



Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet
2010. évi
éves költségvetési beszámolójának szöveges indoklása
kivonat

A 2010. évi költségvetés szöveges indoklása

Általános indoklás

Szakmai áttekintés

Az Intézet feladata a szív- és érrendszeri betegségek teljes spektrumának komplex kardiovaszkuláris kivizsgálása és noninvazív, invazív terápiája az intervenciókardiológia, az elektrofiziológia, a szívsebészet, valamint a szívtranszplantáció területén, továbbá 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 működünk. Részt veszünk a budapesti és Pest megyei sürgősségi kardiológiai ellátásban, az akut STEMI (ST-elevatio 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 2010. évben Magyarországon elsőként bevezetett új eljárások Intézetünkben:

- Első eszközös paravulvaris leak-zárás és balpitvari fülcse-zárás
- Minimál invazív sebészi eljárások /thoracosopia/
- Gyermek reszinkronizációs kezelés /ICD/

Éves fekvőbeteg forgalmunk a 2010. évre meghatározott rendkívül alacsony TVK keret ellenére az előző évhez képest csak 4%-os csökkenést mutat a 9391 eset ellátásával.

A járóbeteg szakellátásban ellátott 92 165 beteg viszont 5%-os emelkedést jelent a 2009. év betegforgalmához képest, ami TVK keretünkhöz viszonyítottnan 185%-os teljesítményt eredményezett.

1. Jogszabályváltozások hatása

1.1. Finanszírozásról szóló rendelet változása

A 2009. év második negyedévtől megszűnt a volumen korlát, a korábbi év aktív fekvőbeteg ellátás teljesítményének 70%-a finanszírozódott teljes értéken, míg a többi ellátott betegért már lényegesen alacsonyabb díjban részesültek a kórházak. A lebegő Ft értékes finanszírozás bevétel kiesésben is katasztrofális következményekkel járt, ugyanakkor a betegellátás teljesítménytervezése is megoldhatatlan feladatot jelentett. A magas változó költségű profiljaink esetében a 70 % feletti rész 40 eFt körüli finanszírozása már a többlet gyógyszer-, anyagköltségekre sem volt elegendő. A 232/2009. (X. 16.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról visszaállította a Teljesítmény Volumen Korlátot (TVK) és az arra vonatkozó szabályokat a 2009. november 1-jét követő

teljesítmények elszámolásától. Az aktív fekvőbeteg-szakellátás 2009. november és 2010. szeptember közötti teljesítési időszakra vonatkozó TVK keretének mértéke Intézetünkben 30 762 súlyszám volt.

1.2. Teljesítmény Volumen Korlát

A TVK rendszerre visszaállás esetén legalább teljesítménytervezésünk újra egyértelművé és egyszerűvé, a finanszírozottan ellátható betegek száma jól kalkulálhatóvá vált. A novembertől érvényes TVK keretünk viszont továbbra sem biztosított egyensúlyi gazdálkodást, a rendkívül költségigényes beavatkozásainkat, a szívműtéteket, különféle invazív kardiológiai beavatkozásokat a finanszírozás hiánya miatt továbbra is korlátozni kényszerültünk.

A jogszabály módosításának értelmében a TVK feletti teljesítmény nem került finanszírozásra, a hónapok között csak a TVK megtakarítás volt vihető át a tárgyhót követő hónapra. A TVK keret betarthatósága érdekében Intézetünk szoros teljesítmény-monitorozást vezetett be, és a hóközi eredmények validitásának biztosításához a kódolást és kódolás-ellenőrzést végző orvosok munkája átszervezésre került.

A 2010. évre érvényben lévő teljesítmény volumen korlátunk a 2008-as finanszírozási év súlyszám teljesítményének 87 %-a, míg a már csökkentett betegellátású 2009-es év 92 %-a. Rendkívül költségigényes beavatkozásainkat (szívműtétek, különféle invazív kardiológiai beavatkozások) csak a 2008-as év 87 %-án tudjuk végezni.

Országosan egyedülálló profiljaink, nemzeti programokban betöltött szerepeink mellett a regionális és bizonyos keretek között tervezhető szívsebészeti, invazív kardiológiai, elektrofiziológiai feladatainkra, valamint meglévő humán erőforrás és épített kapacitásaink kihasználására a TVK keret hangsúlyozottan elégtelen. Várólistáink rohamosan nőnek, szakmailag vállalhatatlan időre nyúlnak, miközben finanszírozatlan betegellátásra nincsen forrásunk.

1.3. HBCs-verzió változások

Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet módosítására vonatkozó 35/2009. (X. 29.) EüM rendelet tartalmazta a homogén betegcsoportokhoz (HBCs 5.0. verzió) rendelt ápolási idők és súlyszámok változását.

A finanszírozó a szabálmódosításon keresztül az aktív fekvőbeteg szakellátásban országosan javította az egy betegre jutó elszámolható teljesítményeket.

Miután a GOKI járóbeteg szakellátásból származó bevétele arányaiban nem jelentős, így az erre vonatkozó szabálmódosítások bevételeinket kis mértékben javította. Akut kardiológiai ellátási profilban a katéter-terápiás beavatkozások, a szívsebészeten az intenzív ellátás javuló finanszírozása miatt súlyszám növekedést tapasztalhatunk.

1.4. Súlyszám Ft értéke

2007. július 1-i kifizetésektől kezdődően – a 2009. április-októberi átmeneti időszak kivételével – egy súlyszám forintértéke változatlanul 146 eFt volt, mely csak 2011. évre vonatkozó finanszírozás során került emelésre.

1.5. Egyedileg finanszírozott eszközök

Beavatkozásaink jelentős része a HBCs rendszer keretében csak részben teljesítményfinanszírozott, a felhasznált nagyértékű anyagok külön keretből, egyedileg finanszírozottak. Az egyedileg finanszírozott EFI-keretek elosztási mechanizmusa alapvetően

nincsen szinkronban a volumen korlát, illetve a finanszírozás egyéb elemeinek változásaival, a valós szükségletekkel és felhasználásokkal.

Az egyedileg finanszírozott anyagok kereteit a jelentkező többlet igények ellenére igyekszünk szigorúan betartani, azonban azok az ellátási igényekhez képest hangsúlyozottan elégtelenek és nem támogatják a várólisták csökkentésének törekvéseit.

2. Finanszírozás-módosítási eljárások

2.1. Gyermekellátás finanszírozása

Az egyébként több ponton a működésben összefonódó, de gazdaságilag mégis jól szétválasztható felnőtt- és gyermekellátás között évek óta „keresztfinanszírozás” történik. A gyermekellátás vesztesége évről-évre a 300-400 mFt-os sávba esik. A finanszírozásban a speciális profil, az ellátás ráfordítás igénye nem tükröződik. A veszteség mértéke a költségek szűkítésével már nem csökkenthető, az ellátott betegszám lényegi növelése pedig a behatárolt profil, az ellátás jelenlegi megfelelő szintje miatt nem jön szóba, megoldást ez sem jelent.

A 2008-ban indult országos ráfordításgyűjtés eredménye a mai napig sem ismert, várt finanszírozás-módosító hatása a gyermekellátásban nem látható.

2.2. Gyermek szívtranszplantáció finanszírozása

Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV.2.) NM rendeletben meghatározott, a „még országosan el nem terjedt, nagyértékű műtéti és diagnosztikus eljárások” között szereplő szívtranszplantáció finanszírozása 9 mFt, ami nem fedezi a gyermekeknél végzett teljes körű ellátás biztosítását, a tényleges ráfordítás alapján készített költségkimutatások a gyermek szívtranszplantáció súlyos fedezethiányát tárták fel. Felnőtt szívtranszplantáció esetében ugyan ebben a finanszírozási összegben részesül a transzplantációs műtétet végző klinika, pedig az előkészítés és utókezelés térben elkülönülten, Intézetünkben zajlik.

Intézetünk kezdeményezte a díjtétel felülvizsgálatát, egyelőre eredménytelenül.

2.3. Műszív-kezelés finanszírozása

A műszív-kezeléssel történő mechanikus keringéstámogatás a minisztérium által meghatározott Gyermek Szívtranszplantációs programunk részét képező életmentő eljárás.

Intézetünk által kezdeményezett befogadási eljárás eredményeként a 2010. június 1-től hatályba lépő 35/2010. (V. 14.) EüM rendeletben megjelent, hogy a műszívkezelés alkalmazásának finanszírozása annak időtartama alatt napidíjjal történik a fekvőbeteg szakellátásban, amelynek értéke a HBCs súlyszám aktuális forintértékének 0,75-szorososa, továbbá a rendelet R. 4. számú melléklete kiegészült a 118/c. ponttal, *99M 941V *műszívkezelés*, valamint a tételesen finanszírozott eszközök közé beemelte a *műszív* egyszerhasználatos eszközeit, továbbá a „nagyértékű, országosan nem elterjedt ellátások” közé beemelte a *53753 Műszív beültetése transzplantációra váró betegnél* műtéti eljárást 425 eFt-tal finanszírozva.

A „941V Műszívkezelés” HBCS-t a finanszírozó viszont nem a „nagyértékű, országosan még nem elterjedt” eljárások között szabályozta a szívtranszplantációnak megfelelően, így annak napidíjas elszámolása a Teljesítmény Volumen Korlát terhére történik. Mindehhez, a befogadással egyidejűleg kapacitás-módosító határozat nem érkezett. Az átlagosan 175 napos műszív-kezelés finanszírozása így elviszi a Gyermek Szívközpont havi TVK-jának 33%-át.

Az eljárás befogadásával egyidejűleg a finanszírozási jogszabályok nem tették lehetővé a műszív-kezelés elektronikus teljesítményjelentését csak a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 14.

számú mellékletének 2011. januártól hatályba lépő módosításával, amely a műszív kezelés lezárásának kódolását a beteg további sorsa alpont N-kódú, „nagy értékű, országosan még nem elterjedt műtéti eljárás előtti ápolás lezárása” kiegészítésével biztosította.

A 2010. évben ellátott 3 gyermek **61 MFt** összegű műszív-kezelése a lejelentés jogszabályi akadályozottsága, valamint a beavatkozáskódok utólagos rögzítésének lehetetlensége miatt finanszírozatlan maradt.

2.4. Extrafinanszírozás

A 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet 45.§. alapján a 2009. évi ellátások közül 3 eset extra finanszírozásának kérelmezésével fordultunk a finanszírozó felé összesen **111,8 MFt** egyedi költség összegében, amely eljárásokat az OEP a 2010. évben végérvényesen visszautasított a teljesítmény-jelentés hibájára vagy az E. Alap terhére igénybe nem vehető ellátásra hivatkozva.

A tavalyi évben megkezdett műszív-kezelésre vonatkozó egyedi finanszírozási eljárásunk elbírálását egy esetben, a teljesítmény-jelentés hibájának megszüntetése okán sikerült újra vizsgálatnunk, de a korábbi helyszíni ellenőrzéseken is sikeresen bizonyított 32 MFt-os költségfelhasználás finanszírozását az OEP az ezévi trendnek megfelelően off-label kezelésre hivatkozottan elutasította, függetlenül attól, hogy a jelenlegi szabályozás értelmében a gyermek intenzív ellátásban minden életmentő gyógyszeres kezelés indikáción túli ellátásnak számít.

Az extrafinanszírozásra leadható betegek törvényi korlátozásainak következtében évek óta nem kaptunk ilyen finanszírozást, a 2010. évben összesen **52 MFt** költséget sikertelenül próbáltunk elismertetni. Ezen finanszírozási forma a progresszivitási díj megszűnése óta felértékelődött számunkra, egyetlen lehetőség lenne az egyedi, a HBCs rendszerbe nem illeszthető, súlyos betegeink tetemes költségeinek finanszírozására.

2.5. Transzplantátum-elégtelenség kezelése

A Szívtranszplantációs Program keretein belül Intézetünk feladata a betegek transzplantáció utáni ellátásának biztosítása, bár ennek finanszírozása kilökődési reakció esetére jelenleg nincs megoldva. A *Transzplantátum-elégtelenség* (9420) HBCS kidolgozatlansága miatt 2010. évben 8 beteg rejekeiójának kezelési esetei maradtak finanszírozatlanul, **a tételesen gyűjtött költségek alapján kb. 50 M Ft értékben.**

2.6. Fekvő-járó lejelentés ütközése miatti finanszírozás

Az elmúlt évben is külön problémaként jelentkezett, hogy sok olyan fekvőbeteg esetünk volt melyek finanszírozása nem, illetve késve valósult meg. Ennek oka, hogy más intézményekben a fekvőbeteg ellátás időtartalma alatt ezen betegek, vélhetőleg tévedésből, járóbeteg esetként is lejelentésre kerültek. Intézkedéseink (partner kórházakkal többszörös kapcsolatfelvétel, vizsgálatkérő lapok módosítása, stb.) hatására ez a nem finanszírozott állomány csökkent, de továbbra sem szűnt meg. Egyedivé, az országosan előfordulónál gyakoribbá teszi a problémát, hogy az Intézet országos jellegénél fogva ilyen „ütközés” számos intézménnyel előfordul, melyek javítását ellenőrizni rendkívül nehézkes. A jelenség a finanszírozás csúszását, egyes esetekben kiesését okozza.

Intézetünk 629 súlyszám összegétől esett el a 2008-2009. finanszírozási évben a Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház által informatikai rendszerhiba miatt nem javított fekvő-járó átfedésses esetek ellátásának finanszírozatlansága miatt. Az OEP megbízott főigazgatója határidőn túli korrekciót engedélyezett a 2010. évben, de tekintettel arra, hogy Intézetünk folyamatosan 5%-kal haladta meg a volumen korlátot, a július hónapban

jóváírt súlyszám-teljesítmény **68,62 MFt** ellenértéke nem realizálódott, így változatlanul finanszírozatlan maradt.

Az István kórház esetében az OEP főigazgatójának álláspontja szerint, tekintettel arra, hogy a kórház fekvő-járó átfedések javításának elmaradását alapvetően informatikai jellegű hiba okozta, engedélyezte a határidőn túli korrekciót, viszont ugyan ezen okból kifolyó **37,7 súlyszámnyi** teljesítmény utólagos jóváírásának kérelmét Intézetünk esetében a finanszírozási osztályvezető elutasította. A két szolgáltató azonos problémájának következményét eltérő módon elbíráló finanszírozói döntés ismeretében állásfoglalást kértünk az új főigazgatótól az informatikai jellegű hibákból eredő finanszírozási veszteségek kezelésére, de a válasz ezidáig nem érkezett.

A 2009-2010-es finanszírozási évben a konzíliumot adó kórházak hibájából nem javított fekvő-járó átfedéses esetek miatt **139 súlyszám** nem került elszámolásra.

3. A teljesítménymutatók alakulása

3.1. Fekvőbeteg ellátás

A teljesítménymutatók alakulása

	2006.10- 2007.09.	2007.10- 2008.09.	2008.10- 2009.09.	2009.11- 2010.10.
TVK/EMAFT	30 038	33 540	28 622	30 762
Visszaigazolt súlyszámösszeg	29 650	33 467	31 801	32 556
CMI (2007,2008, 2009 üzemgazdasági év)	4,168	4,131	3,987	4,0323
Elbocsátott betegek száma	8 298	9 155	9 895	9 342
Finanszírozott eset	7 817	8 663	8 933	8 897
Tényleges ápolási nap	59 448	62 126	61 544	62 185
Hosszú nap	1 634	1 723	1 265	2 176
Egy ágyra jutó súlyszám	122	134	130	132,84
Ágykihasználtság	68%	68%	69%	81%
Átlagos ápolási idő finanszírozási esetre	7,61	7,17	6,89	7,7

Fekvőbeteg teljesítmények havi alakulása

	Súlyszám 2007-2008	Súlyszám 2008-2009	Súlyszám 2009-2010	Térítés eFt 2007-2008	Térítés eFt 2008-2009	Térítés eFt 2009-2010
Október	2 999,98	2728,73		437 997	398 628	
November	2 665,40	2680,06	2 554	389 148	392 545	344 111
December	2 333,85	2761,04	3 057	340 742	404 231	386 840
Január	2 472,33	2265,26	2 347	360 960	330 308	336 203
Február	2 934,37	2745,44	2 518	428 418	396 552	345 968
Március	2 788,13	3414,66	2 927	407 067	498 227	408 480
Április	3 339,21	2795,45	2 774	487 525	356 508	396 731
Május	2 547,31	2419,9	2 785	371 907	320 960	392 794
Június	2 968,81	3064,62	2 800	433 446	337 961	387 546

Július	2 883,55	2321,77	3 071	420 998	305 877	389 454
Augusztus	2 294,55	1967,77	2 076	335 004	261 372	304 458
Szeptember	3 239,67	2636,77	2 704	472 992	297 555	396 882
Október			2 943			422 036
Összesen	33 467,16	31 801,47	32 556	4 886 205	4 300 724	4 511 501

A fent látható teljesítményben sem Ft-ban, sem súlyszámban kifejezve nem szerepelnek a transzplantáció és az egyébként befogadása ellenére finanszírozásra azóta sem került műszív-beültetés adatai. Ez utóbbi jelentős bevételkiesést okozott intézetünknek.

Műtéti és haemodinamikai beavatkozások

	2006.10- 2007.09.	2007.10- 2008.09.	2008.10- 2009.09.	2009.11- 2010.10.
Gyerek műtétek	378	371	352	289
Felnőtt műtétek	984	1 009	980	914
Hemodinamikai beavatkozások	4 402	4 873	5 207	5226
Az összes teljesítményhez képest a jelentős műtétek aránya súlyszámban	37%	35%	34%	34%
Hemodinamikai beavatkozások aránya súlyszámban	52%	54%	56%	55%
Összesen:	89%	89%	91%	89%

Gyermek szívtranszplantációs program

	2007	2008	2009	2010	Összesen
Szívtranszplantációk száma	2	2	5	6	15
Műszív-beültetések száma	(1)	2	1	3	6
Szívtranszplantációk térítése eFt	18000	18000	45000	54000	135000
Műszív-beültetés térítése eFt	0	37486	0	8450	45936
Műszív-kezelés térítése eFt	0	0	0	0	0

2010-ben folytatódott a csecsemő gyermek szívtranszplantációs program és a befogadási eljárás eredményeként a 2010. június 1-én hatályba lépő rendelet tartalmazta a műszív-kezelés finanszírozását, nem tartalmazta viszont az elektronikus teljesítményjelentés megküldésének biztosításához szükséges változtatásokat, így a műszív-kezelés lejelentése csak 2011. január 1-én hatályba lépő rendeletmódosítás óta lehetséges. Így a 2010. év 3 műszív-kezelése a finanszírozásba történő befogadás ellenére finanszírozatlan maradt Intézetünk számára.

3.2. Járóbeteg-ellátás

Járóbeteg-ellátás teljesítmények havonta

	Térítés eFt 2007-2008	Térítés eFt 2007-2008	Térítés eFt 2009-2010	ezer németpont 2007-2008	ezer németpont 2008-2009	ezer németpont 2009-2010
Október	23 297	20 118		15 957	14 440	
November	22 650	19 217	15 873	15 514	13 827	14 240
December	15 806	14 983	12 835	10 826	10 860	10 588
Január	20 540	18 456	14 196	14 069	13 378	10 950
Február	20 990	17 439	14 563	14 377	12 432	11 838
Március	21 374	21 452	17 202	14 640	15 832	14 662
Április	25 026	19 641	17 575	17 141	15 189	13 884
Május	19 589	16 760	17 098	13 417	13 924	12 150
Június	20 775	15 673	16 143	14 229	14 970	13 927
Július	14 228	15 487	14 596	9 745	12 227	9 899
Augusztus	13 533	11 733	8 609	9 269	7 764	5 780
Szeptember	19 900	15 697	21 201	13 630	16 125	14 770
Október			15 845			13 401
Összesen	237 709	206 655	185 736	162 814	160 968	146 088

Járóbeteg-ellátás (kivéve labor)	2006.10- 2007.09.	2007.10- 2008.09.	2008.10- 2008.09.	2009.11- 2010.10.
TVK	158 823 374	159 916 052	131 871 412	124 741 294
Visszaigazolt németpont	156 129 080	148 848 220	147 002 702	145 753 430
Visszaigazolt esetszám	83 076	72 384	74 636	77 362
Visszaigazolt beavatkozásszám	213 969	200 080	206 846	208 641
Központi Labor	2006.10- 2007.09.	2007.10- 2008.09.	2008.10- 2008.09.	2009.11- 2010.10.
TVK	6 016 302	5 820 861	5 159 646	4 852 932
Visszaigazolt németpont	13 640 560	13 965 840	13 964 829	13 615 000
Visszaigazolt esetszám	11 093	10 502	10 800	10 321
Visszaigazolt beavatkozásszám	130 862	131 672	134 862	124 276

A járóbeteg-ellátás területén is pénzügyi veszteség érte Intézetünket az alacsonyan meghatározott korlátok miatt. A járóbeteg szakellátás teljesítményei gyakorlatilag nem változtak, miközben a térítés ezen a területen is erősen csökkent.

4. Az üzemgazdasági eredmény bemutatása

Az egészségügyi finanszírozás romlása, a finanszírozás reálértékének csökkenése, mely folyamat 2006-ban kezdődött, 2010-ben sem fordult meg. Intézetünk sajnos a bevételkiesés mértékét tekintve országosan is kiemelkedő volt, az egyes kimutatásokban a veszteségek között az elsők között szerepelt. Ennek oka speciális profilunk egyedisége, az ellátás

progresszivitásának mértéke, melyre a változó finanszírozási szabályok egyáltalán nem voltak érzékenyek.

A megállapított rendkívül alacsony TVK értékek következtében a bevételeink 2010. évben is alacsonyak maradtak, pedig Intézetünk ellátási feladatai a korábbi évekhez képest alapvetően nem változott, sőt bővült. Az aktív fekvőbeteg szakellátásban a meghatározott TVK értéket Intézetünk ellátási teljesítménye 6 %-kal meghaladta, annak ellenére, hogy a drága beavatkozások számát korlátozni kényszerültünk. A többlet teljesítmény, mely költségekkel járt, 262 MFt értékben maradt finanszírozatlan.

A Kormány és az ágazati érdekvédelmi szövetségek megállapodása alapján 2010. januárjában kapott egy havi többlet juttatás hatására adósságállományunk az év elején nem volt számottevő (január végén mintegy 40 MFt), de az végére szinte kezelhetetlen mértékűvé, csaknem 600 MFt-ra nőtt. Ennek tehát legfőbb oka az volt, hogy teljesítmény volumen korlátunk az elfogadható forgalmú 2008-as finanszírozási év súlyszám teljesítményének csak a 92 %-a volt.

Gyermekellátásunk elégtelen finanszírozása továbbra is veszteséget szült, progresszív betegellátásunk és a bevezetett új eljárások részben finanszírozatlanok maradtak, működési támogatásunk csökkent.

A hiányt belső racionalizációval már nem lehetett kigazdálkodni. Lehetséges mozgásterünk számbavétele korábban már megtörtént. A szükséges költségcsökkentő és saját bevételeket növelő intézkedések megfogalmazásra kerültek, azokat már a korábbi években jórészt végrehajtottuk. Így számottevő tartalékaink a működés átalakításában már nem maradtak.

Év végén a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók korábbi évekből felhalmozott adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról szóló 269/2010. (XII. 3.) Korm. rendelet alapján a Kormány az elszámolt teljesítmény, a nettó adósságállomány, a teljesítményvolumen keret és a népegészségügyi szempontból kiemelkedő jelentőségű beavatkozások alapján konszolidációs támogatást nyújtott az egészségügyi szolgáltatóknak. Intézetünk a szállítói tartozás csökkentésére, 2010. évben felhasználható 304 MFt, a várólisták csökkentésére, azaz az elektív haemodinamikai beavatkozásokra és nyitott szívműtétekre 2011. évben felhasználható 216MFt támogatásban részesült. A támogatásnak köszönhetően 2011. január végére adósságállományunk 117 MFt-ra csökkent.

Üzemgazdasági eredmény alakulása

Az elmúlt években hazai viszonylatban egyedi eljárásokat vezettünk be a betegellátás színvonalának emelése céljából. A progresszivitás csúcsán működő intézményként a legsúlyosabb betegek átvételének visszautasítására sincs lehetőségünk. Ennek megfelelően – a táblázatból is kiolvashatóan - 8 %-kal növekedett a kiemelt szakmai anyagok felhasználása. Itt az infláción felüli növekedést döntően a veleszületett szívrendellenességek katéteres zárásának növekedése, illetve a műszív program anyagai indokolták. Volumenében és százalékosan is kiemelkedően megugrott a gyógyszer, vegyszer felhasználás, melyet szintén a műszív kezelések és transzplantáció utáni ellátások számának növekedése indokol.

Összefoglalva megállapítható, hogy az intézeti eredmény 2010-ben is kedvezőtlenül alakult. A hiányt belső racionalizációval már nem lehetett kigazdálkodni. Ennek oka egyrészt a finanszírozási probléma mértéke volt, másrészt a 2006-óta tartó folyamatos „válságkezelés”, mely során belső tartalékaink kimerültek. Már korábban rákényszerültünk egyes bérelemek csökkentésére, megszüntetésére. Évek óta szűkítésre kerül az anyag- és gyógyszerfelhasználás, átalakítottuk különféle szolgáltatói szerződéseinket. Bérleti, raktározási szerződéseink bevételeit emeltük. Kiemelten foglalkoztunk a betegellátás hatékonyságának javításával, a diagnosztikai, terápiás költségek csökkentésével, a betegutak optimalizálásával.

2. Gazdálkodásunk értékelése

2.1. Az előirányzatok alakulása

Az eredeti és módosított előirányzatok, valamint a teljesítések jogcímek szerinti alakulása pénzforgalmi szemlélet szerint:

Kiadások:	2010. évi Eredeti ei.	2010. évi Módosított ei.	2010. évi módosítás	adatok e Ft-ban			
				Teljesítés			
				2010. évi	2009. évi	2010. évi teljesítés eredeti ei. %-ban	2010/2009 eltérés %-ban
Személyi juttatások	1 584 897	1 664 056	79 159	1 593 636	1 609 736	100,6	99,0
Munkaadói járulék	429 764	451 147	21 383	431 894	508 697	100,5	84,9
Dologi kiadások	3 851 700	4 900 841	1 049 141	4 688 782	3 552 109	121,7	132,0
Támogatás visszafizetése							
Felújítás	52 223	54 682	2 459	36 766	24 121	70,4	152,4
Felhalmozási	165 389	143 628	-21 761	122 449	208 205	74,0	58,8
KIADÁSOK ÖSSZESEN:	6 083 973	7 214 354	1 130 381	6 873 527	5 902 868	113,0	116,4
Bevételek:	2010. évi Eredeti ei.	2010. évi Módosított ei.	2010. évi módosítás	Teljesítés			
				2010. évi	2009. évi	2010. évi teljesítés eredeti ei. %-ban	2010/2009 eltérés %-ban
				2010. évi	2009. évi	2010. évi teljesítés eredeti ei. %-ban	2010/2009 eltérés %-ban
Intézményi működési	209 637	227 012	17 375	236 325	198 970	112,7	118,8
Működési célú pe. átv. TB-Alapoktól	5 819 523	6 841 665	1 022 142	6 766 539	5 441 037	116,3	124,4
Egyéb működési célú peszk. átvétel		11 824	11 824	35 413	30 111		117,6
Egyéb felhalmozási célú peszk. átvétel		0	0	257	13 284		1,9
Előző évi előirányzat-maradv.igénybevétele		69 603	69 603	69 603	56 480		123,2
Ktg.vetési támogatás	54 813	64 250	9 437	64 250	232 589	117,2	27,6
BEVÉTELEK ÖSSZESEN:	6 083 973	7 214 354	1 130 381	7 172 387	5 972 471	117,9	120,1

A beszámolót a vonatkozó előírások alapján pénzforgalmi szemléletben kell elkészíteni. Intézetünk eredeti előirányzata 6.083.973 eFt volt, mely az előző évi 6.176.973 eFt-nál 1,5 %-kal volt kevesebb. A költségvetésben megtervezett előirányzathoz képest azonban – a januári plusz egy havi finanszírozás, a minisztériumi kompenzációs támogatás, valamint a jogszabály alapján fizetett keresetkiegészítésre kapott támogatás miatt - 18 %-kal több bevételt tudtunk realizálni, melyet - a keresetkiegészítést kivéve - dologi kiadásaink teljesítésére tudtunk fordítani.

A felügyeleti szervtől kapott költségvetési támogatás előirányzata 2010. évben 5.262 eFT-al csökkent.

Intézményi működési bevételünk pénzforgalmi szemléletben vizsgálva a múlt évihez képest 19 %-kal emelkedett, nőtt a raktározási tevékenység, valamint a gyógyszerkipróbálás bevétele.

Következő évben felhasználható előirányzat maradványunk 298.860 eFt, mely a kompenzációs támogatás 2011. évben felhasználható összegéből, (216.044 eFt), a VII. emelet felújítására, a minisztériumtól kapott, 2010. decemberében utalt, következő évben felhasznál támogatásból (2.459 eFt), valamint a 2010. december hónapban elrendelt zárolás miatt el nem költött pénzeszköz maradványából tevődött össze.

Jól látható, hogy a plusz bevételekből csak dologi kiadásainkat növeltük, azaz felhalmozódott adósságainkat csökkentettük.

2.2. Teljesítések alakulása

2.2.1. Személyi juttatások és munkaadói járulékok

Jogcím megnevezése	Teljesítés 2008	Teljesítés 2009	Teljesítés 2010	Teljesítés 2010/2009 %
Rendszeres személyi juttatások	1 121 381	1 103 193	1 095 584	99,3
Nem rendszeres személyi juttatások	451 739	442 932	447 631	101,1
Külső személyi juttatás	63 688	63 611	50 421	79,3
Személyi juttatások összesen:	1 636 808	1 609 736	1 593 636	99,0
Munkaadókat terhelő járulék összesen:	529 552	508 697	431 894	84,9

A bérekre és járulékokra kifizetett összeg minimális mértékben csökkent, miután a létszám és bérszínvonal alapvetően nem változott, a járulékok mértékének csökkentése viszont kiadásainkban is megmutatkozott.

Személyi juttatások tekintetében kiadásaink 2009. évhez képest minimális csökkenést mutatnak.

Bérgazdálkodás

A felügyeleti szerv a költségvetés tervezéséhez meghatározza a személyi juttatások és járulékaiknak sarokszámait. Tervezéskor a rendszeres személyi juttatások összege az engedélyezett létszám alapján kerül meghatározásra, függetlenül a tervezés időszakában betöltetlen üres álláshelyek számától. Az üres álláshelyek beralapja számított összeg, a számítás alapját a munkaköri csoportonkénti átlagbérek adják.

A költségvetésben tervezett rendszeres személyi juttatásokról kifizetőhelyenként havi bontásban naprakész tételes analitikát vezetünk. Ennek segítségével akár naponta kimutatható a tervezett, a betöltött és az üres álláshelyek száma, valamint az a költségvetés szerinti beralap, ami felhasznált és még felhasználható. Az analitika által kimutatható továbbá a tartósan távollévők létszáma és az a beralap, mely ennek okán nem kerül felhasználásra, illetve, hogy külső helyettesek alkalmazása esetén milyen létszám és beralap használható fel. Az esetleg többletteljesítések kifizetésének is ez szolgál fedezetül.

A személyi juttatások előirányzata felett a munkaerő- és bérgazdálkodási osztályvezető ellenjegyzési joggal rendelkezik, így a jogviszonyok létesítésekor aláírásával igazolja az üres állás és a rajta lévő beralap meglétét.

A vezetői információs rendszer részeként havonta kimutatás készül a rendszeres és nem rendszeres kifizetésekről, valamint a létszámhelyzetről.

A teljes munkaidőben foglalkoztatottak alaphérének alakulása állománycsoportonkénti bontásban a következők szerint alakult:

Átlagos ALAPBÉREK

Munkaköri csoport		2009.január	2010.január	változás
		Ft/fő/hó	Ft/fő/hó	%-a
I.	Orvos	296 224	308 755	4,23
II.	Egyéb egyetem	225 400	225 400	0,00
III.	Szakdolgozók	138 470	137 885	-0,42
IV.	Egészségügyi fizikai	136 816	133 094	-2,72
V.	Gazdasági-műszaki	223 835	217 344	-2,90
VI.	Fizikai	144 842	130 358	-10,00

Intézeti átlag: 170.196.- Ft/fő/hó
 Intézeti átlag: 168.925.- Ft/fő/hó
 -0,75%

Az alaphérek változása a fluktuációval magyarázható. Ebben az esetben nem átlagos évi

Átlagos JÖVEDELMEK

Munkaköri csoport		2009	2010	változás
		Ft/fő/hó	Ft/fő/hó	%-a
I.	Orvos	473 693	440 988	-6,90
II.	Egyéb egyetem	293 114	287 267	-1,99
III.	Szakdolgozók	199 962	197 203	-1,38
IV.	Egészségügyi fizikai	180 521	183 994	1,92
V.	Gazdasági-műszaki	227 040	238 547	5,07
VI.	Fizikai	145 865	145 537	-0,22

Intézeti átlag: 222.607.- Ft/fő/hó
 Intézeti átlag: 227.782.- Ft/fő/hó
 2,32%

fluktuáció, hanem két év egy azonos hónapja a vizsgált időpont.

Létszám gazdálkodás

A nehézségekkel együtt, illetve ezek ellenére is biztosítottuk a szakmai feladatok ellátásához szükséges és elégséges létszámot.

	2009		2010		%	
	munkajog	statisztika	munkajog	statisztika	munkajog	statisztika
Orvos	74,00	70,00	76,00	71,00	102,70	101,43
Egyéb egyetemi végz.	3,00	3,00	3,00	3,00	100,00	100,00
Szakdolgozó	156,00	141,00	151,00	139,00	96,79	98,58
Eü. fizikai	250,00	208,00	243,00	199,00	97,20	95,67
Gazdasági, műszaki	78,00	74,00	79,00	74,00	101,28	100,00
Fizikai	46,00	44,00	43,00	42,00	93,48	95,45
Összesen	607,00	540,00	595,00	528,00	98,02	97,78

A munkaerő-és szakember szükséglet biztosítása:

A közalkalmazotti törvény főszabályként meghatározza, hogy a közalkalmazotti jogviszony elsősorban pályázat alapján létesíthető. Mind az ágazatspecifikus, mind a nem ágazatspecifikus munkakörök köréből négy fizetési osztály kiemelésre került. Így az „A”, „B”, „C” és „D” fizetési osztályba sorolt munkakörök esetén nem kell pályáztatni. E módosított rendelet rugalmasabb lehetőséget biztosít a munkaerő-szükséglet biztosításához.

A szakemberszükséglet biztosításának ideális esete a már szakképzett dolgozók felvétele. A vonatkozó jogszabály azonban lehetőséget teremt a munkáltatók számára, hogy szakemberszükségletük biztosítása érdekében megfelelő támogatás mellett továbbtanulásra ösztönözzék munkavállalóikat. Az Intézménynél 2010. évben tanulmányi szerződés alapján 23 fő szakdolgozó folytatott tanulmányokat, - ebből 16 fő felsőoktatásban - melynek költsége 1.009 eFt/év.

A szakdolgozói létszám képzés szerinti megoszlása

„A” fizetési osztály (alapfokú iskolai végzettség)	33 fő
„B” és „C” fizetési osztály (alapfokú iskolai végzettségre + 3 év szakiskola)	59 fő
„D” fizetési osztály (középiskola+szakképzés)	49 fő
„E” fizetési osztály (középiskola+felsőfokú szakképzés)	237 fő
„F” és „G” fizetési osztály (főiskola+postgraduális képzés)	66 fő

Intézetünk „Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés” című benyújtott TÁMOP pályázata elfogadásra került. A pályázat időtartama 3 év, 2010. január 1-jétől, 2012. október 30-ig tart, 29 496 eFt-ot nyertünk el, amely összeg 145 kollégánk képzésben, továbbképzésben való részvételét támogatja.

2.2.2. Dologi kiadások alakulása

Megnevezés			2010/2009
	2009	2010	%
Gyógyszer, vegyszer	441 918	620 938	140,51
Irodaszer, nyomtatvány, könyv, folyóirat	21 210	19 853	93,60
Szakmai anyagok beszerzése	1 506 731	2 001 895	132,86
Egyéb anyagbeszerzés	83 948	130 095	154,97
Kommunikációs szolgáltatások	14 193	13 128	92,50
Vásárolt élelmezés	44 463	57 499	129,32
Bérleti és lízing díjak	81 547	134 414	164,83
Közüzemi díjak	174 076	217 042	124,68
Karbantartás, javítás	190 904	203 574	106,64
Egyéb üzemeltetés, fenntartás	380 483	404 147	106,22
Általános forgalmi adó összesen	527 988	811 555	153,71
Kiküldetés, reprezentáció, reklámkiadások	6 172	5 685	92,11
Szellemi tevékenység végzése	55 222	28 329	51,30
Egyéb dologi és folyó kiadások	23 254	40 628	174,71
Dologi kiadások összesen	3 552 109	4 688 782	132,00

Gyógyszergazdálkodás

Az Intézeti Gyógyszertár mindenkor elsődleges szakmai feladata az Intézet zökkenőmentes gyógyszerellátása, amelyet továbbra is az egyre szűkülő lehetőségek mellett kellett megoldanunk.

A költséghatékony gazdálkodás érdekében a gyógyszergazdálkodás területén is minden esetben a legolcsóbb beszerzésre, az intézet számára a leoptimálisabb kondíciók elérésére törekedtünk. A gyógyszerbeszerzés tendereken elnyert szállítási szerződések alapján történik, napi beszállítással.

Az év során a gyógyszerbeszerzések közel 90%-ban a 2008. évben megkötött tender szerződések alapján történtek. A fennmaradó 10%-ra a közbeszerzési eljárás során ajánlatot nem kaptunk, ezért ezeket a gyógyszereket egyedi megrendelések alapján szerezzük be.

Az ápolást indokló fődiagnózis, illetve a bekódolható kísérőbetegségek kezelésére intézetünk biztosítja az orvosilag indokolt készítményeket. Az ezen a körön kívül eső egyéb, a beteg gyógyszeres kezeléséhez korábban és folyamatosan használt, a terápia alatt sem nélkülözhető készítményeket a beteg magával hozza és az ápolást végző szakszemélyzet közreműködésével használja előírt gyógyszereit.

A 2010. év eredeti gyógyszerköltség előirányzat 348.100 eFt, a tényleges teljesítés 446.090 eFt volt. A fekvőbeteg osztályok részére minden hónapban gyógyszer-gazdálkodási keretet állapítunk meg, de a kezelendő betegek összetételének állandó változása miatt folyamatos, egyre növekvő kerettúlépések finanszírozására kényszerülünk.

A túllépés oka, hogy továbbra is változatlanul magas az ellátott betegek átlagéletkora, akiknek a szokásosnál bonyolultabb a műtéti előkészítésük, valamint hosszabb, összetettebb a posztoperatív ápolásuk, így a gyógyszerellátásuk is. Élen járunk az infektív endocarditises betegek műtéti kezelésében, amely sokrétű belgyógyászati, kardiológiai munkát igényel és a hosszantartó antibiotikus kezelés miatt ezeknek a betegeknek magas a gyógyszerköltségük.

2010. évben 6 gyermek szívtranszplantációt végeztünk, mely 7.809 eFt-al növelte gyógyszer kiadásainkat. A felnőtt szívtranszplantáltak utókezelésének gyógyszerköltsége 2010-ben közel 37 millió Ft volt.

2010. évben intézetünk 87 millió Ft értékben kapott rabatot, illetve 0-Ft-os készítményeket, mely az ellátást nagyban segítette. Ezek elsősorban kardiovaszkuláris készítmények (tabletták) és intravénás kontrasztanyagok voltak.

Az osztályos gyógyszerfelhasználás az év során az alábbiak szerint alakult összehasonlítva 2008. és 2009. év adataival:

A fekvőbeteg osztályok részére megállapított keretek az alacsony TVK miatt szűkre szabott kiadási előirányzat miatt az előző évekhez képest tovább csökkentek, pedig intézetünk ellátási feladatai alapvetően nem változtak, sőt – a beszámoló előző részében már részletezettek szerint - bővültek (ST-elevatios betegek, felnőtt transzplantációs betegek elő és utókezelése, gyermek műszív kezelés és transzplantáció stb.).

Az év során a betegek folyamatos gyógyszerellátását csak kereten felüli felhasználások engedélyezésével tudtuk megoldani.

Intézményüzemeltetés

Karbantartási tevékenység

A gazdálkodást meghatározó eszközcsoportok használhatósági fokának alakulása:

Eszköz csoport	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	%						
Immateriális javak	22,97	10,04	0	3,88	47,44	54,13	79,71
Ingatlanok	87,48	85,68	83,78	81,84	80,27	78,34	76,6
Gépek , berendezések	32,84	28,48	22,74	20,78	28,77	26,75	22,71
Járművek	21,33	9,2	0,23	94,75	75,73	56,1	36,1
Összesen	64,96	61,65	57,86	55,38	57,42	54,59	52,25

Az eszközeink elavulásának mértéke 2010. évben a forráshiány miatt jelentősen tovább növekedett.

Az intézet ingatlanjainak átlagos használhatósági foka: 76,6%. A karbantartási munkák többsége a főépülethez, és a Gyermekek Kardiológia klímaberendezéseire és automata ajtóikhoz kapcsolódott. A saját munkaerővel végzett karbantartási, javítási munkálatokkal 2010. évben is költségmegtakarítást tudtunk elérni. 2010-ben saját kivitelezésben víz, szennyvíz, részben orvosi gáz, fűtés, elektromos hálózat karbantartását, klímaberendezések kisebb javítását, valamint burkolat-, nyílászáró javítási és asztalos munkákat végeztünk.

2010. évben ingatlan karbantartásra, üzemeltetésre 21 külső partnerrel álltunk kapcsolatban és 11 fő saját dolgozót alkalmazunk. Míg 2009. évben a gépek, berendezések karbantartási, javítási költségei 18.462 eFt-ba kerültek, 2010. évben a saját erő karbantartások növelésével költségeinket közel 40 %-al, 11.327 eFt-ra csökkentettük.

Külső szolgáltatókkal kötött szerződéseink 2010. évi díjainak kialakítása során több esetben sikerült elérnünk, hogy az egészségügy nehéz anyagi helyzetére való tekintettel partnereink tartsák a 2009-es díjaikat.

Az orvosi gépek, műszerek karbantartása, javítása egyetlen szolgáltatóval kötött komplex szerződés keretében történt, havi elszámolással.

A partner karbantartási szolgáltatása jó színvonalú, az előírt felülvizsgálatokat, annak dokumentációját pontosan elvégzi, elvégezteti, ügyeleti rendszere megfelelően működik. Műszaki felügyeleti ellenőrzések alkalmával az időszakos felülvizsgálatok, javítások dokumentációi megfelelőek voltak, hiányosság nem merült fel.

Év közben a megkötött szerződésünk lejárt, értéke éves szinten nettó **190.237 eFt volt**. Közbeszerzési eljárás lefolytatásával új szerződést kötöttünk. A szerződés keretébe tartozó berendezések, műszerek számának változtatása nélkül, szigorúbb műszaki feltételek mellett az éves díj a nyílt árverseny eredményeképpen **175.874 eFt-ra csökkent**.

Energiafelhasználás és –költségek alakulása:

Fogyasztott mennyiség

	2007	2008	2009	2010	vált 10/09
Gőz (GJ) és hőenergia	15 669	14 868	15 866	17 717	111,7
Víz, csatorna (m3)	38 261	36 270	36 259	34 701	95,7
Villamos energia (kWó/100)	33 766	29 970	34 431	33 523	97,4

Kiszámlázott díjak netto eFt

	2007	2008	2009	2010	vált 10/09
Gőz és hőenergia vásárlás	73 411	76 360	77 984	79 825	102,4
Víz, csatorna	15 161	14 692	15 938	16 232	101,8
Villamos energia	82 722	93 766	102 448	96 947	94,6

A 2010. évben a múlt évhez képest 2,7 %-al csökkent a villamos energia felhasználásunk a rövid nyári csúcs meleg következtében a klíma berendezések fogyasztásának csökkenése miatt.

Távhő, melegvíz szolgáltatást 2006. évtől hőszolgáltatási szerződés alapján veszünk igénybe. A 2010.évi felhasználás 12,8 % emelkedést mutat, az előző évek változatlan szintjéhez képest., melynek oka, hogy tavasszal és ősszel a hidegebb időjárás megnövelte a fűtési igényt.

A vízfogyasztás és csatorna használat az utóbbi években folyamatosan csökkent, melynek oka a fogyasztási végpontok jobb állapota, takarékos mosó berendezések alkalmazása, víztakarékos öblítők használata, vízcsapok tökéletesebb zárása.

Szállítási tevékenység

Az Intézet külső szállítási tevékenysége négy megoldásra épül

1. Az intézeti saját gépjárművek (vér és mintaanyag, anyagbeszerzés, kincstári szállítások)
2. Taxi szolgálat (sürgősségi személy és szükség esetén vér és mintaanyag szállítások)
3. SMSV (munkaidőn kívüli vér szállítások, melyet 2007. január 1-től veszünk igénybe)
4. Egyéb eseti anyagszállítási megrendelések

A 2009. évben az üzemanyag átlag ára 280-Ft/l volt, az 1 km-re eső üzemanyag költség 23,6.- Ft/ km, ugyanezen értékek 2010. évben 339,2 Ft/l és 28,9 Ft/km volt, mely több, mint 20 %-os üzemanyagár emelkedést jelent. A két gépkocsi 2009. évben összesen 42 107 km-t, 2010. évben 39 098 km-t futott.

A taxi szolgálatot esetenkénti sürgős személy szállításra alkalmazzuk. A vér és laboratóriumi anyagszállítást munkanapokon 7 és 15 óra között saját gépjármű végzi, 15 órától reggel 7-ig a sürgősségi vérszállítást az SMSV végzi.

2010-ben a szállítási és a vérszállítási költség összesen 7.951 eFt volt, mely 30 %-al haladta meg a múlt évit a transzplantációs ellátási feladatokkal kapcsolatos vér és labor minta anyagok és az ellátotti élelmezés időszakos szállításának növekedése miatt.

Őrzés-védelem

Az őrzés-védelem ellátására saját hatáskörben lefolytatott közbeszerzési eljárás keretében 2008. augusztusában kötöttünk szerződést, melynek havi díja 2.760 eFt+ Áfa volt, a múlt évhez képest nem változott.

Takarítás

Takarítási költségünk az előirányzat szerint alakult, az állandó igények melletti eseti takarítási igények növekedése miatt ezen a soron a múlt évvel szemben 2010. évben nem tudtunk elérni megtakarítást, kiadásunk 73 622 eFt volt összesen az eseti igényekkel együtt. (Fertőző megbetegedések utáni fertőtlenítő takarítások, valamint felújítási munkák során eseti többlet feladat elvégzése.)

Mosatás, textilbérlet

Intézetünkben a mosodai és bér textília szolgáltatás közbeszerzési eljárás alapján kötött szerződés szerint biztosított.

A szolgáltatás magában foglalja a betegellátásban használatos textíliák bérbeadását, a személyzeti és munkaruhák bértextília és mosodai, valamint javítási szolgáltatásait.

A betegellátásban használatos textíliák biztosítása az osztályok működtetéséhez előzetesen az Intézet által megállapított textilmennyiség naponta felhasznált darabszámának cseréjével történik.

A szívsebészeti műtők a műtéti számnak megfelelő, a műtétek elvégzéséhez szükséges mennyiségű, speciális minőségű textíliát rendelhetnek.

A szolgáltató az Intézet által meghatározott speciális minőségű textíliát köteles biztosítani, ezért válogatott műtéti textíliákat ad át sterilizálásra, ahol újabb válogatás után a műtők steril csomagokban kapják meg a textíliákat.

A nem megfelelő minőségű textíliák cseréjét a szolgáltatás teljes területére kell biztosítani, ez a retúrszolgáltatás, ami azt jelenti, hogy a hibás textilt a szolgáltató saját költségén újratisztítja, javítja, a nem megfelelő helyett azonnal másikat biztosít.

2010. évben 244.885 kg textíliát mosatott intézetünk, ennek mosatási díja 57.372 eFt volt és 60.659 eFt textil bérleti díjat fizettünk.

A mosott textíliák mennyisége 0,2 % -al, a mosási díj 4,8 %-kal, a bérleti díj 3,1 %-kal növekedett.

A 2010. évben közbeszerzési eljárás eredményeként új szerződést kötöttünk az intézeti textília bérletére és mosatására, mely szerződés értelmében az egészségügyi személyzet teljesen új munkaruhát és ellátotti textíliát, továbbá minden dolgozó 2 db, tetszőleges színű, intézeti logós pólót kapott. A textíliák mikroszippel vannak ellátva, segítve a nyilvántartást, a kiosztást, és a 2 évenkénti csere nyomonkövetését.

Készletekkel való gazdálkodás, készletmozgások szabályozása

A teljesítéseinket követően kapott finanszírozás után rendelkezésre álló források alapján megállapított gazdálkodói keretösszegek és a raktáron lévő készletek figyelembe vételével megrendeléseinket tervezetten, takarékosan állítjuk össze azzal a céllal, hogy az intézeti összes felhasználó osztály és részleg számára a megfelelő időben biztosítsuk a szakmai és egyéb anyagokat.

A kötelezettségvállalások fedezetét szem előtt tartva az anyagigénylések, felhasználások és megrendelések szigorú, ún. osztályos hitelkeret rendszerben történnek, a kereten felüli igények csak alapos szakmai indok alapján kerülnek engedélyezésre a főigazgató által.

A csecsemő és gyermek szívtranszplantációhoz, valamint a műszív beültetéshez, szükséges anyagok biztosítása érdekében külön alleltárt működtetünk biztonsági készlet feltöltéssel, így zökkenőmentesen tudjuk biztosítani a műtétet végző, illetve az ellátó osztályok speciális anyagszükségletét.

Az ellátáshoz szükséges anyagokat a konszignációs és a központi és raktárban tároljuk.

A Konszignációs raktárban tároljuk az anyagok 78 %-át:

- Haemodinamikai ellátáshoz szükséges anyagokat,
- Varrófonalakat,
- ASD záró anyagokat
- Rádiófrekvenciás és elektroanatómiai ablációs anyagokat,
- Szívstabilizátorokat,
- Gyógyszerkibocsátó stenteket,
- Pacemakereket és elektródáikat
- Implantálható cardioverter defibrillátorokat és elektródáikat
- Szívbillentyűket
- Oxigenátorokat és csőkészleteket

A konszignációs raktárakba a beszállítók által kéthetente történik a készlet feltöltés a szerződésben szereplő tételekből, figyelembe véve a tényleges felhasználásokat.

Konszignációs kézi raktár működik a Felnőtt Szívsebészeti műtőben, a Szívsebészeti Anaesthesiológián, a Gyermek Szívsebészeten, a Gyermek Szívsebészeti Anaesthesiológiai részlegen, a Haemodinamikai laborban, az Elektrofiziológiai laborban, a IV. em. Intenzív részlegen.

A központi raktárunkban tároljuk az egyéb szakmai és a kiszolgáló tevékenységek anyagait. Központi raktárunk a tűzvédelmi előírásoknak sajnos nem teljeskörűen felel meg. A központi raktár elhelyezését szűkös anyagi körülményeink miatt évek óta nem tudjuk megoldani.

A nagyértékű szívsebészeti anyagokat éves finanszírozási szerződés keretében részben természetben kapjuk az OEP-től, részben – utólagos tételes finanszírozással – saját magunk szerezzük be. Ezeket az anyagokat egyedileg, vonalkódos megjelöléssel tartjuk nyilván, a beérkezéstől a betegre történő felhasználásig lekövetjük, és az OEP felé lejelentjük. Az OEP a lejelentés alapján finanszírozza meg az intézet által beszerzett anyagokat, illetve a természetben biztosított anyagokról vezeti az intézeti készlet alakulását. Ez utóbbi készletek leltározása a finanszírozási év végén történik október 31-i fordulónappal. A felvett mennyiségekről készített leltáríveket megküldjük az OEP felé, aki az esetleges hiányokat a finanszírozásból visszavonja.

A Központi raktárban a készletezés - a költségek csökkentése érdekében - az un. minimum szintre történik, ami 1,5 havi készletmennyiséget jelent.

Az anyagfelhasználás összességében 170 M Ft-al nőtt, a növekedés oka az egyes anyagféleségek esetében a következők voltak:

Szívsebészeti anyagok

Intézetünket érintő fontos célkitűzés a gyermekszív-transzplantáció feltételeinek megteremtése volt, mely már az előző években megkezdődött. A gyermekszív-transzplantáció egyik szinte kikerülhetetlen fázisa a műszív-kezelés. A kezelést akkor alkalmazzák, amikor a beteg szívátültetésre vár, és állapotában hirtelen romlás lép fel. A kezelés csökkenti a szív terhelését, életben tartja a beteget, míg transzplantációja megvalósításra kerül.

Az intézetünkben, 2010-ben 3 alkalommal volt műszív kezelés, amelynek nagyértékű egyszer-használatos eszközök költsége 33,2 M Ft, egyéb szakmai anyagköltsége 8,5 M Ft volt. Két alkalommal méltányossági kérelem elfogadása után engedélyezte az OEP a beavatkozások elvégzését, illetve annak finanszírozását, a harmadik alkalommal a kezelés már mint befogadott eljárás került elszámolásra.

A 2010. évbe végzett 6 gyermek szívtranszplantáció ellátásához 9 M Ft értékben használtunk fel anyagokat, átlagosan betegenként 1,5 M Ft értékben.

Varrófonal, szívstabilizátor, oxigenátor

A sebészeti varrófonal és a szívstabilizátor felhasználása jelentősen csökkent a műtétek számának változása miatt.

A 2010. évben a műtéti esetek száma összesen 5 %-al csökkent, ezen belül a nyitott szívűműtétek száma 13 %-al nőtt, a motor nélküli coronária beavatkozások száma pedig 28 %-al csökkent.

Szívbillentyű, pacemaker un. saját beszerzés

Az OEP az egyszer-használatos eszközök és implantátumok esetén az eszközök egy részét természetben biztosítja. A szívbillentyűk esetében a közbeszerzési eljárást lefolytatta, de néhány sor eredménytelenül záródott, ezért meghatározott ideig - a következő OEP tender lezárásáig - engedélyt adott az intézeteknek saját beszerzésre.

A pacemakereknél az év elején lépett életbe az OEP által lefolytatott közbeszerzési eljárására vonatkozó szerződés, ezt követően az OEP ezeket az eszközöket természetben biztosította..

Elektroanatómiai térképező és Rádiófrekvenciás ablációs katéter

2010-ben EFI keretemelési kérelmünket az OEP jóváhagyta, mely keretet betartva biztosítottuk az elektrofiziológiai beavatkozásra szoruló betegek ellátását.

Intaraortikus ballonpumpa

A felnőtt betegek szívtranszplantáció előtt sok esetben keringéstámogatást igényelnek, ez az emelkedés mutatkozik a felhasználás emelkedésében.

ASD záró anyag növekedésének indoka az occluder beavatkozások számának emelkedése. Ezen eljárások a veleszületett és szerzett intracardiális kommunikációk (PFO, ASD és VSD) zárására alkalmas intervenciós katéteres egységcsomagok és speciális veleszületett szívhibák intervencionális katéteres megoldására szolgáló eszközök, mely extracardiális kommunikációk zárására alkalmasak.

Főkönyviszám	Főkönyvi megnevezés	2009 eFt	2010 eFt	Változás eFt	10/09 %
21301	Irodai papír	3 447	3 462	15	100,4
21302	Írószer, egyéb irodaszer	1 539	1 718	179	111,6
21303	Sokszorosítási anyag	7 596	7 741	146	101,9
21304	Nyomtatvány beszerz.	3 429	3 241	-188	94,5
21307	Leporelló beszerz.	972	500	-472	51,4
2170101	Tartalék alkatrész raktáron	25 566	24 469	-1 097	95,7
2171101	Egyéb szakmai anyagok	41 327	43 966	2 639	106,4
2171103	EEG,EKG, egyéb papír	3 149	3 387	239	107,6
2171105	Kötszer beszerz.	22 338	29 817	7 479	133,5
2171106	Egyszerhaszn.gyógyászati eszk.beszerz.	93 314	84 283	-9 031	90,3
2171107	Szívsebészeti anyagok kpi raktár	198 786	272 740	73 954	137,2
21711070	Felnőtt szívsebészeti anyagok konszign.raktár	686 252	730 332	44 080	106,4
21711071	Gyermek szívsebészeti anyagok konszign.raktár	26 331	28 524	2 193	108,3
21711072	Varrófonal	110 717	85 620	-25 097	77,3
21711073	Intra aortikus ballonpumpa	45 912	56 719	10 807	123,5
21711077	Rádiófrekvenciás ablációs katéter	275 974	333 086	57 112	120,7
21711078	Elektroanatómiai térképező katéter	83 254	61 108	-22 147	73,4
21711079	Gyógyszerkibocsátó stent	166 444	169 555	3 111	101,9
21711080	Oxigánátor saját	94 274	107 120	12 846	113,6
21711082	Szív stabilizátor	100 649	72 081	-28 568	71,6
21711090	Pacemaker saját	51 029	43 613	-7 415	85,5
21711110	Stent saját	6 694	0	-6 694	0,0
21711100	Billentyű saját	2 749	13 642	10 892	496,2

21711120	ASD Záróanyag	178 576	222 902	44 326	124,8
2186	Ellátotti textília	1 606	1 146	-461	71,3
21901	Fogyóeszk.fenntart. anyag	332	614	283	185,2
21902	Tárgyeszköz fenntart.anyag	6 606	6 830	224	103,4
21903	Tisztító és tisztálkodószer	1 352	1 234	-118	91,3
21904	Fertőtlenítőszer	17 066	17 980	914	105,4
21906	Számítástechnikai egyéb segédanyag	1 551	1 512	-39	97,5
21907	Háztartási anyagok	313	417	104	133,2
21908	Munkavédelmi anyagok	23	28	5	120,3
21909	Egyéb vegyes anyag	7 164	7 028	-136	98,1
21910	Elem, zselé,egyszerhaszn. elektródák	12 920	12 490	-429	96,7
	Összesen	2 279 252	2 448 905	169 654	107,4

Élelmezési tevékenységünk

2009. január 1-vel meghosszabbítottuk a Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház- Rendelőintézettel a betegek étkeztetésére vonatkozó 1998-ban kötött szolgáltatási szerződést.

A szerződés 2009. január 1 –től az eredményes közbeszerzési eljárás esetén az új szerződés érvénybelépéséig, de legkésőbb 2009. december 31-ig a betegélelmezés teljes ellátására, csoportos tálalási formára szolt.

A Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház- Rendelőintézettel élelmezési ellátásra kötött szerződésünket a Kórház élelmezési üzemének megszűnése miatt 2009. december 1-i hatállyal megszüntettük. A fekvő betegek étkeztetését ettől az időponttól a P.Dussmann Kft által üzemeltetett Fővárosi Önkormányzat Bajcsy Zsilinszky Kórház élelmezési üzeme biztosította. A tálalási forma továbbra is csoportos maradt. A szolgáltatáshoz szükséges tárgyi eszközöket /szállítókocsik, szállítóedények, italtároló konténerek/ mi biztosítottuk.

A betegétkeztetés korszerűsítésére a csoportos /badellás/ tálalási forma helyett az egyéni tálalási rendszer /menümobil/ bevezetését tűztük ki célul. Ennek érdekében az élelmezés ellátására az év során közbeszerzési pályázatot írtunk ki, melynek lezárása áthúzódott 2011. évre.

2010. évben a szolgáltató és az Intézet között jó volt a munkakapcsolat, a szolgáltató lehetőséget adott arra, hogy az általuk összeállított étlapokat az igényeinknek megfelelően alakíthassuk.

A betegek kísétketetését az Intézet továbbra is saját ellátási formában biztosította.

A csecsemők és kisdedek táplálását 2007. áprilisában bevezetett, jól bevált formában folytattuk. A tápszereket liquid tápszerekkel, a főzelékeket, gyümölcspepéket üveges bébiéttel biztosítottuk, a folyadék pótlására bébivizet és gyermek teaport, ivólét használtunk.

Az Intézet az előző évekhez hasonlóan a dolgozók és a betegek részére, különös tekintettel a hőségriadó ideje alatt, a korlátlan vízfogyasztás lehetőségét vízadagoló automaták elhelyezésével biztosította.

Az Intézetben a betegek, hozzátartozóik, valamint a dolgozók igényeinek kielégítésére büfé szolgáltatáson kívül étel és ital automaták is rendelkezésre álltak.

A 2007. december 1-től érvénybelépő 296/2007.(XI.9.) Kormányrendelet a betegek étkeztetésére fordítható nyersanyagnorma minimumát 550,- Ft-ban állapította meg, a fennmaradó 125,- Ft + 20% Áfa különbözetet az ételmezési csoport kapta meg, amit kísétkezésre fordítottunk.

2010. március 1-től az ételmezésre **szereződést** kötöttünk ugyanazzal a szolgáltatóval, mely szerint a szolgáltatás ára az alábbiak szerint változott:

a betegétkeztetés ára: 880,- Ft+ 25 % Áfa = 1.100,- Ft/ ételmezési nap, szállítással együtt

ebből a nyersanyagnorma: 425,- Ft + 25 % Áfa = 531,- Ft

Ételmezési kiadásokra 2010. évben összesen bruttó 82.300 eFt-ot költöttünk, a vízadagoló automaták üzemeltetése 2.050 eFt-ba került.

A felnőtt és gyermekételmezés költsége 71.546 eFt, a kísétkéztetés 7.534 eFt, a csecsemő és kisded ellátás 3.220 e Ft volt.

2.2.3. Felújítások és beruházási kiadások

Beruházások, felújítások alakulása az elmúlt évek tükrében:

Jogcím megnevezése	Teljesítés e Ft Bruttó (áfá-s)				
	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év
Ingtatlanok felújítása	94 891	27 674	103 098	13 935	36 766
Gépek felújítása	852			10186	
Felújítás összesen	95 743	27 674	103 098	24 121	36 766
Immateriális javak vásárlása				3 246	16 741
Földterület, ingatlan vásárlás	409			1433	1359
Gépek,berendezések számtechn eszközök vásárlása	175 926	104 241	517 387	203 470	104 349
Járművek vásárlása		5 743		56	
Beruházás összesen	176 335	109 984	517 387	208 205	122 449
Felújítás+Beruházás összesen	272 078	137 658	620 485	232 326	159 215

A Nemzeti Erőforrás Minisztériumtól, mint irányító szervtől 37.347 eFt kaptunk intézményi felhalmozási kiadások támogatása címén. A VII. emelet felújítására 29.659 eFt minisztériumi támogatást nyertünk, ebből 2.459 eFt került kiutalásra 2010. évben. A PACS rendszer kiépítésének költségeit 6.075 eFt alapítványi támogatással egészíthettük ki. A többi felújítást, beruházást saját forrásból valósítottuk meg úgy, hogy az eredeti előirányzatot a szűkös anyagi helyzetünk miatt csak mintegy 70 %-ban tudtuk felhasználni.

Tervezett műszaki feladataink közül a legjelentősebb *felújítási munkák* a következők voltak:

- A Egészségügyi Minisztérium által 2009. december hónapban utalt 20.138 eFt támogatásával Felnőtt Kardiológiai Osztály IV. emeletének a 2009. év végén megkezdett felújítását 2010. január-február hónapjában befejeztük. Az osztály új elektromos ágyakat és éjjeliszekrényeket kapott. Az új ágyak nagyban könnyítenek a nővérek fizikai megterhelésén.
- A Felnőtt Kardiológiai Osztály V. emeleti konyhája is felújításra került építészeti és gépészeti szempontból. Új konyhabútort és a nővérek munkájának könnyítésére mosogatógépet kapott az osztály.
- Az orvosi gázhálózat széndioxid-ellátó egysége bővítésre került a (Felnőtt) Szívsebészeti Osztály VIII. emeleti műtőiben.
- A Klinikai Farmakológia Részleg területe felújításra került, új bútorral, és irodatechnikai berendezésekkel szereltük fel.
- A NEFMI támogatásával december végén megkezdttük a Felnőtt Szívsebészeti Osztály VII. emeletének felújítását, melynek keretében részleges építészeti átalakítás, a teljes gépészeti hálózat, a burkolatok, a konyha, konyhafelszerelés cseréjére került sor.

Az intézet közbeszerzési tevékenysége

Intézetünk 2010. évben összesen 32 db közbeszerzési eljárást bonyolított le, mely eljárások eredményeként **79 db szerződés jött létre, nettó 2 421 504 eFt értékben.**

Eljárás rendek, eljárás típusok	Közbeszerzési eljárások száma	Nettó érték (eFt-ban)	Szerződések száma
I.) KÖZÖSSÉGI ÉRTÉKHATÁROKAT ELÉRŐ ÉRTÉKŰ KÖZBESZERZÉSI ELJÁRÁSOK			
Nyílt eljárás	10	1 801 239	42
Hirdetmény közzététele nélküli tárgyalásos eljárás	1	97 238	1
Gyorsított meghívásos eljárás	1	58 602	1
Összesen:	12	1 957 079	44
II.) NEMZETI ÉRTÉKHATÁROKAT ELÉRŐ ÉRTÉKŰ KÖZBESZERZÉSI ELJÁRÁSOK			
<i>Általános egyszerű eljárás</i>			
Hirdetmény közzétételevel induló eljárások	11	274 829	23
Hirdetmény közzététele nélküli tárgyalásos eljárás	4	80 728	5
<i>Összesen:</i>	<i>15</i>	<i>355 557</i>	<i>28</i>
A Kbt. 251. § (2) bekezdése szerinti, háromárajánlatos egyszerű közbeszerzési eljárások	5	108 868	7
Összesen:	20	464 425	35
KÖZBESZERZÉSI ELJÁRÁSOK MINDÖSSZESEN (I.+II.)	32	2 421 504	79

2.2.4. Bevételek alakulása

Bevételeink előirányzata és azok teljesítése a múlt évhez viszonyítva:

Megnevezés	2009. eredeti előirányzat	2009. teljesítés	2010. eredeti előirányzat	2010. teljesítés	előirányzat 10/09 %	teljesítés 10/09 %	2010.telj/ei %
Intézményi működési	209 637	198 970	209 637	236 325	100,0	118,8	112,7
Működési célú pe. átv. TB- Alapoktól	5 907 261	5 441 037	5 819 523	6 766 539	98,5	124,4	116,3
Egyéb működési célú peszk. átvétel		30 111		35 413		118	
Egyéb felhalmozási célú peszk. átvétel		13 284		257		1,9	
Előző évi előirányzat-maradvány igénybe- vétele		56 480		69 603		123,2	
Ktg. vetési támogatás	60 075	232 589	54 813	64 250	91,2	27,6	117,2
BEVÉTELEK ÖSSZESEN:	6 176 973	5 972 471	6 083 973	7 172 387	98,5	120,1	117,9

2010. évben a költségvetésben megtervezett eredeti előirányzathoz képest 17,9 %-kal több bevételt realizáltunk, ami 1.088.414 e Ft-os többlet teljesítést jelentett.

Tényleges OEP finanszírozási bevételünk 16,3 -kal haladta meg az előirányzatot, az egy havi plusz finanszírozás (383 MFt) és a konszolidációs támogatás (520 MFt), valamint a kereset kiegészítés fedezetének (64 MFt) kiutalása miatt. A támogatások figyelembe vétele nélkül a betegellátás teljesítése némileg elmaradt az előirányzattól.

A felügyeleti szervtől kapott költségvetési támogatás előirányzata 2010. évben számottevően nem változott. A teljesítés a múlt évhez képest azért csökkent, mert 2009. évben a likviditási gondok enyhítésére kapott támogatást és a kereset kiegészítésre utalt összeget ezen a soron kaptuk meg.

Bevételeink részletes alakulása a múlt évi teljesítéshez képest:

Jogcím megnevezése	Teljesítés eFt		változás 10/09 %
	2009	2010	
Intézményi ellátási díjak	41 780	20 565	49,22
Három Korona Gyógyszertár értékesítés bevétele	14 200	12 549	88,37
Vérviszasszállítás	22 787	20 288	89,03
Szolgáltatások ellenértéke (gyógyszerkipróbálás, konszig.készletek raktározása, bérsterilizálás, anyaszállítás, egyéb)	62 531	98 337	157,26
Egyéb bevételek (bérleti díjak, dolgozók térítése, továbbszámlázott bevételek, kötbér,tenderfüzet, eljárási díjak)	36 373	34 980	96,17
Áfa bevételek	21 299	31 382	147,34
Átvett pénzeszközök áh-n kívülről m üködési célra		18 224	
Intézményi működési bevétel összesen	198 970	236 325	118,77
Felügyeleti szervtől kapott támogatás	232 589	64 250	27,62
TB-alapoktól támogatás	5 441 037	6 766 539	124,36
Egyéb működési célú pénzeszköz átvétel	30 111	35 413	117,61
Egyéb felhalmozási célú pénzeszköz átvétel	13 284	257	1,93
Átvett pénzeszközök	43 395	35 670	82,20
Előző évi maradvány igénybevétele	56 480	69 603	123,23
BEVÉTELEK ÖSSZESEN :	5 972 471	7 172 387	120,09

A Tb alapoktól kapott támogatások tartalmazzák a fekvő és járóbeteg ellátás (betegforgalom) teljesítménydíjakat, a laborkassza díjat, a sürgősségi díjat, az egyedileg finanszírozott eszközök térítési díját, és a Három Korona Gyógyszertár értékesítésének támogatását. A növekedés 24,4 % volt, a teljesítés alakulását a beszámoló első részében részletesen elemeztük.

2.3. A vagyoni és pénzügyi helyzet legfőbb jellemzői

Mérleg					2010				
ESZKÖZÖK	Előző év eFt	Tárgyév eFt	Változás eFt-ban	vált. %	FORRÁSOK	Előző év eFt	Tárgyév eFt	Változás eFt-ban	vált. %
Immateriális javak	8 754	63 582	54 828	2650,24	Saját tőke	2 962 334	3 086 257	123 923	111,9
Tárgyi eszközök, foly. ban lévő beruházások	4 186 299	4 001 650	-184 649	107,78					
Befektetett eszközök	4 195 053	4 065 232	-129 821	107,91	Tartalékok	69 603	298 860	229 257	26,22
Készletek	279 147	407 538	128 391	102,43					
Követelések	17 751	22 464	4 713	119,43	Hosszúlejáratú köt.				
Pénzeszközök	247 980	496 477	248 497	63,66	Rövidlejáratú köt.	1 529 617	1 408 977	-120 640	86,03
Egyéb p.ü. elszámolások	248	25 008	24 760	667,88	Egyéb passzív pü. elsz.	178 625	222 625	44 000	110,1
Forgóeszközök összesen	545 126	951 487	406 361	85,82	Kötelezettségek összesen:	1 708 242	1 631 602	-76 640	90,71
ESZKÖZÖK ÖSSZESEN	4 740 179	5 016 719	276 540	103,92	FORRÁSOK ÖSSZESEN	4 740 179	5 016 719	276 540	103,9

Befektetett eszközök alakulása (folyamatban lévő beruházások nélkül):

Immateriális javak és tárgyi eszközök állományának alakulása eFt

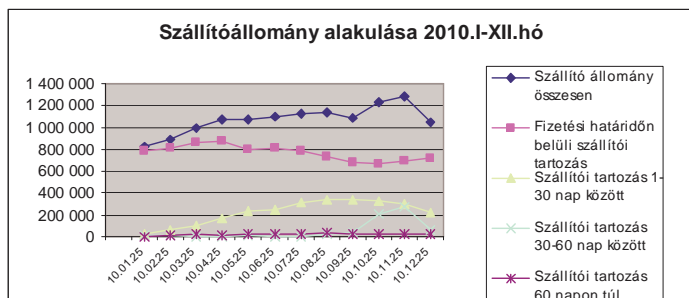
	Immat.javak		Ingatlanok		Gép,berendezés		Jármű		Összesen	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Bruttó érték nyitó	11 452	16 171	4 069 761	4 080 037	3 245 116	3 480 841	5 883	5 939	7 332 212	7 582 988
Összes változás	4 719	63 599	10 276	32 388	235 725	-19 882	56	0	250 776	76 105
Bruttó érték záró	16 171	79 770	4 080 037	4 112 425	3 480 841	3 460 959	5 939	5 939	7 582 988	7 659 093
ÉCS nyitó	6 019	7 417	803 109	883 860	2 311 607	2 549 711	1 428	2 607	3 122 163	3 443 595
Összes változás	1 398	8 771	80 751	78 436	238 104	125 180	1 179	1 188	321 432	213 575
Écs Záró	7 417	16 188	883 860	962 296	2 549 711	2 674 891	2 607	3 795	3 443 595	3 657 170
Nettó érték záró	8 754	63 582	3 196 177	3 150 129	931 130	786 068	3 332	2 144	4 139 393	4 001 923
0-ra leírt eszközök bruttó értéke	5 087	5 421	0	0	1 700 600	1 862 716	0	0	1 705 687	1 868 137

Követelésállományunk behajtására minden szükséges, törvényes intézkedést megtettünk. Az Egyesített Szent László és Szent István Kórház és Rendelőintézet hibájából eredő átfedésszerű esetek javításának elmaradása által keletkező finanszírozási veszteségünkről kiállított, 36,6 M Ft-ról szóló számlát a Kórház nem ismerte el, ezért a mérlegben nem szerepltetjük. A vitatott tartozás rendezése folyamatban van, a jelenlegi tárgyalások alapján az OEP által is megerősített veszteségünket a Kórház meg fogja téríteni.

A **források** részaránya számottevően nem változott.

Szállítóállományunk alakulását a következő ábrák szemléltetik:

2010. év	Szállító állomány összesen	Fizetési határidőn belüli szállítói tartozás	Szállítói tartozás 1-30 nap között	Szállítói tartozás 30-60 nap között	Szállítói tartozás 60 napon túl
10.01.25	826 636	786 123	27 038	8 061	5 414
10.02.25	895 856	809 388	66 666	6 807	12 995
10.03.25	995 236	864 166	107 792	3 537	19 741
10.04.25	1 067 680	872 789	173 190	2 075	19 626
10.05.25	1 068 220	804 216	230 963	12 116	20 925
10.06.25	1 099 889	817 405	249 724	1 297	31 463
10.07.25	1 122 175	780 955	308 839	291	32 090
10.08.25	1 137 440	736 490	335 860	30 847	34 243
10.09.25	1 089 710	679 464	338 812	44 223	27 211
10.10.25	1 235 273	672 688	328 648	211 993	21 944
10.11.25	1 279 089	689 486	295 607	272 319	21 677
10.12.25	1 043 102	724 182	217 246	71 592	30 082



Az adósságállományunkról minden hónap 25-i állapot szerint kell számot adni a Magyar Államkincstár felé. Az év elején meglévő adósságunk év végére közel tízszeresére növekedett.

Összegzés

Az egészségügyi finanszírozás romlása, a finanszírozás reálértékének csökkenése, mely folyamat 2006-ban kezdődött, 2010-ben sem vett pozitív fordulatot.

A 2010-es évben működésünk veszteséges volt. Az év végén érkezett konszolidációs összeg a veszteséget ugyan mérsékelte, de végleges megoldást nem hozott. A GOKI a konszolidációs kifizetéssel egyidőben támogatást kapott a szívsebészeti és invazív kardiológiai várólisták csökkentésére is.

A 2010-es gazdálkodási évben a havi elszámolású bevételek 7%-kal, míg a költségek csak 5%-kal emelkedtek a rendkívül rosszul finanszírozott 2009. évhez képest. A sajtóterős felhalmozások mértéke, forrás hiányában erősen csökkent. Az éven belül elszámolt egyszeri OEP támogatások 2009. évi mértéke (többletfinanszírozás I., 2010 januárjában kifizetett többletfinanszírozás II. és az egy havi többletfinanszírozás) 2010-ben szintén (konszolidáció) csökkent.

A bevételek alakulását az egyszeri kifizetéseken kívül 2010-ben a következő főbb tényezők határozták meg:

- 2009 novemberétől visszatért a volumenkorlátos finanszírozás rendszere (megszűnt a lebegő Ft értékes finanszírozás), mely az intézet számára alapvetően pozitív változás lehetett volna.
- Ugyanakkor az intézet TVK lehetősége – annak ellenére, hogy év közben a TVK emelésre került – rendkívül alacsony volt: 30.762 súlyszám, a még elfogadható forgalmú 2008-as finanszírozási év súlyszám teljesítményének is csak a 92 %-a.
- A TVK csökkenést feladatváltozás nem kísérte, sőt azok még gyarapodtak is: nőttek a transzplantációt követő ellátások, új feladat a gyermek műszívkezelés, az infarktusos betegek száma is folyamatosan emelkedett.
- A 2010-es finanszírozási év teljesítménye – a beavatkozások számának kényszerű és radikális szűkítése mellett is - a volumenkorlátot 1.794 súlyszámmal, 6 %-kal haladta meg, ezzel jelentős bevételkiesést eredményezve az intézetnek. A rendkívül költségigényes beavatkozásokat tehát, a szívműtéteket, különféle invazív kardiológiai beavatkozásokat a finanszírozás hiánya miatt továbbra is korlátozni kényszerült az Intézet.
- Ezzel együtt a meghatározó aktív fekvőbeteg-ellátás teljesítménydíj bevétele 8 %-kal nőtt.
- Az egyedileg finanszírozott eszközök kifizetései 4 %-kal emelkedtek, a rendelkezésre álló kereteket az intézet betartotta.
- Nőttek a transzplantációs kifizetések és a műszívkezelés befogadásával megjelentek (jelentős késéssel és véglegesen finanszírozatlan teljesítményt követően) az erre a tevékenységre vonatkozó OEP kifizetések is.
- A 2009. év végén, 2010 elején a likviditási gondok enyhítésére kapott működési támogatás 2010-ben volumenében nem ismétlődött meg, ennek hatása csökkentette a bevételeket.
- Jellemző saját bevételeink – fizető ellátások, gyógyszerkipróbálás, patika, vérviszasszállítás, bérleti díjak és továbbszámlázott szolgáltatások – összességében kiemelkedően, 30 %-kal emelkedtek, jelentősen hozzájárulva az intézet bevételeihez.
- TÁMOP 6.2.4. pályázat eredményeként megjelenő bevételek segítették a hiányszakmákban a foglalkoztatás megvalósítását, a munkahelyek betöltését.

A 2010-es eredmény alakulásában a nyilvánvaló alulfinanszírozottságon és TVK-n felüli kifizetetlen teljesítményeken túl meghatározó volt a költségek 5 %-os, infláció körüli növekedése.

A bérekre és járulékokra kifizetett összeg 2 %-kal csökkent, miután a létszám és bérszínvonal alapvetően nem változott, a járulékok mértékének csökkentése viszont jelentkezett. Kedvező eredmény és sok szűkítő jellegű intézkedést takar, hogy a szolgáltatások költsége csak 2 %-kal emelkedett, míg a közműdíjak elszámolt költsége nem változott. Az előre látható kedvezőtlen bevételi adatok mellett folytatott megszorító intézkedések hatása e költségelemek alakulásán jól megfigyelhető. Különösen látványos ez az eredmény akkor, ha figyelembe vesszük, hogy 2009-ben az összköltség már 2 %-kal csökkent.

Ugyanakkor az is tapasztalható, hogy a feladatok növekedésével, egyre több súlyos beteg ellátásával az anyagjellegű felhasználások - ugyan részben finanszírozottan (EFI) – jelentősen emelkedtek.

Az elmúlt években hazai viszonylatban egyedi eljárásokat vezettünk be a betegellátás színvonalának emelése céljából. Ez érintette a szívtranszplantációt és a keringéstámogató eszközöket, valamint eddig nem alkalmazott katéterterápiás és elektrofiziológiai beavatkozásokat. Ezeket az eredményeket a szakmai körökön túl az egész ország nyilvánossága megismerhette. A progresszivitás csúcsán működő intézményként a legsúlyosabb betegek átvételének visszautasítására sincs lehetőségünk. Ennek megfelelően 8 %-kal növekedett a kiemelt szakmai anyagok felhasználása. Volumenében és százalékosan is kiemelkedően megugrott a gyógyszer- és vegyszer-felhasználás, melyet a műszív kezelések és transzplantáció utáni ellátások számának növekedése indokol.

Összefoglalva megállapítható, hogy az intézeti eredmény 2010-ben is kedvezőtlenül zárult.

A hiányt belső racionalizációval már nem lehetett kigazdálkodni. Ennek oka egyrészt a finanszírozás mértéke volt, másrészt a 2006 óta tartó folyamatos „válságkezelés”, melynek során belső tartalékaink kimerültek. Lehetséges mozgásterünk számbavétele már több ízben megtörtént. A szükséges intézkedések megfogalmazásra kerültek, azokat végrehajtottuk.

Intézetünk - korábbi évekből felhalmozott adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról szóló 269/2010. (XII. 3.) Korm. rendelet alapján - a szállítói tartozás csökkentésére - a 2010. évben felhasználható - 304 MFt-ot kapott. A várólisták csökkentésére, azaz az elektív hemodinamikai beavatkozásokra és nyitott szívűműtétekre - a 2011. évben felhasználható - 216 MFt támogatásban részesült.

A támogatásoknak köszönhetően 2010 negyedik negyedévére már a 600 millió Ft-ot is elérő lejárt szállítói állományunk **2011. január végére 117 MFt-ra csökkent.**

*Elkészítettük a 2011-es évre vonatkozó üzemgazdasági elvekre épülő gazdasági prognózisunkat, mely szerint - a növekvő Ft/súlyszám érték, a degressziós finanszírozás bevezetése és a várólisták csökkentésére kapott 216 MFt felhasználása ellenére, év közbeni feltételrendszer módosítás elmaradása esetén **újra jelentős veszteséggel fogunk zárni.***

Ahogy azt részletesen bemutattuk, a 2010-es Teljesítmény Volumen Korlát mértéke az Intézet számára nem volt elégséges. Ugyanez érvényes **a 2011-es TVK keretre, mely - országos viszonylatban is kirívó módon - változatlan mértékű maradt, pedig TVK keretünket 2011-ben még az OEP által engedélyezett 4 db műszív kezelés befogadott teljesítménye is terhelni fogja. Számításaink alapján az ellátási és gazdasági szükségleteket is figyelembe véve a reális TVK keretünk 34.500 súlyszám lenne, a jelenlegi 30.762 súlyszámmal szemben.**

További probléma számunkra, hogy a progresszív ellátás és a speciális profil miatt az általunk végzett betegellátás átlagos változó költsége - gyógyszerek, nagyértékű szakmai anyagok -

rendkívül magas, így a TVK-t 10 %-al meghaladó, 30 %-os finanszírozási sáv kihasználása – 45 eFt/súlyszám - számunkra jelentős veszteséget okoz.

2011. évben növekvő költségekkel is számolnunk kell, az inflációs hatásokat nem kerülhetjük el, esetleg tompíthatjuk, **a várólista csökkentés érdekében vállalt esetszám emelkedés pedig természetesen többlet költségeket fog okozni.**

A finanszírozási feltételrendszer – változatlan működést feltételezve - számunkra tehát a gazdasági egyensúlyt továbbra sem biztosítja. 2009. és 2010. után – a különféle egyedi kifizetéseket is figyelembe véve - a harmadik veszteséges év előtt állunk, adósságunk pedig újra növekszik. 2011. év végére a lejárt szállítói állományunk újra a 2010. második félévi, kiugróan magas, konszolidáció előtti értékeket fogja elérni. **Már most jól látható, hogy a konszolidációs támogatás csak a pénzügyi gondok időszakos rendezését szolgálhatta, a beszámoló készítésekor adósságállományunk már újra meghaladta a 330 M Ft-ot.**

Egyértelmű, hogy a kialakult helyzet kezelésének módja, az Intézet gazdasági ellehetetlenülésének elkerülése az alábbiak együttes segítségével oldható meg:

- külső feltételek érezhető javulása,
- belső erőforrás tartalékok maximális kiaknázása,
- nyilvánvalóan szűkös finanszírozási többletforrások és a már csaknem teljesen kiaknázott belső tartalékok miatt szükséges integrációt,
- intézetek közötti együttműködést erősítő lépések megtétele.

A belátható jövőben számítunk gyermekellátásunk finanszírozásának tartós javítására. Ezen kívül számítunk TVK értékünk – lehetőségekhez igazított - emelésére is. Az országos - ezen belül részben unikális -, illetve várható nagytérségi feladataink maradéktalan ellátására, a meglévő humán erőforrás és épület kapacitásaink kihasználására a jelenlegi teljesítmény volumen korlát nem biztosít megfelelő lehetőséget. Intézetünk szükségesnek látja a progresszivitási díj valamilyen formában történő újbóli megjelenítését is, rendszeres fix összegű finanszírozásként.

Természetesen idén is mindent megteszünk a belső erőforrás tartalékok feltárása érdekében, mely lépések érdekében konszolidációs tervet is összeállítottunk, melyet folyamatosan karbantartunk.

Mindezekon kívül várjuk és támogatjuk a Semmelweis terv és a Budapest Projekt előrehaladását és pozitív hatásait, az intézmények közötti szorosabb együttműködésből eredő hatékonyságjavulás realizálását, a kardiológiai betegellátás átalakításával, a betegutak szabályozásával, országos intézeti és nagytérségi funkcióink megerősítését, feladataink és finanszírozásunk számunkra kedvezőbb összehangolását.

Budapest, 2011. április 14.