 982 701 102,45	3 982 701 102,45	0,00	0,00	0,
493	Adózott eredmény elszámolása	21 372 971,01	21 372 971,01	0,00	0,00	0,
<b>49*****</b>	<b>Évi mérlegszámlák</b>	<b>4 004 074 073,46</b>	<b>4 004 074 073,46</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,</b>
<b>4*****</b>	<b>FORRÁSOK</b>	<b>7 519 332 485,85</b>	<b>8 960 528 257,24</b>	<b>271 470 922,00</b>	<b>1 712 666 693,39</b>	<b>-1 441 195 771,</b>
Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
51101	Gyógyszer alapanyag	2 373 167,60	0,00	2 373 167,60	0,00	2 373 167,
51102	Gyógyszer külföldi	63 672 598,72	0,00	63 672 598,72	0,00	63 672 598,
51103	Kötszerek	22 057 869,53	0,00	22 057 869,53	0,00	22 057 869,
51106	Gyári készítmények	52 520 383,52	83 499,91	52 436 883,61	0,00	52 436 883,
51109	Vegyszer, reagens, diagn.	93 406 829,84	4 853 414,00	88 553 415,84	0,00	88 553 415,
51110	Vér-, vérkészítmény	8 669 864,00	0,00	8 669 864,00	0,00	8 669 864,
51111	Gyógyszer göngyöleg	447 510,54	426 944,28	20 566,26	0,00	20 566,



51120	Irodaszer, nyomtatvány	15 131 968,50	0,00	15 131 968,50	0,00	15 131 968,50
51121	Röntgenfilmek	5 891 057,76	0,00	5 891 057,76	0,00	5 891 057,76
51122	EH. szakmai anyagok	75 847 962,32	0,00	75 847 962,32	0,00	75 847 962,32
51123	Csontsebészeti anyagok	10 053 364,81	0,00	10 053 364,81	0,00	10 053 364,81
51124	Egyéb szakmai anyagok	20 998 892,54	750 960,00	20 252 585,18	4 652,64	20 247 932,54
51125	Munkaruhák	129 590,71	0,00	129 590,71	0,00	129 590,71
51126	Védőruhák	2 022 429,56	0,00	2 022 429,56	0,00	2 022 429,56
51127	Textil- és varrodai anyagok	3 814 086,02	0,00	3 814 086,02	0,00	3 814 086,02
51128	Intézeti textília	1 221 579,87	0,00	1 221 579,87	0,00	1 221 579,87
51130	Könyv,folyóirat,informh.	1 022 673,00	277 524,00	745 149,00	0,00	745 149,00
51180	Hajtó és kenőanyagok	1 685 419,00	0,00	1 685 419,00	0,00	1 685 419,00
51182	Karbantartási anyagok	8 697 695,79	0,00	8 697 695,79	0,00	8 697 695,79
51183	Tisztítószeresek	13 470 255,01	0,00	13 470 255,01	0,00	13 470 255,01
51184	Egyéb (konyhai) eszközök	2 750 808,16	0,00	2 750 808,16	0,00	2 750 808,16
51191	Élelmiszer alapanyagok	96 669 158,33	10 204 468,57	86 464 689,76	0,00	86 464 689,76
51210	Villamosenergia díj	48 159 922,00	0,00	48 159 922,00	0,00	48 159 922,00
51220	Gázdíj	53 886 417,00	0,00	53 886 417,00	0,00	53 886 417,00
51240	Vízdíj	3 836 647,00	0,00	3 836 647,00	0,00	3 836 647,00
51250	Gyógyvízdíj	11 012 262,00	0,00	11 012 262,00	0,00	11 012 262,00
<b>51*****</b>	<b>Anyagköltségek</b>	<b>619 450 413,13</b>	<b>16 596 810,76</b>	<b>602 858 255,01</b>	<b>4 652,64</b>	<b>602 853 602,65</b>
52100	Szállítás-rakod., raktár. ktg-	2 292 762,00	3 480,00	2 289 282,00	0,00	2 289 282,00
52200	Bérelti díjak, lízingdíjak	4 101 080,00	48 000,00	4 053 080,00	0,00	4 053 080,00
52310	üzemeltetési kiadások, javítás	61 815 967,00	429 240,00	61 386 727,00	0,00	61 386 727,00
52400	Hírdetés, reklám, propag. ktg	41 900,00	0,00	41 900,00	0,00	41 900,00
52500	Oktatás és továbbképzés ktg-i	1 549 166,00	0,00	1 549 166,00	0,00	1 549 166,00
52600	Ut.és kiküld. ktg (napidíj né)	4 641 135,00	246 964,00	4 394 171,00	0,00	4 394 171,00
52900	Tagsági és társasági díjak	541 974,00	0,00	541 974,00	0,00	541 974,00
52910	Villamosenergia szolgáltatás	3 973 588,00	3 973 588,00	0,00	0,00	0,00
52920	Gázszolgáltatás	19 375 371,00	19 375 371,00	0,00	0,00	0,00
52921	Hőszolgáltatás (melegvíz)	56 004 288,00	6 038 960,00	49 965 328,00	0,00	49 965 328,00
Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
52930	Távhőszolgáltatás	5 894 501,00	51 860,00	5 842 641,00	0,00	5 842 641,00

52940	Csatorna szolgáltatás	28 651 458,00	1 559 752,00	27 091 706,00	0,00	27 091 706,00
52941	Gyógyvíz elhelyezés	6 546 149,00	0,00	6 546 149,00	0,00	6 546 149,00
52950	Postaköltségek	3 081 772,00	102 651,00	3 063 077,00	83 956,00	2 979 121,00
52951	Telefonköltések	18 853 804,00	3 504 215,00	15 349 589,00	0,00	15 349 589,00
52960	Tisztítás,szemétszáll.,kéménys	4 176 282,00	0,00	4 176 282,00	0,00	4 176 282,00
52970	Veszélyes hulladék kezelés	14 050 721,00	0,00	14 050 721,00	0,00	14 050 721,00
52981	Humáneü.szolg.(orvosok)	320 826 111,00	1 352 061,00	319 474 050,00	0,00	319 474 050,00
52982	Egyéb humáneü.szolg.	74 828 987,00	12 830 335,00	61 998 652,00	0,00	61 998 652,00
52990	Egyéb igénybevett szolg.	14 569 808,00	0,00	14 569 808,00	0,00	14 569 808,00
<b>52*****</b>	<b>Igénybe vett szolgáltatások költsége</b>	<b>645 816 824,00</b>	<b>49 516 477,00</b>	<b>596 384 303,00</b>	<b>83 956,00</b>	<b>596 300 347,00</b>
53100	Hatós.igazg.szolg.díjak,illeté	318 550,00	0,00	318 550,00	0,00	318 550,00
53200	Pénzügyi, befekt. szolg. díjak	3 204 896,00	0,00	3 204 896,00	0,00	3 204 896,00
53300	Biztosítási díj	4 990 077,00	409 914,00	4 580 163,00	0,00	4 580 163,00
<b>53*****</b>	<b>Egyéb szolgáltatások költsége</b>	<b>8 513 523,00</b>	<b>409 914,00</b>	<b>8 103 609,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8 103 609,00</b>
54101	Alapilletmény	419 196 331,00	20 038 311,00	400 564 406,00	1 406 386,00	399 158 020,00
54102	Vezetői pótlék	4 566 109,00	0,00	4 566 109,00	0,00	4 566 109,00
54103	Munkahelyi pótlékok	63 385 461,00	0,00	63 385 461,00	0,00	63 385 461,00
54104	Egyéb pótlékok	8 015 823,00	0,00	8 015 823,00	0,00	8 015 823,00
54105	Műszakpótlék	32 484 942,00	0,00	32 484 942,00	0,00	32 484 942,00
54110	START kártyások bérköltsege	20 038 311,00	0,00	20 038 311,00	0,00	20 038 311,00
54112	Túlóra	13 649 938,00	0,00	13 649 938,00	0,00	13 649 938,00
54113	Helyettesítés	132 088,00	0,00	132 088,00	0,00	132 088,00
54114	Készenléti, ügyeleti díj	38 640 309,00	0,00	38 640 309,00	0,00	38 640 309,00
54115	Szab.ra,távollétre jutó átlagk	85 999 009,00	0,00	85 999 009,00	0,00	85 999 009,00
54118	Alkami foglalk. juttatása	164 000,00	0,00	164 000,00	0,00	164 000,00
54119	Egyéb munkavégz.kapcs.juttatás	8 266 057,00	0,00	8 266 057,00	0,00	8 266 057,00
54121	Részmunkai.juttatások	58 611 413,00	0,00	58 611 413,00	0,00	58 611 413,00
54122	Nyugdíjasok juttatásai	5 453 879,00	0,00	5 453 879,00	0,00	5 453 879,00
54123	Aktív nyugdíjasok juttatásai	48 139 687,00	0,00	48 139 687,00	0,00	48 139 687,00
54130	Megbízási díj	1 440 000,00	1 440 000,00	0,00	0,00	0,00
54132	Tiszteletdíj (FB, ügyv.)	10 994 400,00	0,00	10 994 400,00	0,00	10 994 400,00
<b>54*****</b>	<b>Bérköltség</b>	<b>819 177 757,00</b>	<b>21 478 311,00</b>	<b>799 105 832,00</b>	<b>1 406 386,00</b>	<b>797 699 446,00</b>

Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
55102	Jubileumi jutalom	5 115 600,00	0,00	5 115 600,00	0,00	5 115 600,
55103	Napidíj	10 500,00	0,00	10 500,00	0,00	10 500,
55104	Betegszab. idejére fiz. díjazás	5 469 310,00	0,00	5 469 310,00	0,00	5 469 310,
55105	Munkáltatói táppénz hj.	3 488 339,00	0,00	3 488 339,00	0,00	3 488 339,
55106	Közlekedési költségtérítés	7 793 361,00	0,00	7 793 361,00	0,00	7 793 361,
55108	Megbízási díj	22 481 424,00	1 440 000,00	22 481 424,00	1 440 000,00	21 041 424,
55111	Egyéb ktgtér.term.jutt.adókö.	2 924 920,00	0,00	2 924 920,00	0,00	2 924 920,
55112	Egyéb költségtérítések	678 780,00	585 000,00	408 780,00	315 000,00	93 780,
55115	Apa m.időkedv., apaszabads.	0,00	128 318,00	0,00	128 318,00	-128 318,
<b>55*****</b>	<b>Személyi jellegű egyéb kifizetések</b>	<b>47 962 234,00</b>	<b>2 153 318,00</b>	<b>47 692 234,00</b>	<b>1 883 318,00</b>	<b>45 808 916,</b>
56110	Egészségbizt .alapot ill.jár.	30 295 948,00	72 000,00	30 223 948,00	0,00	30 223 948,
56112	Prémium utáni eb.jár.	72 000,00	72 000,00	0,00	0,00	0,
56120	Nyugdíjbizt .alapot ill.jár.	194 633 794,00	345 600,00	194 288 194,00	0,00	194 288 194,
56121	Tb.költségtér.	360 254,00	360 254,00	0,00	0,00	0,
56122	Prémium utáni nyb.jár.	345 600,00	345 600,00	0,00	0,00	0,
56130	Start.kárty.járulék	3 269 634,00	0,00	3 269 634,00	0,00	3 269 634,
56200	Egészségügyi hozzájárulás	10 697 667,00	0,00	10 697 667,00	0,00	10 697 667,
56300	Munkaadói járulék	16 618 726,00	43 200,00	16 575 526,00	0,00	16 575 526,
56310	Prémium ma.jár.	43 200,00	43 200,00	0,00	0,00	0,
56400	Korkedv.jogv.m.köri jár.	2 012 366,00	55 902,00	1 956 464,00	0,00	1 956 464,
56410	Korkedv.jogv.m.köri j.előzőév	55 902,00	55 902,00	0,00	0,00	0,
56800	Alkalmi fogl.közteherjegy	49 500,00	0,00	49 500,00	0,00	49 500,
56900	Rehabilitációs hozzájárulás	1 858 000,00	46 000,00	1 812 000,00	0,00	1 812 000,
56910	Cégautóadó	77 000,00	0,00	77 000,00	0,00	77 000,
56920	Szakképzési hozzájárulás	304 000,00	0,00	304 000,00	0,00	304 000,
<b>56*****</b>	<b>Bérbiztosítások</b>	<b>260 693 591,00</b>	<b>1 439 658,00</b>	<b>259 253 933,00</b>	<b>0,00</b>	<b>259 253 933,</b>
57100	Terv szerinti écs leírás	68 217 491,00	22 290 293,00	45 927 198,00	0,00	45 927 198,
57200	Használatba v. egy ö.elsz. écs	8 489 369,28	0,00	8 489 369,28	0,00	8 489 369,
<b>57*****</b>	<b>Értékcsökkenési leírás</b>	<b>76 706 860,28</b>	<b>22 290 293,00</b>	<b>54 416 567,28</b>	<b>0,00</b>	<b>54 416 567,</b>
<b>5*****</b>	<b>KÖLTSÉGNEMEK</b>	<b>2 478 321 202,41</b>	<b>113 884 781,76</b>	<b>2 367 814 733,29</b>	<b>3 378 312,64</b>	<b>2 364 436 420,</b>

Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
81400	Eladott áruk beszerzési értéke	100 985 361,34	0,00	100 985 361,34	0,00	100 985 361,
81500	Eladott (közvetített) szolg.é.	60 769 518,00	60 406 707,00	362 811,00	0,00	362 811,
<b>81*****</b>	<b>Anyagjellegű ráfordítások</b>	<b>161 754 879,34</b>	<b>60 406 707,00</b>	<b>101 348 172,34</b>	<b>0,00</b>	<b>101 348 172,</b>
86320	Késedelmi kamat,bírság,kártérí	6 771 200,00	559 880,00	6 211 320,00	0,00	6 211 320,
86390	Szok.mért.egyéb ráford.(kerekí	11 064,81	365,00	10 699,81	0,00	10 699,
86510	Céltartalék képzés	17 000 000,00	0,00	17 000 000,00	0,00	17 000 000,
86620	Követelések elsz.értékvesztése	80 001,00	0,00	80 001,00	0,00	80 001,
86700	Ráfordításként elsz.adó	58 671 304,00	1 625 162,00	57 046 142,00	0,00	57 046 142,
86930	Hiányzó, megsemmisített készl.	427 253,59	0,00	427 253,59	0,00	427 253,
<b>86*****</b>	<b>Egyéb ráfordítások</b>	<b>82 960 823,40</b>	<b>2 185 407,00</b>	<b>80 775 416,40</b>	<b>0,00</b>	<b>80 775 416,</b>
87220	Pénzintézetnek fiz.kamatok	9 017 685,00	0,00	9 017 685,00	0,00	9 017 685,
<b>87*****</b>	<b>Pénzügyi műveletek ráfordításai</b>	<b>9 017 685,00</b>	<b>0,00</b>	<b>9 017 685,00</b>	<b>0,00</b>	<b>9 017 685,</b>
<b>8*****</b>	<b>ÉRT. ELSZ. ÖNKÖLT. ÉS RÁFORD.</b>	<b>253 733 387,74</b>	<b>62 592 114,00</b>	<b>191 141 273,74</b>	<b>0,00</b>	<b>191 141 273,</b>
91100	Intézményi ellátás díja	0,00	5 951 174,00	0,00	5 951 174,00	-5 951 174,
91103	Ápolási osztály ellátási díja	648 000,00	17 768 700,00	0,00	17 120 700,00	-17 120 700,
91104	Gunarasi térítési díj	1 199 000,00	31 864 700,00	0,00	30 665 700,00	-30 665 700,
91300	Humáneü.szolgáltatás tér.díj	282 776,00	6 376 000,00	0,00	6 093 224,00	-6 093 224,
91400	Készletértékesítés(vér,placent	0,00	9 262 358,00	0,00	9 262 358,00	-9 262 358,
91500	Gunaras fürdőbelépő,bérlet	0,00	2 771 275,00	0,00	2 771 275,00	-2 771 275,
91900	OEP finanszírozás	508 358 195,00	2 711 936 595,00	0,00	2 203 578 400,00	-2 203 578 400,
91940	Humáneü.szolg. (oltás)	0,00	466 400,00	0,00	466 400,00	-466 400,
<b>91*****</b>	<b>Alaptevékenység árbevétele</b>	<b>510 487 971,00</b>	<b>2 786 397 202,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 275 909 231,00</b>	<b>-2 275 909 231,</b>
92010	Mosatás	15 480,00	906 030,00	0,00	890 550,00	-890 550,
92020	Sterilizálás	0,00	57 726,00	0,00	57 726,00	-57 726,
92100	Szállásdíj	27 316,00	2 757 612,00	0,00	2 730 296,00	-2 730 296,
92200	Magáncélú telefon,fuvarktg.	15 840,00	272 091,00	0,00	256 251,00	-256 251,
92300	Áramdíj,vízdíj,gázszolg.díja	29 747 243,00	124 295 863,00	0,00	94 548 620,00	-94 548 620,
92301	Gázszolg.ank továbbszla*	0,00	5 147 973,00	0,00	5 147 973,00	-5 147 973,
92310	Bérleti díjak (Tamási)	3 000,00	2 475 400,00	0,00	2 472 400,00	-2 472 400,
92400	Helyiségek bérbeadása	1 371 750,00	20 563 583,00	0,00	19 191 833,00	-19 191 833,
92410	Helyiségek bérbeadása Tamási	0,00	749 120,00	0,00	749 120,00	-749 120,

92600	Munkahelyi étkeztetés	29 920,00	11 116 338,00	0,00	11 086 418,00	-11 086 418,
92700	Bérletek dolg.rész befiz.	0,00	1 452 313,00	0,00	1 452 313,00	-1 452 313,
92910	Egyéb adóköteles árbevétel	16 220,00	1 750 332,00	0,00	1 734 112,00	-1 734 112,
92920	Egyéb adómentes árbevétel szla	0,00	41 731,00	0,00	41 731,00	-41 731,
92930	Egyéb adómentes árbevétel	0,00	39 145,00	0,00	39 145,00	-39 145,
92931	Egyéb adóm.árbev.orvostovábbk.	0,00	49 000,00	0,00	49 000,00	-49 000,
92940	Adókötv. árbev. Fluval oltóá.	0,00	561 440,00	0,00	561 440,00	-561 440,
<b>92*****</b>	<b>Belföldi értékesítés árbevétel</b>	<b>31 226 769,00</b>	<b>172 235 697,00</b>	<b>0,00</b>	<b>141 008 928,00</b>	<b>-141 008 928,</b>
Főkönyvi szám	Főkönyvi megnevezés	Halmazott tartozik	Halmazott követel	Tartozik egyenleg	Követel egyenleg	Egyenlegek egyenlege
96320	Dolgozók kártérítése	0,00	59 736,00	0,00	59 736,00	-59 736,
96321	Kapott késedelmi kamat,kártéri	0,00	265 533,00	0,00	265 533,00	-265 533,
96341	Tb.költségtérítés	0,00	360 254,00	0,00	360 254,00	-360 254,
96390	Klf egyéb bevételek (kerekítés	2,00	2 274,00	0,00	2 272,00	-2 272,
96391	Egyéb bevételek (tandíj vissza	0,00	215 000,00	0,00	215 000,00	-215 000,
96393	Egyéb bevételek (Munkaügyi Kp)	0,00	753 934,00	0,00	753 934,00	-753 934,
96394	Egyéb bev. (eszköztám.felold.)	1 684 425,00	33 222 133,00	0,00	31 537 708,00	-31 537 708,
96395	Egyéb bev. (tér.nélk.készlet)	2 070 000,00	5 907 086,00	0,00	3 837 086,00	-3 837 086,
96510	Várh.kötv.re képz. célt.felh.	0,00	7 500 000,00	0,00	7 500 000,00	-7 500 000,
96620	Visszaírt értékvesztés elsz.	0,00	123 995,00	0,00	123 995,00	-123 995,
96800	Biztosító által visszaig. kárt	229 644,00	604 181,00	0,00	374 537,00	-374 537,
<b>96*****</b>	<b>Egyéb bevételek</b>	<b>3 984 071,00</b>	<b>49 014 126,00</b>	<b>0,00</b>	<b>45 030 055,00</b>	<b>-45 030 055,</b>
97410	Forgóe. kö.kim.pe.u. kap.k.	0,00	1 025 824,00	0,00	1 025 824,00	-1 025 824,
<b>97*****</b>	<b>Pénzügyi műveletek bevételei</b>	<b>0,00</b>	<b>1 025 824,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 025 824,00</b>	<b>-1 025 824,</b>
98910	Tér.n. átv. eszk. értéke	1 394 565,00	1 394 565,00	0,00	0,00	0,
98940	Végleg. fejl. c. kapott tám.	121 000,00	121 000,00	0,00	0,00	0,
98950	Végl.átv.nem f.célú pénzeszköz	3 198 525,00	3 855 770,00	0,00	657 245,00	-657 245,
<b>98*****</b>	<b>Rendkívüli bevételek</b>	<b>4 714 090,00</b>	<b>5 371 335,00</b>	<b>0,00</b>	<b>657 245,00</b>	<b>-657 245,</b>
<b>g*****</b>	<b>ÉRTÉKESÍTÉS ÁRBEV. ÉS BEVÉTEL.</b>	<b>550 412 901,00</b>	<b>3 014 044 184,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 463 631 283,00</b>	<b>-2 463 631 283,</b>
<b>MIND</b>	<b>MINDÖSSZESEN:</b>	<b>19 472 165 979,80</b>	<b>19 472 165 979,80</b>	<b>6 661 162 097,36</b>	<b>6 661 162 097,36</b>	<b>0,</b>

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Statisztikai számjel

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma

a vállalkozás megnevezése: **Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság**

a vállalkozás címe, telefonszáma: **7200. Dombóvár, Kórház u. 39-41. tel.: 74/564-000**

## Éves beszámoló

**2009.**

Keltezés: Dombóvár, 2010. április 30.

.....  
a vállalkozás vezetője (képviselője)

P.H.

Statistikai számjel:

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma:

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Az üzleti év mérlegfordulónapja: **2009. december 31.** (év/hó/nap)

Összköltség eljárással készített eredménykimutatás  
**„A” változat**

adatok E Ft-ban

Sor- szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) módosításai	Tárgyév	
a	b	c	d	e	
01.	Belföldi értékesítés nettó árbevétele	2.623.643		2.416.918	01
02.	Exportértékesítés nettó árbevétele				02
<b>I.</b>	<b>Értékesítés nettó árbevétele (01.+02.)</b>	<b>2.623.643</b>		<b>2.416.918</b>	03
03.	Saját termelésű készletek állományváltozása				04
04.	Saját előállítású eszközök aktivált értéke				05
<b>II.</b>	<b>Aktivált saját teljesítmények értéke (±03.±04.)</b>				06
<b>III.</b>	<b>Egyéb bevételek</b>	<b>72.872</b>		<b>45.030</b>	07
	III. sorból: visszaírt értékvesztés			124	08
05.	Anyagköltség	627.739		602.854	09
06.	Igénybe vett szolgáltatások értéke	608.378		596.300	10
07.	Egyéb szolgáltatások értéke	8.445		8.104	11
08.	Eladott áruk beszerzési értéke	3.188		100.985	12
09.	Eladott (közvetített) szolgáltatások értéke	114.689		363	13
<b>IV.</b>	<b>Anyagjellegű ráfordítások (05.+06.+07.+08.+09)</b>	<b>1.362.439</b>		<b>1.308.606</b>	14
10.	Béreköltség	857.185		818.741	15
11.	Személyes jellegű egyéb kifizetések	28.137		24.767	16
12.	Bérfelrakások	285.737		259.254	17
<b>V.</b>	<b>Személyi jellegű ráfordítások (10.+11.+12.)</b>	<b>1.171.059</b>		<b>1.102.762</b>	18
<b>VI.</b>	<b>Értékcsökkenési leírás</b>	<b>64.865</b>		<b>54.416</b>	19
<b>VII.</b>	<b>Egyéb ráfordítások</b>	<b>65.397</b>		<b>80.775</b>	20
	VII. sorból: értékvesztés	203		80	21
<b>A.</b>	<b>ÜZEMI (ÜZLETI) TEVÉKENYSÉG EREDMÉNYE (I.±II.+III.-IV.-V.-VI.-VII.)</b>	<b>32.755</b>		<b>- 84.611</b>	22

Statistikai számjel:

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma:

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

3	2
---	---

Az üzleti év mérlegfordulónapja:

**2009. december 31.**

(év/hó/nap)

Összköltség eljárással készített eredménykimutatás  
„A” változat

adatok E Ft-ban

Sor- szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) módosításai	Tárgyév
a	B	c	d	E
13.	Kapott (járó) osztalék és részesedés			23
	13. sorból: kapcsolt vállalkozástól kapott			24
14.	Részesedések értékesítésének árfolyamnyeresége			25
	14. sorból: kapcsolt vállalkozástól kapott			26
15.	Befektetett pénzügyi eszközök kamatai, Árfolyamnyeresége			27
	15. sorból: kapcsolt vállalkozástól kapott			28
16.	Egyéb kapott (járó) kamatok és kamatjellegű bevételek	1.267		1.026
	16. sorból: kapcsolt vállalkozástól kapott			30
17.	Pénzügyi műveletek egyéb bevételei	61		31
	17.sorból:értékelési különbözet			32
<b>VIII.</b>	<b>Pénzügyi műveletek bevételei</b> (13.+14.+15.+16.+17.)	<b>1.328</b>		<b>1.026</b>
18.	Befektetett pénzügyi eszközök árfolyamvesztése			34
	18. sorból: kapcsolt vállalkozásnak adott			35
19.	Fizetendő kamatok és kamatjellegű ráfordítások	14.078		9.018
	19. sorból: kapcsolt vállalkozásnak adott			37
20.	Részesedések, értékpapírok, bankbetétek értékvesztése			38
21.	Pénzügyi műveletek egyéb ráfordításai	17		39
	21.sorból:értékelési különbözet			40
<b>IX.</b>	<b>Pénzügyi műveletek ráfordításai</b> (18.+19.+20.+21.)	<b>14.095</b>		<b>9.018</b>
<b>B.</b>	<b>PÉNZÜGYI MŰVELETEK EREMÉNYE</b> (VIII. – IX.)	<b>- 12.767</b>		<b>- 7.992</b>
<b>C.</b>	<b>SZOKÁSOS VÁLLALKOZÁSI</b> <b>EREDMÉNY</b> (+A.+B.)	<b>- 19.988</b>		<b>-92.603</b>



<b>X.</b>	<b>Rendkívüli bevételek</b>	<b>1.385</b>		<b>657</b>	44
<b>XI.</b>	<b>Rendkívüli ráfordítások</b>				45
<b>D.</b>	<b>RENDKÍVÜLI EREDMÉNY (X. – XI.)</b>	<b>1.385</b>		<b>657</b>	46
<b>E.</b>	<b>ADÓZÁS ELŐTTI EREDMÉNY (±C.±D.)</b>	<b>21.373</b>		<b>-91.946</b>	47
<b>XII.</b>	<b>Adófizetési kötelezettség</b>				48
<b>F.</b>	<b>ADÓZOTT EREDMÉNY (±E. – XII.)</b>	<b>21.373</b>		<b>-91.946</b>	49
22.	Eredménytartalék igénybevétele osztalékra, részesedésre				50
23.	Jóváhagyott osztalék, részesedés				51
<b>G.</b>	<b>MÉRLEG SZERINTI EREDMÉNY (±F.+22.-23.)</b>	<b>21.373</b>		<b>-91.946</b>	52

Keltezés: Dombóvár, 2010. április 30. P.H. ....  
A vállalkozás vezetője (képviselője)

Statistikai számjel:

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma:

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Az üzleti év mérlegfordulónapja: **2009. december 31.** (év/hó/nap)

MÉRLEG „A” változat

### Eszközök (aktívák)

adatok E Ft-ban

Sor-szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) módosításai	Tárgyév
a	B	c	d	E
01.	<b>A. Befektetett eszközök</b> (02.+10.+18.sor)	<b>797.203</b>		<b>775.274</b>
02.	I. IMMATERIÁLIS JAVAK (03.-09.sorok)	703		1.126
03.	Alapítás-átszervezés aktivált értéke			
04.	Kísérleti fejlesztés aktivált értéke			
05.	Vagyoni értékű jogok	703		1.126
06.	Szellemi termékek			
07.	Üzleti vagy cégérték			
08.	Immateriális javakra adott előlegek			
09.	Immateriális javak érték helyesbítése			
10.	II. TÁRGYI ESZKÖZÖK (11.-17.sorok)	796.500		774.148
11.	Ingtatlanok és a kapcsolódó vagyoni értékű jogok	705.720		692.180
12.	Műszaki berendezések, gépek, járművek	81.831		57.770
13.	Egyéb berendezések, felszerelések, járművek	6.928		9.435
14.	Képzőművészeti alkotások	600		600
15.	Beruházások, felújítások	1.421		14.163
16.	Beruházásokra adott előlegek			

17.	Tárgyi eszközök érték helyesbítése			
18.	III. BEFEKTETETT PÉNZÜGYI ESZKÖZÖK (19.-25. sorok)			
19.	Tartós részesedés kapcsolt vállalkozásban			
20.	Tartósan adott kölcsön kapcsolt vállalkozásban			
21.	Egyéb tartós részesedés			
22.	Tartósan adott kölcsön egyéb részesedési viszonyban álló vállalkozásban			
23.	Egyéb tartósan adott kölcsön			
24.	Tartós hitelviszonyt megtestesítő értékpapír			
25.	Befektetett pénzügyi eszközök érték helyesbítése			
26.	Befektetett pénzügyi eszközök értékelési különbözete			

Keltezés: Dombóvár, 2010. április 30. P.H. ....  
A vállalkozás vezetője (képviselője)

Statistikai számjel:

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma:

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Az üzleti év mérlegfordulónapja: **2009. december 31.** (év/hó/nap)

MÉRLEG „A” változat

### Eszközök (aktívák)

adatok E Ft-ban

Sor- szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) módosításai	Tárgyév
a	B	c	d	E
27.	<b>B. Forgóeszközök (27.+34.+40.+45. sor)</b>	<b>72.809</b>		<b>119.434</b>
28.	I. KÉSZLETEK (28.-33. sorok)	40.262		40.281
29.	Anyagok	40.254		40.277
30.	Befejezetlen termelés és félkész termékek			
31.	Növendék-, hízó- és egyéb állatok			
32.	Késztermékek			
33.	Áruk	8		4
34.	Készletekre adott előlegek			
35.	II. KÖVETELÉSEK (35.-39.sorok)	27.183		43.969
36.	Követelések áruszállításból és szolgáltatásból (vevők)	20.516		36.150
37.	Követelések kapcsolt vállalkozással			
38.	Követelések egyéb részesedési viszonyban lévő vállalkozással szemben			
39.	Váltókövetelések			
40.	Egyéb követelések	6.667		7.819

41.	Követelések értékelési különbözete		
42.	Származékos ügyletek pozitív értékelési		
43.	III. ÉRTÉKPAPÍROK (41.-44. sorok)		
44.	Részesedés kapcsolt vállalkozásban		
45.	Egyéb részesedés		
46.	Saját részvények, saját üzletrészek		
47.	Forgatási célú hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok		
48.	Értékpapírok értékelési különbözete		
49.	IV. PÉNZESZKÖZÖK (46.-47. sorok)	5.364	35.184
50.	Pénztár, csekkek	703	819
51.	Bankbetétek	4.661	34.365
52.	<b>C. Aktív időbeli elhatárolások (49.-51. sorok)</b>	<b>512.451</b>	<b>457.469</b>
53.	Bevételek aktív időbeli elhatárolása	508.590	456.648
54.	Költségek, ráfordítások aktív időbeli elhatárolása	3.861	821
55.	Halasztott ráfordítások		
56.	<b>ESZKÖZÖK ÖSSZESEN (01.+26.+48. sor)</b>	<b>1.382.463</b>	<b>1.352.177</b>

Keltezés: Dombóvár, 2010. április 30. P.H. ....

A vállalkozás vezetője (képviselője)

Statistikai számjel:

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma:

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Az üzleti év mérlegfordulónapja: **2009. december 31.** (év/hó/nap)

MÉRLEG „A” változat

### Források (passzívák)

adatok E Ft-ban

Sor-szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) módosításai	Tárgyév
a	b	c	d	E
57.	<b>D. Saját tőke (54.+56.+57.+58.+59.+60.+61. sor)</b>	<b>404.426</b>		<b>312.479</b>
58.	I. JEGYZETT TŐKE	6.000		6.000
59.	54. sorból: visszavásárolt tulajdonosi részesedés névértéken			
60.	II. JEGYZETT, DE MÉG BE NEM FIZETETT TŐKE (-)			
61.	III. TŐKETARTALÉK	46.435		46.435
62.	IV. EREDMÉNYTARTALÉK	330.618		351.990
63.	V. LEKÖTÖTT TARTALÉK			
64.	VI. ÉRTÉKELÉSI TARTALÉK			

65.	1. Értékhelyesbítés értékelési tartalékba			
66.	2. Valós értékelés értékelési tartalékba			
67.	VII.MÉRLEG SZERINTI EREDMÉNY	21.373		-91.946
68.	<b>E. Céltartalék</b> (63.-65. sorok)	<b>16.500</b>		<b>26.000</b>
69.	Céltartalék a várható kötelezettségekre	16.500		26.000
70.	Céltartalék a jövőbeni költségekre			
71.	Egyéb céltartalék			
72.	<b>F. Kötelezettségek</b> (67. + 71. + 80. sor)	<b>351.690</b>		<b>437.070</b>
73.	I. HÁTRASOROLT KÖTELEZETTSÉGEK (68.-70. sorok)			
74.	Hátrasorolt kötelezettségek kapcsolt vállalkozással szemben			
75.	Hátrasorolt kötelezettségek egyéb részesedési viszonyban lévő vállalkozással szemben			
76.	Hátrasorolt kötelezettségek egyéb gazdálkodóval szemben			

Keltezés: Dombóvár, 2010. április 30.

P.H.

.....  
A vállalkozás vezetője (képviselője)

Statistikai számjel:

1	8	8	5	3	0	2	3	8	6	1	0	1	1	3	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Cégjegyzék száma:

1	7	-	0	9	-	0	0	7	1	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1	4
---	---

Az üzleti év mérlegfordulónapja:

**2009. december 31.**

(év/hó/nap)

MÉRLEG „A” változat

### Források (passzívák)

adatok E Ft-ban

Sor-szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) módosításai	Tárgyév
a	b	c	d	e
77.	II. HOSSZÚ LEJÁRATÚ KÖTELEZETTSÉGEK (72.-79. sorok)	34.200		17.400
78.	Hosszú lejáratra kapott kölcsönök			
79.	Átváltoztatható kötvények			
80.	Tartozások kötvénykibocsátásból			

81.	Beruházási és fejlesztési hitelek	34.200		17.400
82.	Egyéb hosszú lejáratú hitelek			
83.	Tartós kötelezettségek kapcsolt vállalkozással szemben			
84.	Tartós kötelezettségek egyéb részesedési viszonyban lévő vállalkozással szemben			
85.	Egyéb hosszú lejáratú kötelezettségek			
86.	<b>III. RÖVID LEJÁRATÚ KÖTELEZETTSÉGEK (81. és 83.-89. sorok)</b>	317.490		419.670
87.	Rövid lejáratú kölcsönök	30.000		30.000
88.	81. sorból: az átváltoztatható kötvények			
89.	Rövid lejáratú hitelek	48.300		16.800
90.	Vevőktől kapott előlegek			19
91.	Kötelezettségek áruszállításból és szolgáltatásból (szállítók)	139.865		275.632
92.	Váltótartozások			
93.	Rövid lejáratú kötelezettségek kapcsolt vállalkozással szemben			
94.	Rövid lejáratú kötelezettségek egyéb részese- dési viszonyban lévő vállalkozással szemben			
95.	Egyéb rövid lejáratú kötelezettségek	99.325		97.219
96.	Kötelezettségek értékelési különbözete			
97.	Származékos ügyletek negatív értékelési különbözete			
98.	<b>G. Passzív időbeli elhatárolások (91.-93. sorok)</b>	<b>609.847</b>		<b>576.628</b>
99.	Bevételek passzív időbeli elhatárolása			2.412
100.	Költségek, ráfordítások passzív időbeli elhatárolása	7.585		1.011
101.	Halasztott bevételek	602.262		573.205
102.	<b>FORRÁSOK ÖSSZESEN (53.+62.+66.+90. sor)</b>	<b>1.382.463</b>		<b>1.352.177</b>

Keltezés: Dombóvár, 2010. április 30.

P.H.

.....

A vállalkozás vezetője (képviselője)

## Független Könyvvizsgálói Jelentés

### A Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft. tulajdonosának

Elvégeztük a Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft.. 2009. évi éves beszámolójának a könyvvizsgálatát, amely éves beszámoló a **2009. december 31-i** fordulónapra elkészített mérlegből – melyben **az eszközök és források egyező végösszege 1.352.177 E Ft, a mérleg szerinti eredmény -91.946 E Ft (veszteség) –**, és az ezen időponttal végződő évre vonatkozó eredménykimutatásból, közhasznú eredménykimutatásból valamint kiegészítő mellékletből áll.

#### *A vezetés felelőssége az éves beszámolóért*

Az éves beszámolónak a számviteli törvényben foglaltak és a Magyarországon elfogadott általános számviteli elvek szerint történő elkészítése és valós bemutatása az ügyvezetés felelőssége. Ez a felelősség magában foglalja az akár csalásból, akár hibából eredő, lényeges hibás állításoktól mentes éves beszámoló elkészítése és valós bemutatása szempontjából releváns belső ellenőrzés kialakítását, bevezetését és fenntartását; a megfelelő számviteli politika kiválasztását és alkalmazását, valamint az adott körülmények között ésszerű számviteli becslések elkészítését.

#### *A könyvvizsgáló felelőssége*

A mi felelősségünk az éves beszámoló véleményezése az elvégzett könyvvizsgálat alapján, valamint az üzleti jelentés és az éves beszámoló összhangjának megítélése. A könyvvizsgálatot a magyar Nemzeti Könyvvizsgálói Standardok és a könyvvizsgálatra vonatkozó – Magyarországon érvényes – törvények és egyéb jogszabályok alapján hajtottuk végre. A fentiek megkövetelik, hogy megfeleljünk bizonyos etikai követelményeknek, valamint hogy a könyvvizsgálatot úgy tervezzük meg és végezzük el, hogy kellő bizonyosságot szerezzünk arról, hogy az éves beszámoló nem tartalmaz lényeges hibás állításokat.

A könyvvizsgálat magában foglalja olyan eljárások végrehajtását, amelyek célja könyvvizsgálói bizonyítékot szerezni az éves beszámolóban szereplő összegekről és közzétételekről. A kiválasztott eljárások, beleértve az éves beszámoló akár csalásból, akár hibából eredő, lényeges hibás állításai kockázatának felmérését is, a könyvvizsgáló megítélésétől függenek. A kockázatok ilyen felmérésekor a könyvvizsgáló az éves beszámoló ügyvezetés általi elkészítése és valós bemutatása szempontjából releváns belső ellenőrzést azért mérlegeli, hogy olyan könyvvizsgálói eljárásokat tervezzen meg, amelyek az adott körülmények között megfelelőek, de nem azért, hogy a vállalkozás belső ellenőrzésének hatékonyságára vonatkozóan véleményt mondjon. A könyvvizsgálat magában foglalja továbbá az alkalmazott számviteli alapelvek megfelelőségének és az ügyvezetés számviteli becslései ésszerűségének, valamint az éves beszámoló átfogó bemutatásának értékelését is. Az üzleti jelentéssel kapcsolatos munkánk az üzleti jelentés és az éves beszámoló összhangjának megítélésére korlátozódott és nem tartalmazta egyéb, a Társaság nem auditált számviteli nyilvántartásaiból levezetett információk áttekintését.

Meggyőződésünk, hogy a megszerzett könyvvizsgálói bizonyíték elegendő és megfelelő alapot nyújt a könyvvizsgálói záradékunk (véleményünk) megadásához.

#### *Záradék (vélemény)*

A könyvvizsgálat során a Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft. éves beszámolóját, annak részeit és tételeit, azok könyvelési és bizonylati alátámasztását az érvényes nemzeti könyvvizsgálói standardokban foglaltak szerint felülvizsgáltuk, és ennek alapján elegendő és megfelelő bizonyosságot szereztünk arról, hogy az éves beszámolót a számviteli törvényben foglaltak és az általános számviteli elvek szerint készítették el. Véleményünk szerint az éves beszámoló a Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft.. 2009. december 31-én fennálló vagyoni,

**pénzügyi és jövedelmi helyzetéről megbízható és valós képet ad. Az üzleti jelentés az éves beszámoló adataival összhangban van.**

Dombóvár, 2010. április 30.

Právics József  
ügyvezető  
RÉGIÓ Kft.  
7200 Dombóvár, Dombó Pál u. 18.  
nyilvántartásba-vételi

Kiszler Ferencné  
bejegyzett könyvvizsgáló  
kamarai tagsági szám: 000913

szám:

000710

## Kiegészítő melléklet a 2009. évi beszámolóhoz

A **Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Közhasznú Társaságot** (székhelye: Dombóvár, Kórház u. 39-41., internetes honlapja: [www.szlkorhaz.hu](http://www.szlkorhaz.hu)) az 1995. június 22-i társasági szerződéssel hozta létre Dombóvár Város Önkormányzata és a ROLICARE Egészségügyi Szolgáltató Rt. Budapest.

Egészségügyi tevékenységet 1996. július 1-től végez az ÁNTSZ engedélye és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár befogadó nyilatkozata alapján.

1997. március 1-től **100%-os tulajdonos** Dombóvár Város Önkormányzata (székhelye: Dombóvár, Szent István tér 1.).

A Cégbíróság kérelem alapján 1998. május 25. napjával **kiemelten közhasznú társasággá** nyilvánította és bejegyezte. Cégbírósági határozat száma Cg. 17-14-000004/28.

A kht. törvényi kötelezettség alapján 2009. április 20-tól **Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaságként** működik, Cégbírósági bejegyzés száma: Cg. 17-09-007165.

A Nkft főbb **tevékenységi köre** az alábbi:

- 5510 Szállodai szolgáltatás
- 5629 Egyéb vendéglátás
- 6820 Saját tulajdonú, bérelt ingatlan bérbeadása, üzemeltetése
- **8559 Máshová nem sorolt egyéb oktatás**
- **8610 Fekvőbeteg-ellátás (főtevékenység)**
- **8622 Szakorvosi járóbeteg-ellátás**
- **8690 Egyéb, humán-egészségügyi ellátás**
- 8790 Egyéb bentlakásos ellátás
- 9601 Textil mosás, tisztítás
- 9603 Fizikai közérzetet javító szolgáltatás

(A vastag betűvel kiemelt tevékenységek: **közhasznú tevékenységek** /

A Nkft. csak közhasznú céljainak megvalósítása érdekében, azokat nem veszélyeztetve végez vállalkozási tevékenységet. A gazdálkodása során elért eredményét nem osztja fel, azt a közhasznú tevékenységre fordítja.

A közhasznú tevékenységek közül 2009. évben a **fekvőbeteg ellátás, a járóbeteg-ellátás (gondozás), egyéb humán-egészségügyi ellátás** tevékenységeket végeztük.

Az **aktív kórházi fekvőbeteg-ellátás** területi kötelezettsége a 2006-os mintegy 70 ezer fős adathoz képest a 2007. április 1-jei egészségügyi reformnak köszönhetően 44 ezer és 61 ezer között mozog szakmától függően. **Krónikus fekvőbeteg ellátás** –szintén a reform hatására- a 2006-os, a megye egész területéről érvényes beutalási rend helyett 44 ezer fő beutalását teszi lehetővé, melyet többször kifogásoltuk az Egészségügyi Minisztériumban.

A fekvőbeteg ellátás keretében kezelt betegek száma és a teljesített ápolási napok a következőképpen alakultak:



	<i>kezelt beteg</i>	<i>teljesített ápolási nap</i>
= aktív kórházi osztályok	7 267 fő	44 328
= krónikus osztályok		
- rehabilitációs osztály	3 073 fő	71 567
- krónikus belgyógyászat	402 fő	8 186
- ápolási osztály	528 fő	12 508

**Fekvőbeteg ellátás** 2007. április 1-ig 407, ezt követően 415 kórházi ágyon történt.

Az ágyak elosztása a következő:

Ssz:	Szervezeti egység kód	Szervezeti egység megnevezése	Ágyszám: 2006.12.01.	2007.04.01	2007.08.01
1.	11501	<b>Intenzív</b>	6	5	5
2.	14601	<b>Sürgősségi fogadóhely</b>	x	x	x
3.	M9101	<b>Belgyógyászati típusú mátrix</b> = belgyógyászat 53 = gyermekosztály 20 = idegosztály 20	93	80 45 20 15	80
4.	M09201	<b>Sebészeti típusú mátrix</b> = sebészet 26 = traumatológia 15 = szül.-nőgyógy. 23 = fül-orr-gége 8 = szemészet 10 = urológia 9	91	70 20 15 20 15 - -	70
5.	E3101	<b>Gasztroenterológia egynapos</b>			x
6.	E1001	<b>Ortopédia egynapos</b>			x
7.	E1101	<b>Urológia egynapos</b>			x
		<b>Aktív fekvőbeteg szakellátás összesen:</b>	<b>190</b>	<b>155</b>	<b>155</b>

1.	R2201	<b>Rehabilitáció</b>	40	40	40
2.	R2202	<b>Intenzív rehabilitáció</b>	78	78	78
3.	R2203	<b>Mozgásszervi rehab. Gunaras</b>	57	57	57
4.	R4001	<b>Kardiológiai rehab. Gunaras</b>	23	23	23
5.	A2301	<b>Krónikus ápolás</b>	19	39	39
6.	C0101	<b>Krónikus belgyógyászat</b>		23	23
		<b>Krónikus fekvőbeteg szakellátás összesen:</b>	<b>217</b>	<b>260</b>	<b>260</b>

<b>Intézmény összesen:</b>			<b>407</b>	<b>415</b>	<b>415</b>
----------------------------	--	--	------------	------------	------------

A **járóbeteg-ellátás, gondozás** területén az engedélyezett és teljesített óraszám az alábbi:

- gondozóintézetek 158 szakorvosi óra
- járóbeteg szakellátások 1.073 szakorvosi óra + 180 nem szakorvosi óra.

A járóbeteg-ellátás vonatkozásában a területi ellátási kötelezettség mintegy 90 ezer fő.

A rendelőintézet két telephelyen működik: Dombóvár és Tamási.

Az **egyéb humánegészségügyi ellátás** keretén belül érvényes engedélyek és szerződés alapján mozgó szakorvosi szolgálatot (gyermek és nőgyógyászati) működtettünk.

Társaságunk a számviteli törvény alapján készített **számviteli politikában** előírtaknak megfelelően „A” típusú éves beszámolót és „A” típusú összköltség eljárással készülő eredménykimutatást készít, a szükséges adatok összeállítása érdekében költségeit az 5-ös költségnem számlán vezeti (háttérgyűjtés folyik költséghely-költségviselő részletezésre is).

Az eszközöket, készleteket beszerzési áron tartjuk nyilván, társaságunk nem él a piaci felértékelés lehetőségével. A befektetett eszközökre a terv szerinti értékcsökkenési leírást az eszköz bruttó értéke alapján, lineárisan (állandó kulccsal) számoljuk el, negyedévente.

A 100 ezer forint egyedi bekerülési érték alatti tárgyi eszközök esetén használatbavételkor, egy összegben számoljuk el az értékcsökkenést. Jelentős maradványértéket csak a járművek esetén veszünk figyelembe, csak ezek értékesítése tervezett.

**A 2009. évi üzleti évről készített beszámoló –törvényben előírt, kötelező- felülvizsgálatát, ellenőrzését a Régió Könyvszakértő és Számviteli Szolgáltató Kft (7200. Dombóvár, Dombó Pál u. 18., kamarai tagsági száma: 000710), ezen belül Kiszler Ferencné bejegyzett könyvvizsgáló (kamarai tags.sz.:000913) végezte. A könyvvizsgálatért felszámított éves díj: 882.000.- Ft.**

A beszámoló készítéséért, a könyvviteli szolgáltatás körébe tartozó feladatok irányításáért, vezetéséért felelős személy: **Gilicze Cecília** mérlegképes könyvelő (PM nyilvántartási száma:165038, címe: 7252 Attala, Petőfi u. 65.).

## Vagyoni, pénzügyi, jövedelmi helyzet

Az alapítók a Nkft-t vagyonnal nem látták el, az Önkormányzat az egészségügyi tevékenység működtetéséhez szükséges vagyont ingyenes, tartós használatba adta.

Az alapítás óta beszerzett **tárgyi eszközök állománya** 2009. december 31-én (eFt-ban):

Megnevezés	Bruttó érték	Terv szerinti értékcsökkenés	Terven felüli értékcsökkenés	Nettó érték
<b>= Immateriális javak</b>		<b>14.156</b>	<b>13.030</b>	<b>1.126</b>
= Ingatlanok és kapcsolódó vagyoni értékű jogok	745.759	53.579		692.180
= Orvosi gépek, berendezések	345.384	289.631		55.753
= Járművek	8.365	6.315	33	2.017
= Irodai berendezések	1.735	1.621		114

= Számítógépek	36.159	32.784		3.375
= Telekommun.berendezések	873	851		22
= Egyéb gépek, berendezések	134.180	128.256		5.924
= Képzőművészeti alkotások	600			600
= Kisértékű tárgyi eszközök	64.728	64.728		0
<b>Összesen:</b>	<b>1.351.939</b>	<b>590.795</b>	<b>33</b>	<b>761.111</b>
= Beruházások, felújítások		<b>14.163</b>		<b>14.163</b>
<b>Mindösszesen:</b>	<b>1.366.102</b>	<b>590.795</b>	<b>33</b>	<b>775.274</b>

A tárgyi eszközök állományában 2009. évben bekövetkezett változások:

	Bruttó érték				Nettó érték	
	nyitó	növ.	csökk.	záró	nyitó	záró
Immateriális javak	12 998	1.158		<b>14 156</b>	703	<b>1 126</b>
Beruházások	1 421	31 330	18 588	<b>14 163</b>	1 421	<b>14 163</b>
Ingatlanok és kapcs.vé.jogok	743 666	2 093		<b>745 759</b>	705 720	<b>692 180</b>
Műszaki berendezés	366 357	2 601	230	<b>368 728</b>	81 831	<b>57 770</b>
Egyéb berendezés	210 008	13 894	1 206	<b>222 696</b>	6 927	<b>9 435</b>
Képzőművészeti alkotás	600			600	600	<b>600</b>
<b>Összesen:</b>	<b>1 335 050</b>	<b>51 076</b>	<b>20 024</b>	<b>1 366 102</b>	<b>797 203</b>	<b>775 274</b>

A tárgyi eszközöknél átsorolás nem történt.

A halmozott *értéksökkenés* és tárgyévi értéksökkenési leírások összege:

	Terv szerinti értéksökkenés				Terven felüli értéksökkenés			
	nyitó	növ. tárgyévben	csökk. tárgyévben	záró	nyitó	növ. tárgyévben	csökk. tárgyévben	záró
Immateriális javak	12 295	735		13 030				
Beruházások								
Ingatlanok és kapcs.vé.jogok	37 946	15 632		53 579				
Műszaki	284 493	26 662	230	310	33			33
Egyéb berendezés	203 081	11 386	1 206	213				
Képzőművészeti alkotás								
<b>Összesen:</b>	<b>537 815</b>	<b>54 415</b>	<b>1 436</b>	<b>590</b>	<b>33</b>			<b>33</b>

*Értékvesztés* tárgyévi változása

2009. évben a követelések felülvizsgálata során 124 eFt értékvesztést visszaírtunk, mivel a vevő a számlát kiegyenlítette, két fennálló, a mérlegkészítésig nem rendezett vevői követelésre újabb 80eFt-ot számoltunk el, mert várható megtérülésük 0%.

A nyilvántartott értékvesztés a nyitó 203 eFt-ról 159 eFt-ra módosult.

*Eszközök összetételének változása:*

Meanevezés	2008. év eFt	Megoszlás %	2009. év eFt	Megoszlás %
------------	-----------------	----------------	-----------------	----------------

<b>Befektetett eszköz</b>	<b>797 203</b>	<b>57,66</b>	<b>775 274</b>	<b>57,34</b>
Immateriális javak	703	0,05	1 126	0,09
Tárgyi eszközök	796 500	57,61	774 148	57,25
<b>Forgóeszközök</b>	<b>72 809</b>	<b>5,27</b>	<b>119 434</b>	<b>8,83</b>
Készletek	40 262	2,91	40 281	2,98
Követelések	27 183	1,97	43 969	3,25
Pénzeszközök	5 364	0,39	35 184	2,60
<b>Aktív időbeli</b>	<b>512 451</b>	<b>37,07</b>	<b>457 469</b>	<b>33,83</b>
<b>Eszközök összesen:</b>	<b>1 382 463</b>	<b>100,00</b>	<b>1 352 177</b>	<b>100,00</b>

Az *aktív időbeli elhatárolások* legjelentősebb tétele a 2009. október-november-december hónap teljesítésére 2010. január-február hónapokban utalt OEP finanszírozás bevétel-elhatárolása (456.120 eFt, mely 52.124 eFt-tal kevesebb az előző évben ugyanilyen időszakra kapott finanszírozásnál). A *bevételek aktív időbeli elhatárolása* tartalmazza még az év elején pénztárba befizetett, 2009. évet illető ellátási térítési díjak összegeit (481 eFt), valamint az év végén lekötött betét 2009. évi kamatát (47 eFt). A *költségek, ráfordítások aktív időbeli elhatárolása* a 2010. évi vagyonbiztosítás és előfizetések összegeiből tevődik össze (821 eFt).

#### *Források összetételének változása:*

Meanevezés	2008. év eFt	Megoszlás %	2009. év eFt	Megoszlás %
<b>Saját tőke</b>	<b>404 426</b>	<b>29,25</b>	<b>312 479</b>	<b>23,11</b>
Jegyzett tőke	6 000	0,43	6 000	0,44
Tőketartalék	46 435	3,36	46 435	3,43
Eredménytartalék	330 618	23,91	351 990	26,03
Lekötött tartalék				
Mérleg szerinti eredmény	21 373	1,55	- 91 946	- 6,79
<b>Céltartalék</b>	<b>16 500</b>	<b>1,19</b>	<b>26 000</b>	<b>1,92</b>
<b>Kötelezettségek</b>	<b>351 690</b>	<b>25,44</b>	<b>437 070</b>	<b>32,32</b>
Hosszú lejáratú	34 200	2,47	17 400	1,29
Rövid lejáratú	317 490	22,97	419 670	31,03
<b>Passzív időbeli</b>	<b>609 847</b>	<b>44,12</b>	<b>576 628</b>	<b>42,64</b>
<b>Források összesen:</b>	<b>1 382 463</b>	<b>100,00</b>	<b>1 352 177</b>	<b>100,00</b>

A *saját tőke* csökkenését a 2009. évi negatív eredmény okozza.

Az eredményt a számviteli törvényben megfogalmazott teljesség és összemérés alapelveinek figyelembe vételével határoztuk meg. Az *eredmény alakulása* az elmúlt években (eFt-ban):

	2006	2007.	2008.	2009.
- üzemi (üzleti) tevékenység eredménye	- 100.141	8.264	32.755	- 84.611
- pénzügyi műveletek eredménye	- 1.260	- 12.142	- 12.767	- 7.992
- rendkívüli eredmény	20.513	23.177	1.385	657
- mérleg szerinti eredmény	- 80.888	19.299	21.373	- 91.946

Az üzemi (üzleti) tevékenység negatív eredményét az okozza, hogy mindamelllett, hogy –ismerve az átalakuló finanszírozást- a kiadások, ráfordítások minél nagyobb mértékű csökkentésére törekedtünk

(106 752eFt), jelentősen csökkentek a bevételeink (az OEP finanszírozás 203 984 eFt-tal, az egyéb bevételeink 27 842 eFt-tal).

A mérlegkészítésig megváltozott finanszírozási ütemezés (az eddigi teljesítést követő 3 hónap csúszással utalt finanszírozás helyett január hónapban áttértek a 2 hónapos elszámolásra) eredményeképpen a 2010-es év első negyedévében likviditási gondjaink nem voltak, de a jelentős alulfinanszírozás és a várható további (a kórházakat negatívan érintő) finanszírozási változások tükrében előre látható, hogy év végére ismét likviditási gondokkal fogunk szembenézni.

Az eredménytartalék –alakulás óta halmozódott- 351.990 eFt összege 4.707 eFt adózott és 347.283 eFt adózatlan eredményt tartalmaz.

Az előző években a folyamatban lévő peres ügyekre –a várható ítéletek és az előző évek tapasztalatai alapján- képzett 16 500 eFt céltartalékból 2009-ben két peres ügy egyezséggel zárult, ezek céltartalékát –5 500eFt-ot- feloldottuk. 2009-ben két újabb per indult, ezekre 15.000 eFt céltartalékot képeztünk. Az előző évek során vesztett peres eljárás következtében megállapított élet- és keresetpótló járadék -3 évre képzett céltartalékából- az éves összegnek megfelelően 2.000 eFt feloldásával egyidejűleg az újabb harmadik évre 2.000 eFt céltartalékot képeztünk.

2009. december 31-én az összes **céltartalék** 26.000 eFt.

A **kötelezettségeken** belül a tulajdonos Önkormányzat 30.000 eFt **kölcsöne** változatlan, a szállítói kötelezettség 135.767 eFt-tal nőtt, ebből év végén 105 286 eFt lejárt fizetési határidejű.

Az **egyéb rövid lejáratú kötelezettségek** 2.106 eFt-tal csökkentek.

A **rövid lejáratú hitelek** jelentős csökkenését (31.500 eFt) okozta, hogy 2009. évben lejárt a Gunarasi rekonstrukcióhoz –likviditási gondok orvoslására – felvett forgóeszközhitel.

**Hosszú lejáratú kötelezettség** a 2006-ban a Gunarasi rekonstrukcióhoz felvett, 2011-ben lejáró beruházási hitel éven túli esedékes törlesztő részletei (fedezetük az OEP finanszírozás).

A **költségek, ráfordítások passzív időbeli elhatárolása** (1.011 eFt) tartalmazza a mérleg fordulónap után felmerült, 2009. évi költségeket (12. havi OEP teljesítések késői elszámolása miatti közreműködői díjak, egyéb igénybevett szolgáltatások költségét).

A **halasztott bevételek** az elmúlt évek során térítés nélkül átvett, gyógyításhoz használt eszközök és a visszafizetési kötelezettség nélkül kapott pénzbeli támogatásokhoz kapcsolódóan beszerzett eszközök még el nem számolt bekerülési értékéből (3.034 eFt), valamint a Gunarasi rekonstrukció során az elvégzett feladatokra utalt Egészségügyi Minisztériumi támogatás összegéből az üzembe helyezés után elszámolt értékcsökkenési leírással csökkentett összegből (570.171 eFt) tevődik össze. (A Gunarasi Rehabilitációs Központ rekonstrukciója a HEFOP4.3.-P.-2004-08-0005/4.0 számú támogatási szerződés alapján valósult meg (teljes támogatási összeg: 666.580 eFt), a szerződés hatálya a projekt megvalósításának szerződésben foglalt befejező időpontját követő öt év elteltével -2013.december 31.- szűnik meg. A halasztott bevétel egy részének megszüntetése –a beszerzett orvosi és egyéb eszközök értékcsökkenésének elszámolása ütemében- 2014. év végével megtörténik, csupán az épületre aktívált beruházási érték elszámolása történik 2056-ig, átlag évente 11.265 eFt összegben.)

A **likviditás** javítására 50.000 eFt folyószámlahitel-keretet tartottunk fenn, melyet az év során többször is igénybe vettünk.

**Bevételeink** jelentős részét a létesítő okiratban nevesített humánegészségügyi tevékenységek ellátására az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral kötött érvényes szerződéseinkre utalt finanszírozás teszi ki.

Az **értékesítés nettó árbevétele** 2.203.578 eFt OEP bevételt tartalmaz.

A Nkft vállalkozási tevékenységet csak közhasznú céljainak megvalósítása érdekében, azokat nem veszélyeztetve végez. A 2009. évben elért **árbevétel** az OEP finanszírozás mellett még 213.340 eFt, melyből a humánegészségügyi tevékenység árbevétele 69.093 eFt, a Gunaras kórház fürdőbelépője 2.771 eFt, szállásdíj 2.730 eFt, az étkeztetés 11.086 eFt, a bérbeadás árbevétele 22.413 eFt, valamint a továbbszámlázott áruk és szolgáltatások árbevétele: 99.953 eFt (a legjelentősebb tétel a KM Energo Invest Kft-vel kötött szerződés szerint a kazánházi rendszer gázmotoros korszerűsítése révén a Kht a többlet gázfogyasztást továbbszámlázza a Kft-nek, melyért cserébe kedvezményes melegvizet biztosítanak, csökkentve ezáltal a Nkft fűtési költségeit.).

Az **egyéb bevételek** az előző évihez képest csökkentek (27.842 eFt-tal).

A Munkaügyi Központ által utalt 754 eFt mellett tartalmaz 1.483 eFt biztosítói kártérítést, a lezárult peres ügyek kapcsán a várható költségekre képzett céltartalék felhasználását (7.500 eFt), valamint az előző évben elszámolt értékvesztés visszaírt összegét(124 eFt). A 2008-as évtől itt kerül kimutatásra a halasztott bevételként nyilvántartott, térítés nélkül átvett eszközök és a visszatérítési kötelezettség nélkül kapott támogatásokból a Gunaras Rehabilitációs Központ kialakítása során beszerzett eszközök bekerülési értékének értékcsökkenésként elszámolt költségével azonos mértékű bevétel (1.268 eFt illetve 28.179 eFt), illetve a tárgyévben térítés nélkül kapott anyagok, kisértékű eszközök költségként elszámolt összegével azonos bevétel (5.928 eFt)

2009. évtől a továbbszámlázott gáz-, energia és vízdíjakat az eladott áruk beszerzési értéke mérleg soron szerepeltetjük az eladott szolgáltatások sor helyett, így kerülve összhangba az előző évtől ugyanezen költségek anyagköltségbe történő átvezetésével.

A **társasági adó** alapjának meghatározásánál a szokásos vállalkozási eredmény - 92.603 eFt, a rendkívüli eredmény hatására az adózás előtti eredmény - 91.946 eFt-ra módosult.

A **rendkívüli bevétel** a visszafizetési kötelezettség nélkül kapott támogatások adóévben bevételként elszámolt összegéből áll, mely megegyezik a **rendkívüli eredménnyel**: 657 eFt.

Az **adózás előtti eredményt növelő** tételek a várható kötelezettségekre képzett 17.000 eFt céltartalék, a számviteli törvény alapján megállapított értékcsökkenési leírás (54.416 eFt), a Munkaügyi ellenőrzés során kirott 1.000 eFt bírság és az adóévben követelésekre elszámolt értékvesztés (80 eFt).

Az **adózás előtti eredményt csökkentő** tételek az adótörvény szerinti értékcsökkenési leírás (62.191 eFt), a vállalkozásoktól kapott támogatások (486 eFt), a visszaírt értékvesztés (124 eFt) és az előző évben költségek ellentételezésére képzett céltartalék felhasználása következtében az adóévben bevételként elszámolt összeg (7.500 eFt).

A Gunarasi rekonstrukció során beszerzett orvosi eszközöknél az előrelátható használati idő felülvizsgálata következtében a várható élettartamot 5 év, vagy ennél hosszabb időben határoztuk meg, ezért az elszámolt értékcsökkenés és az adótörvény által elszámolható értékcsökkenés 7.775 eFt-tal eltér.

A társasági adó korrigált alapja – 89.751 eFt-ra módosult, így 2009. évben adófizetési kötelezettség nem keletkezett. A negatív adóalap teljes egészében a következő időszakra átvihető, növeli az előző évek elhatárolt, továbbvihető veszteségét, mely 57.455 eFt volt.

A tárgyévben foglalkoztatott *munkavállalók létszáma és jövedelmeik*:

Munkaköri csoport	átlagos statisztikai létszám	béreköltség eFt	szem.jell.egyéb kifizetés eFt
1. Orvos	21,48	94.627	976
2. Egyéb felsőfokú	0,69	3.871	
3. Egészségügyi szakdolgozó	290,85	509.212	18.074
4. Egészségügyi fizikai dolg.	47,30	55.643	1.128
5. Gazdasági, műszaki dolg.	24,77	53.038	2.181
6. Fizikai dolgozók	92,82	102.350	2.408
Összesen:	477,91	818.741	24.767

**Cash flow kimutatás :**

Ssz.	M e g n e v e z é s	2008. év	2009. év
1.	Adózás előtti eredmény ±	21.373	-91.946
2.		64.865	54.416
3.	Elszámolt értékvesztés és visszairás ±	203	-44
4.	Céltartalék képzés és felhasználás különbözete ±	6.000	9.500
5.	Befektetett eszközök értékesítésének eredménye ±		
6.	Szállítói kötelezettség változása ±	56.672	135.767
7.	Egyéb rövid lejáratú kötelezettség változása ±	- 11.154	-2.087
8.	Passzív időbeli elhatárolások változása ±	- 63.111	-33.219
9.	Vevő követelések változása ±	- 16.737	-15.590
10.	Forgóeszközök (vevő és pénzeszköz nélküli) változása ±	4.434	-1.171
11.	Aktív időbeli elhatárolások változása ±	-29.390	54.982
12.	Fizetendő adó (nyereség után) -		
13.	Fizetett osztalék, részesedés -		
<b>I.</b>	<b>Szokásos tevékenységből származó pénzeszköz-változás (1-13. sorok)</b>	<b>33.155</b>	<b>110.608</b>
14.		21.132	32.488
15.	Befektetett eszközök eladása +		
16.	Kapott osztalék +		
<b>II.</b>	<b>Befektetési tevékenységből származó pénzeszköz-változás (14-16. sorok)</b>	<b>-21.132</b>	<b>-32.488</b>
17.	Részvénykibocsátás, tőkebevonás bevétele +		
18.	Kötvény, hitelv.megt.ép. kibocsátás bevétele +		
19.	Hitel, kölcsön felvétele +		
20.	Hosszú lej.-ra nyújtott kölcsön és elh.bankbetétek törlesztése, megszüntetése, beváltása +		
21.	Véglegesen kapott pénzeszköz +		
22.	Részvénybevonás, tőke kivonás(tőkeleszállítás) -		
23.	Kötvény és hitelv.megt.ép. visszafizetése -		
24.	Hitel és kölcsön törlesztése, visszafizetése -	74.528	48.300
25.	<b>Hosszú lejáratra nyújtott kölcsönök és elh.bankbetétek</b>		
26.	Véglegesen átadott pénzeszköz -		
27.	Alapítókkal sz., ill. egyéb hosszú		

<b>III.</b>	<b>Pénzügyi műveletekből származó pénzeszköz-változás (17-24. sorok)</b>	<b>-74.528</b>	<b>-48.300</b>
<b>IV.</b>	<b>Pénzeszközök változása (+ I. + II. + III. sorok)</b>	<b>-62.505</b>	<b>29.820</b>

A Nkft.-nak **környezetvédelemmel** kapcsolatosan elszámolt költsége nincs, a környezet védelmét közvetlenül szolgáló tárgyi eszközzel nem rendelkezik.

A kórházi **veszélyes hulladékok** folyamatos elszállítására, megsemmisítésére szerződést kötöttünk a „Zöld Zóna” Kft-vel, mely szolgáltatásra az előző évi 15.765 eFt-tal szemben 2009. évben kifizetett összeg 14.216 eFt. Mivel a kórház ezen hulladékok tárolására megfelelő tárolóhellyel nem rendelkezik, ezért a keletkező veszélyes hulladékot, környezetre káros anyagokat a „Zöld Zóna” Kft. napi rendszerességgel elszállítja, így év elején a nyitó és év végén a záró készlet is nulla.

A veszélyes hulladékok, környezetre káros anyagok mennyiségének év közti alakulása:

Veszélyességi osztály	megnevezése	elszállított mennyiség
EWC kódja		kg/év
18 01 03	Fertőző egészségügyi hulladék	27.640
09 01 04	Fixíroldat	124
09 01 01	Elhasznált előhívófürdő	132
06 01 01	Kénsav	2
07 05 13	Gyógyszer hulladék (lejárt szav.)	38
15 02 03	Aktív szenes szűrő	35
18 01 06	Mosófolyadék	6.756
20 01 26	Romlott és elhasznált növényi olajok	23

A nonprofit kft. **ügyeinek vitelét és képviseletét** az alapító Önkormányzat által kijelölt két ügyvezető végzi, ők kötelesek az éves beszámoló aláírására.

2002. január 1-től az Önkormányzat által kijelölt orvos-ügyvezetői feladatokat dr. Kerekes László (7200. Dombóvár, Tátika u. 11.), a gazdasági ügyvezetői feladatokat Nagy Béla (7200. Dombóvár, Búzavirág u. 48.) látja el, a 2006. december 14. napjától hatályos Módosított alapító okiratban megbízatásukat újabb 5 éves időtartamra, 2007. január 01-től 2011. december 31-ig meghosszabbították.

Dr. Kerekes László ügyvezető gyakorolja a munkáltatói jogokat a társaság alkalmazottai felett. Az orvos-ügyvezető feladatait az osztályvezető főorvosi munkaviszonya mellett, a gazdasági ügyvezető feladatait főállású gazdasági igazgatói munkaviszonya mellett polgári jogi megbízás szabályai szerint látja el. 2009. évben az üzleti évre kifizetett járandóságuk összege: 16.344 eFt.

A Nkft. felügyelő szerve a három tagból álló **felügyelő bizottság**.

2007. július 01. napjától tagjai: dr. Radochay Imre , elnök (7200. Dombóvár, Kórház u. 6.), dr. Márky Imre (7200. Dombóvár, II.utca 34/B) és dr. Barabás László (7200. Dombóvár, Babits Mihály u. 25.), tagságuk 2010. december 31. napjáig tart.

Az üzleti év után kifizetett járandóságuk 1.670 eFt.

Dombóvár, 2010. április 30.

.....  
Dr. Kerekes László  
ügyvezető igazgató

.....  
Nagy Béla  
ügyvezető

.....  
igazgató



## Közhasznú eredménykimutatás

	2008.év	2009. év
<b>A. Összes közhasznú tevékenység bevétele</b>	<b>2.495.524</b>	<b>2.265.339</b>
1. Közhasznú célú működésre kapott támogatás	9.399	7.853
a.) alapítótól		
b.) központi költségvetésből		
c.) helyi önkormányzattól	906	51
d.) egyéb	8.493	7.802
2. Pályázati úton elnyert támogatás	28.179	28.179
3. Közhasznú tevékenységből származó bevétel	2.420.872	2.218.792
4. Tagdíjból származó bevétel		
5. Egyéb bevétel	37.074	10.515
<b>B. Vállalkozási tevékenység bevétele</b>	<b>203.704</b>	<b>198.292</b>
<b>C. Összes bevétel (A + B)</b>	<b>2.699.228</b>	<b>2.463.631</b>
<b>D. Közhasznú tevékenység ráfordításai</b>	<b>2.475.678</b>	<b>2.349.853</b>
Anyagjellegű ráfordításai	1.259.575	1.203.263
Személyi jellegű ráfordítások	1.082.644	1.013.990
Értékcsökkenési leírás	59.968	50.035
Egyéb ráfordítások	60.460	74.273
Pénzügyi műveletek ráfordításai	13.031	8.293
Rendkívüli ráfordítások		
<b>E. Vállalkozási tevékenység ráfordításai</b>	<b>202.177</b>	<b>205.724</b>
Anyagjellegű ráfordítások	102.864	105.343
Személyi jellegű ráfordítások	88.415	88.772
Értékcsökkenési leírás	4.897	4.381
Egyéb ráfordítások	4.937	6.502
Pénzügyi műveletek ráfordításai	1.064	726
Rendkívüli ráfordítások		
<b>F. Összes ráfordítás (D + E)</b>	<b>2.677.855</b>	<b>2.555.577</b>
<b>G. Adózás előtti vállalkozási eredmény (C – F)</b>	<b>21.373</b>	<b>- 91.946</b>
<b>H. Adófizetési kötelezettség</b>		
<b>I. Tárgyévi vállalkozási eredmény (G – H)</b>	<b>21.373</b>	<b>- 91.946</b>
<b>J. Tárgyévi közhasznú eredmény (A – D)</b>	<b>19.846</b>	<b>- 84.514</b>
A. Személyi jellegű ráfordítások	1.171.059	1.102.762
1. Bérköltség	857.185	818.741
ebből - megbízási díjak	61.797	21.041
- tiszteletdíjak	1.696	10.994
2. Személyi jellegű egyéb kifizetések	28.137	24.767
3. Bérjárulékok	285.737	259.254
B. A szervezet által nyújtott támogatások		
ebből: rendelet szerint kötelezettségként		
elszámolt és		
továbbutalt, illetve átadott támogatás		



## Orvos-szakmai terv a 2010. évre

A Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft. 2010. évre vonatkozó orvos-szakmai tervének, célkitűzéseinek összeállításakor az alábbi prioritások és szempontok az elsődlegesek:

1. *Az ország gazdasági helyzetében az egészségügyre fordítandó egyre szűkülő és rendkívül bizonytalan bevételi források ellenére a szakmai működőképesség fenntartása és a fizetőképesség megőrzése.*
2. *A humánerőforrás politikában az orvosok, szakdolgozók megtartására kell törekedni, a kórház „kiüresedését”, a munkatársak kiegészét, meg kell akadályozni. Minden lehetséges eszközzel törekedni kell a mindenkor hatályos szakmai minimumfeltételeknek történő megfelelésre, fel kell készülni a humánerőforrás problémák kezelésére.*
3. *Az aktuális finanszírozási rendszernek megfelelően a valamennyi lehetséges forrást meg kell szerezni, a működtetést a lehető leghatékonyabban kell megszervezni. A krónikus ellátások esetében valamennyi szakmai ellátó egységben a kapacitás kihasználtságot közelíteni kell a 100%-hoz.*
4. *Folyamatosan keresni és növelni kell az OEP finanszírozáson kívüli forrásokat.*
5. *Tovább kell csökkenteni a kiadásokat átszervezésekkel, összevonásokkal, belső tartalékok feltárásával.*
6. *A minőségirányítási rendszert folyamatosan kell működtetni, lehetőség szerint a külső auditálását el kell végezni, javítani kell a belső és külső kommunikációt, a betegelégedettség romlását a minőség megőrzésével, lehetőségek szerinti javításával meg kell akadályozni.*
7. *A korábbi évekhez hasonlóan 2010. évben is azonnal alkalmazkodni kell a külső környezet változásaihoz, a szakmai programban meghirdetett stratégia mentén törekedni kell a kórház szerkezetének további alakítására, az egészségpolitika által meghatározott feladatellátásnak, ellátási kötelezettségnek megfelelően.*
8. *Törekedni kell az aktív fekvőbeteg ellátás tekintetében valamennyi szakterület további működtetésére, minimálisan az alapszakmákra és a sürgősségi ellátásra vonatkozóan. Az egészségpolitikai elképzelések szerint pályázati források esetén lehetőséget kell teremteni a sürgősségi osztály kialakítására és a kapcsolódó diagnosztikai fejlesztésre*
9. *Elő kell készíteni és meg kell kezdeni a radiológiai diagnosztika eszközparkjának cseréjét, a digitális technika bevezetését Dombóváron és Tamásiban..*
10. *A benyújtott DDOP 3.1.3/C pályázat sikere esetén minden lehetséges eszközzel támogatni kell a pályázatban foglaltak megvalósítását, melynek részeként egyéb – elsősorban pályázati - forrásokból lehetőséget kell teremteni a nővérszálló átalakítására, felújítására, az ápolási osztály és krónikus belgyógyászati osztály elhelyezésére.*
11. *Valamennyi potenciálisan elérhető forrásra pályázni kell, mely elősegíti a kórház fejlesztési programjában megfogalmazottak gyakorlati megvalósítását.*

**A kórházra vonatkozó fejlesztési elképzelések a Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft. 2010-2015 közötti időszakra vonatkozó Orvos-szakmai fejlesztési tervében kerültek összefoglalásra.**

## **1. Finanszírozás**

A jelenleg ismert egészségpolitikai elképzelések alapján 2010-ben az egészségügyi ellátó rendszer konszolidációja várható. A többletforrások összege, elosztásának módja, ideje, feltételrendszere egyelőre nem ismert. A Kórhákszövetség felmérése alapján mintegy 1,5-2 havi finanszírozásnak megfelelő forrás hiányzik a járó- és fekvőbeteg szakellátásból, melynek pótlása 2010. év folyamán nem elkerülhető, mert a kórházi rendszer finanszírozhatatlanná válik.

A 2009. év decemberében és 2010 januárban biztosított többlet finanszírozás következtében a kórház az adósságállománya megszűnt, azonban a további TVK csökkenés miatt az év során az adósság újratermelése fog bekövetkezni.

Kórházunk esetében jelenleg a bevételek és kiadások egyenlege jelentős mértékű negatívumot mutat, mely meghaladja a havi 10 millió Ft-ot. A kiadásokat nem lehet olyan mértékben csökkenteni, hogy a jelenlegi feladat ellátási kötelezettséget rentábilis működtetéssel lehessen teljesíteni. Ez a helyzet valamennyi hazai kórházra vonatkozatható.

Az OEP bevételi lehetőségek maximuma ismert, a kiadások tekintetében pedig minden lehetséges eszközzel törekedni kell az eladósodás mértékének lassítására. Ezt a tevékenységet azonban csak olyan mértékben lehet megtenni, mely a betegellátást, a szakmai feladat ellátást nem veszélyezteti, és felvállalhatatlan minőségromlást, ellátási zavarokat nem okoz.

### **1.1. Bevételek növelésének lehetőségei:**

- Rehabilitációs ellátások szakmai szorzójának emelkedése (mozgásszervi rehabilitáció tekintetében 175 ágyra vonatkozó „A” szakmai minősítés)
- Krónikus ellátások kapacitás kihasználtságának maximalizálása
- Egnapos sebészeti ellátások maximális TVK kihasználtsága
- TVK-n kívül finanszírozott ellátások arányának növelése
- Többlet szolgáltatások miatti térítési díjak emelése
- Egyéb OEP finanszírozáson kívüli bevételek növelése

### **1.2. Kiadások csökkentésének lehetőségei:**

- Dologi kiadások további csökkentése elsősorban a gyógyszer, vegyszer, eszköz felhasználás területén
- A diagnosztikai ellátáshoz kapcsolódó költségek csökkentése (röntgen, labor, intézményen kívüli vizsgálatok)
- Valamennyi szakellátó egység költségeinek csökkentése az érintett szakterület vezetőivel történő egyeztetést követően, a javaslatok figyelembevételével, a kórház vezetésének döntése alapján (személyi-, bér jellegű kiadások, dologi, működési kiadások, ellátás szervezés stb.)
- További költségcsökkentő humán erőforrás racionalizálás, belső átszervezések
- Külső telephelyek centralizálása

### **1.3. A kiadások csökkentésére 2010. év folyamán reálisan minimális a lehetőség, mert:**

- a jelenlegi állapot szerint a 2010. júliusától hatályba lépő szakmai minimumfeltételeknek történő megfelelés jelentős többletforrást igényel a humán erőforrás és a tárgyi feltételek vonatkozásában egyaránt
- További költség csökkentés a felad ellátások minőségét veszélyezteti, ezért szakmai szempontból nem felvállalható
- A diagnosztikai költségek generálása jelentős mértékben a házi orvosokon múlik, erre a kórháznak direkt befolyása nincs van nem elegendő
- A korábbi belső átszervezésekkel a tartalékok feltárása megtörtént, további költségcsökkentés érdemben nem érhető el.
- Az inflációs hatások, áremelkedések miatt az esetleges költségcsökkentés nem realizálható
- A humán erőforrások, elsősorban az orvosok tekintetében a környező szolgáltatókkal folytatott versenyhelyzetben a személy- bér jellegű juttatások nem csökkenthetők az elvándorlás és kiüresedés veszélye miatt
- A külső telephelyek centralizálására a gyermekpszichiátriai ellátás kivételével jelenleg nincs reális lehetőség

Fentiek miatt 2010. folyamán többletforrások hiányában a működőképesség fenntartása és a feled ellátás külső segítség nélkül önerőből nem lesz biztosítható.

## **2. Humán erőforrások, szakmai minimumfeltételek**

- A legfontosabb cél és feladat a feladatellátáshoz szükséges humán erőforrás biztosítása. Ennek érdekében szükséges a jelenlegi munkavállalók, közreműködő vállalkozó orvosok megtartása, a bármely okból távozóak megfelelő pótlása.

### **A 2010. július 01-től hatályba lépő szakmai minimumfeltételekkel kapcsolatban számos fórumon kifejtettük véleményünket, melynek lényeges elemei:**

1. A szakmai minimumfeltételekre vonatkozó jogszabály inkoherens, számos pontja nehezen értelmezhető, nem egyértelmű, pontatlan, ellentmondásokat tartalmaz. A különböző, egymással összefüggő jogszabályok és a minimumrendelet egyes rendelkezéseinek harmonizációja szükséges.
2. A megfogalmazott elvárások, előírások számos ponton túlzóak, elsősorban a budapesti kórházak, egyetemi klinikák és nagy kapacitású megyei kórházak megfelelőségére épülnek. A területi, általános kórházak osztályainak jelentős része ezen feltételeknek nem tud megfelelni.
3. A rendeletben meghatározott humán erőforrás igény bérfedezetének biztosítása szükséges a finanszírozásban, annak érdekében, hogy az intézmények progresszív eladósodása megelőzhető legyen.
4. Amennyiben a jogszabály jelenlegi formájában életbe lép, a területi általános kórházak aktív és krónikus betegellátó osztályainak többsége nem működtethető, mely súlyos ellátási zavarokhoz vezet, a betegek hozzáféréseinek drasztikus csökkenésével rontja az esélyegyenlőséget, és - a hatalmas mértékű betegelégedetlenség és várható lakossági megmozdulások mellett - alkotmányossági aggályokat is felvet.
5. A fokozódó forráshiány mellett a minimumfeltételekben megfogalmazott, számos esetben szakmailag túlzott, pontatlanul, nem konzisztensen meghatározott elvárásoknak történő megfelelés minden szempontból elfogadhatatlan.

6. A TEK súlyos mértékű anomáliáinak korrekciója előtt bevezetett, több szempontból is felülvizsgálatot igénylő minimumrendelet a jelenleg már számos ellátási zavarral is küzdő egészségügyi ellátó rendszer működésképtelenségéhez fog vezetni.
7. Nyilvánvaló, hogy változásra szükség van, a jelenlegi kapacitások finanszírozhatatlanok de azt egy inkohereus szakmai minimumrendelettel önmagában nem lehet megoldani. Az egészségügyi ellátórendszer átalakításához pontos és világos célkitűzések, jövőkép, vízió meghatározása megkerülhetetlen, a változáshoz szükséges stratégiák végrehajtásához pedig többletforrások bevonása, politikai akarat, társadalmi, szakmai konszenzus, modellezés és megfelelő idő szükséges. Bármelyik tényező hiányzik, - a változtatásban érintettek mindenkor ellenállása miatt, (változtatás menedzsment alapvető problémája) - az átalakítást nem lehet végrehajtani.

- A minimumfeltételek teljesítéséhez kórházunkban az ápolók létszáma összességében elegendő, képzettség tekintetében azonban hiányosságok vannak különösen a diplomás ápolók száma elégtelen.

- Az orvosok vonatkozásában a belgyógyászat, aneszteziológia, radiológia, rehabilitáció és a krónikus ellátások kivételével egyik szakterületen sem elegendő a rendelkezésre álló orvos létszám. A sebészetben I. progresszivitási szinten ellátható beavatkozások aránya csaknem az egynapos sebészet ellátási szintjére kerül. A traumatológia, fül-orr-gégészeti fekvőbeteg ellátás keretében nem működtethető, a gyermekgyógyászat nappali kórházi ellátási szinten működhet. Megerősítést igényel a szülészet, ideggyógyászat, laboratórium is. Ugyanakkor országosan orvoshiány és fokozódó elvándorlás mutatkozik.

- A tárgyi feltételek vonatkozásában nem megfelelő a központi sterilizáló, a műtők kialakítása, jelentős orvostechikai és ápolási eszköz fejlesztés szükséges a hiányzó eszközök pótlására és az elhasznált eszközök cseréjére.

- A fent leírtak miatt a szakmai minimumfeltételeknek reálisan 2010. július 01-ig jelen gazdasági és finanszírozási környezetben lehetetlen megfelelni.

- Az ápolói képesítésekhez kapcsolódó kompetenciákat valamint a feladatok ellátáshoz szükséges licenck meg szerzését tartalmazó jogszabályok 2010-ben megjelentek. A hatályos jogszabályoknak megfelelően a dolgozók vonatkozásában a szükséges intézkedéseket az év folyamán meg kell tenni.

- A 2010. évben a belgyógyászat szakmai vezetésére hosszú távra szóló megfelelő megoldást kell találni.

- Beiskolázási, képzési tervet kell készíteni a munkatársak megfelelő képzésének megszervezésére, emellett elsősorban a diplomás ápolók és a különböző speciális munkaterületeken dolgozó (ergoterapeuta, EKG asszisztens, EEG asszisztens, stb) munkatársak számát kell növelni.

- Az egyre növekvő forgalmú felnőtt pszichiátriai gondozóban meg kell oldani az orvoshiányt, melynek első lépéseként 2010. májustól Dr. Frei Katalin pszichiáter szakorvossal szerződést kötöttünk a feladat ellátására.

- A rehabilitációs járadék jelentős emelése miatt a csökkent munkaképességűek foglalkoztatásának maximalizálása, az intézményi létszám alapján összesen 25 fő csökkent munkaképességű munkavállaló 4-6 órában történő alkalmazásával.

### 3. Fejlesztések, pályázatok

#### 3.1. DDOP 3.1.3/C Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése című pályázat

A pályázat 2010. április 30-án beadásra került. Pályázó: Dombóvár Város Önkormányzata.  
A pályázattal kapcsolatos kérdések a rehabilitációs ellátások fejlesztésének szakmai koncepciójában kerültek megfogalmazásra.

A rehabilitációs szakellátás fejlesztési koncepciójának két eleme a fekvőbeteg szakellátás illetve a járóbeteg szakellátás keretében végzett egymással szorosan összekapcsolódó, integrált rehabilitáció, mely multidiszciplináris funkcióban, vertikális és horizontális szakmai kapcsolati rendszerekben működő térségi rehabilitációs központban valósítható meg.

A koncepció lényeges eleme, hogy az egyes szakterületekhez kapcsolódó rehabilitációs tevékenységet közös szakmai team végzi, melynek irányítói a rehabilitáció és az adott szakterületek szakorvosai, szorosan együttműködve az alapellátás orvosával. Ennek megfelelően a rehabilitációs ellátások multidiszciplinárisak és a járó- és fekvőbeteg ellátások tekintetében integráltak. A vertikális hálózati együttműködési kapcsolatok az alapellátás és a legmagasabb szintű fekvőbeteg szakellátást jelentik a progresszivitás elveinek megfelelően. A horizontális hálózatban történő együttműködési kapcsolatok pedig a betegek korai, aktív rehabilitációs kezelését kezdeményező fekvőbeteg ellátást végző osztályok valamint a szociális ellátórendszer intézményeit, civil szervezeteket, gondozó intézeteket, átképzést, foglalkoztatási rehabilitációt végző intézményeket foglalják magukban.

A fejlesztés a kórház fő épület „A” hotelszárnyának felújítására, rekonstrukciójára irányul és a 198 ágyas rehabilitációs kapacitás 118 ágycímét érinti. A mozgásszervi és kardiológiai rehabilitációs profilokkal működő 118 ágycímét a II-VIII. emelet „A” szárnyain szükséges elhelyezni, 2-3 ágyas fürdőszobával ellátott betegszobákban teljes körű akadálymentesítés mellett. A II. és III. emeleten a kardiológiai fekvőbeteg rehabilitáció kerül kialakításra 23 ágycímén a szakmai minimumfeltételeknek megfelelő infrastruktúra és eszközrendszer megvalósításával. A IV-VIII. emeleten pedig a mozgásszervi fekvőbeteg rehabilitációs ellátások működnek 95 ágycímén a szakmai minimumfeltételek alapján kialakított feltételek biztosítása mellett. A fejlesztés elsősorban a komfortosításra, az elavult, amortizálódott gépészet, burkolat, nyílászárók cseréjére valamint a szakmai minimumfeltételekhez szükséges orvostechnikai eszközök biztosítására – az elhasznált eszközök cseréjére, pótlására, illetve a hiányzó eszközök beszerzésére - irányul. Kiemelten kezelendők:

- Komfortosítás.
- Vizesblokkok számának és minőségének növelése, kórtermenként történő biztosítása
- Gyógytorna, pszichológus, logopédus, gyógyfoglalkoztató, konduktor, fizioterápia, gyögmasszázs, dietetikus, egészségnevelő, szociális munkás tevékenységek számára szükséges helyiségek kialakítása egyéni- illetve csoportos foglalkozásokra alkalmas módon, részben a járóbeteg ellátásokkal integráltan működő funkcióban.
- Gépészet, burkolat, nyílászárók, vezetékek és villamos hálózat cseréje
- Szakmai szempontból: a neuromuskuloskeletális (mozgásszervi) és kardiológiai rehabilitációs ellátások közül a korai rehabilitáció előtérbe helyezése, különösen a jelenlegi programozott mozgásszervi rehabilitáció kapacitásainak csökkentésével. Elsősorban mozgásszervi területen a korai stroke és postoperatív rehabilitáció, kardiológiai területen a korai postoperatív rehabilitáció, mely magában foglalja a különböző szív-műtétek, illetve intervenciós invazív kardiológiai beavatkozások utáni utókezeléseket.

- Szakmai minimumfeltételek biztosítása a rehabilitációs szakmai kollégium irányelveinek megfelelően: IIB. szintű rehabilitáció működtetése.

A pályázat során maximálisan elnyerhető összeg 800 millió Ft.

A pályázattal kapcsolatban megemlítendő, hogy 2010. március 22-én a pályázati kiírás megváltoztatására került sor, mely miatt az eredeti szakmai koncepciót nem lehetett megvalósítani, a tudógondozó, gyermek és felnőtt pszichiátria nem kaphat támogatást a pályázati projektben, ezért telephely centralizációt nem tudjuk jelen pályázat keretében megvalósítani. Ugyanakkor a mozgásszervi és kardiológiai rehabilitáció feltételeinek rendszere és működése javul.

Lényeges, hogy sikeres pályázat esetén még 2010-ben meg kell kezdeni a nővérszálló felújításának, átalakításának előkészítését, pályázati források felkutatását, mert az ápolási osztályt és a krónikus belgyógyászati osztályt nem fér be a kórház fő épületébe, ezért elhelyezésüket ott lehet megoldani. A nővérszálló felújításnak meg kell előznie az „A” szárny rekonstrukciót az ellátás fenntartása érdekében.

### **3.2. DDOP 2007. 3.1.3/B pályázat Tamási Rendelőintézet fejlesztése**

Tamási város Önkormányzata a DDOP 2007.3.1.3./B keretében 400 millió Ft. fejlesztési forrást nyert el 2009-ben a Tamási Rendelőintézet fejlesztésére. A pályázat megvalósítása 2010-ben megkezdődik. A közbeszerzési eljárások lefolytatását követően megkezdődik a kivitelezés.

A kivitelezés során meg kell szervezni és fenn kell tartani a járóbeteg szakellátásokat, melynek érdekében Tamási Város Önkormányzatával egyeztetések szükségesek. A kivitelezés várhatóan az év második felében kezdődik. Az ellátások összevonását, az egyes szakrendelések működtetését megszervezzük, az ellátások csökkentése várható.

A pályázat során kapacitás bővítés nem történik, a szakorvosi óraszámok összességében nem változnak, közöttük belső átcsoportosítás történik. Két új szakterület kerül kialakításra: gyermekgyógyászat és diabetológia. A fejlesztés elsősorban az épület felújítására és új eszközök beszerzésére irányul.

Pályázaton kívüli egyéb forrásból Tamási Város Önkormányzatának támogatásával a projekt megvalósításával egyidejűleg meg kell oldani a rtg technika digitalizálását és a telemedicinális szolgáltatásokat.

A pályázat megvalósítását követően a járóbeteg szakellátás óraszámai érvényes ÁNTSZ határozatban is meghatározottak szerint módosulnak.

## **4. Szervezési kérdések, szakmai szerkezet, kapacitások**

### **4.1. Szakmai szerkezet, kapacitások**

A hatályos jogszabályok szerint a járóbeteg szakellátás kapacitás kihasználtságának elemzését évente egy alkalommal el kell végezni és a szükséges módosításokat el kell végezni. A kapacitások kihasználtságának elemzése 2010-ben megtörtént és a kórház által javasolt módosításokat az ÁNTSZ elfogadta és határozatban rögzítette. A kihasználatlan kapacitások átcsoportosításra kerültek, a kialakított óraszám szerkezet jobban igazodik a valós



betegforgalomhoz, lakossági szükségletekhez. A működési engedély módosítása jelenleg van folyamatban, melynek megtörténtét követően az óraszámok az alábbiak szerint alakulnak:

**Dombóvári Szakrendelő járóbeteg szakrendeléseinek  
egységei és finanszírozott kapacitásai**

Sorszám	Kód	Megnevezetés	Szerződött kapacitás		
			Szakorvosi	N. Szakorvosi	Gondozó szakorvosi
1.	170320101	<b>Belgyógyászat</b>	<b>40 (+10)</b>	0	0
2.	170320201	Sebészet	30	0	0
3.	170320301	Traumatológia	30	0	0
4.	170320401	Szülészeti-nőgyógyászat	<b>50 (-10)</b>	0	0
5.	170320501	Gyermekgyógyászat	<b>30 (-6)</b>	0	0
6.	170320601	Fül-orr-gégészeti	30	0	0
7.	170320701	Szemészet	50	0	0
8.	170320801	Bőr-és nemibeteg ellátás	<b>26 (+4)</b>	0	0
9.	170320901	Neurológia	30	0	0
10.	170321001	Ortopédia	<b>15 (+5)</b>	0	0
11.	170321101	Urológia	30	0	0
12.	170321201	Onkológia	9	0	0
13.	170321401	Reumatológia	30	0	0
14.	170321801	Pszichiátria (felnőtt)	6	0	0
15.	170321803	Krízis ambulancia	<b>0 (-9)</b>	0	0
16.	170321901	Tüdőgyógyászat	16	0	0
17.	170323001	Anyagcsere, endokrin	<b>20 (+10)</b>	0	0
18.	170323101	Gasztroenterológia	<b>40 (+10)</b>	0	0
19.	170324001	Kardiológia	40	0	0
20.	170324102	Pszichiátria (gyermek)	6	0	0
21.	170325111	Röntgen	30	0	0
22.	170325311	Ultrahang	30	0	0
23.	170325411	Patológia, kórszövettan	25	0	0
24.	170325441	Cytológia, cytopatológia	5	0	0
25.	170325501	Anaesthesiológia	<b>15 (+5)</b>	0	0
26.	170325511	Fájdalom ambulancia	<b>0 (-10)</b>	0	0
27.	170325621	EKG és Holter diagn.	<b>9 (-15)</b>	0	0
28.	170327541	Fizio-és mozgásterápia	0	150	0
29.	170322201	Mozgásszervi rehab.	15	0	0
30.	170326111	Transzfuziológia	10	0	0
31.	170325011	Laboratórium	<b>40 (+10)</b>	0	0
32.	1703G0801	Bőr-nemibeteg gondozó	0	0	<b>4 (-4)</b>
33.	1703G1201	Onkológiai gondozó	0	0	21
34.	1703G1801	Pszichiátria (felnőtt) gon.	0	0	24
35.	1703G1901	Tüdőgondozó	0	0	14
36.	1703G4102	Pszichiátria (gyerm.) gon	0	0	24
<b>Összesen:</b>			<b>707 (+4)</b>	<b>150</b>	<b>87 (-4)</b>

Tamásiban a nyertes pályázatban és a támogatási szerződésben meghatározott kapacitások megváltoztatására nincs lehetőség, ezért a jelenlegi szakorvosi óraszámok a projekt megvalósítását követően a pályázatban foglaltak szerint fognak változni.

A fekvőbeteg szakellátás tekintetében 2010-ben kapacitás változás nem tervezett, a 2007-ben meghatározott aktív és krónikus fekvőbeteg kapacitásokon történik az ellátás. Az OEP által elvégzett kapacitás elemzés kórházunk fekvőbeteg ellátó kapacitásainak kihasználtság megfelelőnek minősítette, minden szakmai ellátó egység ágykihasználtsága az országos átlag feletti volt.

## 4.2. Szervezési kérdések, átalakítások, fejlesztések

- Sürgősségi fogadóhely működtetésének optimalizálása, a belgyógyászati járóbeteg szakellátással történő szervezeti összevonás. Triage rendszer működtetésének bevezetése
- Gyermek pszichiátriai szakrendelésnek a rendelőintézetbe költöztetése, a jelenlegi működési hely más funkcióban történő hasznosítása miatt. A szükséges átalakítási költségek fedezetének biztosítása a tulajdonos segítségével
- Végleges helikopter leszállóhely kialakítása, engedélyeztetési eljárás lefolytatása a tulajdonos Önkormányzat bevonásával
- Az eltulajdonított aggregátor pótlásának megoldása 2010. első felében
- Röntgen digitalizálás előkészítése
- TEK szerinti ellátás prioritásának fenntartása, az anomáliák beteg érdekek szerinti kezelése
- A belgyógyászati mátrix osztály és a labor-transzfúziológia ellátó egység működésének optimalizálása
- A manuális mátrix osztály rendelkezésre álló kapacitásainak belgyógyászati mátrix osztállyal történő egyeztetése
- Az egynapos sebészeti ellátások IV. B szárnyon történő megoldása
- Fül-orr-gégészet, ideggyógyászat, működésének stabilizálása
- Az Uroclin Kft által végzett urológiai szakellátás során fejlesztések megvalósítása, új eszközök, technikák bevezetése
- Az onkológiai ellátáshoz szükséges időszakos laboratóriumi vizsgálatok eljárásrendjének megszervezése a PTE Központi laboratóriummal történő megállapodás alapján
- A járóbeteg szakellátások területén az előjegyzési idők lehetőség szerinti csökkentése
- A rehabilitáció területén a korai, aktív rehabilitációt igénylő betegek arányának növelése
- A betegágy melletti dietetikai szolgáltatások növelése
- Gyógytornászok tevékenységének növelése az aktív fekvőbeteg ellátó osztályokon
- Az ügyeleti, készenléti rendszer működtetésének az aktuálisan bekövetkező feladat változásokhoz történő igazítása, felülvizsgálata
- Munkaügyi nyilvántartó és bérszámfejtő informatikai rendszer fejlesztése

## 5. Minőségbiztosítás, ellenőrzések

- A minőségirányítási rendszer kiépítésének folytatása, a rendszer működtetése, belső auditok, a külső audit a rendelkezésre álló források függvényében
- A szakmai protokollok, eljárásrendek folyamatos felülvizsgálata, korszerűsítése és bővítése
- A szakmai és hatósági ellenőrzéseknek történő megfelelés biztosítása a humánerőforrás, orvostechnika, kórház higiéné, szabályozottság tekintetében
- Megfelelő felkészülés katasztrófa helyzetekre, járványokra, egyéb rendkívüli helyzetekre a katasztrófa tervben foglaltak alapján
- Az egyes szakmai ellátó egységek rendszeres szakmai ellenőrzése, az ellenőrzés alapján feltárt hiányosságok megszüntetése
- A folyamatos jelentési kötelezettségek lehetőség szerinti biztosítása határidőre

- A beteg panaszok, perek számának csökkentése a külső és belső kommunikáció javításával, a beteg centrikus empatikus magatartás minél szélesebb körben történő megvalósításával, a betegek jogainak maradéktalan biztosításával
- Kiemelt cél: a megbízottság növelése a működtetett minőségbiztosítási rendszer segítségével
- A dokumentáció minőségének javítása
- Betegelégedettségi és dolgozói elégedettségi vizsgálatok végzése
- Az intézmény honlapjának folyamatos karbantartása és fejlesztése, a betegek számára biztosított információ növelése szóban, kiadványokban és elektronikus eszközökkel egyaránt
- A várólisták informatikai rendszerben történő vezetése és az intézet honlapján történő folyamatos megjelentetése

## Gazdasági- pénzügyi terv a 2010. évre

A Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft 2010. évi pénzügyi tervét a Társadalombiztosítás Pénzügyi Alapjainak 2010. évi költségvetéséről szóló törvény, a hatályos Kormányrendelet, valamint az ÁNTSZ által engedélyezett és az OEP által elfogadott struktúra - szerződés – alapján határoztuk meg.

Figyelembe vettük az 58/2009. (III.18.) Kormányrendeletet, valamint annak módosításait, melyben meghatározták az egészségügyi szolgáltatások finanszírozásának részletes szabályait.

Az Országgyűlés által elfogadott társadalombiztosítási költségvetés az előző évihez képest többletet nem tartalmaz a szakellátások finanszírozásával kapcsolatban, reálértékben pedig messze elmarad az időközben végbement inflációs hatások, továbbá áremelkedések miatt.

A bevételeink döntő többségét adó OEP finanszírozás kalkulációját a 2009. november 01-től (és jelenleg is) érvényes szabályok és paraméterek alapján határoztuk meg.

	<i>Időszak</i>	<i>Finanszírozási paraméter</i>
<b>- Járóbeteg szakellátás</b>	egész év	1,46.-Ft/pont
Korlát		TVK 100%-a
<b>- Laboratórium</b>	egész év	változó díj
Korlát		nincs
<b>- Fekvőbeteg szakellátás</b>	egész év	146.000.-Ft
Korlát		TVK 100%-a
<b>- Krónikus fekvőbeteg szakellátás</b>		
	<i>időszak</i>	<i>szorzók</i>
- Ápolás	egész év	1,0
- Krónikus belgyógyászat	egész év	1,2
- Általános rehabilitáció	március 30-ig	1,4
	április 01-től	1,7
Intenzív rehabilitáció (mozgásszervi rehab.)		1,7
Kardiológiai rehabilitáció		1,4

A szakellátásnál – járóbeteg szakellátás, aktív fekvőbeteg szakellátás – a megállapított díjak (1,46.-Ft/pont, illetve 146.000.-Ft/súlyszám) 2007. április 01-től változatlanok. Ugyanakkor valamennyi kórház, így intézményünk esetében is az OEP által meghatározott és szerződésben rögzített teljesítmény volumenek jelentős mértékben csökkentek.

Esetünkben:

	<i>2009 évi teljesítmény</i>	<i>2010. évi elsz. teljesítmény</i>	<i>Változás %-a</i>
- Aktív fekvőbeteg ellátás	6.525,8 súlysz.	5.364,5 súlysz.	82,2
- Járóbeteg szakellátás és Gondozók	334.759.279 pont	252.540.556 pont	75,4

Az adatokból látható, hogy 2010. évben az OEP az elszámolható teljesítmény volumenek oldaláról korlátozza a bevételeket, az aktív fekvőbeteg ellátásban a 18%-ot megközelítő, a járóbeteg szakellátásban (beleértve a gondozókat is) a 25%-ot megközelítő TVK elvonás és a meghatározott finanszírozásai paraméterek előre vetítik az OEP bevételek további csökkenését még a nagyon alacsony szinten finanszírozott 2009 évhez viszonyítva is.

Az OEP finanszírozás kalkulációjánál mind a járóbeteg szakellátás, mind az aktív fekvőbeteg szakellátás esetében is a szerződésben rögzített teljesítmény volumenekkel és értékekkel számoltunk, mivel a TVK-n felüli teljesítmények után finanszírozást nem kapunk.

A krónikus ellátások esetében az ápolásnál 90%-os kihasználtsággal, a krónikus belgyógyászatnál 96%-os kihasználtsággal, a rehabilitáció esetében pedig 97-98%-os kihasználtsággal számolunk.

Az elkészített kalkuláció alapján a tervezhető OEP bevétel (2.106.543 eFt) a 2009 évi tényleges teljesítéstől **97.035 eFt-tal alacsonyabb**.

Az előzőekben leírtak alapján 2010. évben is költségtakarékos, hatékony gazdálkodást kell folytatnunk. További költségcsökkentéseket kell elérni a szakmai anyagok, a gyógyszerek felhasználása terén, továbbá a laboratóriumi vizsgálatok ésszerűsítése terén.

2010. évre tervezett **bevételeink fő összege: 2.362.403.-eFt**, mely az előző évi teljesített bevételnek 95,9%-a.

A **bevételek fő összege** terveink szerint az alábbiak szerint oszlik meg:

<b>1.) Alaptevékenység árbevétele</b>	<b>2.183.963.-eFt</b>
- Intézményi ellátás díja	77.420.-eFt
= Ápolási osztály térítési díj bevétele	18.850.-eFt
= Emelt szintű rehab. ellátás és paksi betegek utáni térítés	5.870.-eFt
= Gunaras emeltszintű ellátás térítése	34.820.-eFt
= Vér értékesítése	9.800.-eFt
= Gunarasi fürdőbelépők	2.880.-eFt
= Egyéb egészségügyi szolg. bevétele	5.200.-eFt
- OEP finanszírozás	2.106.543.-eFt

Az egészségügyi alaptevékenység bevételeit a jogszabályok által meghatározott keretek között állapítottuk meg. Az ápolási osztály esetében a fizetendő napi térítési díj 1.500.-Ft/nap. A rehabilitációs osztályon a felújított kórházi VIII. B szárnyon elhelyezett betegek térítési díját 2010. február 01 napjától 600.-Ft/napban határoztuk meg, a gunarasi rehabilitációs részlegünk napi térítési díját szintén 2010. február 01 napjától kétágyas szobában 1.700.-Ft/napban, a háromágyas szobában 1.200.-Ft/napban határoztuk meg.

Az OEP finanszírozás esetében a TVK szabály miatt a bevételek növelésére nincs lehetőségünk, sőt a 2010. évre meghatározott teljesítmény volumenek mind az aktív fekvőbeteg ellátásnál, mind a járóbeteg szakellátásnál nagyságrendekkel kisebbek az előző időszakokhoz viszonyítva. Az ágazatból történt folyamatos forráskivonás miatt 2010 évben a tervezhető és reálisan elérhető OEP bevétel (2.106.543eFt) a 2009 évi teljesítettnek mindössze 95,6%-a

Az OEP-től származó bevételek kalkulációját az *1. számú melléklet* tartalmazza.

<b>2.) Belföldi értékesítés bevétele</b>	<b>146.940.-eFt</b>
- <i>Kisegítő tevékenységek árbevétele</i>	<i>1.140.-eFt</i>
= Mosatás, sterilizálás	1,200.-eFt
= Magáncélú telefon térítés	240.-eFt
- <i>Továbbszámlázott anyagok, szolgáltatások díja</i>	<i>130.900.-eFt</i>

= Áram, víz, gázdíj	105.000.-eFt
= Helységek, eszközök bérbeadása	25.900.-eFt
<i>- Egyéb szolgáltatások</i>	<i>14.600.-eFt</i>
= Munkahelyi étkeztetés	11.200.-eFt
= dolgozói bérlet térítés	1.600.-eFt
= Egyéb bevételek	1.800.-eFt

A belföldi értékesítés bevételeinél az előző évi tapasztalatok alapján határoztuk meg a különböző tevékenységek bevételeit. A jelenlegi infrastruktúra – elavult, korszerűtlen mosoda, szállásdíjaknál bevétel nem tervezünk, hisz a Nővérszálló jelenleg üresen áll - miatt jelentős bevételi növekedésre nincs lehetőségünk a kisegítő tevékenységeknél. Jelentős bevételt képez a gázmotor működtetése miatti gáz árának továbbszámolása, mely lényegében átfutó bevételi tétel.

### 3.) Egyéb bevételek

**31.500.-eFt**

= Biztosítói kártérítés	1.500.-eFt
= Fejlesztési célra kapott előző évi támogatásból megvalósult beruházás tárgyi értékcsökkenése	30.000.-eFt

A számviteli szabályok szerint itt terveztük és számoljuk el a vagyonbiztosításból származó kártérítések bevételeit, továbbá a térítés nélkül átvett, valamint a különböző támogatásokból megvalósult fejlesztések értékcsökkenésével megegyező összeget.

A **pénzügyi terv** költség-ráfordítás oldalát a tervezett bevétellel összhangban, azzal azonos összegben határoztuk meg, vagyis **2.362.403.-eFt**-tal tudunk gazdálkodni 2010 évben. A tervezett költségszint az előző évi tényleges költségszintnek 92,4 %-a.

**A tervezett költségszint várhatóan nem tartható, hisz valamennyi költségnemnél az előző évihez képest jelentősen „alul” terveztünk, mivel a bevételi oldalon realizálható összes forrás determinált.**

A 2. számú mellékletben részletezett ráfordítások, költségek tartalmazzák a reális igényt, és jeleztük, hogy egy-egy költségnemnél a költségek hány %-ára nem nyújt fedezetet a bevételi oldal. A tényleges költségek figyelembevételével 136.139 eFt hiány, veszteség mutatkozik. A kórházaknál végzett 2010. év eleji felmérés – Kórházszövetség, Egészségügyi Minisztérium - hasonló nagyságú (mintegy egy havi finanszírozásnak megfelelő) összeget prognosztizál országos szinten a kórházak, szakrendelők finanszírozásával kapcsolatban.

A tervezhető **anyagköltség** (573.515 eFt) az előző évhez képest 4,9%-os csökkenést mutat. Ezen belül a gyógyszereknél az előző évi felhasználással számolunk, a szakmai anyagoknál 5-8%-os csökkenéssel. Az élelmiszereknél a jogszabályban előírt 550.-Ft-os napi (nettó) élelmiszer normával számolunk, az előző évhez hasonlóan – körültekintő beszerzési forrásokkal – a norma tartható lesz.

Az **igénybevett szolgáltatások** költségét (561.876 eFt) az előző évi ténylegeshez képest 5,8%-kal terveztük alacsonyabban, mely az üzemeltetési költségek, kiadások racionális és takarékos felhasználásával sem érhető el biztosan.

Az **egyéb szolgáltatások** költségét (8.360 eFt) az előző év figyelembevételével terveztük meg, a növekedés 3,1%-os.

Az **eladott, közvetített szolgáltatások** – anyagértékesítések- költségeit (105.000 eFt) szintén az előző év alapján számítottuk, a növekedés itt is 3,6%-os. Döntő részét a gázmotor működtetésével kapcsolatos gázdíj jelenti, mely a bevételi oldalon is megjelenik továbbszámlázás miatt.

A **bérbérléseknél és a személyi jellegű** kifizetéseknél a tervezhető összeg 788.690 eFt, mely az előző évi ténylegesnél 6,5%-kal alacsonyabb. Várhatóan a költségek ilyen mértékű csökkenése nem várható, hisz létszámleépítéssel nem számolhatunk, mivel a jelenlegi és a 2010 július 01 napjával életbe lépő „Minimumrendelet” miatt elsősorban orvosi munkakörben létszámfejlesztésre lenne inkább igény. Figyelembe kell venni azt is, hogy jogszabályi változások miatt, a minimálbér emelése miatt 41 fő a szakmunkás minimum bér miatt 131 fő, kötelező elélés miatt 89 fő átsorolását kellett végrehajtani 2010. január 01 napjával . A béremelés havi összege járulékokkal együtt 763.970.-Ft, mely éves szinten 9,167,640.- Ft-ot jelent.

A **bérbérlések** előirányzatát az érvényes jogszabályok alapján terveztük meg, a bérbérlések 18,5 %-ra való csökkentése jelent ugyan költségmegtakarítást, de figyelembe kell venni, hogy járulékok között jelentkező rehabilitációs hozzájárulás több mint ötszörösére való növekedése jelentős terhet ró a gazdálkodásunkra. (a rehabilitációs járulék elkerülése érdekében az Önkormányzattal és egyéb szervezetekkel, intézményekkel együttműködve a megváltozott munkaképességű munkavállalók létszámát igyekszünk a törvény által előírt 5%-on tartani, legalább 4 órás foglalkoztatással)

Az **értékcsökkenési leírás** költségét a számviteli politikánk előírása alapján terveztük meg.

**Egyéb ráfordítások** költségeit (77.860eFt) az előző évinél 3,6%-kal alacsonyabban terveztük.

A **pénzügyi műveletek ráfordításainál** a pénzügyintézeteknek fizetett kamatokat terveztük a előző évihez hasonlóan.

A tervezett ráfordítások, költségek főbb csoportonkénti bontása az alábbi (ezer forintban):

Megnevezés	2008 évi tény	2009 évi tény	2010 évi terv	Terv %-a	
				2008	2009
1. Anyagköltség	627.739	602.854	570.741	90,9	94,7
2. Igénybevett szolgáltatások költsége	608.378	596.300	555.898	91,4	93,2
3. Egyéb szolgáltatások költsége	8.445	8.104	8.360	98,9	103,1
4. Eladott, közvetített szolg. költs.	117.877	101.348	105.000	89,1	103,6
5. Bérbérlés	857.185	818.741	764.190	89,2	93,3
6. Személyi jellegű egyéb kifiz.	28.137	24.767	24.500	87,1	98,9
7. Bérbérlések	285.737	259.254	211.252	73,9	81,5
8. Értékcsökkenési leírás	64.865	54.416	50.000	77,1	91,9
9. Egyéb ráfordítások	65.397	80.775	64.062	97,9	79,3
10. Pénzügyi műveletek ráford.	14.095	9.018	8.400	59,6	93,1
<b>Összesen:</b>	<b>2.677.855</b>	<b>2.555.577</b>	<b>2.362.403</b>	<b>81,4</b>	<b>92,4</b>

A ráfordítások, költségek csoporton belüli tételes bontását a 2. számú melléklet tartalmazza.

**Beruházások, fejlesztések** területén az eddig előkészített beruházások közül a Tamási Rendelőintézet rekonstrukciója folyamatban van. Kedvezményezett Tamási Város Önkormányzata. Jelenleg a közbeszerzési eljárás zajlik az építési munkákkal kapcsolatban.

A kórházrekonstrukció folytatására („A” szárny felújítása) a DDOP - 2009-3.1.3. pályázati kiírásra elkészült és beadásra került 2010. április 30-ig a pályázat. Mint ismeretes, a beruházás teljes költsége 899.466 eFt, a pályázat támogatás maximum 800.000 eFt, az önrész 99.466 eFt. A pályázat kedvezményezettje Dombóvár Város Önkormányzata.

Önkormányzati támogatással – 13.000 eFt – a 2010. február hónapban megrongált aggregátor telepítése folyamatban van, a közbeszerzésre 4 lehetséges ajánlattevőt hívtunk meg. A telepítés várható határideje és az aggregátor átadása 2010. június 15.-e.

**Saját forrásokból** – a finanszírozási bevételek jelentős csökkenése miatt – jelentősebb beruházást, felújítást tervezni nem tudunk. Fontos feladat a mosoda felújításának további folytatása mind műszaki, mind foglalkoztatási szempontból. Az 1969 óta működő berendezések gazdaságtalanul üzemelnek, jelentős javítási költséget jelentenek. A mosoda felújításával évtizedekre megoldódna a kórházi textíliák gazdaságos mosása és a felújítás következtében 17-18 fő munkavállaló munkahelye stabilizálódna. 2009 évben megtörtént önkormányzati támogatással 1 db mosó-csavaró gép cseréje, valamint 1 db szárító gép beszerzése (a felújítás I üteme), a fejlesztés, felújítás további ütemére mintegy 40.000 eFt szükséges.

Dombóvár, 2010. április 30.

Dr. Kerekes László  
ügyvezető igazgató

Nagy Béla  
ügyvezető igazgató



A Tervhez kapcsolódó mellékletek:

1. számú melléklet: Az OEP-től származó finanszírozási bevételek kalkulációja 2010. évre

számú melléklet: Ráfordítások, költségek részletezése 2010. évre <b>M e g n e v e z é s</b>	ágyszám	havi súlyszám ápolási nap	éves súlyszám ápolási nap	Várható bevétel eFt
<b>Fekvőbeteg ellátás</b>				
Aktív ellátás:				
<b>Belgyógyászati MÁTRIX (80 ágy)</b>				
<i>Belgyógyászat</i>	45	94,0	1128,0	164 688,0
<i>Gyermek osztály</i>	20	48,0	576,0	84 096,0
<i>Ideg osztály</i>	15	35,0	420,0	61 320,0
<b>Sebészeti MÁTRIX (70 ágy)</b>				0,0
<i>Sebészet</i>	20	64,0	768,0	112 128,0
<i>Baleseti sebészet</i>	15	50,0	600,0	87 600,0
<i>Szülészet-Nőgyógyászat</i>	20	38,0	456,0	66 576,0
<i>Fül-Orr-Gége</i>	15	28,0	336,0	49 056,0
<i>Intenzív osztály</i>	5	50,0	600,0	87 600,0
<i>Szülés és kóronctani esetek</i>		40,0	480,0	70 080,0
<b>Aktív összesen:</b>	<b>155</b>	<b>447,0</b>	<b>5364,0</b>	<b>783 144,0</b>
<b>Egynapos sebészeti ellátás</b>				
<i>Urológia</i>		14,0	168,0	24 528,0
<i>Ortopédia</i>		16,0	192,0	28 032,0
<i>Gastroenterológia</i>		1,3	15,6	2 277,6
<b>Egynapos sebészeti ell. Összesen</b>		<b>31,3</b>	<b>375,6</b>	<b>54 837,6</b>
<b>Krónikus ellátás</b>				
<i>Krónikus ápolás (1,0)</i>	39	1 070,0	12 840,0	71 960,0
<i>Krónikus belgyógyászat (1,2)</i>	23	671,0	8 052,0	54 163,2
<i>Rehabilitáció I. ( márc 30-ig: 1,4, utána: 1,7)</i>	40	1 192,0	14 304,0	130 130,0
<i>Intenzív Rehabilitáció (1,7)</i>	135	4 025,0	48 300,0	459 816,0
<i>Kardiológiai Rehabilitáció (1,4)</i>	23	650,0	7 800,0	61 152,0
<b>Krónikus összesen:</b>	<b>260</b>	<b>7 608,0</b>	<b>91 296,0</b>	<b>777 221,2</b>
<b>Járóbeteg szakellátás és gondozók</b>				
<i>Gond.fix.díj (2148,4eFt/hó)</i>				25 780,8
<i>Teljesítmény díj Labor (TVK 104 300 000 pont)</i>				67 800,0
<i>Teljesítmény díj Egyéb(TVK 252 540 556 pont)</i>				368 709,2
<b>Járóbeteg szakell. és gond. összesen:</b>				<b>462 290,0</b>
<b>Egyéb ellátás</b>				
<i>Eszközfinanszírozás</i>				2 500,0
<i>MSZSZ</i>				4 800,0
<i>Sürgősségi ellátás</i>				11 520,0
<i>Jogviszony ellenőrzés</i>				10 230,0
<b>Egyéb ellátás összesen:</b>				<b>29 050,0</b>
<b>Összes működési Tb bevétel:</b>				<b>2 106 542,8</b>

	<i>Tényleges költség igény</i>	<i>Tervezhető költség</i>
<b>1. Anyagköltség</b>	<b>613 700</b>	
1.1 Gyógyszer, vegyszer	240 600	
1.2 Vérvérvétel	8 600	
1.3 Irodaszerek, nyomtatványok	15 200	
1.4 Röntgen film	6 200	
1.5 Szakmai anyagok	104 400	
1.6 Munka-védőruházat, textíliák	7 200	
1.7 Könyvek, folyóiratok	800	
1.8 Hajtó és tüzelőanyagok	1 900	
1.9 Karbantartási anyagok	8 600	
1.10 Tisztító és fertőtlenítőszer	13 500	
1.11 Élelmiszerek	86 600	
1.12 Gázdíj	53 900	
1.13 Gyógyvíz díj	11 000	
1.14 Áramdíj	48 600	
1.15 Vízdíj	2 800	
1.16 Egyéb anyag	3 800	
<b>Forráshiány miatt a pénzügyi tervben beállított anyagköltség -7%</b>		<b>570 741</b>
<b>2. Igénybe vett szolgáltatások költsége</b>	<b>597 740</b>	
2.1 Idegen fuvar, szállítás	2 100	
2.2 Bérleti díjak, lízing díj	4 000	
2.3 Üzemeltetési kiadások, javítások	62 000	
2.4 Oktatás, továbbképzések költsége	1 400	
2.5 Belföldi kiküldetés	4 400	
2.6 Tagsági és társasági díjak	540	
2.7 Távhőszolgáltatás + gázmotortól átvett hőszolg.	55 800	
Víz-és csatornadíj + Gunarastól várásolt		
2.8 gyógyvíz	33 400	
2.9 Posta, telefon költségek	18 200	
2.10 Szemétszállítás	4 200	
2.11 Veszélyes hulladék-kezelés	14 400	
2.12 Humán egészségügyi szolgáltatás		
- Vállalkozó orvosok	320 000	
- Gunarasi kezelések, pathológiai szolg. Üzemorv	62 800	
2.13 Egyéb anyagjellegű szolgáltatás	14 500	
<b>Forráshiány miatt a pénzügyi tervben beállított költség -7%</b>		<b>555 898</b>
<b>3. Egyéb szolgáltatás költsége</b>	<b>8 360</b>	
3.1 Hatósági díjak	360	
3.2 Bank költségek	3 200	
3.3 Biztosítási díjak	4 800	
<b>Tervezhető költség</b>		<b>8 360</b>

<b>4. Eladott, közvetített szolgáltatások</b>		<b>105 000</b>	
4.1 Továbbszámlázott anyag, szolgáltatás (Gáz, elektromos áram továbbértékesítés költsége)	105 000		
Tervezhető költség			<b>105 000</b>
<b>5. Bérköltség</b>		<b>804 410</b>	
5.1 Alapilletmények	435 100		
5.2 Pótlékok	107 850		
5.3 Túlóra,	13 400		
5.4 Készenlét, ügyelet	39 460		
5.5 Szabadságra, távollétre jutó átlag keres	86 600		
5.6 Egyéb munkavégzéssel kapcs. juttatás	8 300		
5.7 Részmunkaidősök, nyugdíjasok juttat.	113 700		
Forráshiány miatt a pénzügyi tervben beállított költség -5%			<b>764 190</b>
<b>6. Személyi jellegű egyéb kifizetések</b>		<b>24 500</b>	
6.1 Jubileumi jutalom	5 100		
6.2 Betegszabadság idejére fiz. díj	5 400		
6.3 Munkáltatói táppénz hozzájárulás	3 400		
6.4 Közlekedési költségtérítés	7 800		
6.5 Megbízási díj	1 600		
6.6 Egyéb költségtérítés	1 200		
Tervezhető költség			<b>24 500</b>
<b>7. Bérjárulékok</b>		<b>222 370</b>	
7.1 Egészségbiztosítási járulék	15 900		
7.2 Nyugdíjbiztosítási járulék	190 410		
7.3 Start kártyások járuléka	3 200		
7.4 Munkaerőpiaci járulék	7 960		
7.5 Rehab.hozzájárulás	3 800		
7.6 Korkedvezményes jogviszony járuléka	1 100		
Forráshiány miatt a pénzügyi tervben beállított költség -5%			<b>211 252</b>
<b>8. Értékcsökkenési leírás</b>		<b>50 000</b>	
8.1 Terv szerinti értékcs. leírás	45 000		
8.2 Egy összegben elszámolt értékcs. Leírás	5 000		
Tervezhető költség			<b>50 000</b>
<b>9. Egyéb ráfordítások</b>		<b>64 062</b>	
9.1 Késedelmi kamatok, bírság, kártérítés	6 200		
9.2 Vissza nem igényelhető ÁFA	50 660		
9.3 Egyéb céltartalék képzés	7 202		
Tervezhető költség			<b>64 062</b>

<b>10. Pénzügyi műveletek ráfordításai</b>	<b>8 400</b>	
10.1 Pénzintézetnek fizetett kamatok	8 400	
Tervezhető költség		<b>8 400</b>
<b>Összesen:</b>	<b>2 498 542</b>	<b>2 362 403</b>