

## Tartalom

BEVEZETÉS.....	3
I. rész MAKROKÖRNYEZET, TERÜLETI ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG.....	4
II. rész A KÓRHÁZ STRUKTÚRÁJA.....	5
Fekvőbeteg szakellátás struktúrája.....	5
Járóbeteg szakellátás struktúrája .....	6
III. rész A KÓRHÁZ SZAKMAI TEVÉKENYSÉGE .....	6
1. fejezet: 2010-ben végzett szakmai tevékenység bemutatása, fekvőbeteg osztályok által végzett beavatkozások.....	6
2. fejezet: Ápolási tevékenység .....	19
4. fejezet: Járóbeteg szakellátás bemutatása .....	21
5. fejezet: Gyógyszerellátás .....	21
IV. rész A KÓRHÁZ ELHELYEZÉSI FELTÉTELEI .....	22
1. fejezet: A kórház elhelyezési feltételei .....	22
2. fejezet: Elhelyezési feltételek változása a fekvőbeteg szakellátásban .....	24
3. fejezet: Felújítások, eseti karbantartás, javítások.....	25
V. rész A KÓRHÁZ TÁRGYI FELTÉTELEI, MŰSZEREZETTSÉGE .....	27
1. fejezet: Gép-műszer.....	27
2. fejezet: Informatika .....	28
VI. rész A KÓRHÁZ SZEMÉLYI FELTÉTELEI.....	29
1. fejezet: Személyi ellátottság.....	29
2. fejezet: Képzés, továbbképzés.....	31
3. fejezet: Ügyelet, készenlét változása.....	32
4. fejezet: Dolgozói rendezvények, elismerések, juttatások .....	33
VII. rész AZ INTÉZMÉNY TELJESÍTMÉNYE ÉS BETEGFORGALMA.....	35
1. fejezet: Külső finanszírozási környezet .....	35
2. fejezet: Az aktív és krónikus fekvőbeteg szakellátás betegforgalma és teljesítménye.....	35
3. fejezet: A járóbeteg szakellátás (gondozók) betegforgalma és teljesítménye	36

VIII. rész AZ INTÉZMÉNY GAZDÁLKODÁSA ÉS FINANSZÍROZÁSA (éves kötelező beszámoló tartalmazza).....	37
1. fejezet: Makrokörnyezet ismertetése.....	37
2. fejezet: Üzemgazdasági bevételek alakulása.....	37
3. fejezet: Közbeszerzések.....	40
IX. rész A KÓRHÁZ TOVÁBBI TEVÉKENYSÉGEI.....	40
1. fejezet: Tudományos tevékenységek.....	40
2. fejezet: Minőségbiztosítás, betegelégedettség, betegtájékoztatás.....	40
3. fejezet: Pályázataink.....	41
4. fejezet: Jogi ügyek, betegjogok, etikai helyzet .....	41
5. fejezet: Kommunikáció, PR, marketing .....	42
X. rész TERVEINK 2011-re .....	44
1. fejezet: A közeljövő feladatai, rövid távú szakmai fejlesztési elképzeléseink .....	44
2. fejezet: Hosszú távú fejlesztési elképzeléseink.....	46
ÖSSZEFOGLALÓ ÉRTÉKELÉS.....	47
MELLÉKLETEK .....	49

## BEVEZETÉS

A Szent Borbála Kórház, a másfélszáz hazai kórház egyik legrégebben alapított tagja. Voltak nehéz időszakai, de kötelességét betegei felé mindig teljesítette. Bár biztosan áll lábán, a gyógyító munka lehetőségéért folytatott küzdelem eszközeit ma sem nélkülözheti. Van sikerélménye, terve és nem csekély gondja.

Jelen beszámoló forgalmi adatokkal bizonyítja, hogy e kórházra a betegeknek szüksége van, és pénzügyi adatokkal igazolja, hogy a gazdasági egyensúly továbbra is megvan, de csak fegyelmezett eszközökkel őrizhető meg.

Örömmel állíthatom, hogy a kórház és rendelőintézete szakmailag, szervezetenként fejlődik, de gondterhelten kell, hogy írjam: a fenntartás feltételei (elsősorban pénzeszközei) állami és önkormányzati szinten a vázolt időszakban jelentősen romlottak. A 2010 végén jutott plusz forrással megmenekült a külső adósság fenyegető veszélytől, azonban a bevételek alig fedezik a gyógyítás, fenntartás tényleges költségeit. Különösen nem kompenzálja az egészségügyben megjelenő tényleges inflációt és amortizációt. Látnunk kell, hogy az egészségügyre fordított nemzeti jövedelem alacsony aránya csak azért biztosítja az egészségügy működését, mert igen alacsony bérhányad mellett belső adósságok (beruházások, felújítások, karbantartások elhagyása) vállalásával kényszeríti rá a betegek ellátását.

Új szemléletmódot, közte a költségérzékenység gyakorlatát folytattuk 2010-ben is. Az új lépési ütem tartása sok tekintetben sikerült a középvezetők, főorvosok együttműködésének köszönhetően. Ráhatásokkal és anyagi eszközök bevetésével bizonyítottuk, hogy a rendszer valamelyest növekményre is képes. Ez a személyi és szakmai siker ma még közletről sem teljes. A 2011-es év nagy feladatainak végrehajtása erőteljes kihívást jelent minden dolgozó és vezető számára, hiszen az érintett területek beszűkült kapacitásai (diagnosztika, műtő, ITO, stb.) mellett kell ellátnunk valamennyi betegünket.

A Szent Borbála Kórház mintegy 1.260 dolgozó és családja megélhetését, Tatabánya város és Komárom-Esztergom Megye 320.000 fő ellátását biztosítja. Az Önkormányzat egyik legnagyobb intézményeként, mint az egyik legnagyobb megrendelőnek fontos szerep jut a helyi gazdasági életben.

E beszámoló jelentés nemcsak a 2010-es évről szól, hanem felkészít és emlékeztet bennünket az előttünk álló 2011-es év feladataira, melyben magunk mellett tudhatjuk a tulajdonos Önkormányzat, számos szakmai, politikai és civil szervezet segítő erejét és bízhatunk magunkban is.

## I. rész MAKROKÖRNYEZET, TERÜLETI ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG

Komárom-Esztergom megye lakosságából mintegy 215 ezer főnek, valamint Fejér megyéből 3 településnek biztosítja intézményünk a II. progresszivitási szinten történő ellátást a beutalási rend szerint. Gyermekgyógyászat és onkológiai ellátásban a megye egész területe a Kórházhoz tartozik. Egyes szakrendelések még megyén kívüli, regionális ellátást is végeznek. Területi ellátási kötelezettségtől függetlenül minden sürgős esetet intézetünknek el kell látni, mert a megyében egyedül ebben a kórházban működik valamennyi fekvőbeteg osztályon 24 órás ügyelet az év 365 napjában.

### **Demográfiai helyzet, morbiditás, mortalitás**

Komárom-Esztergom megye lakossága 315.000 fő, 76 településen a legkisebb megyék közé tartozik. A lakosság egészségi állapotát számos tényező határozza meg, melyek közül volumenében csak mintegy 10-15 %-ban van ráhatása az egészségügyi ellátórendszernek.

A legfrissebb KSH adatok szerint Magyarországon 2010. első négy hónapjában 1,9 %-al kevesebb gyermek született, mint egy évvel korábban. A halálozások számában 1,2 %-os emelkedés volt 2010 január – áprilisi időszakhoz képest. A természetes fogyás 1.136-al több az egy évvel korábbinál.

Csecsemő halálozások aránya 1000 lakosra vetítve 2007-ben BAZ megye után 2. helyen áll. Ezzel szemben a perinatális (születés körüli) halálozások szempontjából megyénk sokkal jobb eredményt mutat.

Felhívjuk a figyelmet, hogy a mentális és viselkedés zavarok (legtöbbször idült alkoholizmus miatti) kórházi morbiditási arány szempontjából Nógrád megye után a második helyen áll megyénk.

A halálozás kórmegoszlását betegségcsoportok szerint vizsgálva, feltűnő, hogy a fiatalabb életkorban a pszichés és emésztőszervi betegség csoportok (idült alkoholizmus és májzsugor) szerepel.

Infarktussal kórházba kerültek közül a kisbéren elhunytak száma kiemelkedően magas.

Az utóbbi évtized legnagyobb népesedési problémájaként jelentkező természetes fogyás, nem folyamatosan bár, de **lassú csökkenést** mutat.

A születéskor várható élettartam alapján a megyében élő férfiak és nők valamivel rövidebb életkorra számíthatnak, mint az országban átlagosan. 2007-ben ez a különbség a nőknél 1 év, a férfiaknál 0,4 év.

## **Halálozás**

*A haláloki struktúra az utóbbi évtizedekben stabilnak bizonyult. A rosszindulatú daganatok, a keringési rendszer, a légző rendszer, az emésztőrendszer betegségei és az erőszakos események (balesetek, öngyilkosság) okozták az összes halálozás 94 %-át (Komárom-Esztergom Megyében 2009-ben 4.180 halálozás).*

A keringési betegségek miatt halálozás – melyek vezetnek a mortalitási listát – megyei szinten meghaladják az országos adatokat, ugyanakkor 2010-re a halálozások száma nem változott.

A daganatos betegségek követelik a legtöbb áldozatot a keringési rendszer betegségei után. Riasztó tény, hogy a nők tüdőrák miatti elhalálozási mutatói jelentős mértékben emelkedtek – összefüggésben a dohányzás elterjedésének növekedésével, illetve a dohányzás elleni törvény végrehajtási elégtelensége miatt.

Továbbra is jelentős szerepe van a halálozásban az alkohol okozta májbetegségeknek az emésztőrendszeri megbetegedésekben.

## **Megbetegedés**

A megbetegedési adatok alapján látható, hogy egyik betegségcsoportban sem fedezhető fel olyan szignifikáns változás, melynek alapján összefüggéseket lehetne találni a megbetegedések alakulása és az ellátórendszerben történő változások között.

## **II. rész A KÓRHÁZ STRUKTÚRÁJA**

### **Fekvőbeteg szakellátás struktúrája**

2010-ben Komárom-Esztergom Megyei Szent Borbála Kórház a 2006. évi CXXXII. Tv. alapján súlyponti kórházként végezte gyógyító tevékenységét.

628 aktív és 175 krónikus ágygal működik. 19 fekvőbeteg osztályon 4 diagnosztikai egységgel látjuk el a betegeket.

4 krónikus részlegen és egy ápolási osztályon végezzük a krónikus betegek ápolását, utókezelését. Sürgősségi osztállyal – fogadóhellyel intézetünk nem rendelkezik. A sürgősségi betegellátásunk folyamatosságát (napi 24 órában) ügyeleti ellátással oldjuk meg. 2010-ben az aktív fekvőbeteg ellátás területén ágyszám átcsoportosítást hajtottunk végre ezzel tudtuk elérni, hogy a Haematológiai osztály állandó ágyhiánya a továbbiakban megoldódjon – az aktív pszichiátriai osztály ágyszámából (70 ágy – 67 ágy) 3 ágyat csoportosítottunk át a haematológiai osztály részére (17 ágy – 20 ágy).

### **1. számú melléklet**

## **Járóbeteg szakellátás struktúrája**

A járóbeteg szakellátás esetében 27 szakmacsoportban 77 szakrendelés és szakambulancia, 7 gondozó, 4 diagnosztika, valamint a betegszállítás látja el a betegeket.

A járóbeteg struktúrában az alábbi változások történtek 2010-ben

- 2010. májusától a gyermekpszichiátriai szakrendelés megszűnt
- 2010. júliusától szakrendelési óraszámokkal bővült a
  - Belgyógyászat Nephrológia, Hipertónia 2 órával
  - Kézsebészeti szakrendelés 2 órával
  - Kardiológiai szakambulancia 8 órával
  - Pszichiátriai gondozás 10 órával
- 2010. júliusától az alábbi rendelések óraszámja csökkent
  - Onkológiai gondozás I. 12 órával
  - Onkológiai gondozás II. 6 órával

Ezek együttes hatásaként a szakrendelések szerződött és működtetett szakorvosi óraszámja 2010 óra/hét, a gondozói órák száma 155 óra/hét, a nem szakorvosi órák száma 787 óra/hét.

*2. számú melléklet*

## **III. rész A KÓRHÁZ SZAKMAI TEVÉKENYSÉGE**

### **1. fejezet: 2010-ben végzett szakmai tevékenység bemutatása, fekvőbeteg osztályok által végzett beavatkozások**

*3. számú melléklet*

#### **1.1. II. telephely:**

##### **Gasztroenterológia (29 ágy)**

A Gasztroenterológiai Részleg fő tevékenysége a gasztroenterológiai fekvőbetegellátás, járóbetegellátás, valamint az endoszkópos vizsgálatok és operatív endoszkópiák végzése, ellátja Komárom-Esztergom megye teljes területét (Esztergom és vonzáskörzete kivételével), valamint a környező Fejér megyei falvakat.

Távozott betegek száma 1110, ágykihasználtság 74,2 %, átlagos ápolási idő 4,1 nap.

A gasztroenterológiai betegek jelentős része járóbetegként kivizsgálható és kezelhető.

Ha az összes gasztroenterológiai tumort együtt nézzük (colorectum, gyomor, pancreas stb), a gastroenterológiai daganatok a leggyakoribbak.

## **II. Belgyógyászat (46 ágy), Kardiológiai őrző (12 ágy)**

A Kardiológia szerepét Közép-Dunántúli Régióban kell pozicionálni, a régió belül Komárom-Esztergom megyében kell meghatározni.

A gyomor-bélrendszeri és a vesebetegek ellátását kivéve, a Kardiológiai Részleg látja el az „általános” belgyógyászati betegeket, ami többnyire határterületi problémákat, többszervi érintettséggel járó betegségeket jelent.

Az osztály látja el a nagy számú sürgősségi eseteket is.

2009 óta thrombolysist elvéve végeztünk, az időben érkező betegeket PCI centrumba küldtük, a betegek többségét az OMSZ területről primer transzporttal a regionális ÁNTSZ rendelkezése szerinti katéteres centrumba szállítja. Ez, esetünkben Székesfehérvárt jelenti. A betegek egyre nagyobb számban kerülnek vissza ellátásukat követően a Koronária Őrzőbe.

Az utóbbi évben városi kórházak a kardiológiai sürgősségi eseteiket Kardiológiai Őrzőnkbe küldik, ezek általában elkésett, szövődményes esetek, dominálónan keringési elégtelenséggel

2010-ben 123 pacemaker műtét történt, a korábbi évekhez viszonyítva jelentős növekedést jelent.

A kiírt betegszám 2.272 fő volt, az ágykihasználtság 77,5 % és az átlagos ápolási idő 2010-ben 6,5 nap volt.

## **III. Belgyógyászat (Nephrológia, Diabetológia, Bőrgyógyászat) (32 ágy)**

Komárom - Esztergom megyében csak Tatabányán működik nevesített nephrológiai részleg.

A nephrológiai szakellátás (nephrológiai fekvőbeteg részleg, szakambulancia, CAPD ambulancia, dialízis állomás) II. progresszivitási szintű besorolással rendelkezik, ennek megfelelően minden típusú vesebetegségben definitív ellátást biztosít.

A Nephrológia, Diabetológia, Toxicológiai, Angiologiai részleg 32 ágyon végez betegellátást, a diabetológia 6 ággyal, a bőrgyógyászat 3 ággyal, a nephrológia-angiologia 23 ággyal képviseli a szakmát

Az osztályos- szakambulanciás orvosi tevékenységünk sajátossága, hogy a napi 5 órás szakrendelést az osztályos orvosi munkával párhuzamosan végezzük, emiatt az orvos létszám akár átmeneti csökkenése is főleg a szakrendelésen a várakozási idő növekedésével jár.

2010-ben a kiírt 1130 beteg átlagosan 9 napot töltött az osztályon, az ágykihasználtsági mutatója 81 %-os volt. Figyelembe véve a nagyszámú osztályos felvételre nem kerülő, de 24 órán belüli időtartamban osztályon fekvő ambuláns beteget, gyakorlatilag közel 100%-os ágykihasználtságot jelent.

### **Haematológia (17 ágy)**

A haematológia ellátja a fekvőbeteg cytotoxikus terápia, a véralvadási zavarok, a kivizsgálások betegcsoportjait. Különösen fontos, hogy ügyeleti időben a haematológia veszi fel a sürgősségi onkológiai eseteket.

Az osztály fő profilja a vér és vérképző rendszer betegségeinek a diagnosztikája és kezelése. A vérképző rendszeri daganatos betegek kemoterápiás kezelését az osztály továbbra is ellátta. A haematológia 17+3 ágyon működik, lényegében mindig 20 beteg fekszik, 737 kiírt beteg átlagosan 120 %-os ágykihasználtságot jelentett 2010-ben. A magas ágykihasználtság miatt ágyszám átcsoportosítást végeztünk három ággyal megnövekedett az osztály ágyszáma, így 2010. december 1.-től húsz ággyal rendelkezik.

A megyében más kórházban nem működik haematológiai osztály, így az ellátandó beteg nagy száma miatt az osztály folyamatosan telített forgalmú volt. Az ellátási területe a tatabányai kistérség településeivel bővült ki 2010-ben (93.661 fő).

### **Sebészeti és Érsebészeti Osztály (57 ágy)**

Az osztály az általános sebészeti profil mellett az érsebészeti betegek ellátását is végzi egyedül a megyében. A Sebészeti és Érsebészeti Osztály 2010-ben változatlanul 57 ágyon fogadja a betegeket. Az 57 ágyból 20 ágy érsebészeti, 37 ágy általános sebészeti jellegű. 2010-ben 2521 beteget ápoltunk, 2165 műtétet végeztünk, 49-en haltak meg. Átlagos ápolási idő 6,3 nap, az ágykihasználtsága 76,3 %-os, case mix index 1.43.

Az osztály II. progresszivitású szintjének megfelelően a nehezebb, komplikáltabb eseteket, az intenzív osztályos háttérrel igénylő műtétre várókat is ellátja a megye komáromi kórház ellátási területéről is.

Az onkológiai osztállyal együttműködve az osztály a daganatos betegek korszerű kezelésében is nagy szerepet vállalt (a kiírt beteg 10 %-a).

A korszerű sebészeti beavatkozások közül az endoszkópos műtétek számának a növekedése is jellemző volt 2010-ben (259 műtét, az összes műtét 10 %-a).

Kiemelendő az érsebészet és az intervenciós radiológia összefogásaként az érszűkület stent-tel való megoldása, mely számos esetben a beteg végtagjának a keringését évekig nagyobb műtét nélkül megoldja.

### **Ortopédia, Baleseti Sebészeti Osztály (62 ágy, ebből 5 ágyat a Kastélypark Klinika használ) Krónikus traumatológia (15 ágy)**

A traumatológia vonatkozásában II. progresszivitási szintnek megfelelő felkészültség mellett (mind a személyi és a tárgyi feltételeket is figyelembe véve) III. progresszivitási szintnek megfelelő ellátást végzünk. Az elmúlt évben 5 olyan medencegyűrű-törés stabilizálást végeztek, amelyet egyébként csak nagy intézetek végeznek.

2010-ben 2.652 kiírt betegnél az osztály 2.451 alkalommal történt műtéti beavatkozás. Az átlagos ápolási idő 4,4 nap.

Az ízületi műtétek fertőzésveszélye igen nagy. Ezért a fertőzött, vagy potenciálisan fertőzött betegek elkülönítése elengedhetetlen.

Az ortopédiai jellegű beavatkozások közül kiemelendő a protetikai tevékenység. A protetikai beavatkozásokra az igény magas, emiatt az osztály várólistát vezet. A várakozási idő így is az országos átlaghoz képest lényegesen kedvezőnek mondható (csípőizületi műtéteknél 90, térdizületi protézis esetében 150 nap volt az átlagos várakozási idő).

Jelenleg olyan megyén kívüli egészségügyi ellátást végző intézetet illeti meg a Komárom-Esztergom megyei ortopéd betegek TVK-ja, akik ebből a megyéből beteget soha nem látnak el.

### **Szülészeti- Nőgyógyászati Osztály (45 ágy)**

Ellátási területe az egész megye + a Bicskei régió + a Győri Kórház által ellátni nem tudott koraszülések, kb. 300.000 fő.

Országosan a demográfiai helyzet tovább romlik, de intézetünk szülészeti osztályán az elmúlt négy évben a szülések számának fokozatos növekedése és az elmúlt egy évben stagnálása figyelhető meg. Terhesség megszakítások száma 2010-ben 605 volt.

Aktív terhespathológia a megyében csak osztályunkon működik. A koraszülött ellátással kapcsolatos szülészeti és neonatológiai ellátás is csak intézetünkben működik.

Osztályunk öt főállású szakorvossal rendelkezik, a többi szervezett állást rész munkaidőben dolgozó orvosok töltik be.

2010-ben az osztály által kiírt beteg 4579, az újszülöttek száma 1.175. A szülészeti részen 1175 szülés, 459 császármetszés történt. Kiemelendő az endoscopos műtétek rendszeres végzése is (a 2.260 műtét 5 %-a, 106 műtét esetében endoscopos beavatkozás történt). A Perinatális Intenzív Centrumban kissúlyú újszülöttek ellátását végezzük (1.000 g alatti újszülöttet 2010-ben 19 esetben, 1.000-1.500 g közötti újszülöttet 14 esetben).

Jelentős mértékű az egynapos sebészeti beavatkozások közül a nőgyógyászati curettage és a terhesség megszakítások száma. Jelentősége az egynapos sebészeti tevékenységnek, hogy az ellátott betegek rendkívül kedvező költséggel láthatóak el (2800 műtétből 891 egynapos sebészeti beavatkozás volt 2010-ben). Ágykihasználtság 90%.

### **Csecsemő és Gyermekosztály Perinatális Intenzív Centrum (együtt 62 ágy)**

Gyermekosztálya klasszikus megyei gyermekgyógyászati feladatokat lát el, ennek megfelelő szervezeti felépítéssel és feladatkörrel dolgozik.

Az osztály a komáromi kistérséget kivéve az egész megye gyermekgyógyászati ellátását végzi.

2010. szeptember 15.-től az addigi PIC II-es besorolás helyett PIC III besorolással 12 ágy működik.

0-18 éves gyermekpopuláció részére fekvőbeteg ellátást – a társszakmákkal együttműködve – belszervi-, sebészeti-, baleseti sebészeti, infektológiai betegségben szenvedőknek gyermekosztályos, valamint gyermekintenzív (GYITO) és neonatalis intenzív (PIC), patológiás újszülött-koraszülött ellátást nyújt. Orvos-szakmai szempontból elláttuk az intézményben született újszülötteket újszülött részlegünkön rooming-in és hagyományos ellátás keretében. Kiírt betegek száma 4213, átlagos ápolási idő 6,5, ágykihasználtság 58 %. Az ellátás területén egyre nagyobb az igény a szülők részéről, hogy a beteg gyermeke mellett fekhessen egy szobában.

### **Fül – Orr - Gégészeti Osztály (21 ágy)**

A megye egyetlen fekvőbeteg ellátó osztálya 24 órás ellátási rendszerben.

Esztergomi Kórházból több beteget utalt be osztályunkra az elmúlt időben, jelzéseik szerint bizonyos betegségek esetén nem vállalják a beavatkozásokat annak ellenére, hogy kompetenciaijuk lenne rá.

Az osztály tevékenysége közé a gyermek és felnőtt gégészeti esetek ellátása tartozik. Felvett betegek száma 1 320, átlagos ápolási idő 3,3, műtét szám 766, 65%-ban kis és közepes fül-orr-gégészeti beavatkozások (endoscópos műtét, orrsövény és tonsillektómia), 35%-ban tumorsebészeti beavatkozások.

Lehetőség szerint hétféligére utaljuk be a fülészeti megbetegedésekből adódó nem sürgős keringésjavító infúziós kezelését igénylő betegeket, hétfőre a tumor-műtéteket. Az osztályon működő fej-nyak sebészeti ambulancián azon tumoros betegeket, akiket a környezetük már nem tolerál a kinézetük-szaguk, váladékaik miatt.

Az alacsony orvoslétszám miatt ideális 2-3 orvosból álló műtéti csapatok nehezen állíthatóak ki a kötelező szabadnapok és az ellátandó rendelők miatt.

### **Szemészeti Osztály (20 ágy)**

Osztályunkon szemészeti műtéten átesett, szoros ápolást és megfigyelést igénylő, súlyos sérülést szenvedett, keringészavarban vagy gyulladásban szenvedő betegeket gyógyítunk. Az osztályon 2083 beteget kezeltünk, közülük 1001 beteget egynapos sebészeti ellátás keretében. Átlagos ápolási idő 3 nap. Meg kell említeni, hogy megnőtt az igény a különleges lencsetípusok beültetésére: egyre több multifokális és tórikus műlencsét ültetünk be a betegek igényének megfelelően.

Az elmúlt évben több szakorvosunk rutinszerű gyakorlatot szerzett a szemfenéki érfestés elvégzésében. Ennek a korszerű és elengedhetetlen diagnosztikus módszernek köszönhetően tovább csökkent azoknak a betegeknek a száma, akiket budapesti diagnosztikai központba kell irányítanunk, hogy pontos diagnózist kaphassunk. Az érfestéssel diagnosztizált kórképek többségét helyben tudjuk kezelni lézerkezeléssel, intravitrealis injekciókkal, egyéb műtéttel.

A többi szemészeti betegség esetében az osztály tevékenysége az előzőkhöz képest lényegesen kisebb jelentőségű.

### **Ideggyógyászati Osztály (46 ágy) Krónikus Neurológiai Osztály (15 ágy)**

Az esetek (2.117 beteg) csaknem 74 %-át az agyi keringési zavarral kezelt betegek teszik ki. Jelentős számú még az epilepszia, a központi idegrendszeri daganat, illetve az agyállományi vérzés miatti megbetegedés. Ezek közül fontos terápiás jelentőséggel bír a STROKE sürgősséggel végzett thrombolysises kezelése. A tevékenység OEP finanszírozását 2010-ben megkaptuk 30 esetre.

A krónikus neurológiai osztály az akut ellátást biztosító osztályról veszi át a betegeket további kezelés, rehabilitáció céljából. Ennek megfelelően a legtöbb betegség az agyi keringési zavar közül került ki. 2010 végén az osztályvezető és helyettese távoztak az intézményből. Ebből adódóan az orvosi ellátottság kritikus helyzetbe került, a napi munka és ügyeleti ellátás az orvosok számára fokozott megterhelést jelent.

### **Urológiai Osztály (20 ágy)**

Az Urológiai Osztály ellátási kötelezettsége Komárom – Esztergom Megye egész területére terjed ki, kiegészülve a szomszédos megyékből ellátásunkhoz csatolt településekkel (Szár, Újbarok, Óbarok), mely vonatkozik a járó beteg ellátásra.

Az osztályos és egynapos urológiai ellátással együtt a leggyakrabban a húgyrendszeri kövek, az urológiai tumoros megbetegedések, dűlmirigy egyes megbetegedései közül kerültek ki a betegek. 2010-ben 1.067 beteget látott el az osztály, az átlagos ápolási idő 6 nap volt, az ágykihasználtsága 69 %. A problémát leginkább a különböző súlyosságú betegek elkülönítése okozza (subintenzív vagy postoperatív megfigyelő kórterem hiánya) továbbra is problémát okoz a terminális stádiumban lévő betegek elkülönítése.

Az összes műtéti szám 951, melyből 457 a szakmai kollégium által kiemelt minősített műtét volt és a köves megbetegedések túlnyomó többségét egynapos urológiai ellátás során az ESWL kezeléssel - 197 esetben - ultrahangos zúzással – látta el, míg az egyéb osztályos tevékenységük többségét a tumoros betegek anémiájának transfúzióval történő kezelése jelentette. Nagyszámban történt még helyreállító műtét vizeletelvezetési zavar miatt is. Ellátási területünkön minden arra rászoruló beteget a II. progresszivitási színvonalnak megfelelően teljes mértékben látták el.

### **Onkológiai Osztály (20 ágy), Onkológiai Kúraszerű ellátás**

A betegek a kemoterápiás kezelést személyre szabottan csak az úgynevezett Onko-team jóváhagyása után kaphatták meg intézetünkben, a legújabb Magyarországon engedélyezett kezelési elvek szerint.

Az osztály ellátja az egész megye területéről az Onko-teames döntések után a fekvőbeteg cytotoxikus terápiát. A kezelt betegek zömét az emlő, és bélrendszeri tumoros esetek tették ki (66 %), az urológiai és nőgyógyászati tumoros esetek száma is magas volt. A kiírt és kezelt betegszám 2.549, az átlagos ápolási idő

4,6 nap volt 2010-ben. Ágykihasználtság 135% a kúraszerű ellátással együtt. A tüdő érintő tumoros esetek kezelése elsősorban a tüdőgyógyászatra hárul, így azok száma alacsony volt.

Az alkalmazott beavatkozások többsége is ezeknek a betegségeknek a gyógyítására irányult – különféle kemoterápiás protokollok alkalmazásával.

### **Központi Intenzív Terápiás Osztály (15 ágy)**

A központi intenzív terápiás osztályon elsősorban az akut életveszélyes és légzési zavarral küzdő betegek ellátása történt. Ellátási kötelezettségünk az esztergomi kistérség településeit kivéve a megye összes lakosságára vonatkozik. Progresszivitás szerint az esztergomi idegsebészeti ellátást igénylő betegek kezelése is az osztályon történik, évente 11-14 eset.

Szubintenzív jellegű részleg csak a Kardiológia és a Neurológiai Osztályon van, ahol elsődlegesen a betegek megfigyelése történik, így az ezeken az osztályokon jelentkező súlyos betegek tényleges ellátása az intenzív osztály feladata volt.

Az osztály működésének másik fontos területe az aneszteziológiai ellátás biztosítása a manuális osztályok számára. 2010-ben az osztályon 538 beteget láttak el átlagosan 5,4 napig, az osztály valós 12 ágyra vonatkozó ágykihasználtsága 63,45 %-os volt. A 23,3 %-os halálozás más Intenzív osztályhoz viszonyítva igen jónak mondható. Morbiditás szempontjából az osztály profiljának megfelelően a septikus betegek ellátásán kívül továbbra is emelkedett a lélegeztetést igénylő COPD-s és lélegeztetést igénylő kardiológiai betegek száma.

8 175 alkalommal történt műtéti általános érzéstelenítés, ebből ügyeleti időben 2 545 esetben volt.

Szervdonáció 5 esetben volt, ebből többszörös szervdonor 4.

Az osztályhoz integrálódott aneszteziológiai ambulancia éves betegforgalma 5 748 volt 2010-ben.

### **Idegsebészeti Osztály (21 ágy)**

Az osztály az általános idegsebészeti tevékenységen kívül még a baleseti jellegű idegsebészeti beavatkozások ellátásában is részt vesz. 2010-ben 777 beteg kezelése történt, 294 műtétet végeztek, átlagosan a betegeket 5,8 napig ápolta az osztály. Az ágykihasználtsága 59,2 %-os volt. Az ellátott betegek 10 %-a (90 beteg) baleseti jellegű idegrendszeri sérülésben szenvedett.

Az ellátott betegek kb. 70 %-a a különféle elhelyezkedésű gerincsérvben szenvedett, a fennmaradó részt a traumás jellegű vérzések és sérülések, illetve tumoros betegek teszik ki.

A műtéti tevékenysége is ennek megfelelően alakult 2010-ben, a műtétek zöme a gerincsérv különféle típusú megoldását jelentette.

Az osztály működése 2010-ben nehézségekbe ütközött, a feladatainak ellátásához más intézetből kiegészítő orvosokat kellett igénybe venni.

## **Központi Műtő**

Kórházunkban a műtéti tevékenységet mind járó, mind fekvőbeteg ellátásban a központi műtőszolgálat látja el. A központi műtő gazdaságilag és szervezetenként önálló osztályként működik.

A sebészeti pavilonban 7 műtő, a szülészeti-nőgyógyászati és gégészeti osztályon 3 illetve 2 műtő helységgel rendelkezik. A szeptikus műtő külön szinten, a baleseti ambulancián működik. A gégészeti kiemelt helyiségében a bőrsebészeti ellátás történt 2010-ben.

Számszerűen 2010-ben az alábbi műtéti tevékenység történt az osztályon:

18 év alatti műtöttek	87
Sebészet-érsebészet	2 082
Ortopédia-baleseti sebészet	2 483
Idegsebészet	265
Szemészet	1 599
Szülészet	461
Nőgyógyászat	2 221
Gégészeti	763
Kardiológia (pacemaker beültetés)	98
Urológia	108
Szájsebészet	7
Bőrsebészet	346
Központi intenzív betegeinél	81
<b>Összesen:</b>	<b>10 601</b>

## **Központi leképező diagnosztika**

A Központi Radiológia az Egészségügyi Minisztérium által kiadott minimumfeltétel tervezet alapján az „Általános Röntgendiagnosztika” az R-3 szinten működik.

A H épület – manuális pavilon - földszintjén működő radiológia több szakmai területet foglal magába: CT, UH, Angiográfia, Mammográfia, Klasszikus röntgen diagnosztika.

Tevékenységünk kiterjed a járó- és fekvőbeteg ellátásra egyaránt.

Ellátási területünk Tatabánya és környéke.

A CT és Mammográfia esetén Tata és környéke, Komárom és környéke, Kisbér és környéke, Oroszlány és környéke valamint Bábolna és környéke lakosainak ellátását is végezzük. (~222.000 fős populáció)

<b>2010. éviben ellátott beteg</b>	Járó	Fekvő	összesen
Angiográfia			488
Röntgen	37 254	12 732	49 968
Röntgen III. th.	1 554	2 621	4 175
Mammográfia klinikai	3443	92	3535
Mammográfiai szűrés	1 811		1 738
Kiértésítve 5472			
CT	7 833	3 811	11 644
Ultrahang	10 214	4 855	15 069
	Összesen:		86 708

A mammográfiai szűrés megjelenési aránya 32%, mely az országos átlagnak felel meg.

### **Izotóp diagnosztika**

Az osztály fő feladata az in vivo izotópdiagnosztika és terápia, pajzsmirigy betegek komplex ellátása, csontritkulásos betegek vizsgálata, kezelése

Izotópdiagnosztikai osztály a megyében egyedül Tatabányán van. Szintén egyedülálló a Tatabányán működő pajzsmirigy betegek komplex ellátására – beleértve a jódizotóp kezelést is - specializálódott Pajzsmirigy szakrendelés is.

Hasonlóan egyedülálló a Megyei Osteoporosis Szakrendelés és Centrum, amely jelenleg a legkorszerűbb műszeres diagnosztikai eszközzel a megyében egyedülálló diagnosztikus tevékenységet végez. Az Osztály járóbeteg-szakrendelés formájában működik.

Az Izotópdiagnosztikai Osztály havi átlagban 1000-1300 beteg vizsgálatát végezte. Ezen belül a pajzsmirigy szakrendelésen 350-500 beteg, az osteoporosis szakrendelésen 500-600 beteg, az in vivo diagnosztikai részlegén 150-200 beteg jelent meg havonta.

Mind az ANTSZ mind a Nuclear Medicina Kollégium javasolta és tervbe vette a Szent Borbála Kórház laboratóriumának szakmai fejlesztését Spect és Gamma berendezések telepítésével, melyek szakmai tervei előkészület alatt vannak.

### **Központi laboratórium**

A Központi Laboratórium FJ2 progresszivitási szinten működik, tevékenysége két szakmai területet foglal magába: laboratórium és a mikrobiológia.

Ellátási területünkhöz tartozik a Szent Borbála Kórház szakrendelőiben és fekvőbeteg ellátó osztályain, Tatabánya város alapellátás orvosainál jelentkező betegek, továbbá Tatabánya kistérség betegeinek is biztosítjuk a progresszivitási szintünknek megfelelő vizsgálatokat:

- Tata város és környéke
- Oroszlány város és környéke
- Komárom város és környéke
- Kisbér város és környéke
- Bábolna város és környéke

A laboratórium haematológiai, kémiai, immunkémiai, haemostazeológiai vizsgálatokat végez fekvő és járó betegek részére.

Jelenleg csak a Komárom Esztergom Megyei Önkormányzat Szent Borbála Kórház fekvőbetegeinek biztosítjuk a mikrobiológiai szolgáltatásainkat vegyes bakteriológia és kórház-higiénés vizsgálatok terén.

	Járó	Fekvő	Összes
<b>Laboratórium</b>			
Éves esetszám	107 692	61 437	169 129
Éves vizsgálatszám	1 186 574	458 510	1 645 084
<b>Mikrobiológia</b>			
Éves esetszám	0	10 360	10 624

## **Patológia**

Az osztály ellátja a megye több mint kétharmadának területét Dorog és Esztergom vonzáskörzete kivételével. Az ellátandó területen 217 ezer lakos él. Három különböző szakterület különböztethető meg a patológiai tevékenységen belül, melyeket osztályunk különböző részlegei végeznek.

Diagnosztikus cytológia és szűrővizsgálatok, a nőgyógyászati (cervix)- és emlőrák kimutatására.

Sebészeti úton eltávolított anyagok szövettani vizsgálatai. A daganatok differenciál diagnosztikájának-, prognózisának- és a terápiás effektus meghatározása érdekében immunhisztológiai vizsgálatok, képanalizátoros számítógépes kvantitatív DNS analízis végzése a hatékonyabb, célzott terápia alkalmazásának érdekében. Szövettani vonatkozásban bevezettük a metszetek digitalizálását és interneten történeti esetkonzultációkat.

A kórboncolás minőségbiztosítási szerepet tölt be kórházunk klinikai osztályainak életében.

Az utóbbi évtizedek jellemző tendenciája, hogy a megyei szintű pathológia tevékenységben hangsúlyosabbá vált az onkopathológia.

Az ellátandó szakfeladatok és profilok az alábbiak voltak:

Szövettani vizsgálatot 10 720 esetben végeztünk,

Cytológiai vizsgálatot 12 208 esetben végeztünk, az esetszám stagnál.

Kórboncolást 1 642 elhunyt esetből 1 233-nál végeztünk. A boncolási ráta 69 %-os, országos szinten az első harmadba kerültünk. 2008-ban 56%, 2009-ben 55% volt. A boncolt esetek 10 %-ban részletes neuropathológiai feldolgozás is történt.

## **Kórház-higiénés osztály**

A Kórház-higiénés osztály 3 főből áll, a kórház-higiénés és infektókontroll feladatokat ellátja, a 20/2009. (VI.18) EüM rendelet szerint.

A kórházi, nozokomiális fertőzések aránya a felvett 32 619 betegszámra vonatkoztatva 0,5 %-os, mely az előző évekhez képest jó eredménynek számít. Átlagosan 200, kórházunkban kezelt beteg közül 1 esetben fordult elő fertőzés. A kórházi fertőzések miatti halálozás 2010-ben 0% volt.

A járványügyi szempontból különösen veszélyes multirezisztens kórokozók által okozott nozokomiális fertőzések száma 2010-ben csökkent, 25 eset fordult elő. Előrelépést jelentett, hogy 2010-ben bevezettük a rutinszerű MRSA szűrést intézményünkben, mely a megelőzést szolgálja.

Járvány 9 esetben fordult elő, mindegyike enterális tünetekkel járt, 115 beteget érintett összesen, mindegyikük gyógyult. A járványok többségét a gyorsan terjedő calicivírus okozta.

Betegek elkülönítését, izolációját 186 esetben rendeltünk el. Hatékony izolációs politikánknak köszönhetően a fertőzések terjedését 100 %-ban meg tudtuk akadályozni, így specifikus járvány nem alakult ki. Kórházunk minden osztályán kialakítható izoláció, azonban ehhez kevés saját vizesblokkal rendelkező kis ágyszámú kórteremmel rendelkezünk, Fertőző osztály pedig nem működik meggyünkben.

Az Intézményi Infekciókontroll és Antibiotikum Bizottságot jogszabály szerint működtetjük.

Sebfertőzés surveillance – t végeztünk, kórházunkban a császármetszések fertőzési aránya 0,4 %, mely az országos átlagnál lényegesen kedvezőbb.

A higiénés szemléket a munkavédelem munkatársaival közösen tartottuk, a kórház minden betegellátó és kiszolgáló egységét ellenőriztük.

A fertőtlenítés kizárólag Országos Tisztifőorvosi Hivatal által engedélyezett széles hatásspektrumú fertőtlenítőszerrel felhasználásával történik, hatékonyságát leoltásokkal ellenőrizzük. 2230 környezetbakteriológiai leoltást és 340 kézleoltást végeztünk, a pozitív eredmények száma jelentős javulást mutatott, a kezek esetében 5,12%-os pozitivitást adott, a 2009 évi 13,6 %-hoz képest.

A Kórház-higiénés osztály részeként működő Központi Sterilizáló (létszáma 12 fő) a műtők, osztályok és szakrendelők részére biztosítja a steril műszereket, valamint bérsterilizálást végez 52 egészségügyi szolgáltató, zömmel házi orvosok részére.

Központi Sterilizálóban végzett sterilizálás mennyiségi mutatói: 11 386 db. textília- és kötszerdoboz, 21 628 tálca, 233 267 db. fólia csomagolású eszköz a tárgyév során. A sterilitási vizsgálatok 100%-ban megfelelő eredményt adtak.

Az ÁNTSZ illetékes Intézeteivel való napi kapcsolattartáson túl, 15 alkalommal zajlott intézményünkben kórház-higiénés jellegű ellenőrzés. A megtett intézkedéseinket a hatóság minden esetben helyben hagyta. Jelentési és tájékoztatási kötelezettségünknek határidőre eleget tettünk.

## **1.2. III. telephely,**

### **Szanatórium**

A Szanatórium területén, 248 ágyon folyik a fekvőbeteg ellátás, és a hozzá kapcsolódó járó beteg ellátás. A telephelyen kapott helyet az aktív és a krónikus Pszichiátria, az Ápolási osztály, a krónikus és az aktív Tüdőosztály.

2010-ben kiírt betegek száma 4 256, ebből 3 043 aktív, és 1 213 krónikus.

Átlagos ágykihasználás 80,4 % aktív és 63 % krónikus osztályokon.

Járó beteg szakellátásként funkcionál a pszichiátriai szakrendelés és gondozó, a Tüdőgondozó, bronhológia és immunológia valamint az allergológia.

A III. Telephelyen folyó szakmai tevékenységet a betegek érdekeinek állandó szem előtt tartása, az elérhető legmagasabb szintű ellátás biztosításának megteremtése vezérel.

A dolgozók körében törekszünk a jó munkahelyi légkör megteremtésére, amely, kihatással van a betegellátásra.

Biztosítva az információáramlást a II. és a III. Telephely között, valamint az együttműködést a kórház más osztályaival, diagnosztikai egységeivel és a gazdasági műszaki területtel.

Vezetői tevékenységet az osztályvezető főorvosokkal együttműködve, és a főnővérekkel szoros munkakapcsolatot kialakítva sikerült végezni.

A Szanatórium területén folyó gyógyítási, ápolási és gondozási tevékenységeket folytató egységek összehangolása, koordinálása számos tényező figyelembe vételét igényli.

A személyi feltételek mellett fontos szerepe van a környezeti tényezőknek is, amely nagyban befolyásolja a betegek, és a dolgozók közérzetét.

### **Ápolási Osztály (17 ágy)**

Az osztály ápolási feladatokat látott el, 79 volt a felvett betegek száma, átlagos ápolási idő 51,5 nap, halálozás 21,3 %. Az ágykihasználtsága éves szinten 86 % volt.

### **Tüdőgyógyászati Osztály (33 ágy), Krónikus Tüdőgyógyászati Osztály (65 ágy)**

Az osztály Komárom-Esztergom megye tüdőgyógyászati ellátását végzi. A megye egyetlen tüdőgyógyászati osztálya. A tüdőgyógyászat teljes spektrumát ellátja a II-es progresszívítási szintnek megfelelően.

A 33 ágyas aktív osztályon 1.404 kiírt beteg átlagosan 6,9 napig fekszik. Az ágykihasználtság 84 %-os volt. Betegeinknél kemoterápiás onko-pulmonológiai ellátás, légmell és mellúri gennyedés miatti drainage, idegentest ügyelet, C-íves képerősítő alatt végzett invazív bronchológiai és transthoracalis tüdőbiopsziás vizsgálatok történtek. A hörgődaganat okozta légúti obstrukció ellátására nagyfrekvenciás vágó is rendelkezésünkre áll a 2010 évi fejlesztés eredményeként. Aktívan részt vett az Onko-team munkájában.

A 65 ágyas krónikus osztályon 590 beteget kezeltek 63% ágykihasználtsággal. Átlagos ápolási idő 24.8 nap volt.

Az osztály szoros szakmai együttműködésben dolgozik a megye Tüdőbeteg Gondozó Intézeteivel. A lakosság elöregedése, így a tüdődaganatok, COPD és ennek következményei, a Cor pulmonale, parciális és globális légzési elégtelenség, valamint a társbetegségek gyakori előfordulása növekszik. A polimorbid betegek komplex, sokszor interdiszciplinális kivizsgálása, kezelése egyre gyakrabban válik szükségessé. Utóbbi megmutatkozik, mind a fekvő, mind a járóbeteg ellátásunk során.

### **Pszichiátriai Osztály (70 ágy), Krónikus Pszichiátriai Osztály (63 ágy)**

A megyéből Tatabánya, Tata, Oroszlány, Kisbér, Bábolna és vonzáskörzetei, valamint Fejér megyéből Szár, Óbarok, Újbarok, Nagyegyháza pszichiátriai és addiktológiai fekvőbeteg ellátása.

A pszichiátriai osztály az akut kórházi kezelést igénylő pszichiátriai betegek ellátását végezte csaknem a megye teljes lakosságára vonatkozóan. 2010-ben 2180 beteget kezeltek. 2010-ben az aktív részlegünk ágykihasználtsága 77,4 %, átlag ápolási idő 12,1 volt. A krónikus részlegünk ágykihasználtsága 60,5 %, míg az átlag ápolási idő 25, 7 nap volt.

Az ellátott betegek 64 %-a különféle depresszióban, illetve pszichotikus betegségekben szenvedett.

### **1.3. IV. telephely,**

#### **Fizioterápiás Osztály és Gyógyfürdő**

A Fizioterápiás Osztály és Gyógyfürdő Tatabánya és vonzáskörzetéhez tartozó mozgásszervi betegeinek szakellátását végzi, mely kiterjed a gyógyításra és a rehabilitációra. Az intézet adottságai, technikai, személyi és tárgyi feltételei lehetővé teszik, hogy megyei feladatokat lássunk el.

A Gyógyfürdőben 2010-ben – a lehetőségekhez mérten – olyan változások történtek, melyek a szolgáltatásaink színvonalát emelték, betegek elégedettségét növelték.

- Kezelési idő megnyújtása
- Kódolási szokások felülvizsgálása
- Gyógytorna kibővítése (intim-, terhestorna)
- Papírlepedő biztosítása minden betegnek
- Ital automata mellé egy darabáru automata beállítása
- Összes kezelőágy újrakárpitozása

## **2. fejezet: Ápolási tevékenység**

### **Az ápolás szakdolgozói ellátottsága**

Az egészségügyi szakdolgozók létszáma 2010-ben kiegyensúlyozott volt a szokványos fluktuáció mellett.

### **Az ápolás szervezettsége**

Az ápolási tevékenység team munka keretében valósult meg. A táppénzes állomány miatt kieső szakdolgozók pótlását átirányítással, a jogi állományban lévők (gyes, gyed) határozott idejű szerződéssel foglalkoztatott helyettesekkel oldottuk meg.

A megüresedő szakdolgozói állásokra csak szakképzett dolgozókat vettünk fel, mert a többlépcsős betegápolás biztosításához szükséges szakképzetlen létszám elegendő volt a feladat ellátásához.

A szakdolgozók 129 ápolási tevékenységet protokoll szerint láttak el. Az egységes szemlélet mellett érvényesült az egyes munkaterületek speciális ápolási tevékenysége is, amelyet az osztályok munkautasítások formájában rögzítettek. Ennek folyamatos oktatása megtörtént.

Felülvizsgálatra került az egységes ápolási dokumentáció a megnövekedett adminisztrációs terhek csökkentése érdekében. A jogszabályi előírások figyelembe vételével módosítottuk a dokumentációs rendszert.

Kiemelt feladatunk volt 2010-ben a nosocomiális fertőzések számának csökkentése, amelynek érdekében célzott surveillance-program valósult meg. A nosocomiális fertőzések száma 2010-ben a felvett betegek számához viszonyítva 0,5% volt, amely jelentősen csökkent az előző évhez képest (1,7%). Specifikus járvány nem alakult ki. A kézleoltások és a környezetbakteriológiai vizsgálatok pozitivitása 13%-ról 5%-ra csökkent. Bevezettük az MRSA szűrést betegfelvételkor.

Az osztályok kötöző nővéreinek munkáját segítette a decubitus kontroll csoport működése és az intézeti kötöző nővér szakmai tanácsadása.

Kórházi Önkéntes Segítőszolgálatot szerveztünk intézményünkben. A feladat ellátásához 2 fő dolgozónkat képeztettünk ki, akik tanítják, szervezik, felügyelik az önkéntesek munkáját. A létszámuk növelése a következő év feladata lesz. 2 fő önkéntes dolgozott az év második felétől az onkológiai osztályon.

### **Az ápolási területhez tartozó egyéb elvégzett feladatok**

A **gyógytorna szolgálat** 3 telephelyen 58268 esetet látott el 11 fő gyógytornásszal.

A **szennyes / tisztaruha kiadó** 312544 kg textíliát, 914 db matracot, 184320 db moppot továbbított mosásra és fogadott tiszta ruhaként.

A **központi betegszállítás** 3 gépjárművel a telephelyek között 2716 ügynevezett „belső beteget” szállított. Az OEP által finanszírozott „külső betegszállításban”

7452 főt szállítottunk, amely átlagban 1,6 millió forint bevételt jelentett havonta, 184063 kilométer teljesítéssel.

A **szűrővizsgálatok** szervezése és lebonyolítása az ápolási igazgatás feladata volt. 2010-ben 229 esetben végeztünk szűrővizsgálatot, amely a kórháznak 1 874 753 Ft bevételt eredményezett.

### **Az egészségügyi szakdolgozók képzése, továbbképzése**

A kórház a TÁMOP 6.2.2. uniós pályázaton sikeresen pályázott 34 fő részére szakképzésre, 270 fő kommunikációs továbbképzésére.

A 2009/2010-es tanévben 6 szakon 22 szakdolgozó tanult.

Az ápolás szervezésében az intézményünkben 7fő szakdolgozó szerzett szakképesítést. Szeptemberben a Mikes Kelemen Szakközépiskola közreműködésével a gimnáziumi képzés 2. évfolyama folytatódott a kórházban 40 szakdolgozó részére.

A Szent Borbála Tudományos Nappal együtt 9 (kreditpont-szerző) előadást szerveztünk a szakdolgozóink részére.

### **Az ápolás tárgyi feltételei:**

Az ápolás tárgyi feltételei biztosítottak voltak. A szakmai anyagok ellátása folyamatos volt.

A központi műtőben használt egyszerhasználatos műtéti szettek mellett, a diagnosztikai beavatkozásokhoz is egyszerhasználatos szettet vezettünk be. Az elhasználódott ágyszőnyegek pótlása megtörtént.

A modern sebkötözőkre való áttérés jelentősen javította az ápolás feltételeit.

A betegek közérzetének javítását szolgálták a betegszobákban a berendezések (kórtermi szekrény, éjjeli szekrények, társalgók székei) felújítása a traumatológiai osztályon a II. belgyógyászaton.

A higiénés helyzetet javította a kórtermekben a fertőtlenítőszer adagolók felszerelése, amelyeket 2010-ben a fertőtlenítő tender kapcsán kapott az intézmény.

Nővérhívó rendszert a manuális pavilonban a traumatológiai és a sebészeti-érsebészeti osztályon felújították.

A fül-orr-gégészeti osztályon 1 db, a szülészet-nőgyógyászati osztályon 3db VIP kórterem került kialakításra, amelyet 43 beteg vett igénybe 102 napig, térítés ellenében. A kórtermek magasabb komfort fokozatúak. Különböző szolgáltatásokat, otthonos, kényelmes környezetet biztosítottunk az igénybevevőknek.

### **Az ápolási igazgató ellenőrző tevékenysége**

2010-ben az ellenőrző tevékenysége kiterjedt a járóbeteg-ellátásban a beteg előjegyzési rendszer működésére, a szakrendelések rendjének ellenőrzésére, a

fekvőbeteg ellátásban az ápolási protokollok, a betegbiztonság, az élelmezés, a tisztaság területére. A kórház higiénés szemléken minden alkalommal részt vesz.

#### **4. fejezet: Járóbeteg szakellátás bemutatása**

2010. évben a járóbeteg szakrendelők és gondozók csaknem változatlan szakorvosi és nem szakorvosi óraszám mellett 638 607 járóbeteget láttak el. Ezen kívül 132 108 konzílium történt a fekvőbetegek részére. Az ellátott járóbeteg esetszám 4 ezer fővel, 0,64%-kal növekedett az előző évben ellátottakhoz képest.

#### **5. fejezet: Gyógyszerellátás**

##### **Szakmai tevékenység**

A gyógyszertár gondoskodik az osztályok és szakrendelők gyógyszer, kötszer, vegyszer és infúzió ellátásáról valamint az ezzel kapcsolatos információk biztosításáról.

A gyógyszertárban a beszerzésen és kiadáson kívül gyógyszerkészítés is folyik. 2010 évben közel 1500 dózis magisztrális gyógyszerkészítmény készült valamint 3894 kezeléshez szükséges, közel 15000 üveg citosztatikus keverékinfúzió előállítása történt.

##### **Minimum feltételek**

A gyógyszertáraknak a 41/2007. sz. EüM rendelet által előírt minimum feltételeknek kell megfelelnie. Ennek értelmében az intézeti gyógyszertár személyi-, tárgyi-, és építészeti feltételeiben súlyos hiányosságok vannak.

A főgyógyszerész munkáját 1 gyógyszerész segíti részmunkaidőben. A súlyos gyógyszerészhiány ellátási gondokat nem okoz, de a gyógyszertár szakmai munkáját jelentősen hátráltatja. A továbbképzéseken, konferenciákon gyógyszerész rendszerint nem tud részt venni, mivel a teljes munkaidőben gyógyszerész jelenléte szükséges. A létszámhiány miatt a szükséges osztályos ellenőrzések is rendszerint elmaradnak.

A tárgyi minimum feltételeken az előző évhez képest eszközök beszerzésével sikerült javítani (R. 1 sz. melléklet) így azokat a gyógyszertár már teljesíteni tudja.

Az építészeti minimum feltételeket illetően a szükséges infúziós oldat raktár kialakítására még nem került sor. Az infúziók tárolása az infúziós labor bezárása óta nem megoldott, tárolásuk a folyosón történik. A gyógyszertár F épületben van elhelyezve. Az épület nem gyógyszertárnak épült, 2 szintes, mely nehezíti a raktározást, az emeleten kihasználatlan helyiségek vannak, míg a földszinten súlyos helyhiánnyal küszködünk. A padozat, a nyílászárók, a bútorzat nem felel meg egy gyógyszertártól elvárhatónak.

## Szerződések, közbeszerzési eljárások

2010. évben kiírt közbeszerzési eljárások eredményeképpen az alábbi összesített szerződések jöttek létre:

Gyógyszerszerződések	2 db	Bruttó	361.573.267,- Ft	2011.10-ig
Inhalációs anaestheticumok	1 db	Bruttó	18.766.440,- Ft	2012.06.03-ig
Infúziószerződések	8 db	Bruttó	30.325.302,- Ft	2012.11.16-ig

**Összesen: 410.665.009,- Ft**

Az inhalációs anaestheticumok tender kiírása folyamatban van kb. 9,4 Millió Ft értékben.

Jelenleg szerződéssel nem rendelkező, három árajánlatos anyagok a vegyszerek, éves beszerzési értékük nem éri el a közbeszerzési értékhatárt.

### Beszerzések

**2010 évben antibiotikum 43.990.145,- Ft** értékben, gyári infúzió **47.351.971,- Ft** értékben, kötszer **17.525.812,- Ft** értékben, kontrasztanyag **41.610.631,- Ft** értékben, egyéb gyógyszer **135.298.140,- Ft** értékben került beszerzésre.

### Osztályos kiadások

A gyógyszerterárból a kórházi osztályokra citosztatikum **199.831.474,- Ft**, kontrasztanyag **41.218.408,- Ft**, antibiotikum **45.592.619,- Ft**, gyári infúzió **49.544.504,- Ft**, kötszer **18.134.695,- Ft** egyéb gyógyszer **137.908.602,- Ft** értékben került kiadásra.

Az osztályok felhasználása értékben 2010 évben havonta átlagosan 6,8 Millió Ft-tal csökkent, (a tavalyi év havi felhasználás átlaga 48 millió Ft volt). A csökkenés 2009 év novemberétől tapasztalható és főként a citosztatikum felhasználás csökkent, vélhetően a 2009. októberében megkötött tenderszerződések eredményeképpen.

## IV. rész A KÓRHÁZ ELHELYEZÉSI FELTÉTELEI

### 1. fejezet: A kórház elhelyezési feltételei

A kórház létesítményei négy telephelyen helyezkednek el.

**1.1. Az I. telephelyen** az épületek nagy része elhagyott, csak a Rendelő és a Véraló épülete van használatban. A Rendelő épület műszaki állapota rossz, kiürítését a II. telephelyen lévő volt infúziós laboratórium területére tervezzük, ahová a fogászati alapellátás is beköltözik. A Városi Önkormányzat megrendelésére készülő Fogászati Központ tervezése és a kivitelezés előkészítése megkezdődött.

**1.2. A II. telephelyen** található épületeink mind lapos tetős kivitelűek és a konyha épület kivételével, aminek a tetejét fenntartónk az év során felújította, mind beáznak. Vannak olyan épületek, amelyeknél a tetőfelújítás tovább már nem halasztható, de a beázások kijavítását a Munkavédelmi Felügyelőség is kötelezően előírja. Ez a körülmény anyagilag nagyon megterheli Intézetünket, de lehetőségeink függvényében a tetőjavításokat ill. a beázások megszüntetését folyamatosan végezzük.

Nagy gondot okoz az a körülmény is, hogy épületeink nagy részén nincs villámhárító rendszer, vagy amelyiken van, az nem megfelelő. 2010 évben a „C” épület és a konyha épület villámhárító rendszerének kiépítését saját kivitelezésben elvégeztük, ezzel több millió Ft-ot takarítottunk meg Intézetünknek.

Igen rossz állapotban vannak a II. telephelyen lévő kazánjaink, melyekkel technológiai gőzt állítunk elő a konyha és a sterilizáló részére. Hasonlóan rossz állapotban vannak a KOMTÁVHŐ-től érkező távhő fogadására szolgáló hőközpontjaink is. Összességében elmondható, hogy a II. telephely mind elektromosan, mind gépészetileg igen elavult állapotban van. A klíma gépházunk például már az utolsó óráit éli. Ahhoz, hogy kitarson a TIOP felújításig, egy dolgozó folyamatosan karbantartja.

Az „A” épület életveszélyes, ezért kiürítésre került. A „B”, „C” és „E” épületeink műszaki állapota közepesnél rosszabb, felújításra szorulnak. A 200 ágyas pavilon állapota megfelelő. A Drogambulancia épülete nagyon jó állapotú, ez a legújabb épületünk.

**1.3. A III. telephelye** épületének műszaki állapota nagyon rossz, a tető beázik, az ablakok huzatosak, életveszélyesek, sürgős cserére szorulnak.

A Szanatórium épülete egy nagy parkban helyezkedik el, a kórtermi ablakokból a Gerecse hegység csodálatos látványa tárul elénk.

A fent járó betegek, és hozzátartozóiknak lehetősége van, hogy kisétáljanak a parkba, ahol padok vannak elhelyezve.

A környezeti tényezők javítása érdekében elvégzett feladatok:

A padok felújításra szorultak, amelyet részben elvégeztek, és folyamatosságot igényel.

A park takarítása rendben tétele szintén fokozott figyelmet igényel, amelyhez nagy segítséget jelentett az „Út a munkába” program.

A porta épületéről omlott a vakolat, amelynek kijavítását színezését elvégezték.

Az udvaron található körforgalmat biztosító út hosszú idő óta tervezett aszfaltozása megvalósult.

A pavilonba vezető bejárat sérült tégláinak cseréje megtörtént.

A veszélyesnek minősített ablakokból néhány kicserélésre került.

Lépcsőházak, várótermek színes függönyökkel, a kórtermi ablakok sötétítő függönyökkel lettek ellátva, így a kopott ablakok valamelyest takarásba kerültek.

Első emeleten, a Büfé szintjén asztalok, székek és egy nagyképernyős televízió készülék lett kihelyezve.

Kiépítésre került egy nyolc leállós parabola antenna rendszer.

Folyamatosan történik a festés, mázolás.

Ablakok szúnyoghálóval való ellátottsága javult, a pszichiátria őrző kórtermébe felszerelésre került egy darab elektromos rovarcsapda.

#### **1.4. A IV. telephelyünk a Gőzfürdő**

1926-ban épült, 1967-ben volt átépítve. Az épület a Kincstár tulajdonában van, a kórház a 2002-ben kötött Vagyonkezelési szerződés alapján üzemelteti. Sajnos a fenntartónk által kezdeményezett ingatlancserét eddig még nem sikerült lebonyolítani.

## **2. fejezet: Elhelyezési feltételek változása a fekvőbeteg szakellátásban**

### **2.1. Az I. telephely kiürítése érdekében:**

A tüdőgondozót áttelepítettük a Szanatórium épületébe.

Emiatt a Vértes Volán járatot sűrített és leaszfaltoztatta az autóbusz fordulót.

A fogszabályozás, a szájsebészet és a fogászati alapellátás II. telephelyre költöztetésével egy fogászati központ kialakítását tervezzük a volt infúziós labor helyén. Tárgyalások kezdődtek a Tatabánya Városi Polgármesteri hivatallal a kivitelezésről és a bérleti feltételekről.

Az OVSZ átköltözését is a II. telephelyünkre tervezzük az új gyógyszerár kialakítása után.

### **2.2. A II. telephely:**

Az év folyamán a Sebészeti pavilonban automata ajtót építettünk be.

A Nőgyógyászaton VIP szobát, a Gégészetben VIP apartmant alakítottunk ki, ezzel biztosítjuk a betegek minél otthonosabb környezetben történő gyógyulását.

### **10. sz. melléklet**

A B épületben új betegirányító helyiséget hoztunk létre.

A B épület előtt elhelyeztük a „Bányász családot” ábrázoló szobor kompozíciót, mely szobrok a régi I. telephelyről kerültek átszállításra. Központi telephelyünk arculatát a művészi alkotás nagymértékben emeli.

A betegek és a látogatók kényelmét szolgáló kerti bútorokat vásároltunk, melyek a betegellátó pavilonok előtt lettek elhelyezve.

Lefestettük a lifteket.

A Németországból ajándékba kapott 31 db kórtermi ágyat felújítottuk és megkapták az Általános Sebészet, a Traumatológia és a Pszichiátria betegei.

Kifestettük a Szülészeti jobb oldali szárnyát és az Ideg szakrendelő váróját.

### 2.3. A III. telephely:

A Szanatórium épületének műszaki állapota rossz, de 2010. év folyamán mindent megtettünk, hogy a betegek komfort érzetén javítsunk.

Kifestettük a Pszichiátriai osztály összes kórtermét, folyosóit és egyéb helyiségeit, valamint kisebb felújításokat végeztünk.

Megkezdjük a Tüdő osztály festés-mázolását is. A Bronchológia részére fektető helyiséget készítettünk.

Függönyökkel otthonosabbá tettük a várókat, közlekedőket.

Felújítottuk az épület főbejáratát és folyamatosan ápoltuk a parkot is.

Az épület III. emeletén 5 db életveszélyessé vált ablakot is kicseréltünk.

Odaköltöttük a Tüdőgondozót és új betegfelvételi helyiséget is kialakítottunk.

A Vértes Volán leaszfaltozta az autóbusz körfordulót és járatot is sűrített.

*10. sz. melléklet*

### 2.4. A IV. telephely:

A Fizioterápiás osztály és Gyógyfürdő felújítását is folyamatosan végezzük.

A KOMTÁVHŐ nyári leállása alatt öltözőket, fürdőket, WC-ket festettünk-mázoltunk, lefolyókat cseréltünk, valamint új szaunát építettünk be.

Felújítottuk medencetér világítását és lépcsőzetét is.

A vizsgáló ágyakat átkárpitoztattuk.

*10. sz. melléklet*

## 3. fejezet: Felújítások, eseti karbantartás, javítások

A műszaki osztály által 2010 évben elvégzett nagyobb felújítási és karbantartási munkák költség megoszlása az alábbi:

Sorsz.	osztály	Munka megnevezése	bruttó bekerülési összeg	megjegyzés
1	Tüdőgondozó	Tüdőgondozó új helyének kialakítása	7 044 938 Ft	Önkormányzat finanszírozta
2	Tüdőgondozó	Tüdőszűrő gép áthelyezése	575 000 Ft	
3	Összes telephely	Tűzvédelmi beruházások	6 179 685 Ft	Tűzvédelmi Hatóság jegyzőkönyve alapján
4	"H" épület	Automata ajtó beépítése	3 172 000 Ft	Önkormányzat finanszírozta
5	"C" épület, Konyha	Villámvédelmi rendszer teljes felújítása	2 747 465 Ft	
6	II. telephely	Steril klímarendszerek fertőtlenítő takarítása, steril légszűrők cseréje, helyiségek karbantartása	5 626 268 Ft	

Sorsz.	osztály	Munka megnevezése	bruttó bekerülési összeg	megjegyzés
7	II. telephely	Áram- és feszváltók cseréje a trafóházban	1 908 565 Ft	
8	Konyha	Tetőszigetelés II. ütem	2 300 000 Ft	Megyei Önkormányzat finanszírozta
9	Szanatórium	Kórtermek festése	916 292 Ft	
10	Kazánház	Kazánház előtti primer távfűtő vezeték cseréje csőtörés miatt	837 840 Ft	
11	II. telephely	Szobrok áthelyezése	195 000 Ft	Ebből 150 eFt-ot a Bányász Alapítvány finanszírozott
12	Szanatórium	Útburkolat aszfaltozása	2 000 000 Ft	Vértés Volán finanszírozásában
13	II. telephely	Helikopter leszálló körül aszfaltozás	450 000 Ft	
14	II. és III. telephely	Veszélyes hulladék tároló építése	882 870 Ft	KIR előírásnak megfelelően
15	Gőzfürdő	Hőközpont fűtési hőcserélő csere, automatika felújítás	611 000 Ft	KOMTÁVHŐ előírása szerint
16	Diabetológiai szakrendelő	Ablakok cseréje,PVC csere, festés, mázolás, bútorok	600 000 Ft	Cukorbeteg Egyesület finanszírozta
17	"H" épület	Alagsori hűtővíz vezeték szakasz cseréje	633 125 Ft	
18	"H" épület	Épület előtti csatorna szakasz cseréje	642 655 Ft	
19	Központi labor	Térelvlasztó ajtó beépítése 2 db	287 500 Ft	
20	Szanatórium	Életveszélyes ablakok cseréjét megkezdjük (5 db)	433 750 Ft	
21	Gőzfürdő	Vizsgáló pamlag 31 db	387 500 Ft	
22	Konyha	Élelmiszerbiztonsági intézkedések	2 124 000 Ft	ÁNTSZ előírásainak megfelelően
23	II. telephely	Szekunder távhő vezeték csőtörés javítás	827 937 Ft	
24	II. telephely	Csőrepedés a primer távhő vezetéken, bekötővezeték cseréje	6 074 309 Ft	
<b>MINDÖSSZESEN:</b>			<b>53 637 384 Ft</b>	

A fenti nagyobb munkákon kívül a Műszaki osztály a napi leadott munkalapok alapján végezte az intézményben a karbantartási javítási munkákat. Az év folyamán az osztályra összesen 4316 munkalap érkezett, melyek szakmánkénti megoszlása a következő:

Központi fűtésszerelő:	228 db
Festő-mázoló	200 db
Villanyszerelő:	1225 db
Vízvezeték-szerelő:	930 db
Lakatos:	798 db
Asztalos:	729 db
Karbantartó:	206 db

## V. rész A KÓRHÁZ TÁRGYI FELTÉTELEI, MŰSZEREZETTSÉGE

### 1. fejezet: III. Telephely, Szanatórium

A beteg kényelmét szolgáló, és az ápolást könnyítő eszközök nagyban befolyásolják az ápoltak közérzetét, valamint megkönnyítik az ápolószemélyzet munkáját.

A Szanatóriumban működő fekvőbeteg osztályok kórtermei nem komfortosak. Ágyak, éjjeliszekrények kopottak. Ápolási eszközök minimális mértékben állnak rendelkezésre. Ágyak nem minden esetben voltak ellátva matracvédő huzattal, ezt a hiányosságot sikerült pótolni. Elegendő mennyiségű ágynemű nem biztosított, megoldása folyamatban van.

Beteg kényelmét szolgáló eszközök alig találhatók.

Ápolást könnyítő eszközként egy db hidroalikus fürdető szék áll rendelkezésre.

/ kb. 17-18 éves/

Aktív Tüdő osztályon adományból 30 db betegágy cseréje megtörtént.

### 2. fejezet: Gép-műszer

#### MŰSZERFEJLESZTÉSRE

- **44.541.777 Ft**-ot költöttünk, melyből a kórház **35.217.977 Ft**-ot fizetett. A kettő különbözetét alapítványi támogatásokból és pályázatokból elnyert összegből fedeztük.

- ING a Gyermekegészségügyért Alapítvány támogatásával vásároltunk a Gyermek Intenzív Terápiás Osztály részére lélegeztetőgépet **5.641.000 Ft**-ért, melyből az Alapítvány **3.403.800 Ft**-ot utalt támogatásként.

- A Kardiometabolikus Alapítvány **1.000.000 Ft**-os támogatásával szereztünk be terheléses EKG rendszert, a teljes **összeg 5.312.500 Ft**.

- A JESZ II. pályázat **1.000.000 Ft**-os támogatásával szereztünk be 3 db defibrillátort, melyek a Szanatóriumban, a Gőzfürdőben, és a Belgyógyászati szakrendelő épületében kerültek elhelyezésre.
- Tatabánya Város az Egészségügyi Ellátásért Közalapítvány **2.120.000 Ft**-os támogatásával sikerült beszerezni 2 db őrzőmonitort, valamint 1 db mobil szívókészüléket az Ideggyógyászat Stroke részlegébe.
- A Beckton & Dickinson **1.800.000 Ft**-os támogatásával a Bronchológiára került egy nagyfrekvenciás vágó készülék, melynek teljes ára: **2.256.250 Ft**.

#### *10. számú melléklet*

Több nagyobb értékű beruházás saját forrásból valósult meg, melyek a diagnosztika színvonalát emelik:

Videobronchoscop (Bronchológia) **5.700.000 Ft**, 2 db CTG berendezés (Szülészet) **2.212.500 Ft**, 2 db mikroszkóp (Pathológia) **2.200.000 Ft**, fotométer (Kp. Labor) **725.000 Ft**.

A terápiás beavatkozásokhoz szükséges eszközök fejlesztésére beszerzésre került 1 db fogászati kezelőegység (Fogszabályzó) **1.990.000 Ft**, 1 db négyrekeszes galván (Gőzfürdő) **1.430.400 Ft**, 1 db defibrillátor (Kardiológia) **792.500 Ft**.

A betegellátás színvonalát javító beszerzések: a manuális pavilon osztályaira felszerelésre került nővérhívó berendezések **3.000.000 Ft** értékben.

A nagyértékű beszerzések mellett 2010 évben készülékek és diagnosztikai eszközök javításra **19.791.615 Ft**-ot költöttünk..

#### *7/b. számú melléklet*

### **3. fejezet: Informatika**

#### **Megvalósult és a közeljövőben tervezett informatikai fejlesztések**

2010 év egyik legfontosabb fejlesztése volt az előző évben kezdeményezett ételmezési rendszer és medikai rendszer illesztése. Április 1.-től kezdődően csak az elektronikus étkezés feladást alkalmazzuk, ami jelentős megtakarítást eredményezett intézményünknek.

Ahhoz, hogy a diétetika munkáját is megkönnyítsük, osztályunk kiegészítő programokat készített a rendszerhez.

Kialakítottuk a távolról történő biztonságos belépés lehetőségét a pathológiai rendszerbe, így nagyobb távolságról is megtekintők a beszkenelt metszetek, a szövetek mikroszkopikus finomságú képei, ezáltal egyrészt gyorsabbá válik a leletezés, másrészt a pathológiai szakterület kiválóságainak együttműködésével pontosabb diagnózis állítható fel.

Bevezettük a WEB alapú háziiorvosi rendszert. További fejlesztéséhez a jogi háttér tisztázása folyamatban van.

A Központi Laboratóriumban új labor automaták üzembe helyezéséhez a hálózatot átalakítottuk és új végpontok létesítését végeztük el.

A tudógondozó költözése következtében annak teljes informatikai rendszerét áttelepítettük a III-as telephelyre.

A Pénzügyi és Számviteli osztályon az eddigi modemes átutalás helyett átálltunk a UPC szélessávú internet alapú átvitelére.

Az intézmény belső WEB oldalán helyezük el a közérdekű információkat, megtakarítva a nyomtatási költséget.

Terveink között szerepel, hogy 2011-től egységesen a hivatalos külső elektronikus levelezést ezen keresztül oldja meg mindenki.

Informatikára 2010-ben – a korábbi évekhez hasonlóan – minimális mértékű forrás állt rendelkezésre.

Keretfelhasználás a következőképpen alakult:

Szerződéses alapon szoftverkarbantartás, bérlet	35 M.Ft
Nyomtató kellékanyag	4 M.Ft
Új eszköz beszerzés	1 M.Ft
Javításhoz alkatrészek	1 M.Ft
Hardver és hálózat javíttatás	1 M.Ft
Mindösszesen:	42 M.Ft

## VI. rész A KÓRHÁZ SZEMÉLYI FELTÉTELEI

### 1. fejezet: Személyi ellátottság

Intézményünkben a szervezett álláshelyek száma és megoszlása a létszámon belül az alábbiak szerint alakult 2010 évben.

A 2009. december 31.-i záró létszámunk 1269 fő, amely 2010. január 01.-től változott 1259 főre.

A létszám megoszlása:

15,25 %-a, azaz	192 fő az orvosi álláshely;
1,03 %-a, azaz	13 fő egyetemi végzettségű;
60,44 %-a, azaz	761 fő szakdolgozó;
6,95 %-a, azaz	87,5 fő gazdasági-műszaki dolgozó;
16,33 %-a, azaz	205,7 fő a fizikai dolgozó.

Fenti álláshelyek közül 2010. december 31.-én 1186 fő volt betöltve, a betöltöttek aránya 94,2 %.

Az üres álláshelyek száma 73 fő, melyből orvosi álláshely 32 fő, egyetemi végzettségű 3 fő, szakdolgozó 26 fő, gazdasági-műszaki dolgozó 3 fő, fizikai dolgozó 9 fő. Az üres álláshelyek közül tartósan üres az álláshelyek fele, ezek elsősorban a hiányszakmák területén vannak. Az orvosi területen hiányszakma a

röntgen, fogsabályozás, szájsebészet, tüdőgyógyászat, pszichiátria, belgyógyászat, neurológia, szakdolgozói területen a műtős szakasszisztens, műtőssegéd. A fekvőbeteg osztályokon 1-1 üres ápolási álláshely van.

A humánerőforrás pótlása érdekében az álláshelyeket folyamatosan hirdetjük, ennek eredményeként a 2009. december 31.-én meglévő üres álláshelyeink száma 104 fő volt, ami 2010. december 31.-re 73 főre csökkent.

A feladatellátás biztosítása érdekében közreműködői és szabadfoglalkozású jogviszonyban is foglalkoztatunk 52 fő orvost, 19 fő szakdolgozót és egyéb gazdasági területen 4 főt. Az orvosok elsősorban az ügyeleti ellátásban vesznek részt és önálló szakrendeléseket látnak el.

### **III. Telephely, Szanatórium**

A Szanatórium engedélyezett összdolgozói létszáma 133, ebből orvosi létszám 20, szakdolgozói 107, pszichológus 6 fő.

Szakdolgozói szinten a betöltetlen állások száma 6, orvosi szinten 4.

A szakdolgozók 77,7 % -a rendelkezik szakképesítéssel, 22,2 % -a kisegítő. Az ápolási asszisztensek a kisegítők között találhatóak, tekintettel arra, hogy szakápolói tevékenységet nem végezhetnek.

Az ápolási tevékenységek minőségének javítása érdekében a jövőben megüresedő, és a betöltetlen állásoknál törekedni kell a szakképzett munkaerő alkalmazására, hogy a szakképesítéssel rendelkezők százalékos aránya növekedjen.

A szakdolgozók 76,2 % -a dolgozik közvetlen betegágy mellett, 13,8 % -a járó beteg szakellátás területén, 9,9 % adminisztrátor.

### **Létszám és bérmegtakarítást célzó intézkedéseink voltak:**

1.) Intézményünkben racionalizálási és megtakarítási okokból 2010 év során is sor került létszámleépítésre, önkormányzati határozat alapján.

2010. január 1-től 9 fővel lettünk kevesebben, 1 fő a Prémium Évek Programba került, 8 fő munkaviszonyát felmentéssel megszüntettük.

A létszámleépítésekből eredő megtakarítás éves szinten 11.059.073,- Ft.

2.) Megtakarítási intézkedés továbbá, hogy valamennyi munkahelyen csak azokat a megüresedő álláshelyeket lehet betölteni, amelyek a biztonságos betegellátáshoz és működéshez feltétlenül szükségesek. Ezért az ápolási területen a hiányzók pótlását a szakdolgozók egyik osztályról a másikra való átirányításával oldotta meg az intézmény. Azokról az osztályokról lehetett átirányítani dolgozókat, ahol az ágykihasználtság nem érte el a létszámnak megfelelő szintet.

Az intézkedés hatására az éves szabadságok kiadása is megoldottá vált, továbbá nem kellett új felvételesekkel szerződést kötnünk ápolási munkavégzésre.

Fenti gyakorlatot az intézmény a továbbiakban is folytatni kívánja.

## 2. fejezet: Képzés, továbbképzés

Az intézmény a megfelelő mennyiségi és minőségi munkaerőt nemcsak külső forrásból, hanem a saját dolgozók képzésével is biztosítja. Az intézmény tanulmányi szerződés megkötése mellett támogatást nyújt hivatalos távollétek formájában a képzésen való részvételhez, illetve a képzés szükségességének függvényében anyagi-, pénzügyi támogatást is nyújt a lehetőségekhez képest. A humán erőforrás képzése a jóváhagyott oktatási terv alapján történik.

### Orvos képzés

Az orvosok szakvizsga szám szerinti megoszlása az intézményben

Szakvizsga száma	Fő
1 szakvizsga	68
2 szakvizsga	38
3 vagy több szakvizsga	5
Szakvizsgával nem rendelkezik (segédorvosok)	51
<b>ÖSSZESEN</b>	<b>162</b>
-ebből: tudományos fokozattal rendelkezik	2
Szakvizsg.mellett licenc v.minősítő vizsg. rend.	4
Eü. menedzser diplomával rendelkezik	6

Intézményünkben a szakvizsgával nem rendelkezők közül 28 fő első szakvizsgájára készül.

Az új rezidensképzés szerint intézményünk 4 főt alkalmaz, a Gyerek-, Idegsebészeti, Belgyógyászati-, és Radiológiai Osztályon.

Jelenleg 4 fő tölti rezidensi gyakorlatát, ők az egyetem alkalmazásában állnak.

Tanulmányi szerződés megkötése mellett második szakvizsgára jelenleg 2 fő, harmadik szakvizsgára 4 fő készül.

### Szakedzők képzése

Az intézmény betöltött szakedzői létszáma 735 fő, szakképzettség szerinti megoszlásukat az alábbi táblázat mutatja.

Képesítés, szakképzettség megnevezése	Fő	%-os megoszlásuk
Főiskolai végzettségű	88	12
Felsőfokú szakképzettséggel rendelkezik	365	50
Középfokú szakképzettséggel rendelkezik	180	24
Alapfokú szakképzettséggel rendelkezik (műtőssegéd, ápolási assz. stb.)	77	11
Nincs egészségügyi szakképzettség (betegszállítók és egyéb ápolók stb.)	25	3
<b>Összesen</b>	<b>735</b>	<b>100</b>

Tanulmányi szerződés megkötése mellett jelenleg 14 fő szakdolgozó végzi tanulmányait, az alábbiak szerint:

2 fő ápoló-, szakápoló szakon, 8 fő OKJ ápoló szakon, 1 fő radiográfus szakon, valamint egyetemre-főiskolára 3 fő jár.

A korábban befejezett tanulmányai után 29 főnek van jogviszony fenntartási kötelezettsége az intézménnyel tanulmányi szerződésük miatt.

Az ápolási szakma néhány területén magasan kvalifikált munkaerőre van szükség és néhány hiányszakma esetében saját magunknak kell szakembert képeznünk, de ehhez a jelenlegi finanszírozás mellett nincs meg a kellő anyagi fedezet, ezért a hiányzó költség biztosítása miatt humánerőforrás képzésre kiírt pályázatokon is részt veszünk.

A TÁMOP pályázat keretében 40 MFt-ot nyert az intézmény kommunikációs tréning támogatásra és szakápolói területen hiány szakmákban egészségügyi szakképesítés megszerzésére.

Kommunikációs tréningre 270 fő jelentkezett.

A pályázat keretében 34 főt iskoláztunk be OKJ ápoló, diabetológiai szakápoló, anaesthesiológiai és intenzív terápiás szakápoló, szemészeti szakápoló és epidemiológiai szakápoló képzésre.

### **Gazdasági-műszaki terület képzése**

A gazdasági-műszaki területről jelenleg 3 fő végzi tanulmányait az intézmény szakember szükségletének biztosítása céljából.

1 fő az ELTE, 1 fő pedig a Miskolci Egyetem munkaügyi és társadalombiztosítási szakára jár. 1 fő főiskolai tanulmányait műszaki menedzser szakon végzi.

### **Továbbképzés**

Az intézmény a megszerzett képesítések szinten tartásának érdekében folyamatos továbbképzéseken való részvételre évi 5 munkanap hivatalos fizetett távollétet engedélyez. A továbbképzéseken való részvételhez - szükségességének függvényében - lehetőségeinkhez képest pénzügyi támogatást is nyújtunk.

### **3. fejezet: Ügyelet, készenlét változása**

A kórház egyes osztályain – idegosztály, kardiológia, központi leképező diagnosztika -, az ügyeletek ellátásában kritikus helyzet alakult ki az állandósult szakorvos hiánya miatt.

## **4. fejezet: Dolgozói rendezvények, elismerések, juttatások**

### **4.1. Dolgozói rendezvények**

#### **Egészségügyi dolgozók bálja**

Megrendezésre került február 28.-án kb. 250 fő vett részt, orvosok ápolók és kisegítő dolgozók egyaránt. A bál az Árpád Hotelben került megrendezésre.

#### **Kórházi Sportnap**

2010. júniusában is – az elmúlt évek gyakorlata szerint – ismét megrendezésre került a „Kórházi Sportnap, ahol az intézmény közel 600 dolgozója vett részt, családtagjaival együtt.

### **4.2. Szakmai rendezvények**

Február hónapban került sor az ország traumatológusainak részvételével térd-, csípő-, boka protézis beültetéssel kapcsolatos szimpóziumra, melyen kb. 80 fő orvos vett részt.

**Egészségügyben Dolgozó Titkárnők Országos Konferenciája** május hónapban került megrendezésre kórházunk szervezésében 120 fővel.

Az **Egészségügyi Dolgozók VIII. Tudományos napja** a kórház szervezésében került megtartásra a Modern Üzleti Tudományok Főiskoláján december 03.-án, melyen a kb. 100 résztvevő 14 előadást hallgathatott meg. A rendezvényen 9 kredit pontot szerezhettek a megjelentek.

A **Komárom Esztergom Megyei Orvos Nap** november hónapban került megrendezésre 150 fő részvételével. A rendezvényen meghívott vendégként jelen volt az Országos Onkológiai Intézet Főigazgatója is.

Még szintén ebben a hónapban került sor a **Fiatál Nőorvosok Országos Kongresszusára** is 350 fő szülész-nőgyógyász szakorvos részvételével.

### **4.3. Dolgozói elismerések**

#### **Ápolónők Napja**

2010-ben az „Ápolónők Napján” május hónapban 21 fő szakdolgozó részesült elismerésben és egy havi alapilletménynek megfelelő összegű pénzjutalomban.

#### **Semmelweis Nap**

Júniusban a Semmelweis Napon került sor az orvosi előléptetésekre – főorvosi, adjunctusi, alorvosi -, mely az idén 11 fő orvost érintett.

Az orvosi területről 12 fő, a gazdasági-műszaki területről 10 fő, a szakdolgozói területről 18 fő részesült főigazgatói dicséretben, ők a megelőző időszakban kiemelkedő teljesítményt nyújtottak. A Főigazgatói dicsérethez egy havi alapilletmények megfelelő pénzjutalom is járt.

### **Állami elismerések**

Az intézmény főigazgatójának felterjesztésére 2010. évben 3 fő részesült Miniszteri elismerésben.

Dr Varga Borbála nyugalmazott főorvos **Pro Sanitate elismerésben** részesült a 2010. március 15.-ei állami ünnepség alkalmából.

Dr Valasinyoszkai Erika főorvos **Semmelweis Ignác születésének évfordulóján** rendezett állami ünnepségen **miniszteri dicséret** elismerésben részesült.

Dr Fain András orvos igazgató október 28.-án **Battyhány Strattmann László díj** elismerésben részesült.

### **Jubileumi jutalmak**

A törvény előírásai szerint kell kifizetnie az intézménynek a jubileumi jutalmakat. A számok mutatják az egészségügyi dolgozók kitartását, elhivatottságát a szakmájukhoz és az intézményhez.

2010. évben 39 fő 25 év, 31 fő 30 év és 7 fő 40 éves közalkalmazotti jogviszony után kapta meg a jubileumi jutalmat **30.616.000 Ft** összegben.

### **4.4. Dolgozói juttatások**

#### **Iskolakezdési támogatás**

Segítve munkavállalóink gyermekeinek iskolakezdését augusztus hónapban az intézmény 431 dolgozójának 619 gyermeke részére fizettünk iskolakezdési utalványt 8.000.-Ft/gyermek értékben összesen 4.952.000.-Ft összegben.

#### **Étkezési utalvány**

- Étkezési utalvány

Az intézmény dolgozói étkezési utalványban részesülnek, melyre 2010 I. félévben 13.096.00.-Ft-ot, 2010. decemberben pedig 13.053.000.- Ft-ot fordítottuk

A **Karácsonyi Ünnepekre** való tekintettel az intézmény szaloncukrot ajándékozott minden munkavállalójának, az egyéb jogviszonyban foglalkoztatottak és a már nyugdíjukat élvező volt dolgozóknak is.

## VII. rész AZ INTÉZMÉNY TELJESÍTMÉNYE ÉS BETEGFORGALMA

### 1. fejezet: Külső finanszírozási környezet

A 2010-es finanszírozását az előző években történt változások határozták meg. A megelőző időszakok finanszírozási metódusok miatt a 2010-es évben az intézetünk TVK-ját a - 2009-es évhez hasonlóan - szükségesnél alacsonyabb szinten határozták meg.

A TVK-n felül jelentett teljesítmények esetében többlet finanszírozást a 2010-es évben sem kaphatott az intézetünk. Az év utolsó hónapjaiban a szállítói kintlévőségek rendezése céljából kapott plusz finanszírozás részlegesen kompenzálta a betegellátásunk során jelentkező pénzügyi hiányokat.

#### Fekvőbeteg ellátás

Annak ellenére, hogy fekvőbeteg ellátás során a tervezhető kezelések esetében hosszabb-rövidebb időtartamra a betegeknek várakozni kellett, a megállapított TVK-t így is 10 %-kal léptük túl. Területen kívüli betegek nem sürgősségi ellátására az igény magas volt, ezen esetek korlátozás nélküli ellátása esetén várhatóan 12 -15 %-os (finanszírozatlan) TVK túllépéssel számolhatott volna az intézetünk.

*4. számú melléklet*

#### Járóbeteg ellátás

A járóbeteg ellátás esetében az előző évhez hasonlóan is rendkívül alacsony TVK került meghatározásra. 2010-ben a jelenthető TVK-hoz képest **40-50%-os** túllépés keletkezett havonta, ennek eredményeképpen az 1 német pont értéke 1,46 Ft helyett 1,04 Ft-ra csökkent. Összességében járóbeteg ellátás esetében a tényleges teljesítményünk 28 %-a finanszírozatlan maradt.

A laboratórium által végzett vizsgálatok értéke a megállapított TVK-nak a 2,9 szerese volt. Ebből az összegből az alapellátás által kért vizsgálatokat sem tudta fedezni. Az ehhez kapcsolódó csökkentést célzó intézkedések hatása nem érződött.

*5. számú melléklet*

### 2. fejezet: Az aktív és krónikus fekvőbeteg szakellátás betegforgalma és teljesítménye

2010. évben a fekvőbeteg ellátásban nem változott az intézményi ágyak száma. A strukturális változás a Haematológiai osztályt érintette. Ágyszámait a Pszichiátriai osztály 3-mal csökkentett ágyával emeltük, a folyamatosan 100% feletti ágykihasználás megoldása érdekében.

A felvett betegek száma intézményi szinten 3 %-kal maradt el az előző évihez képest, 2010. évben 1026 beteggel kevesebbet vettünk fel a fekvőbeteg osztályokra. Az aktív ellátásban volt nagyobb mértékű a csökkenés, 2,8 %-kal volt kevesebb a felvettek száma, mintegy 912 fővel, mint 2009 évben. A Krónikus ellátásban 8,2 %-kal, 114 fővel vettünk fel kevesebb beteget 2010. évben az előző időszakhoz képest.

A kiírtak esetében hasonló a változás aránya, intézményi szinten 3 %-kal, 1025 beteggel írtunk ki kevesebbet mint az előző évben. Aktív ellátásban ezek a mutatók -2,8% és -896 fő. Krónikus ellátásban is csökkent a betegellátás, aránya a 2009. évhez képest 8 %-kal csökkent, ami létszámban 129 főt jelez.

Csökkent az ápolási napok száma is, az aktív ellátásban 1 %-kal, 1673 nappal, a krónikus ellátásban közel 4400 nappal kevesebb az előző évhez képest.

A fajlagos mutatók hasonlóképpen alakulnak, az ágykihasználási % csökkent, mely az aktív ellátásban nem jelentős, ám a krónikus osztályokon a mutató 10 %-kal alacsonyabbat mutat.

Az átlagos ápolási idő nem változott intézményi szinten.

Kevesebb beteg halálozott el 2010. évben intézményünkben, az előző időszaknál. Intézményi szinten 45 fővel csökkent az elhunytak száma. Az ellátások között az aktív ellátásban az esetek súlyosságára utal a halálozás 19 fővel történő emelkedése, míg a krónikus ellátásban 64 fővel kevesebb a 2009. évhez képest.

#### **4. számú melléklet**

A betegforgalom csökkenéséből következik az intézmény teljesítésének csökkenése is. 2010. évben 2 271 súlyszámmal kevesebbet teljesített, mint 2009. évben. Az egészségbiztosító kasszája határozta meg az ellátási típusok országos kifizetését, az elmúlt időszakban nem adtak lehetőséget a többleteljesítés finanszírozására.

### **3. fejezet: A járóbeteg szakellátás (gondozók) betegforgalma és teljesítménye**

#### **Betegforgalmi és teljesítmény adatok a járóbeteg szakellátásban**

(1-5. térítési kategória)

<b>Járó</b>	<b>2009. év</b>	<b>2010. év</b>	<b>változás</b>	<b>változás %</b>
Eset (ezer)	634,6	638,6	4,0	0,64%
járó millió pont	810,4	828,3	18,0	2,22%
Labor millió pont	143,9	153,8	9,9	6,86%
CT pont millió	82,8	95,4	12,6	15,24%
össz járó millió pont	1 037,1	1 077,6	40,5	3,90%

Szakrendeléseink és gondozóink teljesítménye 2010-ben 18 millió ponttal, 2,22%-kal emelkedett, a Labor teljesítménye 9,9 millió ponttal, 6,86%-kal

növekedett, és a CT pontjai is 15,24%-kal emelkedett. A teljes járóbeteg szakellátásunk teljesítménye 40,5 millió ponttal növekedett 2009-es évhez viszonyítva, ami 3,9%-nak felel meg.

A kódolási szabályok szigorítása és a TVK finanszírozás visszaállítása sem javított a finanszírozáson. Ennek az volt az oka, hogy a 2009. évi TVK-nál is alacsonyabban állapították meg a teljesítmény volumen korlátot. Az átlageredményt javította, hogy a 09-10. hónapban a miniszteri tartalékból összesen 47,4 millió ponttal növekedett a korábban megállapított TVK.

Kiemelkedő teljesítményt nyújtott a betegforgalom terén a Laboratórium, a Fizioterápia, Traumatológia, Radiológia, Gyógytorna és a Patológia.

**A Fogászati szakellátásban** a csaknem változatlan szakorvosi óraszám mellett 8 374 beteget láttak el, ez 16,56 %-os csökkenést jelent az előző évhez viszonyítva.

#### Betegforgalmi és teljesítmény adatok a fogászati szakellátásban

Fogászat	2009. év	2010. év	változás	változás %
Eset (ezer)	10,0	8,4	-1,7	-16,56%
millió pont	7,2	8,4	1,3	18,00%
átlagszorzó	2,45	2,4	-0,1	-2,04%
Fix díj átlag (e Ft)	429	449	20,0	4,66%
teljesítmény díj átlag (e Ft)	1337	1585	248,0	18,55%

## VIII. rész AZ INTÉZMÉNY GAZDÁLKODÁSA ÉS FINANSZÍROZÁSA

### 1. fejezet: Makrokörnyezet ismertetése

Az egészségbiztosítási alapból 2010. évben a gyógyító-megelőző ellátásra fordított összeg az egészségpolitikai koncepció változása miatt a megelőző évhez képest emelkedett.

A betegellátó intézetek esetében mind a járó mind a fekvőbeteg ellátás esetében az előző évhez hasonlóan a TVK maradt mint finanszírozási korlát, így a többlet betegellátás esetén sem juthatott hozzá intézetünk több finanszírozáshoz, mint a megállapított maximum.

### 2. fejezet: Üzemgazdasági bevételek alakulása

#### Bevételek alakulása

Az intézmény fő bevételi forrását mintegy 95 %-ot az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozása jelenti. Működési és felhalmozási célú bevételei az összes bevétel kb 5%-át képezi, mely főleg a más kórházaknak nyújtott szolgáltatásokból, és a térítésköteles lakossági szolgáltatásokból

származó bevétel. Működési célra az Irányító szerv havonta bérpolitikai, létszámleépítés jogcímen utalt intézményünknek. 2010. évben a negyedéves biztosítási összegeket, és a bérpolitikai támogatásokat utalta ki részünkre. Felhalmozási célra a Tüdőgondozó kialakításához járult hozzá, valamint a TIOP, KEOP pályázatok előkészítéséhez. Hozam és kamatbevételek visszaesést mutatnak, melynek kiváltó oka a látra-szóló betéten szereplő pénzösszeg csökkenése, és a negatív irányú kamatkondíciók.. 2010 évben folyamatos lekötések történnek a szabadpénzeszközök minél jobb kihasználása érdekében.

#### Működési bevételek teljesítésének alakulása

Megnevezés	2009. év		2010. év		2009.-2010. Változás	
	E Ft	%	E Ft	%	E Ft	%
Egyéb saját bevétel	262 358	81,2	298 203	87,0	35 845	113,7
ÁFA bevételek	20 225	6,3	31 062	9,1	10 837	153,6
Hozam- és kamatbevételek	40 320	12,5	13 062	3,8	-27 258	32,4
Működési célú pénzeszközátvétel áht.-on kívülről	45	0,0	530	0,2	485	1177,8
<b>Intézményi működési bevételek összesen</b>	<b>322 948</b>	<b>100,0</b>	<b>342 857</b>	<b>100,0</b>	<b>19 909</b>	<b>106,2</b>

#### Kiadások alakulása

A dologi kiadásokon belül a készletbeszerzések aránya a legnagyobb, a 2010 év tekintetében 42,5 %-ot tesz ki.

A szolgáltatási kiadások is meghatározó arányt képviselnek, melynek aránya 38,6 %. Az általános forgalmi adóból származó kiadások a harmadik olyan költségnem, amely ugyan kisebb mértékben, mint a fent említettek, de befolyással voltak a dologi kiadásokra.

A dologi kiadások évről évre emelkedő tendenciát mutatnak. 2009 -2010 év tekintetében 1 %-os az emelkedés mely az előző évekhez képest nem releváns. Készletbeszerzések 2009-2010 évhez viszonyítva 4,2 %-os csökkenést mutatnak, melynek oka a gyógyszer-és élelmiszer beszerzésének mérséklésével magyarázható. A gyógyszerbeszerzés aránya a készleteken belül 2009 évben 52,7 %-ot tett ki, míg-2010 évben 47,1 %-ra csökkent. A szakmai anyagoknál a fertőtlenítők, film, vegyszer és a laboranyagok beszerzés növekedése volt tapasztalható. Az élelmiszerek kiadásai csökkenést mutatnak 2009. évhez képest, melynek mértéke 17 215 e Ft. Az egyéb anyagbeszerzéseknél kisebb mértékű emelkedés jelentkezett 2010 évben, az előző évi kiadásokhoz viszonyítva. Ez főleg a műhely és műszerész anyagok tekintetében nyilvánul meg.

A kommunikációs szolgáltatások a dologi kiadásokon belül 1,3 %-ot tett ki, mely nem számottevő az intézmény összes kiadásainak tekintetében.

Szolgáltatási kiadásokon belül meghatározó mértékű a két év viszonylatában az energia, és az egyéb üzemeltetési, fenntartási szolgáltatás. Az energia szolgáltatás mértéke átlagban 12 % -kal csökkent, míg a karbantartási, javítási szolgáltatás 23,4 %-os növekedést mutat a 2009.évhez képest. Az egyéb üzemeltetési, fenntartási szolgáltatások kiadásoknál 7,5 %-os emelkedés tapasztalható a 2009.évi kiadásokhoz viszonyítva.

.A mosási szolgáltatási kiadás 2009 évben 56 362 e Ft-ot, míg 2010-ben e kiadás 48 621 e Ft-ot tett ki. A OEP által finanszírozott vállalkozó orvosok kiadásai 2009 évben 108 061 e Ft, míg 2010-ben 121 323 e Ft.

2009 júniusában Áfa-változás volt, szolgáltatások tekintetében 20 %-os Áfa-kulcs 25 %-ra módosult, míg az élelmiszereknél 18 %-ra csökkent. A negatív változásnak köszönhetően a kórház Áfa-kiadásai 2010. évben 23 908 e Ft-tal megnövekedtek.

A beruházások csökkenésének egyik kiváltó oka a szakmai gépek operatív lízing szerződés keretében történő beszerzése, és bérlete. E kiadások elszámolása a dologi kiadások között történt. Felhalmozási kiadásokra 225 464 e Ft-ot fordított az intézmény, melynek nagy részét pályázati pénzekből, Önkormányzati, és egyéb alapítványi támogatásokból, finanszírozta. A felhalmozási kiadások tartalmazzák a KEOP.TIOP pályázatra kifizetett összegeket, melyeket folyamatban lévő beruházásként vettünk nyilvántartásba.

#### Dologi és egyéb folyó kiadások főcsoportonként és csoportonkénti megoszlása

Megnevezés	2009.		2010.		2009.-2010. Változás	
		%		%		%
<b>Készletbeszerzés</b>	<b>1 280 636</b>	<b>44,5</b>	<b>1 226 290</b>	<b>42,5</b>	<b>-54 346</b>	<b>95,8</b>
- Élelmiszer beszerzés	118 078	9,2	100 863	8,2	-17 215	85,4
- Gyógyszerbeszerzés	674 882	52,7	578 043	47,1	-96 839	85,7
- Szakmai anyagok beszerzés	408 458	31,9	451 630	36,8	43 172	110,6
- Egyéb anyagbeszerzés	40 574	3,2	46 250	3,8	5 676	114,0
<b>Kommunikációs szolgáltatás</b>	<b>38 272</b>	<b>1,3</b>	<b>38 081</b>	<b>1,3</b>	<b>-191</b>	<b>99,5</b>
<b>Szolgáltatási kiadások</b>	<b>1 093 640</b>	<b>38,0</b>	<b>1 111 173</b>	<b>38,5</b>	<b>17 533</b>	<b>101,6</b>
- Energia szolgáltatás	391 759	35,8	344 813	31,0	-46 946	88,0
- Karbantartás javítási szolg.	93 800	8,6	115 791	10,4	21 991	123,4
- Egyéb üzemeltetési, fenntartási szolg.	515 364	47,1	553 879	49,8	38 515	107,5
<b>Általános Forgalmi Adó</b>	<b>330 851</b>	<b>11,5</b>	<b>354 877</b>	<b>12,3</b>	<b>24 026</b>	<b>107,3</b>
<b>Kiküldetés, repi, rendezvény</b>	<b>11 811</b>	<b>0,4</b>	<b>22 635</b>	<b>0,8</b>	<b>10 824</b>	<b>191,6</b>
<b>Szellemi tevékenység végzés</b>	<b>47 485</b>	<b>1,6</b>	<b>39 462</b>	<b>1,4</b>	<b>-8 023</b>	<b>83,1</b>
<b>Egyéb dologi kiadások</b>	<b>48 969</b>	<b>1,7</b>	<b>25 682</b>	<b>0,9</b>	<b>-23 287</b>	<b>52,4</b>
<b>Egyéb folyó kiadások</b>	<b>28 264</b>	<b>1,0</b>	<b>64 477</b>	<b>2,2</b>	<b>36 213</b>	<b>228,1</b>
<b>Dologi kiadások összesen:</b>	<b>2 879 928</b>	<b>100</b>	<b>2 882 676</b>	<b>100</b>	<b>2 748</b>	<b>100,0</b>

6. számú melléklet

### **3. fejezet: Közbeszerzések**

A kórház 2010.évi közbeszerzéseit időrendi sorrendben. a melléklet tartalmazza  
*7/ a. számú melléklet*

## **IX. rész A KÓRHÁZ TOVÁBBI TEVÉKENYSÉGEI**

### **1. fejezet: Tudományos tevékenységek**

A kórházi Tudományos tanács alapvető feladata a szakmai előléptetések és a kórházi szakmai irányelvek véleményezése.

Kórházi orvosok tudományos tevékenysége.

Külföldi kongresszuson részvétel:	3 alkalommal
Hazai kongresszuson részvétel:	19 alkalommal
Előadás:	61 db
Poszter:	3 db

Tudományos tevékenységek szervezése.

Kórház osztályai által szervezett osztályos kongresszus:	1 alkalommal
Kliniko-patológia konferencia:	3 alkalommal
Megyei orvos nap:	1 alkalommal
Orvos klub:	4 alkalommal

A rendezvény nyitott a megye valamennyi orvosa részt vehet rajta, mindig más megyei településen szerveztük (Tardos, Császár, Tatabánya Tata). Minden alkalommal tudományos előadások vezetnek be a kötetlen beszélgetést.

Osztályokon rendszeres folyóirat referálókat tartanak.

### **2. fejezet: Minőségbiztosítás, betegelégedettség, betegtájékoztatás**

2010. november 18-án sikeresen tanúsította az intézmény az MSZ EN ISO 9001: 2009 minőségirányítási rendszert, valamint az MSZ EN ISO 14001: 2005 környezetirányítási rendszerét. Az intézmény minőségirányítási rendszeréhez kapcsolva működtette az élelmezés HACCP rendszerét.

87 főigazgatói, 28 orvos-igazgatói, 50 ápolási igazgatói, 10 gazdasági igazgatói eljárási utasítás, 281 orvos szakmai és 129 ápolás szakmai protokoll van érvényben.

Az intézményben az éves auditterv alapján 45 belső audit volt, amelyet az auditorok dokumentáltak.

3118 db betegelégedettségi kérdőív került feldolgozásra. A feldolgozása után az osztályvezető főorvosokat és főnővéreket írásban tájékoztattuk az osztályukon felmerült észrevételekről, panaszokról. A felvetett panaszokra intézkedési tervet készítettünk, megtettük a szükséges intézkedéseket.

A szakrendelőben 2 új recepciós pult került kialakításra. A betegelőjegyzés 2 telefonvonallal bővült. Javította az intézmény elérhetőségét.

### **3. fejezet: Pályázataink**

**TÁMOP 6.2.2. „Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés”**

- Pályázatot megnyertük

**JESZ 2010 II. „Hirtelen szívhalál bekövetkezése esetén az újraélesztéshez használt félautomata defibrillátor kihelyezése”**

- A pályázatot megnyertük

**TIOP 2.2.4 „Struktúraváltoztatást támogató infrastruktúrafejlesztés a fekvőbeteg-szakellátásban”**

- Pályázat 2010. február 19-én beadásra került.
- Pályázott összeg 4.500M Ft.
- A pályázati kiírás folytonos változásai miatt folyamatos kooperációt igényel a pályázattal. A Szakmai koncepciót az Intézmény Szakmai Vezető testülete jóváhagyta.
- A Komárom Esztergom megyei Önkormányzat Egészségügyi és Szociális Bizottságát folyamatosan tájékoztattuk a változásokról. A pályázathoz szükséges tulajdonosi önrész (500 M Ft) engedélyezését a Megyei Közgyűlés képviselő testülete megszavazta.

**KEOP 5.3.0/B „Épületenergetikai fejlesztések megújuló energiaforrás hasznosítással kombinálva”**

- Megpályázott összeg közel 500 M Ft.
- Pályázat beadása megtörtént, a szükséges önrész (40 %) kifizetést a Megyei Közgyűlés jóváhagyta.
- A pályázatot megnyertük

**TIOP 2.2.2/C „A Perinatális Intenzív Centrumok és Intenzív Neonatológiai Osztályok műszaki fejlesztése”**

- A pályázatot megírtuk, beadásra előkészítve 2011 elejére.

### **4. fejezet: Jogi ügyek, betegjogok, etikai helyzet**

#### **Jogi ügyek**

A jogi ügyeken belül kiemelkedő csoportot képeznek a kártérítési perek, köznyelven a „műhiba-perek”, amelyek mögött néha valós mulasztás is áll.

Ezen – orvos szakértő által igazolt – esetekben mind a beteg, mind az intézmény érdeke az okozott kár mielőbbi rendezése, lehetőség szerint peren kívüli megállapodás keretében; a biztosító bevonásával a legeredményesebb.

Dr. Király Edit ügyvédnő sikeres közreműködése folytán több millió forintot takarított meg az intézmény ezen megállapodások megkötésével.

### **2010-ben elvesztett per és járulékok:**

- rendszeres járadék 4 betegnek	4 270 217 Ft
- Kártérítés jogerős ítélet alapján 3 személynek	16 184 672 Ft
<b>Összesen</b>	<b>20 454 889 Ft</b>

Hasonlóan a Kórházzal szemben támasztanak igényt azon keresetekben, amelyekben a munkavállaló a munkaviszonyával összefüggésben keletkezett vagyoni, ill. nem vagyoni kárát kívánja megtéríttetni.

Országos esemény kórházban megjelenő részeként zajlik a kórház néhány sebésze és nőgyógyásza által a kórházzal szemben, elmaradt ügyeleti díjak iránt indított peres eljárása. Ebben az Európai Parlament és Tanács 2003/88/EK irányelvére hivatkozással, az ügyeletek teljes ideje után, **2004. május 1.** napjától, munkabér-különbözet és törvényes kamatainak megfizetése vonatkozásában terjesztettek elő keresetet a Tatabányai Munkaügyi Bíróság előtt. A kórház az ügyeleteket a Kormány által kihirdetett rendelet alapján fizette, és fizeti ki az orvosoknak. A sebész és nőgyógyász orvosok ügyeleti perének megnyerésére remény nincs, a bíróság az Unió jogszabályokat veszi figyelembe. A szakértők által kiszámított és várható ítéleti összeg **66 223 828,-** Ft (szülészet: 56 316 493, sebészet 9 907 335). Jelenleg tárgyalásokat folytatunk a perben lévő orvosokkal (20 fő) peren kívüli megegyezés érdekében, egy csökkentett összegben.

### **Etikai helyzet**

Az intézményi Etikai Bizottság figyelemmel kíséri az intézményen belül az etikai helyzet alakulását.

Önálló véleményező szervként állást foglal minden, hozzá beterveztett etikai ügyben. Hatásköre kiterjed az orvosi, ápolási, illetve gazdasági szervezet dolgozóira. Az intézményi Etikai Bizottságot az intézmény főigazgatója által megbízott elnök vezeti, munkáját a bizottság által megválasztott titkár segíti.

2010-ben a Kórházi Etikai Bizottsághoz bejelentés nem érkezett, illetve a tagok egyike sem jelezte, hogy a kórházban a Bizottság által tárgyalandó etikai jellegű problémáról tudomása lenne.

## **5. fejezet: Kommunikáció, PR, marketing**

### **Kommunikációs, PR és marketing célok.**

A kórház tevékenységéről, működéséről, átalakításáról, az elért eredményekről objektíven tájékoztatni az érintetteket, az intézmény munkatársait, informálni a közvéleményt írott, az elektronikus és az online csatornákon keresztül.

## **Belső kommunikáció**

**Cél:** a dolgozók informáltságának növelése. **Eszközei:**

- **VIZIT:** Szent Borbála Hírlevél - a kórház folyamatosan, rendszeresen megjelenő, aktualitásokat tartalmazó kiadványa. 2010-ben folytattuk a dolgozók tájékoztatását célzó kórházi hírlevél megjelentetését. Az újságot, korábbi hagyományt követve, 2009-ben Vizit címmel indítottuk újra, amely azóta is nagy népszerűségnek örvend. A hírlevél jellemzői: nyomtatott formában 280 példányban kerül terjesztésre a kórház dolgozói és nyugdíjasai között, házi orvosoknak és partnereinknek elektronikus formában e-mail címlista alapján juttatjuk el. Újdonság az előző év megjelenéseihez képest: 2011 januárjától az intézmény intranet oldalán a kibővített képanyaggal ellátott verzió olvasható.

- **Körlevél**

Aktuális és gyors tájékoztatás eszköze. Jellemzői nem rendszeres, követve az aktualitásokat.

- **Igazgató szintű utasítások**

Kötelezően betartandó belső szabályozás: jogszabályi, működést illető, stb. változásokról.

- **Vezetői értekezletek igazgatói szinteken.**

## **Külső kommunikáció és sajtómunka**

A kórház rendezvényeiről és működéséről, tevékenységéről prospektusokat adtunk ki, kiadványokat jelentettünk meg, sajtóközleményeket, híreket továbbítottunk a helyi, eseti jelleggel az országos médiák felé.

### *8. számú melléklet*

Prospektusok, szórólapok:

- **Útmutató látogatóknak**, c. kiadvány, amely tartalmazza a kórházi tartózkodás biztonsági és higiénés szabályait, valamint segíti a látogatót tájékozódni intézményünk területén.
- **Kampány a Kórházi Önkéntes Segítő Szolgálat sikeres bevezetése érdekében.** Kommunikációs eszközként **szórólapot** készítettünk („Miért jó önkéntesnek lenni”), hirdetéseket adtunk fel és jelentettünk meg a helyi napilapokban. A helyi tévében (Tatabányai TV) és rádióban (Forrás Rádió) népszerűsítő hadjáratba fogtunk a lakosság megnyeréséért. Az önkéntesség népszerűsítése érdekében a szolgálat munkája bemutatásra került egy rövid filmben: az indulástól a megvalósulásig, a Tatabányai TV közreműködésével. A kampány teljes időtartama alatt készítettük fel a kórház dolgozóit az önkéntesek fogadására, folyamatos szakmai tájékoztatásuk megvalósult a Vizit c. kórházi hírlevélen keresztül, és a vezetői értekezletek alkalmával.
- **Kampány a 4 dimenziós szülészeti ultrahang, mint kórházunk új szolgáltatása.** A szolgáltatás lakossági körben való ismertetése, hirdetésen és **szórólapon**. Az osztály tevékenységének, az ultrahang jelentőségének ismertetése a 24 óra c. napilapban 2010. 236 számában.

- **Kórházismertető.** Kórház osztályainak és ezek tevékenységeinek bemutatása 50 oldalas kiadványban.

*9.számú melléklet*

### **PR interjúk:**

Háziorvosok megszólítása.

- A háziorvosok folyamatos tájékoztatása e-mail címlista szerint
  - szakrendelések változásáról,
  - kórházi rendezvényekről, eseményekről meghívó küldése,
  - új műszerek, beavatkozások közlése e-mail címlista szerint, folyamatos tájékoztatás.
- Weboldal frissítése
  - Folyamatos feltöltése aktuális információkkal, tartalmakkal.

### **Marketing**

A kórház marketing stratégiát dolgozott ki a kórház ügyének megnyert szponzorok és támogatók mozgósítására és elismerésére. Legfőbb célunk, hogy köszönetünket fejezzük ki az intézménynek kiemelt támogatást nyújtó gazdasági szervezeteknek, önkormányzatoknak, civil szervezeteknek, illetve magánszemélyeknek. A stratégia lényege a különböző szintű támogató rendszer kialakítása volt, és elvei a Támogatói Szabályzatban kerültek lefektetésre.

## **X. rész TERVEINK 2011-re**

### **1. fejezet: A közeljövő feladatai, rövid távú szakmai fejlesztési elképzeléseink**

#### **Szakmai területek:**

Központi Diagnosztika területén:

- **MR- pályázati** úton történő befogadtatása és működtetésére nyert T.I.O.P pályázat esetén OEP elvi befogadási nyilatkozattal rendelkezünk.
- **DSA-** pályázati úton történő befogadtatása és működtetése, MRI-hez hasonlóan az érsebészeti betegek diagnosztikája, és nem sebészeti úton történő végleges ellátása érdekében.

Patológia területén:

- **Molekuláris patológia** bevezetése: polimeráz lánc reakció (PCR) és in situ hibridizáció. A tevékenységet a laborral és a mikrobiológiával együttesen tervezzük végezni.

- **-80 C°-os mélyhűtő** beszerzése. Működtetésének javallatai:
  - reagens tárolás (bármely folyadékban kisserelt enzimatis reagens eltarthatóságának ideje korlátlaná válik, mert a fehérje bomlást lehetetlenné teszi),
  - szövetbanki funkció (apró szövetrészek tárolása későbbiekben elvégezhető kiegészítő vizsgálatokhoz. Minden kórházi osztály számára hasznos lehet.
  - molekuláris vizsgálatok elengedhetetlen feltétele.
- 2010-ben létrehoztuk a **Telepatológiai** rendszer alapjait, továbbfejlesztését tervezzük.
- A jelenleg **működő PIC II.** tevékenységüket PIC III-ra módosítottuk, ANTSZ engedélyt megkaptuk. PIC pályázatot előkészítettük. (benyújtottuk)
- **Krónikus betegellátás** felülvizsgálata, krónikus ágyszám csökkentése feladatátadás formában a környező egészségügyi intézmények részére.
- Az I. telephelyen működő fogsabályozás és szájsebészet betelepítése II. telephelyre. **Az I. telephelyen a TIOP végéig már csak az OVSZ marad.**
- **Kardio-metabolikus centrum** tevékenységének kiterjesztése az alapellátásra.

Szanatórium területén:

- Intézet vezetésének stratégiai tervében szerepel az egy telephelyre való költöztetés, amelyet 2-3 év elteltével kívánna megvalósítani. Ennek figyelembevételével, hatékony gazdálkodással átgondoltan kell a Szanatórium területén az anyagi ráfordítást, igénylő feladatokat elvégezni.
- Sürgető lenne az ablakok cseréje, amelyet túlnyomórészt életveszélyesnek minősítettek.
- Az ágyak, éjjeliszekrények cseréjét fokozatosan el kell végezni, az új helyre való költözésnél már előnyt jelentene.
- Betegkényelmét szolgáló és ápolást könnyítő eszközök beszerzése sürgető feladat lenne, a II. telephelyen is szükséges lesz.
- Személyi feltételeket tekintve, törekedni a megüresedő állások betöltésére, mégpedig szakképzett munkaerővel, növelni kell a diplomások és a felsőfokú végzettségű szakdolgozók számát.

## Gazdasági területen

A kórház meglévő három telephelyét a II. központi telephelyen kívánjuk összevonni. Erre a struktúraváltoztatásra több szempontból és irányból tettünk előkészületek:

- Energetikai fejlesztésre a 252 ágyas pavilonban **KEOP** pályázaton kapcsán közel 800 millió Ft-ot fordíthatunk Intézményünk energiafelhasználásának jelentős mértékű csökkentése érdekében.

- **TIOP 2.2.2** pályázatunk elnyerése Perinatális Intenzív Centrumunkban 160 M.Ft-os műszerfejlesztés fog megvalósulni.
- Szájsebészet és fogszabályozás helyének kialakítása és leköltöztetése az Infúziós labor helyére
- **Tetőfelújítások** a II. telephelyen (252 ágyas pavilon, "B" épület, "C" épület, Gyógyszertár, Garzon)
- **Elkülönítők** kialakítása a 252 ágyas pavilonban
- **Gőzfürdő** akadálymentesítése, lift beépítése (pályázat függvénye)
- **Gőzfürdő** medencébe vezető új koracél lépcső építése
- Mosdócserék folytatása a 252 ágyas pavilonban.
- Ivó kutak beépítése
- 252 ágyas pavilon klímarendszerében a szabályozó szelepek cseréje.
- További VIP szobák kialakítása

## 2. fejezet: Hosszú távú fejlesztési elképzeléseink

Struktúraváltoztatásunk alapját képezi a TIOP pályázattal elérni kívánt cél, a **telephelyek összevonása** szakmai ellátás és a költség hatékony munkavégzés érdekében.

A kórház fő fejlesztési céljai:

- **Tömbösítés** – beteg utak lerövidítése
- aktív és intenzív ellátás központosítása – központi intenzív, központi műtő, központi gyógyszertár -
- Sürgősségi ellátás kialakítása
- Diagnosztika központosítása (képalkotó, labor, izotóp diagnosztika)
- Radiológia teljes körű digitalizálása (PACS)
- Központi betegirányítás kialakítása az informatikai rendszer fejlesztésével

Az új belgyógyászati tömb két szárnyal bővül és egységes szerkezetben működik a felújítandó, komfortosított sebészeti pavilonnal (252 ágyas). Ezen egységes szerkezetű épület fogja képezni a kórház magját, melyben a központi egységek helyezkednek el.

## ÖSSZEFOGLALÓ ÉRTÉKELÉS

Komárom-Esztergom megye lakossága 315.000 fő, 76 településen, ebből mintegy 215 ezer lakos tartozik az intézmény közvetlen ellátási körébe, valamint Fejér megyéből 3 település. Intézményünk a II. progresszivitási szintű szakmai ellátást végez. A megyében egyedül ebben a kórházban működik valamennyi fekvőbeteg osztályon 24 órás szolgálat az év 365 napján.

2010-ben a fekvőbeteg ellátás 628 aktív és 175 krónikus, összesen **803 ágyon** történt, ahol 31.120 aktív és 1.465 krónikus, összesen 34 765 beteg ellátását végeztük. A 2009 évben nyújtott ellátáshoz képest mind az aktív mind a krónikus ellátás területén csökkent a betegszám, összesen 1.025 fővel.

2010. évben a járóbeteg szakrendelők és gondozók csaknem változatlan szakorvosi és nem szakorvosi óraszám mellett **638.607 járóbeteg** láttak el. Ezen kívül 132.108 konzílium történt a fekvőbetegek részére. Az ellátott járóbeteg esetszám 4 ezer fővel, 0,64 %-kal növekedett az előző évben ellátottakhoz képest.

Az **engedélyezett létszámból** a betöltöttek aránya 91,8%. A betöltetlen állások döntően az orvosok, ezen belül is a szakorvosok esetében áll fenn. A súlyos finanszírozási hiányosság mellett a szakorvoshiány a kórház egyik fő problémája. A működési nehézségek közül kiemelendő **szakorvos hiány** következménye az egyre fokozódó leterheltség, amit tovább növel az év valamennyi napján 24 órában történő rendelkezésre állás.

A létszám hiány miatt nehezen teljesíthető orvosaink számára az elvárt szakmai fejlődés, a továbbképzés folyamatos biztosítása. Továbbképzéseken, kongresszusokon részvételhez az intézménynek alig van pénze a támogatásra. A jó szakembereket nem tudja kellőképpen megfizetni az intézmény.

A betegek ellátása érdekében közreműködői és szabadfoglalkozású jogviszonyban is foglalkoztatunk 51 fő orvost és 23 fő szakdolgozót. A közreműködői és szabadfoglalkozású jogviszonyban orvosok elsősorban az ügyeleti ellátásban vesznek részt, de önálló szakrendeléseket is ellátnak.

Pozitívumként említhető, hogy szakdolgozói szinten és műszaki vonalon a szakképzett munkaerő rendelkezésre áll.

2010-ben tovább szűkültek a finanszírozási lehetőségek, miközben a területünk morbiditási/mortalitási viszonyai nem változtak meg alapvetően. Ugyanazt, illetve kissé magasabb betegforgalmat láttunk el.

A **finanszírozási** hiányosság miatt az egészségügyi törvényben megfogalmazott elvárások miatt a szakmai feltételeket (személyi/tárgyi/elhelyezési) egyre nehezebb betartani a betegellátás során. A kórházunk számára megállapított és jelenthető teljesítmény a terület morbiditási/mortalitási igényeinél lényegesen

alacsonyabb volt a fekvő- és járóbeteg ellátásban egyaránt. A törvény és etikai normák által elvárt szakmai tartalmat egyre nehezebben teljesíti kórházunk.

Az elszámolásban bekövetkezett módosítások miatt a 2010. finanszírozási évben hiába nyújtott intézetünk magasabb súlyszám teljesítményt, a változások miatt az év végi maradvány felosztása nem kizáróan a többlet teljesítés alapján került felosztásra, így azt konszolidációs juttatás címén kapta meg intézményünk.

Szakrendeléseink és gondozóink teljesítménye 2010. évben 51,8 millió ponttal, 4.1%-kal növekedett. A felülről korlátos finanszírozás miatt az intézményi átlagos pont Ft érték 1,07 Ft-ra csökkent a 2010-es évben.

Az egészségügyre jellemző forráshiány mellé társult az egészségügyi jogszabályok túlzott terhe, valamint ezek folyamatos módosítása, átmeneti jellegük. Ez megnehezíti a jogalkalmazást és közvetve az egészségügy intézmények számára a jogbiztonság hiányát idézi elő.

Az intézmény 620.362 eFt nyitó pénzeszközéhez képest 247.670 eFt záró pénzeszközzel (57.814 eFt pénzmaradvánnyal) zárta az évet.

Mindezen körülmények ellenére a megye egészségügyi ellátásában meghatározó szerepet betöltő Szent Borbála Kórház 2010-ben megőrizte működőképességét, a meglévő kapacitásával a finanszírozási kereteken belül – de azon túl is- ellátta a megye betegeit, teljesítette az Alapító Okiratában megjelölt feladatait.

2011. évre kitűzött célként fogalmazzuk meg, hogy a hatékony működés fenntartása érdekében továbbra is biztosítjuk betegeink egyre magasabb színvonalú ellátását, javítjuk mind a járó-, mind a fekvő beteg ellátás feltételeit. A kórház II. progresszív szintű minősítéséhez illeszkedően, kívánjuk kultúrált szintre emelni a betegeink elhelyezési feltételeit, vizsgálati és kezelési lehetőségeinket.

A Komárom-Esztergom Megyei Szent Borbála Kórháza egész évben maga mögött tudhatta a tulajdonos megyei önkormányzat támogatását.

A vezetés köszönetet mond a kórház hivatással és becsülettel dolgozó munkatársainak az egész éves áldozatos munkájáért, a tulajdonos megyei önkormányzatnak, képviselőtestületének és apparátusának a segítő támogatásért.

Tatabánya, 2011. április 6.

Köszönettel:

Dr. Kovács József  
főigazgató

## MELLÉKLETEK

- 1. sz. melléklet: Fekvőbeteg szakellátás struktúrája
- 2. sz. melléklet: Járóbeteg szakellátás struktúrája
- 3. sz. melléklet: 2010. évi betegforgalmi kimutatás
- 4. sz. melléklet: A betegforgalom és a teljesítmény alakulása a fekvőbeteg szakellátásban
- 5. sz. melléklet: TVK és EMAFT alakulása intézeti szinten
- 6. sz. melléklet: Üzemgazdasági bevételek alakulása intézeti szinten 2009-2010 évben
- 7./a sz. melléklet: A kórház közbeszerzései
- 7./b sz. melléklet: A Kórház nagyértékű beszerzései
- 8. sz. melléklet: Események, rendezvények
- 9. sz. melléklet: Kórházismertető
- 10. sz. melléklet: Képes bemutató felújításokról, beszerzésekről.