

BESZÁMOLÓ A 2010. ÉVI MINISZTERI ÁTADÁS-ÁTVÉTELHEZ

1. Az intézmény bemutatása, szakmai tevékenységének ismertetése

1.1. Az intézmény speciális feladatköréből adódó tevékenységek ismertetése

A Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet feladata a szív- és érrendszeri betegségek teljes spektrumának komplex kardiovaszkuláris kivizsgálása és noninvazív, invazív terápiája az intervenciós kardiológia, az elektrofiziológia, a szívsebészet és a szívtranszplantáció területén. A szív- és érrendszeri megbetegedések megelőzése, a kardiológiai megbetegedések monitorozása.

Ezt a feladatunkat részben a progresszív betegellátási elv szerint, mint országos intézet az ország teljes területéről végezzük, részben pedig, mint regionális kardiológiai centrum (fix területi ellátási kötelezettség) is dolgozunk. Részt veszünk a budapesti és Pest megyei sürgősségi kardiológiai ellátásban, az akut STEMI (ST-elevációs myocardialis infarctus) ügyeleti rendszerben.

Intézetünk országos jellegéből adódóan számos unikális, országosan egyedülálló feladatot végzünk. Az Egészségügyi Minisztérium 2006. március 1-vel a Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézetet bízta meg a felnőtt szívtranszplantáció országos koordinálásával, a szívtranszplantált betegek gondozásával, valamint a gyermek szívtranszplantáció hazai megvalósításával és a Gyermekszív Transzplantációs Program működtetésével.

Az országban egyedül végezzük a veleszületett szívfejlődési rendellenességben szenvedő betegek komplex kardiológiai ellátását, gondozását, hemodinamikai kivizsgálását, és katéterintervencionális, illetve sebészi kezelését. A teljesség igénye nélkül a következő vizsgálatokat és beavatkozásokat az országban egyedülként intézetünkben végezzük:

- gyermekkori congenitalis vitiumos és GUCH (grown up congenital heart disease) betegek komplex hemodinamikai vizsgálata;
- ugyanezen betegcsoportnál katéterterápiás beavatkozások;
- pitvari sövényhiány és nyitott foramen ovale zárása;
- postinfarctusos VSD zárása;
- paravalvularis leak katéteres zárása;
- mitralis stenosisos betegek percutan billentyű-valvuloplasztikája (MBVP);
- percutan aortabillentyű-intervenciók;
- szívtranszplantáción átesett betegek invazív utánkövetése, szívizom-biopszia;
- speciális katéterabláció, cryoballoonos abláció

1.2. Az intézményi struktúra bemutatása

Az Intézet fekvőbeteg ellátó tevékenységét 265 ágyon végzi, a járóbeteg ellátás heti 725 szakorvosi és 88 nem szakorvosi órában, a következő szakrendeléseken valósul meg.

FEKVŐBETEG-ELLÁTÁS		
Munkahely	Szakma, kód	Ágyszám
Felnőtt Kardiológiai Osztály	Általános kardiológia, 4000 Invazív kardiológia, 4001	140
Felnőtt Kardiológiai Intenzív Terápiás Részleg	Invazív kardiológia, 4001 Kardiológiai őrző tevékenység, 4002 Általános kardiológia, 4000 Sürgősségi fogadóhely,	10
Felnőtt Szívsebészeti Osztály	Szívsebészet, 0205 Általános sebészet, 0200 Érsebészet, 0203	40
Felnőtt Szívsebészet Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Részleg	Aneszteziológia és intenzív terápia, 1500	9
Gyermekkardiológiai Osztály	Csecsemő és gyermekkardiológia, 0503 Ált. csecs- és gyermekgyógyászat, 0500 Általános kardiológia, 4000	20
Gyermekkardiológiai Intenzív Osztály	Invazív kardiológia, 4001 Kardiológiai őrző tevékenység, 4002 Csecsemő és gyermekkardiológia, 0503 Általános kardiológia, 4000	16
Gyermek Szívsebészeti Osztály, Gyermek Szívsebészeti és Posztoperatív Aneszteziológiai és Intenzív Részleg	Csecsemő és gyermek szívsebészet, 0215 Általános sebészet, 0200 Érsebészet, 0203	20
	Aneszteziológia és intenzív terápia, 1500	10
Haemodinamikai Osztály	Általános röntgendiagnosztika, 5100 Invazív kardiológia, 4001	foly
JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS		
Munkahely	Szakma, kód	Heti óraszám
Központi Felnőtt Kardiológia	Általános kardiológia, 4000	148 óra
Arrhythmia, szívritmus, pacemaker	Általános kardiológia, 4000	16 óra
Szívizom betegségek, szívelégtelenség	Általános kardiológia, 4000	10 óra
Ergometria, Holter	Általános kardiológia, 4000 EKG és holterdiagnosztika, 4005	80 óra
Rizikófaktor	Általános kardiológia, 4000	12 óra
Angiológia	Angiológia, 0101	40 óra
Endokrinológia, anyagcsere és diabetológia	Anyagcsere és diabetológia, 0103	20+ 28 óra
Gyermekkardiológia	Csecsemő és gyermekkardiológia, 0503 Ált. csecs- és gyermekgyógyászat, 0500	112 óra
Gyermek Pacemaker Ambulancia	Csecsemő és gyermek szívsebészet, 0215	2 óra
Gyermek Ergometria, Holter	Csecsemő és gyermekkardiológia, 0503 EKG és holterdiagnosztika, 4005	10 óra
Szívsebészeti Szakambulancia	Szívsebészet, 0205 Általános sebészet, 0200	20+20 óra
Aneszteziológiai Rendelés	Aneszteziológia, 1501	15 óra
Echokardiográfia	Echokardiográfia, 5303 UH- diagnosztika és terápia, 5301	72 óra
Gyermek Echokardiográfia		42 óra
Magzati Echokardiográfia		6 óra
Központi Laboratórium	Ált. laboratóriumi diagnosztika, 5000	50+40 óra
Röntgen	Általános röntgendiagnosztika, 5100 Invazív kardiológia, 4001	30 óra

1.3. Az intézmény rendelkezésre álló kapacitása

Kapacitásadatok a 2010. április 30-i állapot szerint:

1. Ágyszám: 265 ágy
2. TVK: 30 761,56 éves súlyszám
3. Orvos létszám: 65 fő
4. Egészségügyi dolgozói létszám: 267,33 fő

Teljes kapacitáskihasználás lehetősége esetén az Intézet havonta átlagosan 1300 súlyszámnyi teljesítménnyel további 400 esetet tudna ellátni.

1.4. Teljesítmény

Az Intézetből elbocsátott betegek száma 2009. májustól 2010. májusig 9928 eset. Ugyanezen időszakban a járóbetegként ellátott esetek száma 89 679. (a 2010. április hónapra meghatározott adatok az előbesorolásból származnak).

	Fekvőbeteg-ellátás			Járóbeteg-ellátás		
	TVK (súlyszám)	Jelentett Súlyszám- teljesítmény	Elbocsátott Esetszám	TVK (Epont)	Jelentett Járó Német Epont	Járó Esetszám
Május	1962	2420	771	9865	14227	7302
Június	1931	3065	978	9276	15369	7905
Július	1952	2322	979	9077	12475	6383
Augusztus	1721	1968	566	7562	7945	4013
Szeptember	1885	2637	843	8319	16522	8703
Október	1951	2745	804	8765	15643	8262
November	2500	2554	773	10177	15587	8198
December	2640	3057	760	8748	11685	6209
Január	2282	2347	715	9573	12614	8600
Február	2337	2518	769	9820	13641	7536
Március	2776	2927	901	11581	16348	8963
Április	2703	2700	1069	11754	14348	7605
ÖSSZESEN	26641	31259	9928	114517	166404	89679

2. Humánpolitikai összefoglaló

2.1. Az intézet tényleges létszámáról szóló táblázatot az **1. sz. melléklet** tartalmazza.

2.2. A vezetők kinevezése:

Vezető neve	Beosztása	Kinevezésének időpontja	Kinevezésének időtartama
Dr. Ofner Péter	főigazgató	2009.09.16	határozatlan
Dr. Szatmári András	főigazgató szakmai helyettese	2008.12.18	határozatlan
Pethőné Tarnai Erzsébet	főigazgató gazdasági helyettese	1997.12.01	határozatlan
Schilling Magdolna	ápolási igazgató	2008.12.20	2013.12.20

2.3. Létszámproblémák ismertetése

Szakorvosok

Szakorvosok tekintetében elsősorban a hiányszakmák tekintetében akadnak létszámproblémák. Az aneszteziológus szakorvos hiányt oly módon tudjuk megoldani, hogy az Intézet és a Semmelweis Egyetem Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikája között együttműködési megállapodás született, amelynek értelmében szabadfoglalkozású, illetve szabadfoglalkozású egyéni vállalkozói szerződések alapján az orvosok konkrét műtétekhez kerülnek behívásra.

A Röntgen Osztály súlyos szakorvos hiánnyal küzd, a több alkalommal kiírt álláspályázatok minden esetben sikertelenek voltak. Jelenleg is folyamatban van egy radiológus szakorvosi álláspályázat. Esetleges jelentkezés esetén nem kizáró ok, ha a pályázó nem közalkalmazotti jogviszonyban történő foglalkoztatásra jelentkezik.

A Gyermekszív Központban 2008-ban elindult gyermekszívtranszplantációs ill. 2009-ben műszívkezeléssel is kiegészített programhoz plusz erőforrást nem kaptunk. A jelenlegi orvosi létszámra az országosan ránk háruló gyermekkardiológiai és gyermekszívsebészeti ellátással együtt már olyan megterhelés hárul, mely erőforrásainkat kimerítette, így mindenképpen létszámbővítés szükséges. A szívsebészeti várólista lényegesen növekedett.

Szakdolgozók

Az Intézetből átlagban évi 70 fő szakdolgozó távozik, ez azt jelenti, hogy a szakdolgozók ¼-e évente kicserélődik. A legnagyobb probléma a szakasszisztensek körében van. Az elmúlt években az egészségügyben bekövetkezett strukturális átalakulás következtében kevesebben jöttek az aneszteziológiai szakasszisztens, az intenzív terápiás szakápoló és a műtős szakasszisztens területekre a gyermek és a felnőtt vonalon egyaránt.

2006. március 01-től Intézetünk feladatául kapta a felnőtt szívtranszplantált betegek utókezelését, gondozását. 2007. évtől elindultak a gyermek szívtranszplantációk is. A megnövekedett feladatokat a meglévő létszámból kellett megoldani, létszámfejlesztés egyik esetben sem történt. Hasonlóan a 2009. évben beinduló Transztelefonikus EKG labor működtetését is a meglévő létszámból oldottuk meg.

További létszámproblémát idézett elő az elmúlt évek változásai az oktatásban, mely megszüntette a jól működő szakképző iskolák szakoktatási lehetőségeit. A jelenlegi oktatási struktúra nem kedvez az ápolóképzésnek. Továbbtanulni szakdolgozóknak csak az érettségire épülő 3 éves ápolói és diplomás ápolói képzésben van lehetősége. A 3 éves ápolói képzésre szinte alig van jelentkező, az egészségügyi főiskolát végzett ápolók többsége pedig külföldön próbál elhelyezkedni.

Az elkövetkezendő 10 évben nagy problémát fog jelenteni a jelenleg nyugdíjas, vagy nyugdíjkor közelébe lépett ápolók nagy száma, melyek pótlására mihamarabb meg kell tenni a szükséges lépéseket.

A tudásalapú társadalom kihívásainak való megfelelés a munkaerő fokozott alkalmazkodását kívánja meg, ezt az egész életen át tartó tanulás megfelelő kereteinek kialakítása biztosíthatja,

amely segíti az emberek ismereteinek megújítását. Intézetünk fontosnak tartja, hogy a szakdolgozói csoport tagjai rendelkezzenek a betegellátás igényeinek megfelelő szaktudással és kompetenciákkal, és nagy hangsúlyt fektet arra, hogy szakmai profilunknak megfelelően képzett szakemberek dolgozzanak a betegellátásban.

3. Szerződések listája

A 2010. április 30-án érvényben lévő megbízási szerződések listáját a **2/a. sz. melléklet** tartalmazza.

A 2010. április 30-án érvényben lévő vállalkozási szerződések listáját a **2/b. sz. melléklet** tartalmazza.

Mindkét táblázat teljeskörűen tartalmazza valamennyi érvényes szerződést a kért adattartalomnak megfelelően.

A szerződések teljesítésének igazolását ellenőriztem, azok az érvényes jogszabályi előírásoknak, illetve az intézet belső szabályozásának megfelelően megtörténtek.

4. Ingatlan vagyonnal való gazdálkodás

Intézetünk közel egy hektárnyi területen helyezkedik el, öt épületben végzi tevékenységét. Főépület, amelyben felnőtt kardiológiai ellátás folyik 33. éve üzemel kisebb részleges felújítások mellett. A gyermek kardiológia épülete és a gazdasági épület 10 éve üzemel. A faház 14 éve épült felvonulási épületként, ahol jelenleg a gazdasági igazgatóság három osztálya van elhelyezve. A műhelysor épülete régi, de elfogadható állapotú.

Szükséges beruházások, felújítások:

1. Műszaki dokumentációval kiviteli tervvel, építési engedéllyel rendelkező építési és szerelési munkák:

	Felújítás	Felújítási összeg	Beruházás	Beruházási összeg
1	Felnőtt kardiológia IX. emelet részleges építési gépészeti felújítása Elektrofiziológiai labor kialakítása	620 000 eFt	Elektrofiziológiai labor gép műszerei	180 000 eFt
2	Felnőtt kardiológia IV. emelet teljes átalakítása intenzív osztállyá	150 000 eFt	Intenzív ellátáshoz szükséges orvostechnikai eszközök	150 000 eFt

2. Felújítási feladatok, melyek megvalósításához műszaki dokumentáció nincs, vagy nem szükséges:

	Felújítás	Felújítási összeg	Beruházás	Beruházási összeg
3	Központi labor elektromos hálózat felújítása	8 000 eFt	-	
4	Gyermek kardiológia felvonóinak modernizációja	40 000 eFt	-	
5	Gyermek kardiológia épület I. emeletének transzplantációs osztállyá alakítása		Építészeti átalakítás	150 000 eFt
			Transzplantációs ellátáshoz szükséges orvostechnikai eszközök	100 000 eFt
6	Felnőtt kardiológia VII. emelet részleges felújítása	20 400 eFt	-	
7	Felnőtt kardiológia automata ajtók és burkolatok részleges felújítása	10 000 eFt	-	

3. Intézet fejlesztési elképzelései 3-5 év távlatában:

	Felújítás	Felújítási összeg	Beruházás	Beruházási összeg
8	Felnőtt kardiológia szívsebészeti műtők és intenzív osztály felújítása	200 000 eFt	Intenzív és műtéti ellátáshoz szükséges orvostechnikai eszközök	150 000 eFt
9	Új épület építése 1. variáció		Az Intézet területének Vágóhid utcai beépíthető részén járóbetegellátó valamint gazdasági és raktározási feladatok végleges megoldására épület építése a jelenlegi gazdasági épület megtartásával	600 000 eFt
			Gép műszer beszerzés	300 000 eFt

	Új épület építése 2. variáció		Az Intézet területének Vágóhíd utcai beépíthető részén járóbetegellátó valamint gazdasági és raktározási feladatok végleges megoldására épület építése a jelenlegi gazdasági épület elbontásával	1 000 000 eFt
			Gép műszer beszerzés	300 000 eFt

A táblázatban szereplő sorszámok egyben a fontossági sorrendet is jelzik.

A táblázat adatai nagy részben megegyeznek az EÜM. Részére 2008. március 18-án készített jelentés adataival.

A fejlesztési elképzelések indoklása:

1. Felnőtt Kardiológia IX. emeleti részleges építési és gépészeti felújítása, elektrofiziológia laboratórium kialakítása. A megfelelő betegellátás érdekében a laboratórium kialakítása szükséges. Az épület 33 éves kora, építészeti és gépészeti állapota miatt a terület csak felújítás után alkalmas megfelelő feltételek kialakítására. (nyílászárók, burkolatok, világítás, klimatechnika, orvosi gáz stb.).
2. A Gyermek Kardiológia épületének személyfelvonói és teherfelvonói a folyamatos nagy igénybevétel miatt erősen elhasználódtak. Műszaki színvonaluk, állapotuk, valamint a nagy igénybevétel miatt felújításuk, modernizációjuk szükséges.
3. A Gyermek Kardiológia épület I. emeletén volna célszerű egy transzplantációs osztály kialakítása, mivel a technikai alapfeltételek adottak. A Gyermek kardiológiai ellátásban az I. emelet nélkülözhető, ezzel növekedne az épület kihasználtsági foka, gazdaságossága.
4. A Felnőtt Kardiológia épületében több helyen automata ajtó, valamint mosdók, vizsgálok burkolatának felújítása szükséges. Alagsori raktár kialakításához burkolat felújítás szükséges.
5. A Felnőtt Kardiológia szívsebészeti osztálya VII. emeletének építészeti, gépészeti állapota miatt sürgőssé vált egy általános felújítás (vakolat, burkolatok, elektromos és víz hálózat).
6. A felnőtt szívsebészeti műtők több mint 33 éve üzemelnek, teljes építészeti és gépészeti felújításra, modernizálásra szorulnak.
7. Célszerű lenne egy olyan épület kialakítása, amely magába foglalná a járóbeteg ellátó rendelőket, egy diagnosztikai tömböt, végleges elhelyezést nyerhetne a raktár, egyes gazdasági területek. A költségeket az épület elhelyezése nagyban befolyásolja.

Amennyiben az új épület nem kerül összekötésre a Klinikai épület tömbjével, úgy alacsonyabb költséggel valósítható meg.

Az épületek összekötése esetén le kell bontani a jelenlegi gazdasági épületet és az új épületben, kell kialakítani helyet ezen épület funkciójának pótlására.

Elhelyezési problémák

Intézetünk raktározási problémáját már az előbbieken, a főépület állapot ismertetése kapcsán leírtuk. További probléma a növekvő mennyiségű beteg dokumentációs anyagok irattározása, amit jelenleg a Ferencvárosi Önkormányzattól helyiségek bérelésével oldunk meg jelentős költséggel, nem a legmegfelelőbb körülmények mellett.

5. Közbeszerzési eljárások ismertetése

A folyamatban lévő eljárások bemutatását a kért adattartalommal a **3. sz. melléklet** tartalmazza.

A 2010. I. félévben kiírandó tenderek bemutatását a kért adattartalommal a **4/a. sz. melléklet**, a 2010. II. félévben kiírandóakat a **4/b. sz. melléklet** tartalmazza.

6. Költségvetéssel kapcsolatos beszámoló

A Költségvetési Főosztály 2010. április 29-i kiegészítésének megfelelően, a Kincstár által megküldött PJ-02B táblázattal összhangban elkészített 2010. I-IV. havi költségvetési jelentést és az időarányos előirányzattól eltérő teljesítés magyarázatát az **5. sz. melléklet** tartalmazza.

A 2010. év eleje óta 2010. április 30-ig, az intézményi keret terhére kötött kötelezettségvállalások listáját a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

7. EU-s, illetve nemzetközi projekteken való részvétel

7.1. KEOP pályázat

Egészségügyi intézményeknek EU-s forrásból megvalósítandó projektekre a KEOP (Környezet és Energia Operatív Program) Nemzeti Fejlesztési Ügynökség által kiírt pályázataira lehet.

A KEOP 7.4 Egészségügyi intézmények energetikai racionalizálását előkészítő pályázaton, amelyet 2009-ben írtak ki, Intézetünk is részt vesz. Ennek keretében 41.625,-eFt támogatást nyertünk a KEOP 5.3 Pályázat (épületenergetikai és világításhálózat korszerűsítési beruházás) projekt menedzselésére, a megvalósíthatósági tanulmány elkészítésére és az ahhoz szükséges hő energetikai és villamos energetikai auditok elkészíttetésére.

Elképzelésünk szerint intézetünk főépületének homlokzati szigetelését, nyílászáróink cseréjét, világítási hálózatunk korszerűsítését szeretnénk ebből a forrásból megvalósítani.

A KEOP 5.3 pályázaton való részvételhez szükséges auditok befejeződtek, a megvalósíthatósági tanulmány elkészítése folyamatban van, beadási határidő: 2010. május 31.

7.2. TÁMOP pályázat

Intézetünk a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) keretében 2009. évben pályázatot nyújtott be. Pályázatunk címe: „Foglalkoztatás támogatása A) komponens: Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények számára”, melyre TÁMOP-6.2.4/A-08/1-2009-0016 azonosító számon 49.812.680.-Ft támogatást nyert.

A projekt megvalósításának tényleges kezdete és várható befejezése:
2010.01.01 – 2011.06.30

A projekt célja, hogy intézményünkben a gyorsabb, pontosabb és minden részletre kiterjedő szakszerűbb betegellátást, megfelelő létszámú egészségügyi szakdolgozó alkalmazásával tudjuk biztosítani és a jelenleg létszámhiánnyal küzdő osztályainkat megfelelően szakképzett munkaerővel feltöltsük. Célunk, hogy támogassuk olyan munkavállalók elhelyezkedését, akik végzettségüket és hivatástudatukat tekintve szorosan kötődnek az egészségüghöz, illetve a megélhetési problémák miatt elvándorolt jól képzett munkaerőt visszaorientáljuk eredeti foglalkozásukhoz. Szeretnénk támogatni a kisgyermekes és hátrányos helyzetű családok munkavállalóit, valamint a más nemzetiségű, kisebbségi szakemberek elhelyezkedését. A projekt megvalósulása esetén arra számítunk, hogy új munkavállalók alkalmazásával elérjük az engedélyezett munkaerő-létszámot, ezáltal színvonalasabb ellátás biztosítására leszünk képesek. A jelenlegi létszámot szeretnénk bővíteni, vállalva az új szakdolgozók betanítását, továbbképzését, oktatását és az ezzel kapcsolatos teendőket. Célunk olyan családbarát munkahely megteremtése, ahol a kisgyermekes, gyestről, gyedről visszatérő édesanyák is munkát tudnak vállalni, ahol a hátrányos helyzetű, vagy kisebbségi munkaerőknek biztos megélhetést tudunk biztosítani, egy stabil munkahely megteremtésével.

Globális célunk, hogy az Intézmény hosszútávon tudjon magas színvonalú, szakképzett munkaerővel végzett betegellátást biztosítani, mely által hosszútávon lesz képes szolgálni és elősegíteni a súlyos szívproblémákkal küzdő betegek gyógyulását. Specifikus célunk a szakdolgozói létszámhiány mielőbbi pótlása, mely újonnan felvett, vagy visszatérő munkaerők munkába állításával oldható meg. Konkrét működési célunk a gyors, hatékony, szakszerű betegellátás elérése, megfelelő munkakörülmények és kedvező munkafeltételek biztosításával.

A projekt megvalósítása a vezetőség kezdeményezése, az ezzel kapcsolatos teendőket egy külön erre a célra létrehozott dolgozói csoport végzi, mely a projekt vezetőjéből és pénzügyi vezetőjéből áll. A projekt vezetője felelősséget vállal a projekt végrehajtásáért és az aktuális feladatok határidős elvégzéséért. A csoporton belül az információ-áramlást a szabályos időközökben megtartott értekezletek biztosítják, valamint az elektronikus kapcsolattartás. A projekt vezetője gondoskodik az információk begyűjtéséről és tájékoztatja az Intézet vezetőségét a projekt működéséről. A projekt vezetője a vezetőség teljes támogatását élvez. A projekt megvalósulása illeszkedik az Intézmény azon célkitűzéséhez, mely szerint a kardiovaszkuláris betegségben szenvedőket Intézetünkben tapasztalt és elismert orvosok mellett, jól képzett, megfelelő létszámú szakdolgozó lássa el.

A projekt globális célja, hogy az Intézmény hosszútávon tudjon magas színvonalú, szakképzett munkaerővel végzett betegellátást biztosítani, mely által hosszútávon lesz képes szolgálni és elősegíteni a súlyos szívproblémákkal küzdő betegek gyógyulását. Specifikus célja a szakdolgozói létszámhiány mielőbbi pótlása, mely újonnan felvett, vagy visszatérő munkaerők munkába állításával oldható meg. Konkrét működési célja a gyors, hatékony, szakszerű betegellátás elérése, megfelelő munkakörülmények és kedvező munkafeltételek, valamint szakképzettségnek megfelelő, elfogadható bérezés biztosításával. A projekt hasznélvezői az egészségügyi ellátásban részesülő betegek. Megfelelő létszámú szakdolgozóval nem csak a gyorsabb és hatékonyabb ellátás valósítható meg, hanem a gondos és minden részletre kiterjedő betegápolás is. Egy teljes szakdolgozói létszámmal működő osztályon nincs nővér-hiány, optimális a dolgozók munkavállalása és pihenőideje, stresszmentesek a munkahelyi körülmények, mely kihat a munkavégzésre, a betegellátásra,

pozitívan befolyásolja a betegek közérzetét, meggyorsítva a gyógyulási folyamatot. Csökken a betegek kórházi tartózkodási ideje, emelkednek a WHO skálán elért pontszámok.

2010. január hónapban a projektben tervezett 7 fő helyett 6 fő munkavállalót, februárban 1 fő munkavállalót állítottunk munkába. A bérköltség a következő kifizetéseket foglalja magában:

- alapbér
- szakképesítés alapján fizetett bérkiegészítés
- munkáltatói döntés alapján fizetett bérkiegészítés
- minimálbérre történő kiegészítés
- intenzív terápiás pótlék
- ápolási pótlék
- asszisztensi pótlék
- GOKI pótlék
- délutáni pótlék
- éjszakai pótlék
- munkáltatói kereset-kiegészítés

Mindösszesen tehát:

▫ Célcsoport foglalkoztatásának költségei:	2.449.319.-Ft
▫ Projektmenedzsment költségek:	859.478.-Ft
▫ Egyéb a projekt végrehajtásával összefüggő költségek:	1.008.027.-Ft
▫ A projekt szakmai megvalósításához igénybe vett szolgáltatások:	2.156.950.-Ft
▫ Egyéb szolgáltatások költségei:	<u>25.000.-Ft</u>
	6.498.774.-Ft

8. Jogi helyzet bemutatása

8.1. Intézmény peres ügyeinek bemutatása

Az Intézet peres ügyeinek bemutatását a **7/a. sz. melléklet** tartalmazza.

A nem peres eljárásokról szóló táblázatot a **7/b. sz. táblázat** tartalmazza.

A 3356-36/2010-0200JKSZ sz. miniszteri iratban, kiegészítésként kért keresetleveleket, nyilatkozatokat a **8. sz. melléklet** tartalmazza.

8.2. Igény-, vagy joglemondások és elismerések

Nemleges

8.3. „Az átadás-átvétel napján hatályos, illetve később hatályba lépő, **harmadik személlyel szemben** fennálló, adott esetben nem törvényi rendelkezésen alapuló, de **érvényesíthető bármilyen jogosultság, igény ismertetése**”

Nemleges

9. „Minden olyan körülmény, veszély, illetve lehetőség számbavétele, amely az intézet működését érdemben befolyásolhatja.”

Eszközök, infrastruktúra

Intézetünk főépülete 33 éve üzemel. A felszálló vízhálózatok fűtési vezetékek elöregedett, részben korrodált állapota miatt csőtörés, kilyukadás veszélye folyamatosan fennáll.

A felnőtt kardiológia VIII. emeleti szívsebészeti műtőit ellátó klímaberendezések kompresszorai nagy részben elhasználódtak, koruknál fogva alkatrész utánpótlás már nincs. Ezért esetleges meghibásodásuk esetén nagy költséggel és több napos munkával oldható meg a kiváltásuk.

A gyermek kardiológia klímaberendezéseinek hűtését ellátó aggregátok működéséhez használt gázok a forgalomból kivonásra kerülnek. Ezekhez a gépekhez alkalmazható helyettesítő gáz jelenleg nincs forgalomban, ezért egy meghibásodás esetén a gyermek kardiológia épületének klimatizálása (hűtése) hosszabb időre veszélybe kerülhet.

A gyermek kardiológia biztonsági személyfelvonói a túlterheltség, valamint az elhasználódottságuk miatt gyakran meghibásodnak. Felújításuk nagyon fontos lenne a biztonságos betegszállítás, közlekedés érdekében.

Intézetünk mindkét betegellátásra szolgáló épülete a megváltozott tűzvédelmi előírások miatt a jelenlegi szabványoknak több dologban nem megfelelő (tűzszakasz lezáró ajtók, központi raktár elhelyezése).

Az orvosi gép-műszer állomány átlag életkora egyre inkább kitolódik. 2009-ben a „nullára” leírt (6,5 évnél idősebb) eszközök az állomány 52,4 %-át teszik ki. Ez az érték 2008-ban 50,4%,

2005-ben 41,5% volt. Az eszközök csere-pótlása nem elegendő az átlag életkor frissítéséhez. Jelenleg kifejezetten problémásnak mondható a műtői szív-tüdő motorok helyzete, az elöregedett és alkatrész hiányában nem javítható monitorok következtében a szívsebészeti intenzív részlegről kikerülő betegek szubintenzív ápolása, a műtő területén működő gőzsterilizáló és 2db műtőasztal valamint 2db műtőlámpa állapota és a 48/2009 EüM rendelet szerint szükséges magas tudásszintű lélegeztetők mennyisége.

Finanszírozás – likviditás

A 2009. április 1-től érvényes finanszírozási változtatás megoldhatatlan gazdálkodási probléma elé állította intézetünket. A második negyedévtől a 43/1999-es Kormányrendelet módosításával megszűnt a volumen korlát, bevezetésre került egy új finanszírozási forma. A korábbi év aktív fekvőbeteg ellátás teljesítményének 70%-a finanszírozódott teljes értéken, a többi betegért un. lebegő forint értéken, előre nem tervezhető, jóval alacsonyabb mértékben kaptunk ellátási díjat.

A gyermekellátás vesztesége évről-évre a 300-400 mFt-os sávba esik. A finanszírozásban a speciális profil, az ellátás ráfordítás igénye nem tükröződik.

A nagyértékű műtéti és diagnosztikus eljárások között szereplő szívtranszplantáció finanszírozása 9 mFt, ami nem fedezi a gyermekeknél végzett teljes körű ellátást. A tényleges ráfordítás alapján készített költségkimutatások a gyermek szívtranszplantáció súlyos fedezethiányát tárták fel.

A műszív-kezeléssel történő mechanikus keringéstámogatás a minisztérium által meghatározott Gyermek Szívtranszplantációs programunk részét képező életmentő eljárás, mely finanszírozása 2009. évben – befogadás hiányában – nem volt megoldott. Az első három műszív kezelés közül két esetben az egyszer használatos, beépített fogyóanyagok ellenértékét a minisztérium külön keretből megtérítette. Egy esetben semmilyen támogatást nem kaptunk. Ezévből az OEP felé öt méltányossági kérelmet nyújtottunk be, ezek közül két esetre – ahol a beavatkozás sürgősen életmentő volt – a finanszírozási engedélyt megkaptuk. A másik három esetben a kérelem elutasításra került, mivel a finanszírozásba történő befogadás időközben megtörtént, tudomásunk szerint a Pénzügyminisztériumban vár jóváhagyásra.

Lehetséges tartalékaink, mozgásterünk számbavétele megtörtént. A szükséges intézkedések megfogalmazásra kerültek, azokat végrehajtottuk. Rákényszerültünk egyes bérelemek csökkentésére, megszüntetésére, szűkítésre került az anyag- és gyógyszerfelhasználás, átalakítottuk különféle szolgáltatói szerződéseinket. Bérleti, raktározási szerződéseink bevételét emeltük. Kiemelten foglalkoztunk a betegellátás hatékonyságának javításával, a diagnosztikai, terápiás költségek csökkentésével, a betegutak optimalizálásával.

Intézkedéseink mellett is a fekvőbeteg ellátásunk bevétele az előző évhez képest 830 m Ft-tal csökkent, a bevétel az előző év 83 %-a volt. A kiesés mértéke országos viszonylatban is kiemelkedő. A bevétel a magasabb teljesítmény mellett is a 2006. évvel volt egyező.

A drámai mértékű bevétel kiesést az ágazati érdekvédelmi szövetségek és a Kormány megállapodása alapján kapott többletfinanszírozás, valamint 2010. januárban utalt plusz egy havi finanszírozás csak részben, és csak 2010. januárban kompenzálta. Az év végére szállító állományunk és ezen belül a lejárt kötelezettségünk szinte kezelhetetlen méretűvé nőtt.

Sajnos továbbra sem számíthatunk a finanszírozás javulására, a megállapított rendkívül alacsony TVK értékek következtében a bevételeink 2010. évre is alacsonyok lesznek.

Intézetünk ellátási feladatai a korábbi évekhez képest alapvetően nem változtak, sőt bővültek. Akut ellátásunk jelentős, többek között az ST-elevatio myocardialis infarctus miatt ellátott betegek száma folyamatosan nő. Intézetünk gyermekellátási profilja országosan egyedülálló, az országban nálunk történnek egyedül gyermekkori szívkatéter-intervencionális beavatkozások, a szívműtétek döntő többsége, a magas komplexitású műtétek csaknem 100%-a nálunk folyik. Intézetünk a Nemzeti Szívtranszplantációs Program irányítója. Ennek keretében felnőtt területen nálunk történik a transzplantációra váró, listára felvett betegek jó részének hosszan tartó és rendkívül költséges kórházi kezelést igénylő ellátása, minden esetben a transzplantációt közvetlenül követő poszttranszplantációs ellátás, illetve a folyamatosan növekvő számú beteg utógondozása. Gyermekes esetekben az elmúlt években beindult a - fentiekben vázolt részben finanszírozatlan - Gyermek Szívtranszplantációs Program és az ellátás részét jelentő műszív-kezelés, mely szintén növekvő feladatot jelent.

Ezen akut, illetve országosan egyedülálló profilok mellett a regionális és bizonyos keretek között tervezhető szívsebészeti, invazív kardiológiai, elektrofiziológiai feladatainkra a megállapított TVK keret hangsúlyozottan elégtelen. Várólistáink rohamosan nőnek, szakmailag vállalhatatlan időre nyúlnak. Az egyre növekvő számban végzett műszív beültetés, gyermek szívtranszplantáció és a felnőtt transzplantáltak elő és utókezelése, valamint a folyamatosan bővülő sürgősségi és intenzív ellátásunk sikerei mögött jelentős finanszírozatlan többlet költségek jelentkeznek, melyek elsősorban a magunk előtt tolt, kifizetetlen szállítói számlák tömegében testesül meg, miközben gépparkunk fokozatosan elavul, szakembereink pedig alulfizettek.

Fentiek miatt a minisztériumtól változatlanul kérjük az intézet részére a bevételnövelő intézkedések megfontolását és meghozatalát.

Szakdolgozói erőforrás

Az Intézet működését érdemben befolyásolhatja a szakdolgozói létszám. Évek óta egyre nagyobb probléma a szakasszisztensi ellátottság az aneszteziológia és a műtő területén, az intenzív terápiás ápolók számának csökkenése a felnőtt és gyermek területeken egyaránt.

További létszámproblémát idézett elő az elmúlt évek változásai az oktatásban, mely megszüntette a jól működő szakképző iskolák szakoktatási lehetőségeit. A jelenlegi oktatási struktúra nem kedvez az ápolóképzésnek. Továbbtanulni szakdolgozóknak csak az érettségire épülő 3 éves ápolói és diplomás ápolói képzésben van lehetősége. A 3 éves ápolói képzésre szinte alig van jelentkező, az egészségügyi főiskolát végzett ápolók többsége pedig külföldön próbál elhelyezkedni.

Az elkövetkezendő 10 évben szembesülni fogunk azzal, hogy a jelenleg nyugdíjas, vagy nyugdíjkor közelébe lépett ápolók nagy száma elhagyja az egészségügy területét -melyek pótlására mihamarabb meg kell tenni a szükséges lépéseket.

10. A nyilvántartások adatbázisairól szóló tájékoztatást a 14. sz. mellélet tartalmazza.

Az alábbi adatokat - a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, valamint az intézet adatvédelmi és informatikai tárgyú szabályzataiban foglalt rendelkezések maradéktalan betartása mellett - a kérésnek megfelelően Horváth Zoltán közgazdasági szakállamtitkár úr részére külön eljuttattuk:

10.1. az alkalmazói szoftverek rendszergazdai jogosultságokkal rendelkező munkatársainak névsorát,

10.2. az adatbázisok adminisztrátori jogosultságokkal rendelkező munkatársainak névsorát,

10.3. az alkalmazói szoftverekhez, és/vagy adatállományokhoz „távoli elérési” jogosultsággal rendelkező munkatársak névsorát.

11. Tájékoztatás az eszköz és vagyonleltárról

A 2009. évi mérleg alátámasztó leltárt az alábbiak szerint küldjük meg a **9. sz. melléletben**:

2009. december 31-i mérleg

2009. december 31-i főkönyvi kivonat

Tételes könyvi leltár a mérleg soroknak, azon belül a főkönyvi kivonatnak megfelelően

Leltár Utasítás

Leltárfelvételi ívek rögzítését követő eszköz analitika lista:

Nagyértékű tárgyi eszközök tételesen

Készletek és kisértékű tárgyi eszközök főkönyvi számonként

Leltározás végeredményéről készített leltárösszesítő jelentés

Nagyértékű tárgyi eszközök

Számítástechnikai eszközök

Készletek és kisértékű tárgyi eszközök

Könyvvizsgálói záradék

A dokumentumokat csak papír alapon, másolatban csatoljuk.

12. További dokumentumok

12.1. Alapító okirat eredeti példányának másolata: **10. sz. melléklet**

12.2. Szervezeti Működési Szabályzat másolata organogrammal: **11. sz. melléklet**

13. További melléletek

A 3356-36/2010-0200JKSZ iratban kért, aláírt belső szabályzatokat csak papír alapon a **12.sz. melléletként** csatoljuk.

A Teljességi nyilatkozatot a **13. sz. melléklet** tartalmazza

Budapest, 2010. május 6.

Dr. Ofner Péter
Főigazgató főorvos