

**Jóváhagyott előterjesztés**  
2018 JÚN 21  
Elvett

**BUDAPEST FŐVÁROS XV. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT**  
**POLGÁRMESTERI JOGKÖRBEŰ ELJÁRÓ**  
**ALPOLGÁRMESTER**

Ikt.sz.: 2196-134...2018

Hiv. sz.: 5/354-54/2018

Ktsz.: 2195-10...../2018.

(Népjóléti és Intézményfelügyeleti Főo.)

Ülés ideje: 2018. június 25.

## E L Ő T E R J E S Z T É S

### a dr. Vass László Egészségügyi Intézmény 2017. évi szakmai fejlesztési programjának végrehajtásáról és 2018-2022. évre tervezett szakmai programjáról

#### Tisztelt Képviselő-testület!

A Képviselő-testület a 2003. év óta a dr. Vass László Egészségügyi Intézmény (továbbiakban: Intézmény) által készített beszámolót, a szakmai tervet és a fejlesztésekre vonatkozó javaslatokat minden évben megtárgyalta, elfogadta és az adott év költségvetésében meghatározott keretösszeget biztosított az Intézmény részére, melyből a szakmai terv alapján a fejlesztéseket megvalósíthatta.

A gyógyintézetek működési rendjéről, illetve a szakmai vezető testületéről szóló 43/2003. (VII. 29.) sz. ESzCsM rendelet 6/A. §-a előírja az Intézmény részére, hogy az általa nyújtott szolgáltatások tervszerű és minőségi fejlesztésére szakmai tervet kell készítenie, melyet a *fenntartó fogad el*. A szakmai tervet ötéves időtartamra kell kidolgozni úgy, hogy a szakmai terv teljesítésének értékelését követően, és az értékelés alapján - *ha szükséges* - a gyógyintézet vezetése a soron következő öt évre módosítja, illetőleg kiegészíti a szakmai tervet.

A gyógyintézet vezetése évente köteles értékelni a szakmai terv teljesülését és ennek alapján tesz javaslatot a Képviselő-testületnek a következő öt év fejlesztésére vonatkozóan.

A szakmai tervnek tartalmaznia kell:

- a) a gyógyító-megelőző feladatok összetételének változtatásával,
- b) a feladatok változásával összefüggő belső szervezeti változásokkal,
- c) a jelentősebb felújításokkal és fejlesztésekkel,
- d) a humán erőforrások fejlesztésével, valamint
- e) a minőségbiztosítással és minőségfejlesztéssel összefüggő koncepciókat és mindezek pénzügyi tervét.

Az Intézmény vezetője elkészítette az elmúlt, 2017. évre vonatkozó szakmai beszámolóját (1. melléklet).

Az Intézmény által elkészített új, Szakmai Terve (módosított) (3. melléklet) átfogóan és széleskörűen tartalmazza a 2018-2022-es évekre vonatkozó fejlesztési elképzeléseket és azok lehetséges megvalósulási kereteit, ezeknek a forrásigényét és tervezett ütemezését.

A dr. Vass László Egészségügyi Intézmény 2018-2022 közötti 5 éves távlatú időszak szakmai tervének legfontosabb stratégiai célkitűzése a „szükségletalapú, szolgáltatáselvű, méretarányos és méretgazdaságos egészségügyi szolgáltatói tevékenység feltételeinek kialakítása és azok fenntartható módon történő működtetése.”



Az előzetesen benyújtott fejlesztési igények tartalmazták a Rákos úti szakrendelőben tervezett új szakrendelések működtetéséhez szükséges 10 db rendelő kialakításának tervezett költségét 89 750 000 Ft összegben, a technológiai fejlesztéseket 37 516 970 Ft összegben és a humán erőforrás fejlesztését 18 187 410 Ft összegben.

Az Intézmény a fejlesztési célok eléréséhez szükséges források megszerzéséhez az ún. pártolói védnökségi program megvalósítását javasolja az önkormányzat pénzügyi finanszírozása mellett. Ezáltal több lábon álló finanszírozás valósulhatna meg a pótlólagos forrásbevonás által. Ugyanakkor elmondható, hogy ennek a rendszernek semmilyen előzménye nincs, az idei évtől kerülne sor az esetleges kiépítésre, így jelenleg nem áll rendelkezésre semminemű tervezett kalkuláció az ebből származó bevételi forrásokat illetően.

Az Intézmény vezetője kérelemmel fordult a polgármesterhez, mivel a fejlesztési elképzelésekhez megvalósításához, az új szakrendelések bevezetéséhez helyiségekre van szüksége, ezért kérte a védőnői szolgálat, valamint gyermek házi orvosok kiköltöztetését a Rákos úti szakrendelő épületéből.

Figyelemmel arra, hogy a házi orvosok a vonatkozó rendelet alapján, körzetek szerinti, területi beosztás alapján látják el a feladatukat, így a rendelések áthelyezésére csak a körzeten belül kerülhet sor. Megvizsgálva az adott területen, önkormányzati tulajdonban lévő helyiségeket, megállapításra került, hogy jelenleg nem áll rendelkezésre olyan üres helyiség, amelyben a feladatellátásnak megfelelő gyermekrendelőt, illetve a védőnői szolgálatot ki lehetne alakítani. Ezen felül, az önkormányzat fejlesztési tevéi között nem szerepel egy új, házi orvosi rendelő kialakítása, építése, amelyre fedezettel sem rendelkezik.

Az önkormányzat az elmúlt években számos egészségügyi fejlesztést hajtott végre: átadásra került az új Tüdőgondozó és házi orvosi rendelő az ÉPK területén. Nemrég fejeződött be a dr. Vass László Egészségügyi Intézmény felújítása, jelenleg épül a Deák utcai házi orvosi rendelő, tervezés alatt áll a Hősök úti házi orvosi rendelő felújítása, de felújítást igényel a Kossuth utcai és az Opál utcai házi orvosi rendelők épülete is. A felsoroltak csak megfelelő pénzügyi erőforrások biztosítása mellett valósulhatnak meg az Önkormányzat teherbírásának figyelembevételével.

A XV. kerületi egészségügy működtetésére, fejlesztésére biztosított önkormányzati és központi támogatás

	2014	2015	2016	2017
9.31 Maradvány igénybevétele - Működési	66 542 000	63 008 000	82 488 897	71 556 567
9.32 Maradvány igénybevétele - Felhalmozási	55 685 000	29 200 000	15 714 000	5 821 683
9.341 Központi támogatás - Működési *	1 378 000	16 026 000	14 747 210	13 834 524
9.342 Irányító szervi támogatás - Működési	215 322 000	169 099 000	205 614 838	217 264 095
9.343 Központi támogatás - Felhalmozási	0	0	0	0
9.344 Irányító szervi támogatás - Felhalmozási	128 041 000	75 493 000	65 336 127	93 774 646
<b>Bevételek összesen</b>	<b>466 968 000</b>	<b>352 826 000</b>	<b>383 901 072</b>	<b>402 251 515</b>

\* a központi működési támogatás a bérkompenzációt jelenti

Forrás: Közgazdasági Főosztály



Az Intézmény fenntartására a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által nyújtott finanszírozás nem elegendő, ezért az önkormányzat kiegészítő támogatást nyújt.

Figyelemmel arra, hogy az Intézmény fejlesztési tervének szignifikáns részét képezte a 10 db rendelő kialakítása a szakrendelőben, amelynek megvalósítása – az ismertetett ok miatt – azonban nem lehetséges, ezért egyeztető tárgyalásra került sor az Intézmény vezetése valamint a területért felelős alpolgármester között. Megegyezés született arról, hogy az ötéves szakmai programban a 2021-re tervezett Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (a továbbiakban: OKITI) kihelyezett, tervezet szakrendeléseiből a gyermek- és felnőtt epilepszia és a gerincgyógyászati rendelések bevezetése tervezhető, továbbá a traumatológia szakrendelés indítása egyelőre nem támogatható úgy, hogy nincs traumatológus szakorvos, ezért ennek felvételét ésszerű 2018-ra időzíteni. A radiológiai diagnosztikai fejlesztést 2019. évre javasolt előbbre hozni.

A szakmai tervben szerepelt az is, hogy majd az új Deák utcai háziorvosi rendelőben kerülne elhelyezésre a fül-orr-gégészeti szakrendelés, az audiológia és a fizioterápia. A jelenlegi építészeti és szakmai tervek ezt nem tartalmazzák, ezért az átköltöztetés ide nem valósulhat meg soha.

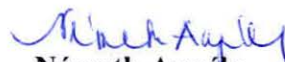
Tájékoztatom a tisztelt Képviselő-testületet, hogy a fejlesztési tervben a 45., a 46., a 47., az 51. és az 52. oldalon található, az Intézmény pénzügyeit bemutató táblázatok, több helyen tartalmazznak pontatlanságot és értelmezhetetlen adatokat, amelyek nincsenek összhangban az Intézménynek a MÁK által jóváhagyott éves költségvetési beszámolójával és mérlegével. Ez okok miatt felkértem az Intézmény vezetőjét a vitatott adatközlés magyarázatára.

Az Intézményben működő szakrendelések közül a kardiológia, a reumatológia, valamint a bőrgyógyászati rendelések esetében érkezik a legtöbb panasz a lakosságtól, ami a várakozási időt illeti. Kiemelt feladata az Intézmény vezetésének, hogy ezen rendelések fejlesztése prioritást elvevzen a szakmai terv megvalósítása során.

Az Intézmény Szakmai Vezető Testületének a fentiek szerinti módosított véleménye és állásfoglalása a szakmai fejlesztési tervről az előterjesztés 4. mellékletben szerepel.

Fentiek alapján kérem, hogy a Képviselő-testület az előterjesztést vitassa meg és fogadja el a határozati javaslatokat.

Budapest, 2018. június 21.

  
Németh Angéla  
alpolgármester

#### Mellékletek:

1. 2017. évi szakmai beszámoló,
2. Jegyzőkönyv,
3. Szakmai Terv (módosított fejlesztési program) a 2018-2022. évre
4. Szakmai Vezető Testület véleménye (módosított).

1. **Témafelelős:** Népjóléti és Intézményfelügyeleti Főosztály .....

2. **Egyeztetésre megküldve:** Közgazdasági Főosztály. *2018.06.20.* .....

3. **Bizottságok:** PTB ESZB VKB KKB JÜB KÉB

4. **Jegyzői láttamozás:** 2018. június hó ..... nap **Aláírás:** ..... fny
5. **Meghívandók:** dr. Sólyom Olimpia dr. Vass László Eü. Intézmény főigazgató főorvosa,  
dr. Buzna Andrea orvos igazgató, Rádics András gazdasági igazgató.
6. **Az előterjesztést kapják:** -

**Határozati javaslat:**

A Képviselő-testület úgy dönt, hogy

(1) az előterjesztés 1. melléklete szerinti tartalommal elfogadja az Egészségügyi Intézmény 2017. évre vonatkozó szakmai beszámolóját.

Határidő: 2018. június 25.

Felelős: alpolgármester

(2) elfogadja az Egészségügyi Intézmény 2018-2022. évekre vonatkozó a(z)..... számú előterjesztés 3. melléklet 14 – 36. oldala szerinti szakmai tervét, azzal hogy az Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (OKITI) külső telephelyeként csak a gyermek- és felnőtt epilepszia és a gerincgyógyászati szakrendelések bevezetését engedélyezi, és nem engedélyezi a traumatológia bevezetését. A radiológiai diagnosztikai fejlesztést a 2019-es évre kell tervezni.

Határidő: 2018. június 25.

Felelős: alpolgármester

**A döntés alapjául szolgáló jogszabályhely:**

- a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről szóló 43/2003. (VII. 29.) ESzCsM rendelet 6/A. § (1)-(3) bekezdései.

**A határozatok elfogadásához egyszerű szavazattöbbség szükséges!**



Törvényességi felülvizsgálatra érkezett:.....

2018 JÚN 19. hó .....-n

L. Kőrösi Ágnes A



# 2017.évi szakmai beszámoló

BUDAPEST FŐVÁROS XV. KERÜLET  
ÖNKORMÁNYZAT EGÉSZSÉGÜGYI  
INTÉZMÉNYE

KÉSZITETTE: DR. BUZNA ANDREA, ORVOSIGAZGATÓ

## Tartalomjegyzék

1.	2017. évben végzett vizsgálatok.....	3
2.	Intézeti Minőség céljaink.....	4
3.	Szűrőprogram 2017 .....	7
4.	Gép-műszerfejlesztések:.....	17
6.	Betegelégedettségi vizsgálatok:.....	22
7.	Dolgozói elégedettségi vizsgálatok:.....	28
8.	Éves panaszok átvizsgálása: .....	32
9.	Intézeti indikátorok:.....	33
10.	Az intézmény dokumentum rendszerének átvizsgálása:.....	36
11.	A dolgozók teljesítményének értékelése:.....	37
12.	Egészségnapok.....	37



# Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

## 1. 2017. évben végzett vizsgálatok

Egység	Szakrendelő	január	február	március	április	május	június	július	augusztus	szeptember	október	november	december	összesen
350120101	Belgyógyászat (Angio, Pajzsmirigy, Hematológia*)	865	860	1 014	341	921	879	668	878	709	907	873	571	<b>9 486</b>
350120104	Belgyógyászat II.-Hematológia												23	<b>23</b>
350123101	Gastroenterológia	910	956	1 266	893	1 291	976	362	690	823	942	884	561	<b>10 554</b>
350120201	Sebészet I.	2 449	3 079	2 917	2 067	2 793	2 705	1 625	2 426	2 350	1 919	2 057	1 481	<b>27 868</b>
350120202	Sebészet II.	1 376	844	830	1 664	2 028	1 400	1 687	532	1 490	1 899	1 695	842	<b>16 287</b>
350120421	Nőgyógyászat I.	2 189	2 228	2 408	2 144	2 868	2 881	2 215	2 757	2 313	2 761	2 525	1 709	<b>28 998</b>
350120422	Nőgyógyászat II.	1 923	2 019	2 253	1 734	2 113	1 697	1 852	1 398	1 939	1 702	2 012	1 402	<b>22 044</b>
350120601	Fül-orr-gégészet	5 884	6 328	6 824	4 331	6 232	4 831	4 160	2 939	3 499	3 275	3 590	2 364	<b>54 257</b>
350125641	Audiológia I.	164	380	318	183	245	169	132	155	215	195	200	156	<b>2 512</b>
350120701	Szemészet	8 334	9 053	10 334	8 106	9 385	5 878	7 582	6 592	8 560	9 400	10 874	7 007	<b>101 105</b>
350120901	Ideggyógyászat	6 773	5 664	6 705	5 263	6 939	5 546	5 702	3 171	6 110	6 743	6 697	3 328	<b>68 641</b>
350121001	Orthopédia	2 214	2 557	3 173	2 756	3 268	1 932	2 239	2 636	3 104	3 105	3 299	2 468	<b>32 751</b>
350121101	Urológia	2 521	2 333	2 333	2 202	2 681	1 972	1 211	1 341	1 886	1 814	2 020	1 001	<b>23 315</b>
350121401	Reumatológia	3 877	4 218	5 072	1 012		16	19	24	85	87	25	11	<b>14 446</b>
350121402	Reumatológia 2.	9 075	7 389	10 035	10 332	11 116	10 963	6 055	8 121	9 071	11 205	11 773	7 830	<b>112 965</b>
350123801	Menopauza-osteoporózis	57	70	85	45	89	66	25	49	58	81	60	57	<b>742</b>
350124001	Kardiológia I.	1 864	1 959	2 322	1 694	2 299	1 983	1 593	1 562	1 723	2 065	2 030	1 615	<b>22 709</b>
350124002	Kardiológia II.	455	477	744	672	360	275	486	450	322	704	661	174	<b>5 780</b>
350125020	Labor	78 901	84 473	99 597	77 344	96 944	81 403	54 240	72 287	76 461	82 667	83 421	52 456	<b>940 194</b>
350125110	RTG	2 042	2 088	2 486	1 627	2 519	2 059	1 384	1 771	1 882	2 115	2 108	1 363	<b>23 444</b>
350125310	UH	2 614	3 095	3 608	3 169	3 712	3 285	3 125	2 948	2 994	3 370	3 306	2 642	<b>37 868</b>
350125331	Echo	463	422	569	490	507	435	408	401	296	455	448	256	<b>5 150</b>
350125741	Fizioterápia	3 901	4 067	5 881	4 167	4 355	4 086	3 645	3 728	3 642	4 571	4 774	3 298	<b>50 115</b>
350120102	Diabetológia	2 269	2 436	2 970	2 326	2 933	2 166	2 476	1 643	2 676	2 587	2 546	1 683	<b>28 711</b>
350120103	Diabetológia II.	1 652	1 532	1 589	1 422	1 413	1 788	706	1 807	1 455	1 559	1 672	893	<b>17 488</b>
350120602	Fül-orr-gégészet 2.	1 191	1 716	1 477	1 238	1 926	1 247	744	1 570	1 409	1 390	1 606	1 690	<b>17 204</b>
350125642	Audiológia 2.	456	528	412	300	540	384	170	322	478	558	528	485	<b>5 161</b>
350120702	Szemészet 2.	2 926	2 741	2 108	2 814	3 472	3 371	1 611	1 807	1 840	2 264	2 424	1 342	<b>28 720</b>
350120800	Bőrgyógyászat	3 888	3 892	5 160	3 732	4 778	3 350	2 007	1 902	3 405	3 640	3 292	1 877	<b>40 923</b>
350127413	Gyógytorna II.	11 808	11 487	16 478	12 629	12 446	10 937	6 945	7 907	6 940	8 955	7 312	5 106	<b>118 950</b>
350125742	Fizioterápia II.	4 495	5 488	5 609	4 167	5 076	4 605	2 702	3 262	3 275	4 718	5 137	4 121	<b>52 655</b>
350127411	Gyógytorna	12 965	13 197	16 437	10 195	11 923	7 631	7 780	7 935	8 023	13 999	13 942	9 054	<b>133 081</b>
350127412	Orthopédiai gyógytorna	2 701	2 868	2 445	1 991	2 432	1 700	1 657	1 253	1 705	1 948	2 113	1 052	<b>23 865</b>
350121800	Psichiátria	2 377	2 457	2 800	2 257	2 791	2 623	2 505	2 604	2 799	2 913	2 644	2 316	<b>31 086</b>
350121900	Tudógyógyászat	1 812	1 819	1 903	1 543	1 638	1 111	1 601	982	1 495	1 708	1 601	1 292	<b>18 505</b>
350124501	Addiktológia	382	391	334	299	329	235	313	267	308	328	350	290	<b>3 826</b>
3501G0801	Börgondozó	3	7	1	1	1	1	4	8	19	27	29	32	<b>133</b>
3501G1201	Onkológiai gondozó	129	170	185	137	157	86	131	270	103	158	182	138	<b>1 846</b>
3501G1801	Psichiátriai gondozó I.	845	824	885	815	888	936	800	926	939	910	779	820	<b>10 367</b>
3501G1901	Tudógondozó	2 286	2 193	2 816	2 019	2 583	2 618	1 067	1 279	2 137	2 197	2 408	1 252	<b>24 855</b>
3501G1902	Egyéni Dohányzás leszokás tám.	14	22	16	10	24	20	2					8	<b>116</b>
3501G1903	Csoport Dohányzás leszokás tám.				2		2	1	12	4	1			<b>22</b>
3501G4501	Addiktológiai gondozó	694	869	838	688	800	557	629	608	663	721	825	494	<b>8 386</b>
3501G4502	Drogbeteg gondozó	7 798	6 979	8 780	6 834	8 529	8 057	7 091	8 478	7 495	7 790	7 698	6 316	<b>91 845</b>
<b>Mindösszesen</b>		<b>199 542</b>	<b>206 175</b>	<b>244 017</b>	<b>187 655</b>	<b>227 344</b>	<b>188 862</b>	<b>141 357</b>	<b>161 698</b>	<b>176 700</b>	<b>200 353</b>	<b>202 420</b>	<b>132 876</b>	<b>2 268 999</b>

Megjegyzés

A Hematológia 2017. novemberig a Belgyógyászat alatt szerepel, december 1-től új szervezeti egységként van a finanszírozási szerződésben

**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

**2. Intézeti Minőség céljaink**

**INTÉZMÉNYI MINŐSÉG CÉLOK 2017. évre**

<b>Cél</b>	<b>Kiindulási helyzet</b>	<b>Elérési helyzet</b>	<b>Módszer/tevékenység</b>	<b>Szükséges beruházás</b>	<b>Időtartam</b>	<b>Mérési lehetőség</b>	<b>Felelős ellenőrző</b>
Integrált ISO-MEES fenntartása	minden telephelyen van már	Minden telephely	ellenőrzés, fejlesztés	Szellemi tevékenység, adminisztráció	2017.10.01	Indikátorok, minőség célok	MIR vezető
Betegdokumentáció minden egységre kiterjedő felülvizsgálata	Munkautasítás elkészült	Minden egység felülvizsgálata történjen meg, márciustól team formájában (orvos igazgató, MIR vezető)	Tételes ellenőrzés utasítás szerint - előző évi eredménnyel való összevetés, team munka összehangolása	Szellemi tevékenység, adminisztráció	2017.10.01	Rendelések száma/ ellenőrzött rendelés szám	Orvos igazgató Tanácsadó munkatárs
Felkészülés a BELLA akkreditációra	második fázis	az alapfelmérés elkészülése után	Fejlesztés, standardokhoz való igazodás.	Szellemi tevékenység, adminisztráció	2017.12.31	Standard kritériumok	Főigazgató főorvos, Intézeti koordinátor, belső koordinátorok
Épület felújítás XV. Rákos út 77/a.	UH helyisége, lépcsőház felújítás	Régi elavult helyiségek	Felújítás, átalakítás	Felújítási terv szerint	2017.12.31..	Átvétel, használatba vétel.	Főigazgató Műszaki vezető Gazdasági igazgató



**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

<b>Cél</b>	<b>Kiindulási helyzet</b>	<b>Elérési helyzet</b>	<b>Módszer/tevékenység</b>	<b>Szükséges beruházás</b>	<b>Időtartam</b>	<b>Mérési lehetőség</b>	<b>Felelős ellenőrző</b>
Új gépek, berendezések beszerzése	Elavult gépek	Vásárlás	Beszerzés	számítógépek+ monitor, nyomtató Urológiai, UH fej kapillár mikroszkóp, /angiológia/ nőgyógyászat CTG berendezés tüdőszűrő szűrő kabin	2017.12.31	Átvétel, használatba vétel	Főigazgató Gazdasági igazgató
Új szabványra való felkészülés	régi szabályozás	új szabvány CD	szellemi tevékenység	CD vásárlás	2017.12.31		MIR vezető Főigazgató
Lakossági szűrőprogramok szervezése, kerületi egészségnap látogatószám növelése	Rossz egészségügyi állapot	Szűréseken való megjelenések növelése	Szájüregi rákszűrés, bőrgyógyászati rákszűrés, vastagbél rákszűrés dementia EKG, RR,	Szellemi tevékenység, szervezés	2017.12.31	Lakossági-beteg elégedettség	Főigazgató Orvos Igazgató Oktatási felelős
Szakmai képzések bővítése	Asszisztensek szakmai képezésének növelése, orvosok továbbképzése	képzítés megszerzése	Beiskolázás házon belüli képzések, kredit pontok intézése Külön, szombati oktatási napok szervezése.	Tanulmányi szerződés, munkaidő kedvezmény, újraélesztési tanfolyam, betegjogi oktatás,	2017.12.31	Bizonyítványok bemutatása, házi tesztírás	Szakdolgozói Igazgató Oktatásért felelős főorvos Orvos igazgató

**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

<b>Cél</b>	<b>Kiindulási helyzet</b>	<b>Elérési helyzet</b>	<b>Módszer/tevékenység</b>	<b>Szükséges beruházás</b>	<b>Időtartam</b>	<b>Mérési lehetőség</b>	<b>Felelős ellenőrző</b>
Informatikai fejlesztések	elavult programok	vásárlás	beszerzés	controlling program vásárlása és beüzemelése	2017.06.30.		Főigazgató Controlling vezető
Új rendelő építése	elavult épület	építés	új háziorvosi és gyógytornarendelő építése	a Deák utcai rendelő lebontásával a Karácsony Benő parkban épülő új háziorvosi, házi gyermekorvosi, védőnői és gyógytornász rendelések kialakítása	2017.12.31	átvétel, használatba vétel	Bp. XV. Önkormányzat Orvos igazgató
Rendelések új elhelyezése	elavult helyiségek	felújítás	rendelő kialakítása	ÉPK 13-as épületbe történő átköltözés (Bezsilla utcai háziorvos, fogszabályozás, fizioterápia, gyógymasszázs)	2017.12.31	átvétel, használatba vétel	Főigazgató Orvos igazgató
Együttműködési megállapodás kötése	gyermek egészségügyi szakrendelés távoli	megállapodás kötés	szellemi munka	Bethesda kórházzal történő megállapodás, gyermek rendelések kitelepítése a Rákos út 77/a-ba	2017.06.30	beteg elégedettség	Főigazgató Orvos igazgató

**Készítette: Dr. Buzna Andrea MIR vezető**

**Jóváhagyta: Dr. Sólyom Olimpia Főigazgató Főorvos**



3. Szűrőprogram 2017

# MÁRCIUS: Szájüregi elváltozások szűrése

LEGDRÁGÁBB KINCSÜNK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŪRŐPROGRAM

2017

MÁRCIUSBAN

ismét

SZÁJÜREGI RÁKSZŪRÉS

a Szakrendelőben!



Hazánk a szájüregi daganatos megbetegedéseket tekintve világviszonylatban megelőzi az Egyesült Államokat.  
A dohányzás és az alkoholfogyasztás ugrásszerűen növeli az esélyt a szájüregi daganatok kialakulására.  
A még időben felfedezésre illetve szűrésre került esetek jó eséllyel gyógyíthatók.  
A szájüregi daganatos megbetegedések kiváltó tényezői: dohányzás, tömény alkoholfogyasztás, rossz szájhygéné, genetikai faktorok – családi halmozódás.

A szűrésre most

**MÁRCIUS** hónapban minden **HÉTFŐN** és minden **PÉNTEKEN 10-12 óra között** kerül sor  
a Szakrendelő **Szájsebészeti szakrendelésén** a **3. emelet 309-es rendelőben**.

A szűréshez **BEUTALÓ NEM** szükséges,  
de előzetes **bejelentkezést** és **időpontegyeztést** kérünk a **Szakrendelő Recepcióján** személyesen vagy az **506-0178-as telefonszámon**.

Dr. Kalona János  
szájsebész szakorvos

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**

**Önt is várjuk szűréseinken!**

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestújhely-Újpalota Egészségvédelmi Közalapítvány támogatja.

# ÁPRILIS: Bőrelváltozások szűrése

LEGDRÁGÁBB KINCْسÜNK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŰRŐPROGRAM

2017

ÁPRILISBAN



## BŐRELVÁLTOZÁSOK - ANYAJEGYEK - MELANOMA SZŰRÉSE

Melanomára utalhat, ha megváltozik az anyajegy színe, pigmentációja, felszíne vagy alakja, ha az anyajegy halára terjedni, növekedni kezd a bőrfelszínen. Melanoma kialakulására hajlamosít, ha a meglévő anyajegy állandó károsító ingerek, mechanikai ártalomnak, erős napsugárzásnak, solariumozásnak van kitéve. A melanoma elsősorban a középkorúak betegsége, előfordulása növekszik.  
Ellenőriztesse Ön is anyajegyeit!

A szűrésre most  
ÁPRILIS hónapban minden KEDDEN 18-20 óra között és minden SZERDÁN 10-12 óra között kerül sor  
az Órjárt utcai Rendelő Bőrgyógyászati Szakrendelőjében.

A szűréshez BEUTALÓ NEM szükséges,  
de előzetes bejelentkezést és Időpontegyeztést kérünk a Rákos úti Szakrendelő Recepcióján személyesen vagy az 506-0178-as telefonszámon.

Dr. Gomba Beata  
bőrgyógyász szakorvos

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**  
**Önt is várjuk szűrésinken!**

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestújhely-Újpalota Egészségvédelmi Kozalaptvány támogatja.



# MÁJUS: Pajzsmirigy betegségek szűrése

LEGDRÁGÁBB KINCSDÜNK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŪRŐPROGRAM

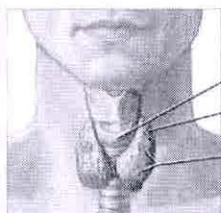
2017

**MÁJUSBAN**

újdonságként

## PAJZSMIRIGY-FUNKCIÓ SZŪRÉS

a Szakrendelőben!



Gége  
Pajzsmirigy  
Mellékpajzsmirigy



**Pajzsmirigy működési zavar esetén**  
- a funkciózavar típusától függően -  
**általánosságban és leggyakrabban** a következő tünetek jelentkezhetnek:  
gyengeség, fáradékonyság, rossz közérzet, hangulatingadozások, idegesség, álmatlanság, hajhullás, bőr szárazság vagy izzadás,  
testsúlynövekedés vagy csökkenés, székrekedés vagy hasmenés, szív működési eltérések, ritmuszavarérzet.

Amennyiben a fentiek közül **több tünet együttes fennállását** észleli –  
most lehetősége nyílik **vérvétel útján** történő **pajzsmirigy funkció szűrésre**.

A **vérvételre MÁJUS** hónap **minden munkanapján 7-9 óra között** lehet jelentkezni a **Szakrendelő Laboratóriumában**.  
A vizsgálathoz **BEUTALÓ NEM** szükséges, de a **földszíni! sorszámosztó automatából** **vérvételi sorszámot** kell húzni!

Kóros eredmény esetén családorvosi beutalóval a Szakrendelő Pajzsmirigy Ambulanciáján lehetőség van **szakorvosi vizsgálatra**.

Kérjük **ISMERT, kezelt PAJZSMIRIGY BETEGEINKET**, hogy **szűrésünkre** kontroll céljából **NE jelentkezzenek!**

Dr. Wallner Éva főorvos  
A Szűrőprogram kampányvezetője

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**  
**Önt is várjuk szűréseinken!**

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestújhely-Újpalota Egészségvédelmi Közalapítvány támogatja.

# MÁJUS: Demencia szűrés

LEGDRÁGÁBB KINCSENK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŰRŐPROGRAM

2017

MÁJUSBAN

ismét

DEMENTIA SZŰRÉS

a Szakrendelőben!



Rettegett ellenség az elme test előtti halála.  
Korunk előregedő társadalmában egyre gyakoribbak a különféle demencia formák.  
Mára kiszélesedett a rendelkezésre álló terápiás és diagnosztikai eszközök palettája. Egyre fontosabb tehát a szellemi hanyatlás felismerése és differenciál diagnosztikája, valamint a betegség korai fázisában megkezdett oki terápia.

A szűrésre most

MÁJUS hónapban minden CSÜTÖRTÖKÖN 17-19 óra között kerül sor  
a Szakrendelő Neurológiai szakrendelésén a 3. emelet 315-ös rendelőben.

A szűréshez **BEUTALÓ NEM** szükséges,

de előzetes bejelentkezést és időpontegyeztést kérünk az 506-0116-os telefonszámon hétfőtől-csütörtökig napközben bármikor.

A szűrés lényegében néhány alaptereszt elvégzéséből áll, ezután döntünk a további vizsgálatok szükségességéről.

Dr. Polák Noémi  
Neurológiai Szakrendelés vez. főorvos

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**  
**Önt is várjuk szűrésinken!**

Szűrőprogramunkat a Rakospalota-Pestújhely-Újpalota Egészségvédelmi Kozalaptvány támogatja.



# JÚNIUS: Emésztőszervi betegségek szűrése

LEGDRÁGÁBB KINCSDÜNK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŰRŐPROGRAM

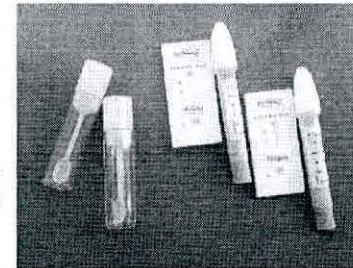
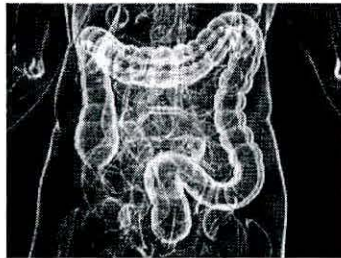
2017

JÚNIUSBAN

ismét

## EMÉSZTŐSZERVI BETEGSÉGEK SZŰRÉSE

a Szakrendelőben!



A székletben szemmel látható vér mindenki számára komoly betegség nyilvánvaló és ijesztő jele, mellyel az emberek azonnal orvoshoz fordulnak.  
A **normálisnak látszó széklet is tartalmazhat** azonban **nyomokban** - csak laboratóriumi vizsgálattal kimutatható mennyiségű **vért**, melynek oka a jelentéktelen fogíny vérzéstől kezdve a jóindulatú daganatokon és a rákmegelőző állapotot jelentő polipokon át a gyomor- bélrendszer rákos betegsége is lehet.

50 éves életkor felett a végbél- és a vastagbélrák előfordulása ugrásszerűen nő.  
A betegség jól szűrhető, így 40 éves kor felett – különösen, ha a családban már fordult elő valakinél - érdemes erre figyelemmel lenni.

A **pontosabb kimutathatóság érdekében**  
– mivel előfordulhat, hogy a vér nem egyenletesen keveredik a bélsárral –  
a **szűrővizsgálatot** legalább két egymást követő napon meg kell ismételni.

A szűrővizsgálatra **június hónapban** lehetőséget ad a **Rákos úti Szakrendelő Laboratóriuma**, ahol a két egymást követő napon vett **székletminta BEUTALÓ NELKÜL leadható** hétfőtől péntekig minden nap 11 és 14 óra között.

A székletminta leadásához a földszinti laboratóriumi sorszámosztó automatából **sorszámot kell huzni!**  
A vizsgálathoz szükséges mintavételi tartály beszerezhető a Laboratóriumban és a családorvosoknál.

Dr. Lisovszky Erika  
Laboratórium vezető főorvos

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**

**Önt is várjuk szűréseinken!**

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestújhely-Újpalota Egészségvédelmi Kózalapítvány támogatja.

# SZEPTEMBER: Érszűkület vizsgálat

LEGDRÁGÁBB KINCْسÜNK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŰRŐPROGRAM

2017

SZEPTEMBERBEN

ismét

ÉRSZŰKÜLET - VIZSGÁLAT

a Szakrendelőben!



A szív- és érrendszeri betegségek megbetegedési és halálozási statisztikáiban elfoglalt vezető helye mindenki számára közismert. Az érszűkület az érfalak elmeszesedése következtében kialakuló betegség. Jellemzős tünete a lábon a bizonyos járástávolság megtétele után fellepő comb- vagy lábikragörcs. Az érszűkület egy jól felismerhető betegség, melynek időben való kimutatásával csökkenthető annak rettegett szövődménye, a végtagamputáció.

Kiknek ajánljuk?



Fokozott kockázatnak kitett csoportot képeznek a dohányosok, a cukorbetegek, magas a véryomása és/

a szívkoszorú- vagy agyi érbetegségben szenvedők, valamint akiknek vagy a koleszterin szintje.

A szűrésre most SZEPTEMBER 04.-én és SZEPTEMBER 25.-én 8.20 – 13.20 óra között kerül sor a kerületi Szakrendelő Angiológiail Szakrendelésén (1. emelet 109).

A szűréshez BEUTALÓ NEM szükséges, de előzetes bejelentkezést és időponttervezést kérünk a Szakrendelő Recepcióján személyesen vagy az 506-0178-as telefonszámon.

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**  
**Önt is várjuk szűréseinken!**

Dr. Kosa Éva  
angiológus szakorvos

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestújhely-Ujpalota Egészségvédelmi Kózalapítvány támogatja.



# OKTÓBER: Vérnyomás-mérés és EKG

LEGDRÁGÁBB KINCSÜNK AZ EGÉSZSÉGÜNK!

## SZŪRŐPROGRAM

2017



OKTÓBERBEN  
ismét  
VÉRNYOMÁSMÉRÉS  
és  
EKG-VIZSGÁLAT  
a Szakrendelőben!



A szív- és érrendszeri betegségek megbetegedési és halálozási statisztikákban elfoglalt vezető helye mindenki számára közszer.  
Az eltérések kiváltásában a magas vérnyomás – különösen egyéb rizikófaktorokkal társulva - előkelő helyet foglal el.  
Számos – akár még tünetet nem okozó szívbetegség felderíthető EKG-szűréssel.

A szűrésre most **OKTÓBER** hónapban  
minden **HÉTFŐN 16-17 óra között**, valamint minden **CSÜTÖRTÖKÖN 13-14 óra és 17-18 óra között**  
kerül sor a kerületi Szakrendelő Kardiológiai Szakrendelésén az **EKG-rendelőben (1. emelet 114-es szoba)**.

A szűréshez **BEUTALÓ NEM** szükséges,  
de előzetes **bejelentkezést** és **időpontegyeztést** kérünk a **Kardiológiai Szakrendelésen** személyesen vagy az **506-0155-ös telefonszámon**.

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**

**Önt is várjuk szűréseinken!**

Kérjük ismert, gondozott betegeinket, hogy ezen a szűrésen **NE** vegyenek részt, problémáikkal keressék gondozó orvosukat!

Dr. Wallner Eva  
Kardiológiai Szakrendelés vez. főorvos

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestújhely-Újpalota Egészségvédelmi Kózsalapítvány támogatja.

# NOVEMBER: Csontritkulás vizsgálat

LEGDRÁGÁBB KINCْسŰNK AZ EGÉSZSÉGŰNK!

## SZŰRŐPROGRAM

2017

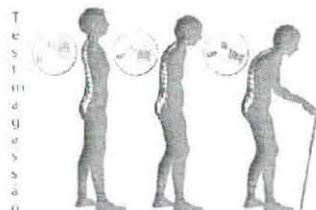
NOVEMBERBEN

ismét

CSONTRITKULÁS

SZŰRÉS

a Szakrendelőben!



Betegségben eltöltött évek

Csontritkulás



Egészséges csont

Beteg csont

A várható életkor megnövekedésével a csontritkulás kialakulásának kockázata is megnövekszik.

Ez a betegség, amely az európai lakosság 13 %-át érint,

a **csontok mennyiségének jelentős csökkenésével** és **minőségének** kedvezőtlen irányú **megváltozásával** jár, ezért a csontok könnyebben, már kis erőbehatásra is törnek. A csontritkulás belsőséget „**néma kór**nak” is nevezik, mert évekig csak a **testmagasság csökkenése**, a **háti görbület fokozódása** és a **testtartás megváltozása** észlelhető, fájdalom nélkül.

Fontos, hogy az **50 év feletti** lakosok **vegyenek részt szűrővizsgálaton**, mert ha szükséges, a csontritkulás kezelése idejében elkezdhető, a legtöbb esetben egyénre szabható és így a forrási kockázat jelentősen csökkenthető.

A szűrésre most

**NOVEMBER 6.-án** és **NOVEMBER 20.-án HÉTFŐN** délután **14-19 óra között** kerül sor a kerületi Szakrendelő **Rheumatológiai szakrendelésén (3. emelet 318).**

A szűréshez **BEUTALÓ NEM** szükséges.

de előzetes **bejelentkezést** és **időpontegyeztést** kérünk a **Szakrendelő Recepcióján** személyesen vagy az **506-0178-as telefonszámon**.

Kérjük **ISMERT**, kezelt **BETEGEINKET**, hogy **szűrésünkre** kontroll céljából **NE** jelentkezzenek!

Dr. Balogh Zsuzsanna főorvos  
Rheumatológiai Szakrendelő

**Idén is érvényes: a betegségek korai stádiumban való felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!**

**Önt is várjuk szűréseinken!**

Szűrőprogramunkat a Rákospalota-Pestujhely-Újpalota Egészségvédelmi Közalapítvány támogatja.

Jelen szűrés létrejöttéhez a Roche (Magyarország) Kft. támogatása is hozzájárul.



**EREDMÉNYEK**

## Eredmények

A szűrőprogramban részt vett betegek száma: 738 fő  
 A szakrendeléseken kiemelt betegek száma: 154 fő

	Szájüregi elváltozások szűrése	Bőrelváltozások szűrése	Pajzsmirigy betegségek szűrése	Demencia szűrés	Emésztőszervi betegségek szűrése	Érszűkület vizsgálat	Vérvnyomás-mérés és EKG	Csontritkulás vizsgálat
Összes beteg:	65	110	89	60	263 beteg /502 minta/	33	45	73
Kiemelt beteg:	0	4	4	38	72	5	21	10

**Összes kiemelt beteg: a megjelentek 20,9% -a!!**

**Különösen magas** volt - a demencia szűrésén (63%)  
 - a vérvnyomás és EKG-szűrésén (47%)  
 - az emésztőszervi betegségek szűrésén (27%)  
**kiemelt betegek száma.**

Különösen **magas** volt a kiszűrt betegek aránya:

- a vérvnyomás és EKG-szűrésén - 64 % (2016)
- az érszűkület szűrésén - 48 % (2013)
- a demencia szűrésén - 47 % (2016)
- a rizikófaktor szűrésén- 43 % (2014)
- a csontritkulás vizsgálaton - 35 % (2016)
- az emésztőszervi rákszűrésén - 30 % (2015)

A **mottó** – miszerint „A betegségek korai felfedezése és megfelelő kezelése életmentő lehet!” – a 775 kiszűrt beteg esetében értelmet nyert, hiszen ezen betegek közvetlen lehetőséget kaptak az életminőség javuláshoz vezető kezelés megkezdéséhez, azoknak a betegeknek pedig, akiknél komolyabb problémára derült fény, az időben megkezdett kezelés szó szerint a továbbélés lehetőségét adta meg!

## Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

A Szűrőprogram lebonyolításában praktikusán a Szakrendelő teljes személyzete részt vesz.

**A program sikere mindannyiunk közös érdeme!** Köszönjük a programban résztvevő minden dolgozó munkáját!

### **A szűrés fontossága**

Tanácsoljuk, hogy **panaszmentes**, magukat egészségesnek tartó **emberek** is **vegyenek részt szűréseken**, hiszen attól, hogy valaki **egészségesnek érzi /tartja magát még nem biztos**, hogy **egészséges** is!

**Sőt**, sokszor az **első problémák** felfedése **csak a jéghegy csúcsát** jelenti!!

**Önöket is várjuk szűréseinken!**



4. Gép-műszerfejlesztések:

ORVOSSZAKMAI BESZERZÉS 2017

Költséghelyek	Nagy értékű	Nettó érték Ft	ÁFA Ft	Bruttó érték Ft	ikt.sz.	Rend. idő
Nőgyógyászat	BT-350L CTG	865 000	233 550	1 098 550	R-1369-2	08.márc
Kardiológia	Defibrillátor feltét 2 db	116 000	31 320	147 320	R-1943-2	07.ápr
Gyermek Pulmonológia	Motoros váladék szívó	27 559	7 441	35 000	R-2186-2	25.ápr
Gyermek Pulmonológia	Spirométer + pumpa	280 400	75 708	356 108	R-2251-2	02.máj
Urológia	Magnum biopsz.pisztoly	359 000	96 930	455 930	R-2264-2	02.máj
Hősök Gyermek Fog.	Chirana kisfejű turbina + LED-es kuplung	211 060	56 986	268 046	R-2351-2	03.máj
Urológia	Gynex 2 motoros vizsgálószek	945 000	255 150	1 200 150	R-3189-2	28.jún
Szájsebészet	1 db panoráma rtg. 1 db intraolális rtg. 1 db videograph képk.	5 320 000	1 436 400	6 756 400	R-3236	21.jún
Angiológia	HD kapillár mikroszkóp, polarizációs szűrő és LED fényforrás	514 615	138 946	653 561	R-5058-2	03.okt
Sebészet-Proctológia	HEINE Sigmoidoszkóp, tápegységgel és fénykábelrel	444 882	120 118	565 000	R-5286-2	13.okt
Kardiológia	EKG szív diagnosztikai eszköz + álló kihúzható bőrtok	72 769	19 648	92 417	R-5583-2	03.nov
Pszichiátria	WAIS-IV tesztkészlet	319 970	86 392	406 362	R-6391-2	07.dec
Gasztroenterológia	vizsgálóágy	259 116	69 962	329 077	R-6389-2	07.dec
Fiziko Rákos	Nervostim KLM200	260 000	70 200	330 200	R-6661-2	21.dec
Szemészet I.	Tonométer	1 980 125	534 634	2 514 759	R-6662-2	21.dec
	Műszerasztal	168 175	45 408	213 583	R-6662-2	21.dec
Gasztroenterológia	2 db gasztroszkóp	6 600 000	1 782 000	8 382 000	R-666-2	21.dec
Diabétesz láb amb.	elektromos pedikűrös szék	295 275	79 725	375 000	R-6681-2	22.dec

**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

**EGYÉB BESZERZÉS 2017**

<b>Költséghelyek</b>	<b>Eszköz</b>	<b>Nettó érték Ft</b>	<b>ÁFA Ft</b>	<b>Bruttó érték Ft</b>	<b>Ikt.sz.</b>	<b>Rendl. idő</b>
Pénztár	biztonsági rács	90 000	34 300	114 300	R-912-9	16.febr
Pénztár	széf 2 db	128 819	34 781	163 600	R-912-13	14.febr
Őrjárat 1-5	tűzfal 3 év licenc	240 000	64 800	304 800	R-1110-2	24.febr
Rákos út	tűzfal	1 168 675	315 542	1 484 216	R-1110-2	24.febr
	rendszerintegráció	300 000	81 000	381 000	R-1110-2	24.febr
Rákos Recepció	ablakátbeszélő	25 000	6 750	31 750	R-1338-2	08.márc
	szállítás+beszerelés	7 000	1 890	8 890	R-1338-2	08.márc
Rákos út	Winchester 4 db	81 880	22 108	103 988	R-2192-2	25.ápr
Recepció	Klíma 2 db	289 800	78 246	368 046	R-2361-2	04.máj
Diabetológia	Klíma 1 db	167 000	45 090	212 090	R-2723-2	23.máj
Szakrendelő	szerver licenc 8 db	293 680	79 294	372 974	R-2846-2	30.máj
Zsókaavár	lift felújítás	5 560 000	1 501 200	7 061 200	R-3023-2	07.jún
Rákos út	Server licenz	3 294 720	889 574	4 184 294	R-3136-2	14.jún
Őrjárat 1-5. 13.sz.ép.	Switch 6 db	912 780	246 451	1 159 232	R-3675-2	13.júl
Több telephely	PACS rendszer	2 000 000	540 000	2 540 000	R-4102-2	27.júl
Rákos út	RA77RA58 wifi eszköz	30 100	8 127	38 227	R-4101	08.aug
Informatika	5 db Cisco telefon	106 500	28 755	135 255	R-4576-2	07.szept
	FŐNIX-Q fejlesztése	100 000	27 000	127 000	R-4978-2	29.szept
	új levelező szerv. műk	300 000	81 000	381 000	R-4980-2	29.szept
	hálózatkiépítés	262 000	70 740	332 740	R-4981-2	29.szept
	antivírus	99 100	26 757	125 857	R-4979-2	29.szept
13. sz. épület	kaputelefon	197 000	53 190	250 190	R-5124-2	05.okt
tartalék	3 db CISCO SPA 303-G2	57 000	15 390	72 390	R-6734	29.dec
	1 db Gigaset A540IP	16 500	4 455	20 955	R-6734	29.dec



## 5. Üzemeltetési feladatok

Feladatainkat külső szolgáltató szervezetek (szakcégek, mérnöki irodák) közreműködésével szerződéses kapcsolat keretében vagy az intézmény alkalmazásában álló alkalmazottak munkavégzése útján láttuk el.

Fő feladataink:

- vér- és anyagszállítás,
- az elektromos és fűtési energiák (gáz) biztosítása,
- az épületek víz- és csatorna-, levegő ellátottságának biztosítása,
- a személy- és teherfelvonók működtetése,
- az energia fogadó, -tároló, -elosztó, -átalakító rendszerek, berendezések üzembiztos állapotban tartása,
- energia megtakarítási lehetőségek feltárása, az ezek megvalósításához szükséges intézkedések előkészítése, a kiadott rendelkezések betartásának ellenőrzése,
- a gépészeti és villamos rendszerek, berendezések és felszerelések hibáinak kijavítása,
- egyes szakipari és karbantartási munkák elvégzése,
- a házi Internet szolgáltatás és IP- telefonok és tartozékaik üzemeltetése,
- új IP telefonvonalak és egyéb telefonszerelések megrendelése,
- tűzvédelmi rendszerek, berendezések és eszközök karbantartása,
- az irodai és kommunális hulladékok szervezett gyűjtése és elszállíttatása,
- rovar- és rágcsáló irtás,
- az épületeken belüli és a szabadtéri területek meghatározott részeinek takarítása, világítások üzemeltetése, felügyelete.
- az elő- és belső kertek, udvarok gondozása,
- a portai szolgálatok ellátásának biztosítása,
- vagyonvédelem,
- műszaki eszközök beszerzése, nyilvántartása, használatba adása, karbantartásuk, szükség szerinti javításuk elvégzése és elvégeztetése,
- irodatechnikai eszközök karbantartása, javíttatása,
- használatra átadott eszközök nyilvántartása,
- selejtezések előkészítése és lebonyolítása,
- közreműködés a selejtezett vagy felesleges anyagok és eszközök értékesítésében,
- közreműködés az eszközök leltározásában,
- az üzemeltetési tevékenységgel kapcsolatos nyilvántartások vezetése,
- közüzemi fogyasztás és ennek számlázásának figyelése, a számlák figyelése
- munka- és tűzvédelmi feladatok ellátása, (érintés, tűz és villámvédelem)
- együttműködés a rendezvényszolgálati termék működtetésében,

Az üzemeltetési tevékenység folyamatos szervezésével, irányításával és ellenőrzésével zökkenőmentesen biztosítjuk a folyamatos üzemmenetet, melynek keretében a betegellátás (főtevékenység) biztonságát növeljük.

- közüzemi szerződésekkel biztosított volt a villamos
- áram, gáz és egyéb fűtési energia, a víz- és csatorna ellátottság,
- szolgáltatói szerződésekkel biztosított a felvonók, a gépészeti és villamos berendezések karbantartása, az őrzés-portaszolgálat, az ingatlanok (vagy azok meghatározott részeinek) takarítása,
- a telephelyek belső takarítását a vállalkozó szervezetek végezték,
- saját erőből gondoztuk az elő- és belső kerteket, udvarokat,

## Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

- a karbantartó szak-műhelyünk folyamatosan ellátta a bejelentett vagy az ütemezett szakmai bejárások által valamint a munka- és tűzvédelmi és érintésvédelmi szemlék alkalmával feltárt hibák kijavítását.,
- az irodai és karbantartó munkát saját anyagbeszerzésünk látta el a szükséges anyagokkal,
- a mobiltelefon ellátással kapcsolatos ügyintézés magunk láttunk el (készülékjavíttatás-csere,
- hívószám megszüntetés-megváltoztatás, kiegészítők beszerzése stb.),
- az ingatlanok gépészeti és villamos rendszereinek, a gépészeti és villamos szerelvényeknek, a beépített nyílászáróknak és egyéb ingatlantartozékoknak szükség szerinti javítását.
- , valamint az intézmény nagy értékű tárgyi és egyéb eszközeinek karbantartását,
- Érintésvédelmi felülvizsgálati jelentések beszerzése,
- Tűzvédelmi felülvizsgálati jelentések beszerzése
- Villámvédelmi felülvizsgálati jelentések beszerzése
- Energia felhasználási jelentések beszerzése
- A Legionella elleni védelemre szolgáló intézkedések jelentését,
- Kéményseprő jelentéseket, lift és liftkarbantartást ellenőrző

Tevékenységüket éves karbantartási terv szerint végeztük.

A saját kapacitást meghaladó javításokat külső kivitelezőkkel, eseti megrendelések alapján végeztettük el.

Fentiekén túli feladatainkat szolgáltatási szerződések keretében láttuk el. A takarékosági szempontok érvényesítése érdekében 3% körüli áremelésre szorítottuk vissza a tárgyalások során partnereinket. Ezen túlmenően az év során felülvizsgáltuk a szerződésállományt, és amelyek nem voltak kiemelten indokoltak, azokat tárgyalás útján - felmondási idő nélkül – közös megegyezéssel megszüntek. Természetesen ez által nem csökkent az ellátás színvonala. (internetszolgáltatás)

### Új Projekt 2017- ben

Karbantartási munkák elvégzése:

- 11-es számú épület esővíz szigetelésének javítása (bádogos munkák).
- 10 számú épület esővíz szigetelésének (bádogos munkák)
- Befejeződött a 13 sz. épület felújítása:
- 

### Költözések:

- Telephelyek feladása: Tüdőgondozó, Tüdőszűrő állomás, Szentmihályi útról,
- Bezsilla u. –i háziiorvosi rendelő, Gyógytorna Hősök útja 3-ból
- 

**ENERGETIKAI** homlokzati szigetelés felújítása: Szakrendelő Rákos út 77/A

- A Klimatechnika elektromos leválasztása az áramkörökről.
- Lépcsőház felújítása (Rákos út 77/a.)
- Infúziós szoba felújítása
- Ultrahang vizsgáló felújítása



## **Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

### **Tűz- és munkavédelem**

A tűz- és munkavédelmi szabályzatban előírt oktatásokat megtartottuk, azokat dokumentáltuk. Előírás szerint végrehajtottuk a szemléket, amelyekről jegyzőkönyvet készítettünk. A feltárt hiányosságok megszüntetésére tett intézkedéseket folyamatosan ellenőriztük. Megtartottuk az előírt tűzriadó és kiürítési gyakorlatokat, amelyekről jegyzőkönyv készült. Az intézmény kezelésében lévő ingatlanokban a tűzvédelmi felszerelések (tűzcsapok, kézi oltókészülékek, tűzjelző berendezések) ellenőrzése folyamatosan és határidőre megtörtént.

**6. Betegelégedettségi vizsgálatok:**

Minden évben elvégezzük intézményünkben a járó beteg elégedettségi vizsgálatot kérdőíves módszerrel március hónapban.

Az összes visszaküldött kérdőívek száma: 856 db. volt, amely az előző évhez képest jelentős emelkedést mutat.

Igyekszünk minden évben több odafigyelést fordítani a betegek véleményére, annak érdekében, hogy a hozzánk fordulóknak igényeit minél inkább ki tudjuk elégíteni. Évről évre rövidebb az a lista, amely az összesítésnél a negatívumokat tartalmazza.

Sok esetben volt panasz a mosdók tisztaságára, WC papír hiányára. Minden évben visszatérő probléma a betegekkel való türelmetlen bánásmód, stílári hiányosságok mind az orvosok, mind az asszisztensek tekintetében.

A betegség lefolyásáról, a kezelés várható eredményeiről tartott információkat egyre több betegünk tartja kielégítőnek.

Betegeink nagyon elégedettek voltak a megszervezett egészségnapokkal, a szűrőprogramokkal, csak gyakrabban szeretnék.

A betegelégedettségi vizsgálatok alapján feltárt problémák megoldására intézkedési tervet határoztunk határidő és felelősök megjelölésével.

Az orvosok és az asszisztensek figyelmét évről évre felhívjuk a betegbarát magatartásra és a megfelelő kommunikációra.

A felmerülő műszaki problémák megoldásra kerültek.

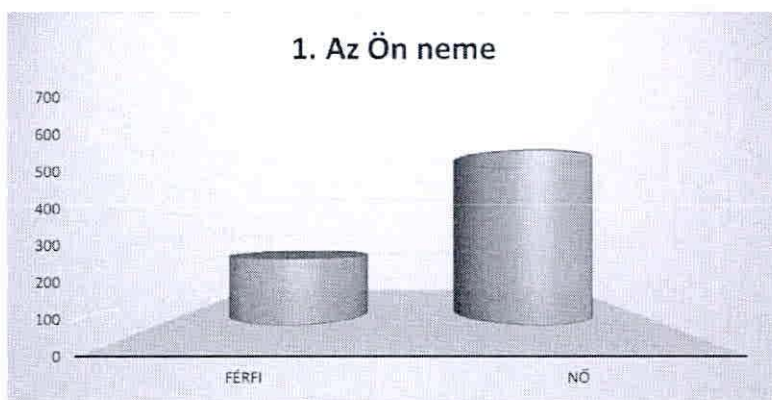


**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

<b><i>Az összes visszaküldött kérdőív száma:</i></b>	<b>856</b>
<b>1. Az Ön neme</b>	
<i>Férfi</i>	235
<i>Nő</i>	621
<b>2. Az Ön lakhelye</b>	
XV. Kerület	725
egyéb Bpi.-i kerület	131

<b><i>Az összes visszaküldött kérdőív száma:</i></b>	<b>856</b>
--	------------

<b>1. Az Ön neme</b>	
<i>Férfi</i>	235
<i>Nő</i>	621



<b>2. Az Ön lakhelye</b>	
XV. Kerület	725
egyéb Bpi.-i kerület	131



3. Mikor volt a rendelőintézetben?	
délelőtt	700
délután	156

4. Tájékozódásban ki/mi segítette?	
Recepció	417
Tájékoztató táblák	67
Nem volt szükséges	372

3. Mikor volt a rendelőintézetben?	
délelőtt	700
délután	156



4. Tájékozódásban ki/mi segítette?	
Recepció	417
Tájékoztató táblák	67
Nem volt szükséges	372





5. Előjegyzett időpontja volt-e?	
Igen	412
Nem	383

6. Előjegyzett időpontja volt-e?	
Igen	412
Nem	383



7. Hogyan ítéli meg a várakozási időt?	
elfogadható	705
hosszú	101
nagyon hosszú	50

7. Hogyan ítéli meg a várakozási időt?

	2017	2016
elfogadható	705	500
hosszú	101	190
nagyon hosszú	50	105



Hogyan ítéli meg az osztálytól kapott tájékoztatást?

	megfelelő	részben megfelelő	nem megfelelő
orvostól	501	330	25
asszisztentstől	458	383	15





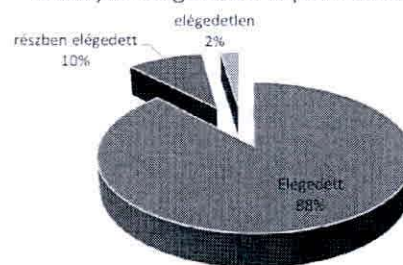
9. Hogyan ítéli meg az intézmény rendjét, tisztaságát?

megfelelő	695
részben megfelelő	157
nem megfelelő	4



Elégedett	754
részben elégedett	82
elégedetlen	20

10. Minden tapasztalatát figyelembe véve, Ön mennyire elégedett a kapott ellátással?



## 7. Dolgozói elégedettségi vizsgálatok:

2017-ben kibővített időtartamú dolgozói elégedettségi kérdőívet dolgoztunk fel. A kérdőív több pontban változott a tavalyihoz képest, a munkaügyre, anyaggazdálkodásra, pénzügyre és a műszakra is vonatkozóan tettünk fel kérdéseket. Összesen 94 fő töltött ki kérdőívet.

Mely során a következő észrevételeket tették a dolgozóink:

- csapatépítő programok szervezését javasolják
- Főnix program hibái (módosítási, fejlesztési igények)
- gyakori pszichés megterhelések
- belső helyettesítések racionalizálására változtatási igények
- internet elérés bővítése
- anyaggazdálkodással való kapcsolat javítása, az anyagok gyorsabb kiszállítása
- pénztár nyitvatartási rendjének bővítése

A dolgozói elégedettségi vizsgálatok eredményeit elemezzük, beépítjük a fejlesztési programunkba, melyre minden évben nagyobb hangsúlyt fektetünk

### Dolgozói elégedettségi kérdőív feldolgozása - 2017

Összes kiosztott kérdőív száma: Interneten volt elérhető	
Visszaérkezett kérdőívek száma:	90

Dolgozók aránya	
asszisztens	43
orvos	34
adminisztrátor	4
védőnő/gyógytornász	9
gazdasági/műszaki	0

Milyen a munkahelyi légkör az Intézmény egésze tekintetében?	
Kiváló	14
jó	58
közepes	22
elégéséges	1
nem megfelelő	2



Milyen a munkahelyi légkör az Ön közvetlen munkahelyén?	
Kiváló	38
jó	43
Közepes	7
Elégéséges	0
Nem megfelelő	3



Az értekezleteken elhangzott problémákra kapott-e megfelelő választ? (közvetlen felettestől)	
igen kielégítő	52
általábanosságban	37
nem	3



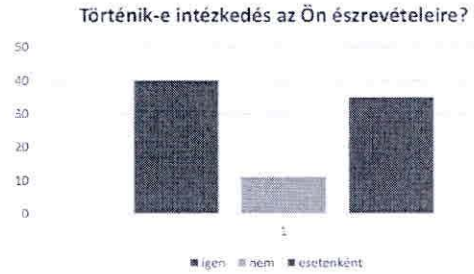


# Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

Az intézmény vezetősége felé továbbított problémákra kapott-e választ?	
igen kielégítő	46
általánosságban	29
nem	3



Történik-e intézkedés az Ön észrevételeire?	
igen	40
nem	11
esetenként	35

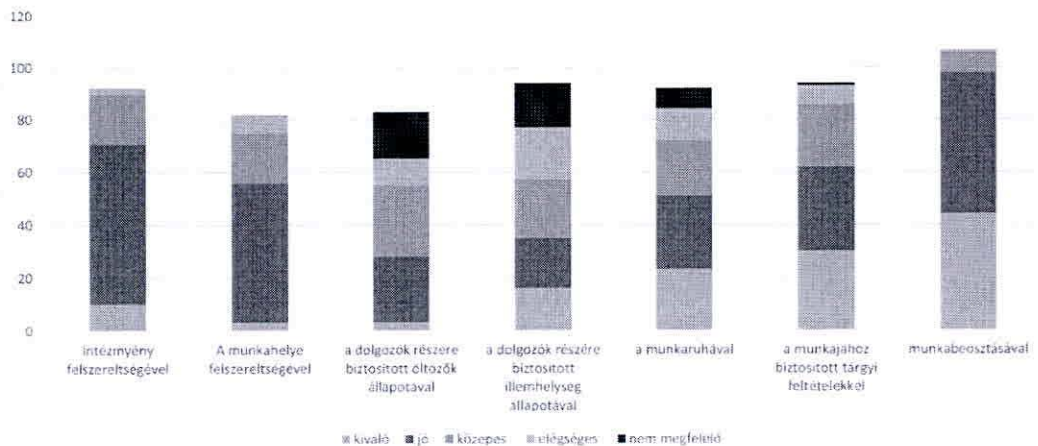


Belső hálón közzétett információk eljutnak-e Önhöz?	
igen	88
nem	2



Mennyire elégedett Ön?	<i>kiváló</i>	<i>jó</i>	<i>közepes</i>	<i>elégséges</i>	<i>nem megfelelő</i>
Intézmény felszereltségével	10	61	19	2	0
A munkahelye felszereltségével	3	53	19	7	0
a dolgozók részére biztosított oltozók állapotával	3	25	27	10	18
a dolgozók részére biztosított illemhelység állapotával	16	19	22	20	17
a munkaruhával	23	28	21	12	8
a munkájához biztosított tárgyi feltételekkel	30	32	24	7	1
munkabeosztásával	44	54	8	1	0

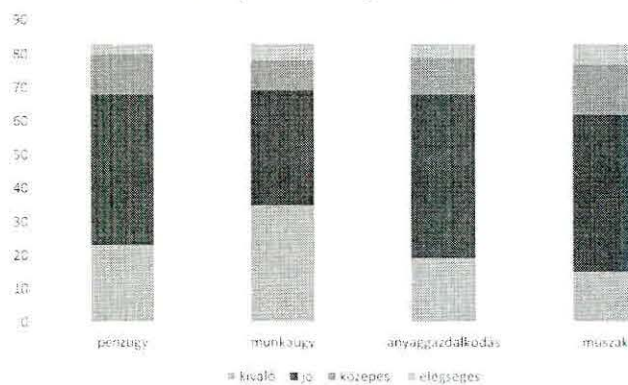
## Mennyire elégedett Ön?



## Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

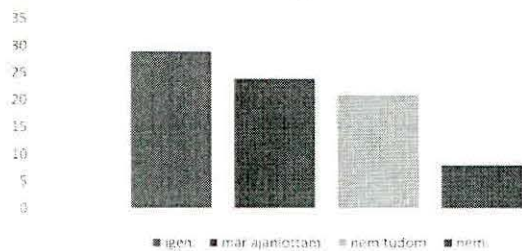
Hogyan itéli meg intézményünkben a következő részlegekkel való együttműködést?	<i>kiváló</i>	<i>jó</i>	<i>közepes</i>	<i>elégseges</i>
pénzügy	23	45	12	3
munkaugy	35	34	9	5
anyaggazdálkodás	19	49	11	4
műszak	15	47	15	6

Hogyan itéli meg intézményünkben a következő részlegekkel való együttműködést?



Ajánlaná-e rokonának, ismerősének, családtagjának, hogy jöjjön intézményünkbe dolgozni?	
igen	29
már ajánlottam	24
nem tudom	21
nem	8

Ajánlaná-e rokonának, ismerősének, családtagjának, hogy jöjjön intézményünkbe dolgozni?



**Dolgozóink információi Intézményünk erős pontjairól:**

Egymást segítő, összetartó csapatként dolgozó kollégák  
Jó felszereltség  
Jó szervezések, kiváló fejlesztések  
Jó munkahelyi légkör, jó munkakörülmények  
Kiváló szakemberek  
Jó közlekedés

**Gyenge pontok:**

Munkaügy kommunikációs stílusa  
Túlterheltség  
Munkaidő betartása  
Munkaerő hiány, gondozónő hiány  
Dolgozói öltözők rossz állapota  
Idősek az orvosok  
Túl sok helyettesítés

**Hogyan javítana munkahelyi légkört?**

Személyzeti öltözők bővítése  
Több közös program, csapatépítés  
A jól teljesítő részlegek kiemelt finanszírozása  
Több kommunikáció  
Internet engedélyezése teljes körben



**8. Éves panaszok átvizsgálása:**

**Összefoglaló jelentés a 2017. panaszos ügyeiről, melyek az Egészségügyi Intézmény felé érkeztek.**

2017. 7 db panaszos bejelentés érkezett, melyek közül 4 db. elektronikus formában, 3 darab levélben jött.

A tavalyi évhez képest a panaszok száma gyakorlatilag nem változott, hiszen 2016-ban 8 db. panaszos bejelentést kaptunk.

Ebben az időszakban az ügyeletre ismét csak egy panaszos bejelentés érkezett írásban, most is a kommunikációs módra, bánásmódra volt panasz.

Az ügyeleti rendszerben az ellátást illetően változás történt, hiszen 2017. szeptember 01-től közbeszerzés útján új céggel kötöttünk szerződést.

Megállapíthatjuk, hogy a kivizsgálási határidőket tudjuk tartani, csúszás nem volt.

A panaszokat minden esetben kivizsgáltuk a szakrendelést vezető főorvosok bevonásával és a szakdolgozói igazgatóval. A kivizsgálásokat írásos jelentésekben rögzítettük.

Szóbeli panasz érkezett több alkalommal is a recepcióra is, hogy nagyon későn illetve nem veszik fel a telefont.

Erre vonatkozóan többször tartottunk ellenőrzést, ami igazolta, hogy bizony nagyon sokszor foglaltak a telefonszámok.

Javaslatunk: tekintettel arra, hogy legtöbbször egy-egy orvosra panaszkodnak betegeink, személyesen beszélünk a kollégákkal, főleg stiláris problémák tekintetében.

A betegtájékoztató érdekében továbbra is nagy figyelmet fordítunk a honlap aktualizálására.

Reumatológia területén növekszik a várakozási idő, hiszen egyik kollégánk nyugdíjba ment és mindez idáig nem tudtuk pótolni annak ellenére sem, hogy minden fórumin hirdetjük.

**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

**9. Intézeti indikátorok:**

INDIKÁTOR	MÉRÉSI MÓD, GYAKORISÁG	FELELŐS	MÉRÉS
<b>1., A betegdokumentációk tartalmi és formai megfelelése</b>	Betegdokumentáció felülvizsgálat keretében Team munkában a finanszírozási vezető bevonásával.	Orvos igazgató Kató és társa tanácsadó cég	évente
<b>2., Intézet higiénés állapota</b>	Higiénés ellenőrzések éves ütemterv alapján, jegyzőkönyv készítésével, éves összefoglalással. (terv / tény)	Higiénikus	infekció kontroll éves ellenőrzési munkaterv alapján
<b>3., Fertőzések felügyelete</b> (tervezett ellenőrzések megvalósítása / felderített esetek)	Higiénés ellenőrzések és bejelentések alapján.  Felderített esetek / hozott intézkedések / megvalósult intézkedések /hatékonyság	Higiénikus	infekció kontroll éves ellenőrzési munkaterv alapján
<b>4., Betegelégedettségi mutatók</b>	Éves ütemterv alapján, a kiosztott kérdőívek kiértékelése alapján	MIR vezető	évente
<b>5., Panaszos ügyek, perek</b>	Panaszkezelési szabályzatban meghatározott nyilvántartás alapján - éves gyakorisággal	Intézményi jogász Orvos igazgató	évente
<b>6., Munkatársi elégedettségi mutatók</b>	Éves ütemterv alapján, a kiosztott és kiértékelt kérdőív alapján	MIR vezető	évente
<b>7., Az érdekelt felektől (tulajdonostól, szakmai felügyeleti szervektől, hatóságtól stb.) érkező visszajelzések trendje</b>	Helyszíni jegyzőkönyvek, határozatok, értékelések száma, pozitív/negatív jelzések, trendek éves gyakorisággal	Orvos igazgató	évente
<b>8., Hiányzás, fluktuáció</b>	A munkaügy által vezetett nyilvántartás alapján éves összesítéssel	Munkaügyi referens	évente
<b>9., Munkahelyi balesetek előfordulása</b>	Munkavédelmi fel. Nyilvántartása, jelentése alapján – éves összesítés	Munkavédelmi felelős.	évente

**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

10., Épületen belüli betegbaleset (leesés esés)	Eltérésjelentés, ápolási dokumentáció évente	Munkavédelmi felelős	évente
11., Orvostechnikai eszközök megfelelése	<b>Mennyiségi:</b> (szükséglet/meglévő) évente <b>Minőségi:</b> (tervezett felülvizsgálat/tényleges dokumentált) évente <b>Meghibásodott eszközök:</b> javítási időtartam évente <b>Karbantartási szerződések:</b> (vállalt/tényleges, dokumentált) évente	Főigazgató, Anyaggazdálkodó Műszergazdálkodó  Műszergazdálkodó  Műszergazdálkodó	évente
12., Infrastrukturális feltételek megfelelése	<b>Épület bejárás:</b> (feltárt hiányosságok/hozott intézkedések) évente <b>Épület felújítás:</b> (tervezett/tényleges) évente <b>Közműfelújítás:</b> (tervezett/megvalósult) évente <b>Épületgépészet:</b> (karbantartási szerződésben vállalt/tényleges) évente	Műszaki referens  Gondnok  Főigazgató, Műszaki referens  Műszaki referens	évente
13., TVK kihasználtság	<b>Elszámolt pont (korrekcióval)/ TVK</b> Megmutatja, hogy az Intézmény az adott hónapban mennyit teljesített a rendelkezésre álló TVK kerethez képest %-ban.	Kontrolling vezető	havi bontásban évente összesítve szervezeti egységenként
14., Esetszám 15., Esetszámra jutó beavatkozás száma Esetekre jutó pontszám	<b>Adott időszak esetszámait venni górcső alá szakrendelésenként.</b> <b>Az egy esetre jutó beavatkozásoként az ellátás minőségére az ellátott eset súlyosságára is utalhat.</b> <b>+ a kódolás alkalmazása is figyelhető ezáltal.</b>	Kontrolling vezető	havi bontásban évente összesítve szervezeti egységenként



**Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény**

16., Hibás kódolás	A jelentett és az elszámolt pontok viszonya.	Finanszírozási vezető	havi bontásban évente összesítve szervezeti egységenként

**10. Az intézmény dokumentum rendszerének átvizsgálása:**

Évről évre meghatározott program szerint ellenőrizzük:

- az Egységszintű Működési Szabályzatokat
- az intézményi Szabályzatokat
- SZMSZ-t
- Alapító okiratunkat
- Munkautasításokat
- Szakmai protokollokat
- folyamatleírásokat
- munkaköri leírásokat
- nyomtatványainkat
- Minőségügyi kézikönyvet
- szerződéseinket- melyhez kapcsolódóan elkészítjük a beszállítók éves elemzését is.

## **11. A dolgozók teljesítményének értékelése:**

Nemcsak a vállalkozó orvosaink éves teljesítményét értékeljük, hanem a közalkalmazott orvosokat: az osztályvezető főorvosok, az asszisztenseket a csoportvezető asszisztensek. A főorvosokat a főigazgató főorvos, míg a csoportvezető asszisztenseket az ápolási igazgató értékelte. Az értékelés módja előre meghatározott formanyomtatványok kitöltésével, százalékos értékeléssel történik.

## **12. Egészségnapok**

Egészségnap beszámoló

2017. november 11-én tartottuk a Családi Egészségnapot a kerületünkben.

A Rákos úti telephelyen kb. 60 fő várakozott a nyitásra és hogy mihamarabb elsőként vehessen részt a szűréseken. Ők már tudják, hogy egyszerűbb megelőzni, mint a betegséget kezelni. A laboratóriumban 111 –en voltak és kaptak egy órán belül letet. Szerencsére senkinél nem találtak normál értéktől jóval eltérő eredményt.

A kedvenc és legkeresettebb vizsgálatok idén is az EKG az érsebészet és a csontsűrűség vizsgálat volt.

A mammográfiás vizsgálaton előjegyzés és beutaló felmutatását követően több mint 60 főt szűrtek le. Bízunk abban, hogy a letek kiértékelését követően nem kell senkit további kivizsgálásra küldeni majd.

Újdonságként idén először a vöröskereszt szervezésében lehetőséget biztosítottunk a véradásra is.

A vöröskeresztes kollégák nagy meglepedésére 50 fő vett részt a véradáson, ami új helyszínen ritkaság.

Több régi kiállítónk mellett több újfajta szolgáltatást vagy táplálékot tudtunk bemutatni az érdeklődőinknek.

Voltak látszólag nem az egészséggel összefüggő kiállítóink is (grafológus, életmód elemző, kódex író vagy színházjegy értékesítő) de azt gondolom, hogy ezek mind-mind, a testi jólét mellett a lelki egészséget is szolgálták.

Az Intézményünk kollégái mindannyian szívesen vesznek részt ezeken a szűrőnapokon, melyhez az Hivatal által nyújtott támogatás teljes körű fedezetet biztosít. ( Köszönjük).

Az érdeklődők létszáma a megjelenést regisztráló rendelések szerint nem volt a legmagasabb, de a kiállítók és egyéb szűréseknél azt tapasztaltuk, hogy voltak olyan időszakok, amikor kevésnek bizonyult a kapacitás. Ez lelkesít bennünket arra, hogy jó dolgot szolgálunk az egészségnapok megrendezésével.



## Jegyzőkönyv

a

Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény 2018-2022 évekre szóló  
Szakmai Fejlesztési tervének egyeztető tárgyalásáról

Készült: 2018. május 24. 13.00 órától

Helyszín: Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat  
Polgármesteri Hivatala 1. emeleti tanácstermében

Jelen vannak: Németh Angéla alpolgármester  
Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető  
Dr Sólyom Olimpia főigazgató főorvos  
Dr Buzna Andrea orvos igazgató  
Dr. Nagy László egészségügyi tanácsadó  
Rádics András gazdasági igazgató (jelenléti ív mellékelve)

**Reiszné Naszádi Magdolna Népjóléti és Intézményfelügyeleti Főosztály vezetője** köszönti a megjelenteket és röviden ismerteti az összejövetel célját. Javasolja, hogy nézzék végig a fejlesztési terv pontjait, keressék közösen, hogy milyen megoldásokat lehetne találni, amelyekkel megvalósulhatna a projekt a hely és épülethiány ellenére. Kéri az egészségügyi intézmény vezetőit ezeknek a szempontoknak a figyelembevételével ismertessék a szakmai tervet.

Dr. Sólyom Olimpia főigazgató főorvos asszony Dr. Buzna Andrea orvos igazgatót kéri a terv ismertetésére.

**Dr. Buzna Andrea orvos igazgató asszony** összefoglalja a fejlesztési célokat és reagál arra a tájékoztatásra, hogy a Rákos úti épületben található gyermek háziorvosi rendelő és a védőnői szolgálat kiköltöztetése egyelőre nem lehetséges. Felhívja a figyelmet a szakmai anyagban található táblázatra, amelynek segítségével látható, hogy vannak üres helyiségek, - helypótló területek - ahova a szakrendelések bekerülhetnek. Utal arra is, hogy *ha a LEK pályázatot megnyerik*, a bőrgyógyászatot és a pszichiátriát el kell költöztetni. Ezek a szakrendelések eltehetőek a Hősök útja 3. szám alatti rendelőbe, ahol minimálisan egy tisztasági festésre lenne szükség. Mivel eléggé szűkös a hely, gondolkodtak a Bezsilla utcai rendelők helyiségeiben is. Úgy gondolják, hogy oda a pszichiátriai szakrendelést kellene elhelyezni, a bőrgyógyászat maradjon inkább a Hősök útja 3-ban. Ugyancsak tisztasági festést igényel a Hősök útja 1. szám alatti jelenleg üresen álló, felújításra váró épület is.

**Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető asszony** szerint, ha a **Lelki Egészségközpont pályázatból (LEK)** lesz valami, *ha nyernek ezen a pályázaton*, akkor mindez megoldható.

**Dr. Buzna Andrea orvos igazgató asszony** válaszként kiegészíti, hogy addig is, amíg eldől a pályázatuk támogatottsága, az Országos Klinikai Idegtudományi Intézettel (OKITI) a keretmegállapodás feltételeit tisztázzák. Azért van erre szükség, hogy a kerületi gyermekek ne menjenek messzire a vizsgálatokra.

**Németh Angéla alpolgármester asszony kérdése:** Elegendő a kéthetenkénti rendelés? (gyermek ideggyógyászat)

**Dr. Buzna Andrea orvos igazgató asszony válasza:** Van erre tervük. Igény volna rá, de nem szükséges több nap.

Tervezzük a sebészet, a kardiológia és a nőgyógyászat helyi bővítését. A kardiológia egy helyiséggel bővülne az első emeleten. (Angiológia, endokrinológia kikerülne.)

A mostani sebészeti ellátás traumatológiai gipszelő, egyszerű sebészeti ellátások. A *perek megelőzése* céljából szükséges traumatológiai végzettségű orvos felvétele. A jogi szabályozás szerint nem láthatja el a jelenlegi sebész ezeket az eseteket.

**Nagy László egészségügyi tanácsadó** kiegészítésként elmondja, hogy orvosi kötelem a szakvizsga kötelezettség, valamint gipszelő mester alkalmazása. Erre a célra a 2. emeleten a sebészettel szemben lévő helyiségeket is el tudnák képzelni. Emlékeztetnek még az előzetesen elhangzott ígéretekre is, miszerint kapnak még helyiségeket. Bővítéshez, a minimumfeltételek biztosításához további helyiségekre lenne szükségük.

**Dr. Sólyom Olimpia főigazgató főorvos asszony** hangsúlyozza még, hogy ez egy öt évre szóló fejlesztési terv, amit sikerül azt megvalósítják, amit nem sikerül, az további megvalósításra vár.

**Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető asszony** kéri, indokolják szakmai szempontból miért éppen ezeket a fejlesztési célokat tűzték ki maguk elé?

**Nagy László egészségügyi tanácsadó** hosszasan beszél az Epilepszia Központok létesítésének szükségességéről, arról, hogy aktuálisan az MTA által kiemelt feladat a felnőtt és a gyermek epilepszia kezelése és biztonságos ellátása. Elmondja, hogy az Amerikai úti intézet (mely a kerülethez igen közel van) az egyetlen hely ahol a gyermekek operálhatóak.

Kiemeli a gerincgyógyászat fontosságát is. A gerincműtétekre sokszor három éves várakozói lista van. A Semmelweis Egyetem kihelyezett tagozata elősegítené a várakozási idő lecsökkentését. Infrastrukturális fejlesztés várható, ez a terület az egyetemen 9 milliárdos fejlesztést kap, a négy műtői rendszer ötre bővül.

Azokban a betegségekben, amelyek gyógyításánál csúcshintézmény működik a közelünkben és az intézmény komolyan nyit a kerületi szakrendelés felé, - a CT, MR közvetlenül elérhető – de több lehetőséget is ad a kerületieknek. Ezeket a lehetőségeket kívánják biztosítani a lakosságnak csakúgy, mint a Bethesda Gyermekkorházzal történő együttműködés során. Arra van szükségük, hogy a diagnosztikai bázist megelőző vizsgálatokat helyben ellássák.

A készülő integrációban ezt a szakrendelőt megmenthetik a kerületnek. Az epidemiológiai szempontok figyelembevételével a várakozói lista csökkentése a kitűzött céljuk. Nexus alapján szakmai segítséget kérnek és kapnak. Világos, hogy lesznek gátló tényezők, ugyanakkor megtiszteltetés az együttműködési készség. A Bethesda Gyermekkorházzal való együttműködés is hozott minőségi változást a kerületi ellátásban. A népegészségügyi adatok is alátámasztóak, érdemi műszerigénye nincs. Az OKITI-nek erre nincs szüksége, a kerületi embereknek van erre szüksége. Eddigi tárgyalásaik során egyeztettek a főigazgatóval, a felső vezetéssel és az Idegsebészeti Karral. Hajlandóságot mutatnak az együttműködésre.



Képviselő-testületi döntés nélkül nincs a további tárgyalásoknak értelme. Kapcsolati tőke, utánajárás, egyeztetés előzte meg a szakmai programot, a kerület egészségügyi ellátása kondícióinak javítása érdekében.

**Dr. Sólyom Olimpia főigazgató főorvos asszony** a helyiséгийények a már meglévő rendelések túlterheltségéből adódnak.

**Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető asszony** szeretne hallani a **Pártoló védnökség** elképzelésükről is néhány információt.

**Nagy László egészségügyi tanácsadó** válaszában az önkormányzat által alapított Közalapítvány közhasznúvá történő átalakításának nehézségeiről beszél.

**Németh Angéla alpolgármester és Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető asszonyok** említést tesznek az általános betegelégedetlenségről. Kérdezik, milyen megoldási válaszai vannak a fennálló panaszokat illetően?

**Dr. Sólyom Olimpia főigazgató főorvos asszony** szerint több orvos, több műszer, több helyiség kell. A várólistákat csökkenteni csak így lehet.

**Nagy László egészségügyi tanácsadó** szerint **pontokba szedetten:**

- Hosszúak a várólisták,
- Időigényesek a vizsgálatok,
- A szív ultrahang vizsgálatokhoz szakmai diagnosztikai eszközökre van szükség,
- A legnagyobb probléma a humán erőforrás hiánya.

A szakmai program koherens egységes rendszer kell legyen. A morbiditási és a mortalitási mutatók miatt szükséges a fejlesztés. 2018-tól az új egészségpolitikai vezetést szeretnék megkeresni a szakmai programjukkal, mint „Pilot program” – hiszen a jelenlegi szakrendelések finanszírozása hiányos. Az önkormányzati támogatás nélkül a működés lehetetlen. Újjító kezdeményezéseket szeretnének bemutatni a magyar egészségügy számára. A változásokhoz fokozatosan építenék ki a feltételeket.

**Németh Angéla alpolgármester asszony** mindezek hallatán röviden jelezte, hogy véleménye szerint rossz helyre címezték kéréseiket, ezekhez a tervekhez állami finanszírozás és háttér szükséges. Az önkormányzat finanszírozási lehetőségeit meghaladják ezek az elképzelések. A mintaprogram bemutatásához szükséges külső forrást keresniük. Az állampolgár nem tudja, hogy neki gerincgyógyászra volna szüksége. Nem tudja, hogy milyen szakorvos milyen jogosultságokkal rendelkezik. Ő azt fogadja el, amit a területileg illetékes szakorvos számára előír, és oda megy, ahova küldi őt vizsgálatokra. (Uzsoki Kh. Honvéd Kh. stb.) A döntésnél az önkormányzati képviselőknek gondolniuk kell más ágazatok helyzetére és fejlesztési lehetőségeire is. pl. szociális ágazat, demencia szolgáltatások, amelyek szintén aktuális megoldandó problémákat jelentenek közvetlen környezetünkben.

**Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető asszony** javasolja, nézzék át együtt az 5. sz. táblázatot, mennyire van kereslet ezekre a szolgáltatásokra, mi maradjon, mi menjen a felvázolt tervekben?



**Dr. Buzna Andrea orvos igazgató asszony** a táblázat pontjainak megfelelően ismerteti a tervezett fejlesztéseket:

- |      |    |                    |                                       |
|------|----|--------------------|---------------------------------------|
| 2018 | 1. | Gasztroenterológia | 1fő létszámfejlesztés (részállás)     |
|      | 2. | Urológia           | 1fő                                   |
|      | 3. | Reumatológia       | 2fő (részállás)                       |
|      | 4. | Kardiológia        | 1fő (műszerigényes, helyiség igényes) |

**Németh Angéla alpolgármester asszony** kifogásolja a bérek közötti különbségeket. Kérdezi, hogy hogyan vannak ezek összhangban a már itt dolgozók bérével?

**Dr. Buzna Andrea orvos igazgató asszony szerint** ez nehezen összehozható, vállalkozói óradíj ez nem bér. Kereslet, szükséglet arányban változó!

- |       |     |   |  |
|-------|-----|---|--|
| 2019  | 5.  | CT fejlesztés – ÉPK – pályázat szerint  |  |
|       | 6.  | LEK fejlesztés ÉPK – pályázat szerint   |  |
|       | 7.  | Érsebészet – szakmai hiánypótlás  |  |
|       | 8.  | <b>Fül-orr gége és audiológia - ezzel nem lehet tervezni</b>  |  |
|       | 9.  | <b>Hematológia</b>  |  |
|       | 10. | Bőrgyógyászat- (4fő van, több kell) 1fő váll. orvos, 1fő szakdolgozó  |  |
|       | 11. | Gyermekszemészet<br>Gyermek immunológia – <b>újdonosság</b> –<br>(szemészet 3. emelet, nincs műszerigénye)  |  |
|       | 12. | <b>Nefrológia – új szakrendelés – működési engedély szükséges!</b><br><b>őszi befogadás</b><br>(belső óraszámok átcsoportosításával, bevételi oldal is finanszíroz) |  |
| 2020  | 13. | Mozgásszervi rehabilitáció – szakorvosi rendelés, gyógyászati segédeszközök   |  |
|       | 14. | <b>Felnőtt idegsebészet - ezzel nem lehet tervezni</b>  |  |
|       | 15. | <b>Gyermek idegsebészet</b>   |  |
|       | 16. | Felnőtt és gyermek epilepsziarendelés - külső telephely engedélyezés  |  |
|       | 17. | Gerincgyógyászat- külső telephely engedélyezés szükséges  |  |
|       | 18. | <b>Parkinson rendelés- ezzel nem lehet tervezni</b>   |  |
| 2021. |     | <b>5 fő részállású vállalkozó szakorvos</b><br><b>OKITI együttműködési megállapodás keretében</b>   |  |
| 2022. | 19. | Traumatológia fokozatos bevezetéssel – peres ügyek, kompetencia hiánya –<br><b>módosítás</b> 2018-ban a sebészeti ellátásba traumatológust kell felvenni.           |  |
|       | 20. | Fizioterápia, gyógytorna,   |  |
|       | 21. | Labordiagnosztika,  |  |
|       | 22. | Radiológiai diagnosztika<br><b>módosítás</b> 2018-ban elkezdni a szakrendelések fejlesztését.   |  |

**Németh Angéla alpolgármester és Reiszné Naszádi Magdolna főosztályvezető asszonyok** az egyeztetést követően kérik, hogy minél előbb kerüljön az átdolgozott szakmai program a Szakmai Tanácsadó Testület elé, majd a jóváhagyást követően a Polgármesteri Hivatal Népjóléti és Intézményfelügyeleti Főosztályára, hogy a rendkívüli Képviselő-testületi ülésre az előterjesztés elkészülhessen.


**Németh Angéla alpolgármester asszony** kérdezi még Rádics András gazdasági igazgatótól, hogy ez a program hány százalékos önkormányzati támogatást igényel.

**Rádics András** válaszában elmondja, hogy az intézmény nem rendelkezik elegendő forrással a megvalósuláshoz 100%-os támogatásra van szükség.


**Németh Angéla alpolgármester asszony** arra kéri a jelenlévő egészségügyi szakembereket, hogy az együttműködési megállapodás előkészítő tárgyalása alkalmával a finanszírozás lehetőségeit együtt keressék az OKITI felső vezetésével, és ezzel az egyeztetést lezárja.

**kmf.**

A jegyzőkönyvet készítette:

  
Varga Klára  
intézményi referens

A jegyzőkönyvet jóváhagyta:

  
Reiszné Naszádi Magdolna  
főosztályvezető

## XV. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT DR. VASS LÁSZLÓ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNY SZAKMAI TERVE 2018-2022

### Előzmények

2018. május 2-án az intézeti szakmai vezető testület jóváhagyó döntést hozott az eredetileg készített 5 éves szakmai tervről, amelynek átdolgozására volt szükség a lentiek szerint.

A 2018. május 24-én Németh Angéla Alpolgármester Asszonnyal és Reiszné Naszádi Magdolna Főosztályvezető Asszonnyal történő egyeztetés alapján Alpolgármester Asszony javaslatára az alábbi szakmai tervmódosításokat végeztük:

1. Tekintettel arra, hogy Rákos út 77/a számú telephely földszinti védőnői szolgálat részére kialakított helyiségeket kiüríteni helyhiány miatt nem lehet, mert az Önkormányzat nem tud egyéb helyiséget biztosítani a körzetben, az ide tervezett rendelések nem kialakíthatóak. A könnyűszerkezetes megoldással tervezett negyedik emelet ráépítéséhez már korábban sem járult hozzá az Önkormányzat.
2. Az OKITI külső telephelyként működő tervezett rendeléseket Alpolgármester Asszony nem fogadta el, így felnőtt idegsebészeti rendelés, a gyermek idegsebészeti rendelés és a Parkinson rendelés nem valósulhat meg. A felnőtt és gyermek epilepszia rendelés valamint a gerincgyógyászati rendelés kialakításához hozzájárultak.
3. A 2022-re tervezett fokozatos bevezetésű traumatológiai szakrendelés nem valósulhat meg, kialakítását Alpolgármester Asszony nem támogatta, csak traumatológus szakorvos felvételét. A traumatológus szakorvos felvételét 2018-ra javasolta áthozni 2022-ről.
4. A radiológiai diagnosztikai fejlesztést 2019-es évre javasolja előbbre hozni.
5. Tekintettel arra, hogy a Deák utcai rendelő megépülése bizonytalan a tervezett fül-orr-gégészeti szakrendelés és audiológia átköltöztetése nem valósulhat meg, ugyanígy nem valósulhat meg a fizioterápia és a gyógytorna áthelyezése sem.



## A szakmai terv készítésének tervezési peremfeltételei

A Budapest Főváros XV. kerület Önkormányzat Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény 2018-2022 közötti időszakra szóló Szakmai tervének tervezési peremfeltételei, részben a 2013-2017 közötti időszak szakmai tervének teljesítéséből, másrészt a 2012-2013. évi állami normatív kapacitásstruktúra szabályozás és az ebből adódó szakmai, szabályozási és finanszírozási környezetváltozásból, a továbbiakban pedig az elkövetkezendő öt év során körvonalozódó és követendő stratégiai céljaiból adódnak. Az Egészségügyi Intézmény a fenntartó által határozatban elfogadott és a 2013-2017 közötti időszakra vonatkozó szakmai tervét, az egészségügyi ellátórendszerben és az ellátórendszer finanszírozásában továbbra is fennálló és részben új keletű rendszerproblémák mellett is, jó és a jövőben is fenntartható eredményekkel teljesítette. Tette ezt úgy, hogy az évekig kitartó és korszerű menedzsmentépítés eredményeként, fiatal, jól képzett és jól terhelhető, a korábbiaknál jóval szélesebb hatáskörű, frissebb felkészültségű vezetők jelentek meg a szakma és a gazdálkodás egész területén. Igen jó csapatszellem mellett, valódi menedzsment elvárású csapatépítés történt, ötvözve a fiatalos taktikai lendületet, a tapasztalt, átélt és végig-gondolt stratégiákban testet öltő megfontoltsággal.

A 2013. januári fenntartói határozat nyomán az Egészségügyi Intézmény továbbra is a Budapest Főváros XV. kerület Önkormányzat tulajdonában és fenntartásában maradt, az intézménytulajdonosi döntés akkor is és ma is meghatározó fontosságú alapot és jövőt biztosított, illetve kiszámítható, végig járható jövőt jelölt ki az Egészségügyi Intézmény működése és további fejlődése számára. Az Intézmény jelenlegi helyzete és jövőképe számára szintén meghatározó fontosságú volt az ÁHT szerinti **önálló gazdálkodási, önálló költségvetési jogok és jogosultságok 2014 januárjától történő visszaadása**, az önálló gazdálkodó szervezet létrehozására irányuló tulajdonosi felhatalmazások megadása, a gazdasági igazgató pályáztatása, majd 2014 májusától történő 5 éves időtartamú kinevezése.

2017 áprilisában - májusában az intézményvezető főigazgató főorvosi állás betöltésére kiírt pályázat eljárása során a munkáltatói jogokat gyakorló fenntartó önkormányzat több szakaszban is értékelte az intézményt a 2012. október 01.-től 5 éves időtartamra kinevezett főigazgató főorvos elmúlt időszakban elvégzett munkáját, a 2013-2017 közötti időszakra vonatkozó intézményi szakmai terv teljesítésében elért eredményeit. 2017. szeptember hónapban az intézmény korábbi főigazgató főorvosa a Képviselő-testület döntése alapján ismételten öt éves időtartamra, 2017. november 01.-2022. október 31.-ig terjedő időszakra kapott felsővezetői megbízást. Az **ismételt felsővezetői megbízás** világosan jelezte, hogy az Egészségügyi Intézményt fenntartó önkormányzat egyetért az Intézményben az elmúlt 5 évben végzett szakmai és gazdálkodási tevékenységgel, bizalommal van a vezetés és az Intézmény jelenlegi és jövőbeli tevékenysége iránt.

2017 novemberében a Képviselő-testület döntés alapján az **Egészségügyi Intézmény felvette Budapest Főváros XV. kerület 1990 októberében megválasztott első díszpolgárának Dr. Vass Lászlónak a nevét.** Az Egészségügyi Intézmény névválasztása során is meggyőző volt annak képviselete, hogy az Intézmény jelenében és jövőjében fogadja el, kövesse és XXI. századi színvonalon képviselje azt a kerületért áldozatot vállaló és valódi áldozatot hozó, példaértékű emberi és orvosi életutat, melyet névadójának élete és munkássága jelentett és mai is jelent a számára.

2018. február-márciusában alakult ki az Egészségügyi Intézmény jelenlegi menedzsment struktúrája, az Intézmény feladatainak megfelelően méretarányossá, feladatához rendeltebbé vált a szakdolgozói szintű felsővezetés feladatai, hatáskörei és felelősségi viszonyai decentralizálódtak, mind az alapellátás, mind pedig a szakellátás vonatkozásában.

A 2013-2017 közötti időszak szakmai tervének kiemelt feladataként **teljesültek a népegészségügyi szempontból kiemelt jelentőségű,** a kerületi primer és szekunder prevencióval összefüggő, egyre szélesebbé és népszerűbbé váló **lakossági szűrőprogramok,** valamint a rendszeressé, mára már hagyományossá váló Egészségnapok. A kerületi szűrőprogramokban, - mind a részvételi lakosságszámot, mind az érintett „kiemelték” számát tekintve - elért eredmények a statisztikai adatokon túl is önmagukban is igen beszédesek. Kialakult, lényegében bejáratódott és működőképessé vált a korábbi szakmai tervben is igen kiemelt jelentőségű kerületi prevenció program, anélkül, hogy - a hazai gyakorlattól nem idegen módon – „statisztikákká silányulva” bürokratizálódott volna.

Az Egészségügyi Intézmény **járóbeteg szakmai portfóliója érdemi mértékben bővült.** Kiépült a rendszeres lakossági hozzáférhetőségű **belgyógyászati- angiológiai** járóbeteg ellátás, létrejött az önálló **endokrinológiai profilú szakrendelés,** jelentős előrelépés történt a pajzsmirigybetegségek korai felismerésében és szakszerű, modern kezelésében.

Az ÉPK 11. számú épületéből a Rákos u. 77/A. telephelyre beköltöztetésre kerül, diagnosztikai közelbe került a **Diabetológiai szakrendelés és gondozás,** kiépült és megkezdte munkáját a „Diabeteses láb” szakrendelés, korszerű gyakorlati alapokra helyeződött a diabeteses szövődmények korai felismerése és kezelése.

Kiépült és működőképessé vált a **Hematológiai szakrendelés,** a vérképzőrendszeri betegségek korai felismerése és korszerű kezelése. A sebészet társzakmájaként létrejött az **éresebészeti szakrendelés,** jelentősen fejlődött a vastagbél-és végbél betegségeinek járóbeteg ellátása. A járóbeteg baleseti sebészeti ellátás tervezett bevezetése, részben a Szakmai Kollégium vélt, valós ellenállása, részben a háttér feladatokat ellátó fővárosi intézmény feladat ellátási nehézségei miatt nem tudott megoldódni, így a sérültellátások egy bizonyos körbe-határolt szakmai szegmense továbbra is a sebészeti ellátás keretében maradt. A **szemészeti szakma** két rendelésének egyesítése az ÉPK 11. épületéből történő szakrendelési beköltöztetéssel, jó működési feltételek mellett megvalósult, a **fül-orr-gégészeti szakma** és az audiológia vonatkozásában – az eltérő feladatok és munkamegosztás alapján – a rendelések egyesítése nem volt tervezett és a különállás továbbra is megmaradt. Számos nehézség mellett, de –



önkormányzati segítséggel, kerületi lakásbiztosítással – sikerült megoldani a **Bőrgyógyászati** szakrendelés, valamint a Bőr-és nemibeteg gondozó vezetésének szakorvosi problémáját, a szakorvosi létszám bővítés további igényével, valamint a szakrendelés és gondozó Rákos u 77/A telephelyű szakrendelőbe történő beköltöztetés igényével. A **mozgásszervi betegségek** járóbeteg ellátási feltételeinek javítása érdekében tervezte az intézet a mozgásszervi rehabilitációs szakrendelés indítását, de a szakorvos hiánya miatt a rendelés indítása elmaradt. A reumatológiai járóbeteg ellátás szakorvosi (hiányszakma) személyi feltételeinek fővárosi és vidéki elégtelensége, - a kerületi lakosság nagyfokú ellátási szüksége és hosszú előjegyzési idők mellett – átmeneti, de visszatérő ellátási nehézségeket okozott. A korábbi szakmai tervben megjelölt kúraszerű járóbeteg ellátások személyi és tárgyi feltételei kiépültek, több szakmát is érintően, nagy lakossági szükséglet mellett rendszeressé váltak a keringésjavító infúziós kezelésekre épülő **kúraszerű ellátások**. Az aktuális egészségpolitikai célok mentén és annak nyilvánvaló ellenállása, részben az igen magas bekerülési költségek és helyiséghiány miatt **nem valósulhatott meg** a tervezet szerinti és a járóbeteg szakellátásokhoz szakmai-szervezeti szempontból integrálódó **egynapos sebészeti központ**. A pszichiátriai szakrendelés és gondozó, az addiktológiai szakrendelés és gondozó szervezeti összevonása megtörtént, végleges elhelyezésükre az ÉPK. 11. számú épületében került sor, e tekintetben **Lelki Egészségközpont (LEK) pályázat** került kidolgozására és beadásra, melynek végleges elbírálására még nem történt meg. A LEK pályázat sikeres befogadása esetén a program megvalósítása megköveteli majd a pszichiátriai és az addiktológiai szakmákon kívüli, a jelenlegi épületben még meglévő egyéb szakmai területek rendelkezéseinek más telephelyekre történő be-ill. átköltöztetését. A **Tüdőgyógyászati szakrendelés és gondozó** ÉPK. 13.-as számú felújított épületébe történő beköltöztetése megtörtént, a tüdőgyógyászati járóbeteg szakellátás ma ige korszerű épített infrastrukturális feltételek és körülmények között végzi mindennapi betegellátó tevékenységét. Kiemelt jelentőséggel bírt a **kardiológiai járóbeteg ellátás** fejlesztése, mely főleg az orvos-technikai vonatkozásban színvonalasan teljesült, a szakorvosi munkahely fejlesztésének igénye mellett, nagy lakossági igénybevételi szükséglettel, viszonylag magas várakozási időkkel. A **fizioterápia és gyógytorna** személyi és tárgyi feltételei is sokat javultak, egyre növekvő lakosság szükségletekkel, nagy forgalmú rendelésekkel, még mindig több telephelyes rendszerű ellátási megoldásokkal. A **Foglalkozás-egészségügyi alapellátás** nyújtása mellett a kerületben határozott munkáltatói, vállalkozói és lakossági igények fogalmazódtak meg a Foglalkozás-egészségügyi szakellátás jövőbeli működtetése vonatkozásában is. A **labordiagnosztika és a radiológiai diagnosztika** orvos-technikai és orvos-technológiai fejlesztései méretükben, színvonalukban jól követték a szakmai bővítésekkel összefüggő kihívásokat, megvalósult a digitális képalkotás, a távleletezés, korszerűbb alapokra helyeződött a labordiagnosztika és a képalkotó röntgen és ultrahang diagnosztika.

## **A szakmai terv készítésének tervezési alapjai**

A 2018-2022 közötti időszak szakmai tervének tervezési alapjaiként foglалhatjuk össze mindazokat a fundamentális jellemzőket, amelyek tartóoszlopai lehetnek a tervben végig gondolt intézményi



jövőképnek, karakterisztikusan meghatározva azokat a konkrét szakmai és gazdálkodási tartalmakat, amelyekben testet öltenek majd az intézményi jövőt megalapozó és azt biztonsággal előre vivő fejlesztései:

**Az Egészségügyi Intézmény szolgáltatói alap és társult feladatai:** a szakmai terv azzal számol, hogy az Alapító Okiratban meghatározott és a szervezeti működés oldaláról a Szervezeti és Működési Szabályzatban részletesen szabályozott egészségügyi szolgáltatói feladatokban érdemi változás nem várható, az alapellátás területén az üzemtetési feladatok, a járóbeteg szakellátás területén a közvetlen működtetési feladatok nem változnak. Az egészségügyi szolgálati tevékenységre jellemző, az alapellátás és a járóbeteg szakellátás ún. „alsó” szintű integrációját biztosító szakma-szervezeti és működési forma érdemben nem változik, továbbra is meghatározó szerepet játszanak az intézmény egészségügyi szolgáltatói ellátásaiban a költségtudatos lakosság-közvetlen járóbeteg gyógyító-megelőző ellátások.

**Az Egészségügyi Intézmény járóbeteg szakellátásának területi ellátási kötelezettsége:** az intézmény járóbeteg szakellátásának az ÁNTSZ OTH irányadó határozatában megjelölt területi ellátási kötelezettségében (TEK) érdemi változás nem várható, az ÁNTSZ Működési Engedélyben meghatározott szakmák ellátási és ellátás-szervezési jogosultságai az ellátandó terület fő szabályaként továbbra is Budapest Főváros XV. kerületére vonatkozó illetékesség mellett kerülnek meghatározásra. A várható szakmai fejlesztésekkel, algoritmikus rendelési bővítésekkel együtt is járóbeteg szakellátás vonatkozásában továbbra is fő feladata marad a kerületi egészségügyben tradicionálisnak tekinthető felnőtt járóbeteg szakellátás és gondozói tevékenység gyógyító-megelőző ellátásának biztosítása.

**Az Egészségügyi Intézmény járóbeteg szakellátásának ellátási és ellátás-szervezési jogosultságai:** a jelenlegi felnőtt járóbeteg szakellátási és gondozói tevékenység szakmai portfóliójában, szakmai struktúrájában, kijelölt szakmai mozgásterében szakmavesztéssel, szakmaegyszerűsítéssel, szakmaátszervezéssel összefüggő portfólió-szűkítés nem várható. A változások alapját a felnőtt járóbeteg szakellátást és a gondozó tevékenységet a szakmafejlesztéssel, szakmabővítéssel, szakmai integrációval összefüggő kifejezetten fejlesztési célú portfólió-építés fogja képezni. A szakmai portfólióépítés alapelve a rendszerszemléletet tükröző, külső és belső szolgáltatói koherenciákban gondolkodó szakmaépítés. Ez a tervezési alapokat illetően azt is jelenti, hogy a fejlesztés eredendően számol azokkal a várható szakmai és strukturális vonatkozású hatásokkal, amelyek a jelenleg már működő szakmákat a szakmabővítés kapcsán érintik, vagy érinteni fogják. A nyilvánvaló szakmai hiányok rendezése mellett fontos további cél a már működő szakmák és társszakmák közötti munkamegosztások javítása, ill. kijavítása, a betegellátási feladatok hangsúlyainak szükségletalapú és szolgáltatáselvű átrendezése, az optimálisabb rendelési betegstruktúra kialakítása, a szakmai hatékonyság betegelégedettséget is kiváltó javítása. Továbbra is megkerülhetetlen cél a jogilag rendezett, a szakmai és szabályozási oldalról is egyöntetűen szabályos ellátások nyújtása, a működési engedélyben meghatározott ellátási jogosultságok és ellátás-szervezési jogosultságok szerinti folyamatos és szakszerű működés biztosítása. A felnőtt járóbeteg szakellátások és gondozói tevékenységek bővítésének nemcsak szükséglet alapúnak, hanem szolgáltatáselvűnek is lennie-e kell, a



szakmai bővítéseknek tehát nemcsak a „mire, hanem a hogyan” kérdésére is világos és jól érthető szakmai válaszokat kell adni.

**Az Egészségügyi Intézmény járóbeteg szakellátásának finanszírozási jogosultságai:** az Egészségügyi Intézmény generális finanszírozás problémái közel egy évtizedes múltra visszatekintően, igen régi keletűek, kellően ismertek (már lényegében közismertek), de mind a mai napig hosszútávon és fenntarthatóan nem tekinthetők megoldottak. A hazai egészségügyi ellátórendszer közismert alulfinanszírozottságán túl az intézményt közvetlenül sújtja az ellátott feladatához képest igen alacsony szinten megállapított járóbeteg, valamint labor diagnosztikai TVK-ja, mely a közel 10 évvel ezelőtti, azóta is helyrehozhatatlan és akár véglegesnek is tekinthető TVK veszteséssel függ össze. Az intézmény jelenlegi – a szakorvosi és nem szakorvosi óraszámok közötti nagy volumenű átrendezéssel, valamint a szünetelő szakorvosi óraszámok számottevő mértékű csökkentésével összefüggő – kapacitásméretéhez és annak szakmai struktúrájához képest a NEAK által kiközvetített TVK igen aránytalanul alacsony mértékű, a jelenlegi TVK opcionális finanszírozási mozgástere meglehetősen szűkre szabott. A folyamatos és jelentős TVK szerinti (csak alacsonyabb intézményi sorzával finanszírozott) túlteljesítésekkel együtt is a közfinanszírozással összefüggő NEAK működési bevételei folyamatosan és igen jelentősen elmaradnak a működéssel összefüggő költségektől és a tényleges finanszírozási szükségletektől. Az Intézmény járóbeteg szakellátása önfinanszírozó módon nem működtethető, TVK-jából a jelenlegi pont /Ft értéken, éves szinten mintegy 70-75 millió németpont hiányzik, az intézmény havi és éves tiszten minden évben közelítően azonos nagyságú működési támogatásra szorul a fenntartó önkormányzattól. Ezzel összefüggően az intézmény finanszírozása jelenleg 4 lábon áll. Így a NEAK TVK alapú finanszírozása, a fenntartó önkormányzat működési támogatása, az intézmény évről-évre közel azonos méretű saját bevétele, valamint szintén a fenntartó önkormányzat felhalmozási célú beruházási és felújítási célú támogatása. Pótlólagos forrásokkal nem, vagy csak minimális mértékben és esetlegesen rendelkezik, a lakossági és vállalkozói eredetű pótlólagos források összegyűjtésének és rendszeres bevonásának mechanizmusai nem alakultak ki, nem működnek. A szakmai terv azzal számol, hogy részben a pályázott többletkapacitások NEAK finanszírozásba történő befogadásával, részben az egészségpolitikai vonatkozású pilot programban, ill. programokban való részvétellel a működési oldal finanszírozási hiányai számottevő mértékben csökkenhetnek lehetnek, így az intézmény működési oldalának önfinanszírozási pozíciójában javulást lehet majd felmutatni.

**Az Egészségügyi Intézmény menedzsment pozíciói:** 2012-2017 közötti időszakban jól végiggondolt vezetői csapatépítés folyt, ennek eredményeként, mind a szakmai életben, mind pedig a 2014-től kiépülő gazdálkodási területen több fiatal, igen jól képzett diplomás szakember került vezetői pozícióba. Az előző szakmai terv végrehajtásában már kellő tapasztalatot és gyakorlatot szerzett, több diplomás, ill. jelenleg is több diplomássá váló vezetőkből álló menedzsment igen komoly biztonsági alapot képez a 2018-2022 közötti időszak szakmai tervének hatékony és eredményes végrehajtásához.

**A hazai egészségpolitika várható stratégiai irányai:** ezek prognosztizálása, peremfeltételi előrelátásuk nevesítése a szakmai terv tervezési alapjait tekintve alapvető fontosságúnak tekinthető. Ezeknek főleg a



jogszabályi környezet változásával, valamint a szakmai irányelvek és személyi feltételek várható alakulásával, ill. változásával összefüggő tényezők. Az egészségügyi alapellátás területén a jelenlegi ellátási kompetenciákban jelen tudomásunk szerint érdemi változás nem várható. A háziorvosi humán erőforrás problémák részben a létszám hiányból, részben az „előregedésből” adódó abszolút és relatív hiányként továbbra is fennmaradnak alapellátás területén. A létszámpótlások során szakmai szempontból továbbra is kezelendő problémát fognak jelenteni a legalább belgyógyászati szakorvosi képesítéssel is rendelkező háziorvosok számának és számarányának további csökkenése, a kerületben is. A hazai egészségügy szakmai, strukturális és finanszírozási vetületű rendszerproblémái már a közeli jövőben várhatóan ismételtelen felvetik és felerősítik az egészségügyi ellátások és ezeken belül is főleg a szakellátások eddigi tradicionális belső és külső hangsúlyainak megváltoztatására irányuló törekvéseket, valamint a finanszírozási forrástöbblet biztosítása mellett is egyre nélkülözhetlenebb egészségpolitikai „áthangolások” szükségességét. A szakmai terv azzal számol, hogy a lakosság tömeges méretű, költségtakarékos és lakossági közvetlen gyógyító-megelőző ellátásaiban - a jogszabályi és finanszírozási környezettel támogatott módon és körülmények között – a jelenleginél fajsúlyosabb szerepe lesz a járóbeteg szakellátásoknak, nő a fekvőbeteg kapacitásokat kiváltó szerepe. A járóbeteg szakellátások iránt növekvő igény a jelenleginél nagyobb méretű és differenciáltabb tudáspozíciójú szakember gárda jelentős „beérkeztetését” fogja majd megkövetelni, a közalkalmazotti foglalkoztatástól egyre távolodó, az egyre „piacosabb” szakorvosi foglalkoztatási megoldások felé pedig egyre közeledő formában.

## **A szakmai fejlesztések és a lakossági szükségletek összhangja**

A 2018-2022 közötti 5 éves távlatú időszak szakmai tervének legfontosabb stratégiai célkitűzése a szükségletalapú, szolgáltatáselvű, méretarányos és méretgazdaságos egészségügyi szolgáltatói tevékenység feltételeinek kialakítása és azok fenntartható módon történő működtetése. A szakmai szakirányú fejlesztéseknek szükségletalapúnak kell lennie, azaz valódi (felmért és követett) lakossági ellátási szükségleteket kell kiszolgálnia. Áttekintve a 2013-2017 közötti időszak szakmai tervének megvalósításával összefüggő tapasztalatokat, a kerületi lakossági szűrővizsgálatok és az Egészségnapok szakmai tanúságait, valamint a Budapest Főváros XV. kerület népességének megbetegedési és halálozási viszonyait jellemző trendeket, a szakmai szakirányú fejlesztések fő irányait, az alábbiak szerint határozhatjuk meg:

**Belgyógyászat és társszakmái:** az általános belgyógyászati járóbeteg szakellátások iránti ellátási szükségletek csökkenése mellett jelentősen növekednek a belgyógyászat társszakmáinak (szubspecialitásainak) ellátásai iránti lakossági szükségletek. Látványos növekednek az érszűkületes megbetegedésekkel összefüggően a belgyógyászati angiológiai járóbeteg szakellátások, valamint az angiológiai gondozások iránti szükségletek. A cukorbetegség népegészségügyi súlya és jelentősége mára már elvitathatatlan, a kerület érintettsége fővárosi viszonylatban is kiemelkedő. Figyelemreméltó a megbetegedési szám, a lakosságarányos előfordulási gyakoriság, az egyre fiatalabb életkorra történő



eltolódás, a magasvérnyomás betegséggel és az elhízottsággal való kapcsolódás, a szövődmények és többszörös szövődmények korai és jelentős mértékű megjelenése. Jelentős mértékű és trendszerűen növekvő az előrehaladott és szövődményekkel terhelt kórformák megjelenése. Ezért a cukorbetegség járóbeteg gyógykezelése és korszerű gondozása iránti igények növekedése mellett egyre nagyobb hangsúlyt kap a cukorbetegséggel összefüggő szövődmények korai felismerése és korszerű kezelése, valamint gondozása iránti szükségletek növekedése is. Kiemelkedő jelentőséggel bírnak a perifériás idegrendszeri szövődmények, a diabetes lábbal összefüggő érszövődmények, valamint a vesezsövődmények. A tápcsatorna jó-és rosszindulatú daganatos betegségeinek növekvő száma, magas és növekvő megbetegedési és halálozási aránya kiemelt jelentőséget ad a gasztroenterológia kezelés és gondozás iránti lakossági szükségleteknek. Jelentős és növekvő az endoszkópos vizsgálatok iránti igény, a várakozási idő csökkentése. A vérképzőrendszeri betegségekkel való lakossági érintettség mértéke miatt továbbra is számottevő mértékű a hematológiai járóbeteg ellátások iránti igény, továbbra is jelentős a pajzsmirigy megbetegedéseinek ellátásai, valamint a pajzsmirigy-gondozás iránti igény. A Belgyógyászat és társszakmái jelenlegi szakmai portfóliójának és szakmai struktúrájának, valamint kapacitásainak fenntartása mellett szükségesnek látszik a nefrológiai szakrendelés elindítása, a diabetes láb szakrendelés kapacitásának bővítése, a neuropathiás ambuláns ellátás hozzáférhetőségének biztosítása, a gasztroenterológiai ellátás várakozási idejének csökkentése, a hematológiai ellátás beköltöztetése.

**Sebészet és társszakmái:** az általános sebészeti járóbeteg szakellátások iránti igény a kerületben a korábbiakhoz hasonlóan alakul, a kerületi traumatológiai ellátások várható kiépüléséig a járóbeteg szabálykönyv szerinti ellátható és finanszírozható sérült ellátások iránti lakossági igények is ezt a szakmát terhelően jelentkeznek. Az érszűkületes betegek magas és növekvő száma miatt, továbbra is jelentkező ellátási igény van az érsebészeti ellátás tekintetében, **Nőgyógyászat:** az általános nőgyógyászati járóbeteg szakellátások iránti igény a kerületben a korábbiakhoz hasonlóan alakul, a szakmai portfólió, struktúra, valamint szerződött kapacitások tekintetében az ellátások a tényleges lakossági szükségleteket megfelelően kifejezők.

**Gyermekgyógyászat:** az intézmény továbbra sem tervezi az önálló kapacitásokkal rendelkező és saját létesítésű gyermekgyógyászati (szubspecialitásokra épülő) szakrendelések működtetését. Az általános gyermekgyógyászati ellátások iránti lakosság szükségletek csökkenők, a szubspecialitások iránti ellátási szükségletek növekvők. A gyermekgyógyászati szubspecialitások iránti lakossági szükségleteket továbbra is a 2017-ben kialakult ellátási rendszernek megfelelően a Bethesda Gyermekkórház külső telephelyeként a Rákos u. 77/A. szám alatti szakrendelőben működő, kórházi háttérű gyermekgyógyászati szakrendelések biztosítják. Ezek szakmai bővítése – a Bethesda Gyermekkórház kapacitásainak, valamint személyi feltételeinek terhére – elsősorban a gyermek immunológia-allergológia valamint a gyermekszemészeti ellátás területén várható, a kerületi lakossági szükségleteknek megfelelően.

**Fül-orr-gégészet:** a populáris, nagy forgalmú és fő szabályként általános szakmai, felnőtt-és gyermek ellátásokat nyújtó szakrendelések ellátásai iránti lakossági szükségletek, a korábbi időszakhoz lényegében hasonlóan alakulnak. A felnőtt ellátásokat az intézmény saját rendelése, a gyermek ellátásokat a Bethesda Gyermekkórház külső telephelyén működő szakrendelés biztosítja továbbra is.

**Szemészet:** a populáris, nagy forgalmú és fő szabályként általános szakmai, jelenleg kizárólag felnőtt ellátásokat nyújtó szakrendelés ellátásai iránti lakossági szükségletek, a korábbi időszakhoz lényegében hasonlóan alakulnak. A felnőtt ellátásokat továbbra is az intézmény saját rendelése, a gyermek ellátásokat a Bethesda Gyermekkórház külső telephelyén működő szakrendelés biztosítja a tervezett szakmai bővítmény, a szakmai fejlesztés keretében.

**Bőr-és nemibeteg gondozás:** a populáris, nagy forgalmú és fő szabályként általános szakmai, leginkább felnőtt ellátásokat nyújtó szakrendelés ellátásai iránti lakossági szükségletek, a korábbi időszakhoz lényegében hasonlóan alakulnak. A szűk szakorvosi keresztmetszet miatt szakorvosi létszámbővítés tervezett. A járóbeteg ellátások koncentrációjának folytatása érdekében a szakrendelés és a gondozó szakmai-szervezeti egységének együttes beköltöztetése tervezett az ÉPK 11. számú épületéből a Rákos u. 77/A. szám alatti épületbe.

**Neurológia:** a saját fenntartású felnőtt általános neurológiai járóbeteg szakellátások iránti szükségletek a kerületi lakosság részéről lényegében változatlanok, a gyermekneurológiai ellátások a Bethesda Gyermekkórház gyermekneurológiai szakrendelése révén továbbra is biztosítottak, a lakosság részéről az ellátási szükségleteik szerint hozzáférhetőek és folyamatosan igénybe vehetők. Az agyi vérkeringési zavarok, az agyérbetegségek, agyi érkatasztrófák népegészségügyi jelentősége, mind a korai felismerés, mind az ellátás és a gondozás vonatkozásában kiemelkedő jelentőségű, e tekintetben az ellátások iránti igények, lakossági szükségletek növekedése várható. Egyértelmű lakossági ellátási szükséglet jelenik meg a stroke kezelés és gondozás vonatkozásában. A neurológiai szakma szubspecialitásai tekintetében, az ellátások speciális jellege és jelentős diagnosztikai háttere miatt határozott igény van a minőségi ellátásokat nyújtására képes, stabil fekvőbeteg háttérrel rendelkező felnőtt és gyermek epilepszia, szakrendelési ellátásainak biztosítására. A szakmai terv az általános neurológiai felnőtt és gyermekellátások mellett, a fentiekre tekintettel számol a felnőtt és gyermek epilepszia, gyógykezelésének és gondozásának rendelési bevezetésével, tervezetten az Országos Klinikai Idegtudományi Intézettel kötendő Együttműködési, feladat-ellátási szerződés keretében.

**Ortopédia:** a saját rendelési háttérű felnőtt és gyermek ortopédiai ellátások iránti kerületi lakossági szükségletek továbbra is jelentősek, a konzervatív kezeléssel ellátott esetek mellett egyértelműen növekvő ellátási szükségletek jelennek meg a műtéti kezelést (elsősorban izületi protetikát) igénylő esetek vonatkozásában. E tekintetben a stabil, felvevő, várólista alapján ésszerű időn belül elérhető műtéti hátterek biztosítása a rendelések betegúti ellátásszervezése tekintetében a jövőben is alapvető jelentőségű lesz.

**Urológia:** a saját fenntartású felnőtt általános urológiai járóbeteg szakellátások iránti szükségletek a kerületi lakosság részéről lényegében változatlanok, speciális urológiai ellátások iránti igények inkább körül határoltak, inkább centrum jellegű ellátásokat igényelnek. A szakrendelés hosszú



távú fenntarthatósága érdekében, az utánpótlás, a fiatalítás biztosítása érdekében 1 fő szakorvosi létszámfejlesztés szükséges.

**Onkológia:** a saját fenntartású felnőtt általános onkológiai járóbeteg szakellátás (onkológiai gondozás) iránti szükségletek a kerületi lakosság részéről lényegében változatlanok, a speciális onkológia ellátások iránti igények inkább körül határoltak, inkább onkológiai centrum (onko - radiológiai) jellegű ellátásokat igényelnek.

**Fogszabályozás, fogászati röntgen ellátás:** a dento-alveolaris sebészet, a fogszabályozás és a fogászati röntgen vonatkozásában a lakossági szükségletek jórészt változatlanok, a speciális ellátások iránti lakossági szükségletek centrum jellegű ellátásokhoz való hozzáférést igényelnek.

**Reumatológia:** populáris, nagy forgalmú, nagy esetszámú szakrendelés, folyamatos és jelentősen növekvő, egyre fiatalabb életkorokra áthúzódó, egyre differenciáltabbá váló lakossági szükségletekkel. A mozgásszervi betegségek népegészségügyi szempontból kiemelkedő fontosságú betegségcsoportot képeznek, az ellátási szükségletek a legszélesebb életkori sajátosságokkal rendelkeznek, a népesség érintettsége igen jelentős, a konzervatív reumatológiai kezelési és gondozási igények elsősorban az általános reumatológiai ellátások iránt tömeges méretűek és mértékűek. A speciális reumatológiai ellátások centrum jellegű tevékenységek keretében biztosíthatók. A reumatológiai ellátások vonatkozásában a várakozási idők igen jelentősek, a szakorvosi létszámbővítés ezen a területen megkerülhetetlen feladat.

**Pszichiátria, Addiktológia, Drogbetegellátás:** a szakrendelési és gondozói ellátások iránti igények és szükségletek a kerületi népesség körében igen jelentősek, jelentősen bővülők, egyre növekszik az igény ezekben a szakmákban, az ún. „nem kórházi ellátások” iránt. A pszichiátriai és addiktológiai (elsősorban alkoholológiai), szakmák vonatkozásában egyre határozottabban megfogalmazódó szakmai főirány, valamint lakossági szükséglet a járóbeteg szakrendelési és gondozási tevékenységek teherviselésének, ellátóképességének megerősítése, a járóbeteg ellátási hangsúlyok gyakorlati megfogalmazása, az ún. kémiai pszichiátriai és addiktológiai ellátások mellett a pszichoterápiás ellátási gyakorlat bővítése, a nappali kórházi ellátások járóbeteg ellátáshoz kapcsolt kialakítása és megerősítése. A pszichiátria és addiktológia szakmai, szervezeti és betegellátási koncentrációja és centralizációja a LEK-ben képzhető el továbbra is, e tekintetben a LEK program fenntartása, elérése és kiteljesítése a szakmai terv egyik meghatározó eleme az ÉPK 11. számú épületében történő elhelyezéssel. A drogbeteg ellátásban a lakossági szükségletek további kielégítése, a jó minőségű, programszerű működés biztosítása lényeges.

**Tüdőgyógyászat:** populáris, nagy forgalmú, nagy esetszámú szűrés, szakrendelés és gondozás, folyamatos és jelentősen növekvő, egyre fiatalabb életkorokra áthúzódó, egyre differenciáltabbá váló lakossági szükségletekkel. Az idült légzőszervi megbetegedések, a tüdő elsődleges rosszindulatú daganatai népegészségügyi szempontból – mind megbetegedési, mind halálozási szempontból - kiemelkedő fontosságú betegségcsoportokat képeznek, az ellátási szükségletek a legszélesebb életkori sajátosságokkal rendelkeznek, a népesség érintettsége igen jelentős, a konzervatív tüdőgyógyászati



kezelési és gondozási igények elsősorban az általános tüdőgyógyászati ellátások iránt tömeges méretűek és mértékűek. A szűrési- szakrendelési-gondozói ellátások hármass feladati egysége mellett a kerületi Tüdőgondozó az ÉPK 13. számú épületében történő igen kulturált elhelyezéssel és algoritmikus épületi és ellátás hozzáférési kialakítással működik. Jelenlegi működése a kerületi lakosság igényeihez jó eséllyel igazodó, meghatározó fejlesztései a 2013-2017 közötti időszak szakmai terve során már teljesültek.

**Kardiológia:** populáris, nagy forgalmú, nagy esetszámú szakrendelés és szakmai gondozás, folyamatos és jelentősen növekvő, egyre fiatalabb életkorokra áthúzódó, egyre differenciáltabbá váló lakossági szükségletekkel. A szív-és érrendszeri (összefoglalóan keringési rendszeri) megbetegedések, népegészségügyi szempontból – mind megbetegedési, mind halálozási szempontból - kiemelkedő fontosságú betegségcsoportokat képeznek, az ellátási szükségletek a legszélesebb életkori sajátosságokkal rendelkeznek, a népesség érintettsége igen jelentős és növekvő, a konzervatív szívgyógyászati kezelési és gondozási igények elsősorban az általános kardiológiai ellátások iránt tömeges méretűek és mértékűek. A programozott és rendszerszerű járóbeteg kardiológiai rehabilitáció feltételei jelenleg még nem adóttak, a magas és növekvő ellátási szükségletek mellett a várakozási (előjegyzési idők) igen jelentősek. A kerületi lakosság egészségügyi szükségleteinek jobb kielégíthetősége, a szükségletalapú szakrendelői működés biztosítása érdekében szükséges a rendelői helyiségbővítés, valamint a szakorvosi létszám bővítés is.

**Labordiagnosztika:** populáris, nagy forgalmú, nagy esetszámú szakrendelés, folyamatos és jelentősen növekvő, egyre fiatalabb életkorokra is áthúzódó lakossági szükségletekkel. A labordiagnosztika személyi és tárgyi feltételei a várható és megvalósuló szakmai fejlesztésekhez kapcsolódóan, azok függvényében folyamatosan jelentkező feladatként fejlesztendő, bővítendő. A várható szakmai fejlesztések és a labordiagnosztikai fejlesztések kötelező összhangja biztosítandó.

**Radiológiai és CT diagnosztika:** populáris, nagy forgalmú, nagy esetszámú szakrendelés, folyamatos és jelentősen növekvő, egyre fiatalabb életkorokra áthúzódó lakossági szükségletekkel. A radiológiai diagnosztika személyi és tárgyi feltételei a várható és megvalósuló szakmai fejlesztésekhez kapcsolódóan (főleg a traumatológia), azok megvalósításának függvényében folyamatosan jelentkező feladatként fejlesztendő, bővítendő. A képalkotó röntgendiagnosztika, a képalkotó ultrahang diagnosztika mellett az intézmény a szakmai terv lényeges tartóoszlopaként fenntartja a CT diagnosztika ellátási elérhetőségének megvalósítandó feltételrendszerét is. A szakmai tervben meghatározott fejlesztések, valamint a radiológiai fejlesztési szükségletek közvetlen, szoros és időtávbán is egybeeső személyi és tárgyi fejlesztéseket igényelnek. (újabb röntgen felvételező egység, szakorvosi létszámfejlesztés, telemedicinális fejlesztés stb.). A várható szakmai fejlesztések és a radiológiai diagnosztikai fejlesztések kötelező összhangja biztosítandó.

**Fizioterápia, gyógytorna, gyógymasszázs ellátások:** populáris, nagy forgalmú, nagy esetszámú rendelés, folyamatos és jelentősen növekvő, egyre fiatalabb életkorokra áthúzódó, egyre differenciáltabbá váló lakossági szükségletekkel. A mozgásszervi betegségek népegészségügyi

szempontból kiemelkedő fontosságú betegcsoportot képeznek, az ellátási-kezelési szükségletek a legszélesebb életkori sajátosságokkal rendelkeznek, a népesség érintettsége igen jelentős, a konzervatív reumatológiai, ortopédiai, mozgásszervi rehabilitációs és traumatológiai kezelési és gondozási igények, elsősorban az általános fizioterápia, gyógytorna és gyógymasszázs ellátások iránt tömeges méretűek és mértékűek. A fizioterápiás, gyógytorna, valamint gyógymasszázs ellátások jelenleg több telephelyes rendszerűek, koncentrációjuk növelése továbbra is a szakmai terv része maradt. A szakmai terv azzal számol, hogy az ÉPK. 11. számú épületében lévő fizioterápiás és gyógytorna egység a LEK program miatt elköltöztetésre kerül, vagy a Deák téri szakrendelőbe, vagy a Rákos u 77/A szám alatti szakrendelőbe. Ez utóbbi megoldás mellett szólhat a traumatológia járóbeteg szakellátással összefüggő fizioterápiás és gyógytorna ellátások iránti igények növekedése, valamint a mozgásszervi rehabilitációs szakrendelés indítására vonatkozóan várhatóan tovább növekvő igények. A fizioterápia, gyógytorna és gyógymasszázs ellátások helyzetével kapcsolatos tervezési feladatokban, részben az ellátás-koncentrációs igény, részben a traumatológiai, mozgásszervi rehabilitációs járóbeteg ellátások fejlesztésével kapcsolatos fizioterápiás, gyógytorna és gyógymasszázs ellátási igények jövőbeli növekedését kell figyelembe venni, mind a személyi, mind a tárgyi feltételek vonatkozásában.

**Foglalkozás-egészségügyi szakellátás:** a lakosság (magánszemélyek és vállalkozások alkalmazottai) részéről jól körülhatárolható ellátási szükségletek jelenleg is megvannak, ezek kielégítése a rendelés beindításával rendezhető, lefedhető. Az ellátás az alapellátásra felépíthető, rendelői és személyi szakorvosi fejlesztést nem igényel, a feltételek jelenleg is e tekintetben rendelkezésre állnak.

**Mozgásszervi rehabilitáció:** a kerületben sem korábban, sem jelenleg nem áll rendelkezésre ez a szakmai típusú járóbeteg szakellátás, annak ellenére, hogy e tekintetben is igen jelentős és növekvő az ellátások iránti lakossági szükséglet. A rehabilitációs medicina jövője határozott eltolódást mutat a járóbeteg rehabilitációs ellátások irányában, részben a szakrendelési ellátások, a mozgásszervi vonatkozású gondozások, valamint a gyógyászati segédeszközök felírását illetően. A szakmai terv a korábbi elképzeléseit a mozgásszervi betegségek vonatkozásában jelen szakmai tervben is tovább viszi, biztosítva ezzel a reumatológiai- ortopédiai- mozgásszervi rehabilitációs járóbeteg ellátások egységét.



## A szakmai terv legfontosabb fejlesztési irányai

A szakmai fejlesztések főbb célkitűzései az alábbiakban foglalhatók össze.

### „Egészségügyi Szolgáltatóház” Projekt főbb célkitűzései:

1. Hagyományos, saját fenntartású felnőtt szakrendelések és gondozók szakmai, személyi és tárgyi feltételeinek megerősítése, szükségletalapú bővítése, a szakmai hiánypótlások elvégzése, a saját fenntartású szakmai portfólió további kiépítése.
2. Járóbeteg szakellátást nyújtó intézményi telephelyek számának további csökkentése, a Rákos út 77/A. szám alatti szakrendelőbe történő további beköltöztetésekkel, átköltöztetésekkel. Az eddig is követett járóbeteg ellátási, ellátás szervezési koncentráció folytatása, a szakmai integráció elmélyítése.
3. Az OKITI-vel előkészített és középtávra megkötött Együttműködési megállapodás alapján, új ún. „kihelyezett” OKITI-is telephely kialakítása, neurológiai, valamint gerincgyógyászati vonatkozású járóbeteg szolgáltatások kiépítése, az „Egészségügyi Szolgáltatóház” program folytatása és további korszerű, magas szintű szakmai tartalommal történő kitöltése.
4. A korábban már részleteikben is kimunkált CT diagnosztikai projekt, valamint az ún. LEK projekt további aktualizált folytatása, saját indíttatású többletkapacitás pályázatokkal új szakmai ellátási honosítások kialakítása: a tomográfia, a pszichiátriai- addiktológiai, a nefrológia, a mozgásszervi rehabilitáció, valamint a foglalkozás-egészségügyi szakellátás vonatkozásaiban. Az ellátási és ellátás-szervezési szempontokból szakmailag koherens, működésében szükségletalapú és szolgáltatáselvű, multidiszciplináris fejlesztések végrehajtása.

A fenti célkitűzések megvalósítását szakrendeléseenként az alábbi fejlesztésekkel javasoljuk megvalósítani. A működő szakrendelések esetében a fejlesztési irány tartalmazza, ha elhelyezésben, rendelési óraszámában, orvosi és szakdolgozói létszámában fejlesztés javasolható.

**Budapest XV. ker. Dr. Vass László Egészségügyi Intézet**  
**Szakmai fejlesztési terv (2018-2022)**

Szám	Kód	Szakma	Helyzeteírás	Indokltsága	Fejlesztési irány
1.	01	Belgyógyászat és társszakmái	Működő szakrendelések:		
			Belgyógyászat - angiológia		
			Hematológia	A Hematológiai szakrendelés jelenleg az Egészségügyi Intézmény külső telephelyén az ÉPK 11. számú épületében működik. A szakrendelés elköltöztetéséről a LEK pályázattal összefüggő Képviselő-testületi határozat rendelkezik. Cél a LEK pályázattal összefüggően az ÉPK 11. számú épületének kizárólag a LEK pályázattal összefüggő feladatnak megfelelő hasznosítása, az ott zajló járóbeteg szakrendelések elköltöztetése	Beköltözik a Szakrendelőbe, az ÉPK 11. számú épületéből.
			Pajzsmirigy rendelés		
			Diabetológia		
			Gasztroenterológia	A Gasztroenterológiai szakrendelés fejlesztésének célja az endoszkópos diagnosztikai ellátások iránti lakossági szükségletek optimálisabb kiszolgálása, az endoszkópos diagnosztikai vizsgálatra adott előjegyzési időtartam csökkentése. A szakrendelés jelenlegi szerződött szakorvosi óra/hét kapacitásából 18 szakorvosi óra/hét szerződött kapacitás kihasználatlan, a cél ennek a kihasználatlan kapacitásnak a kitöltése.	1 fő rész állású szakorvos létszámbővülés.
			Új szakrendelések		
Nefrológiai szakrendelés	Lakossági ellátási szükségletekkel összefüggően, új szakmaként, többletkapacitási pályázattal létesül. Az új szakma, a 12 szakorvosi óra/hét szerződött kapacitás, TVK többlet és a NEAK felé benyújtott többletkapacitás pályázat útján kerülne az ÁNTSZ Működési Engedély kiadását követően közfinanszírozási befogadásra.	<b>Nefrológiai szakrendelés létesül</b> , többletkapacitási eljárással befogadva, 2x6 óra/hét rendelési időben, a Rákos úti szakrendelőben történő elhelyezéssel.			
			<b>Neuropathia ambulancia SE I.</b> Belgyógyászati Klinikai elérhetőséggel, elérése Együttműködési Megállapodással.		
2.	'02	Sebészet és	Működő szakrendelések:		



Szám	Kód	Szakma	Helyzetleírás	Indokltsága	Fejlesztési irány
		társszakmai	Sebészet		
			Coloproctológia		
			Diabetese láb szakrendelés		
			Új szakrendelés		
			Érsebészeti szakrendelés	Belgyógyászati angiológiai háttérrel és non invazív angiológiai kivizsgálási feltételrendszerrel is rendelkezik. Az invazív angiológiai ellátások (DSA) igénybevételi szükségletének megítélése, a konzervatív angiológiai ellátás, valamint az érműtétek szükségességének elbírálása, az érbetegek korszerű gondozhatósága érdekében – a korábbi gyakorlatot követően – továbbra is szükséges az érsebészeti szakrendelés működtetése a sebészeti szakrendelésen belül, annak kapacitásai és rendelői, valamint asszisztensi ellátásainak terhére	Érsebészeti szakrendelés létesül, heti 12 órai szerződött és 2x6 óra/hét működő szakorvosi órászámmal, a jelenlegi kapacitás felhasználásával, a Szakrendelőben elhelyezve.
3.	04	Nőgyógyászat	Működő szakrendelések: Nőgyógyászat I. Nőgyógyászat II.		
4.	05	Gyermekekellátások	Működő szakrendelések: Bethesda kórház kihelyezett szakrendelése. Új szakrendelés		
			Gyermek szemészet, immunológia.	A Bethesda Gyermekkórházzal – a kórházi „külső telephelyi” gyermekszakrendelések – tárgyában megkötött feladat-ellátási szerződés módosításával kezdeményezi az Egészségügyi Intézmény a gyermekszemészeti, valamint a gyermek-immunológia szakrendelések indítását.	A létesítendő gyermek szakrendelések személyi feltételeit (1 -1 fő részállású szakorvos, 1-1 fő részállású asszisztens) az eddigi gyakorlatnak megfelelően a Bethesda Gyermekkórház biztosítja 4-4 óra/hét rendelési időben. Az Egészségügyi Intézmény az eddig kialakult rendnek megfelelően a szakorvosi és az asszisztens 1 órára megállapított béreket, az önkormányzat működési támogatásából biztosítja.
5.	06	Fül-orr-gégészet	Működő szakrendelések: Fül-orr-gégészet I. Audiológia I.		
			Fül-orr-gégészet II. Audiológia II.	A Fül-orr-gégészet szakrendelés II. valamint az Audiológia II. szakrendelés jelenleg az Egészségügyi Intézmény külső telephelyén az ÉPK 11. számú épületében működik. A két	

Szám	Kód	Szakma	Helyzetleírás	Indokoltsága	Fejlesztési irány
				szakrendelés elköltöztetéséről a LEK pályázattal összefüggő Képviselő-testületi határozat rendelkezik. Cél a LEK pályázattal összefüggően az ÉPK 11. számú épületének kizárólag a LEK pályázattal összefüggő feladatnak megfelelő hasznosítása, az ott zajló járóbeteg szakrendelések elköltöztetése.	
6.	07	Szemészet	<b>Működő szakrendelések:</b>		
			Szemészet I.		Gyermek szemészet ezekben a szakrendelőkben működik.
			Szemészet II.		
7.	08	Bőr-és nemibeteg gondozás	<b>Működő szakrendelések:</b>		
			Bőrgyógyászati szakrendelés	A Bőrgyógyászati szakrendelés, valamint a vele szakmai-szervezeti egységben működő bőr-és nemibeteg gondozó jelenleg az Egészségügyi Intézmény külső telephelyén az ÉPK 11. számú épületében működik. A szakrendelés elköltöztetéséről a LEK pályázattal összefüggő Képviselő-testületi határozat rendelkezik. Cél a LEK pályázattal összefüggően az ÉPK 11. számú épületének kizárólag a LEK pályázattal összefüggő feladatnak megfelelő hasznosítása, az ott zajló járóbeteg szakrendelések elköltöztetése. A szakrendelés az ÉPK 11. számú épületéből az Intézmény Rákos u 77/A. szakrendelőjébe költözik. Az átköltöztetés mellett a bőrgyógyászati szakrendelés, a lakossági szükségleteket és a hosszú előjegyzési időt is figyelembe véve fejlesztést igényel	Szakorvosi létszámban fejlesztése tervezett, 1 fő szakorvosi állásbővítéssel. ÉPK 11. számú épületből áthelyezés történik a Rákos úti szakrendelőbe,
			Bőr-és nemibeteg gondozó		
8.	09	Neurológia,	<b>Működő szakrendelések:</b>		
			Neurológiai szakrendelés		
			<b>Új szakrendelések</b>		
				Működési Engedélyében rögzített Rákos u. 77/A szám alatti intézményi szakrendelői telephelyen működőnek, az OKITI szerződött járóbeteg kapacitásainak terhére, a TVK-ja szerint, az itt képződő finanszírozás az OKITI-it illeti. Lényegében a Bethesda Gyermekkórház vonatkozásában korábban követett és Képviselő-testület határozatával is támogatott eljárásrend szerint működőnek a „külső”	



Szám	Kód	Szakma	Helyzetleírás	Indokoltsága	Fejlesztési irány
			Felnőtt és gyermek epilepszia szakrendelés	telephelyi szakrendelések, azaz a szakorvosi és asszisztensi személyi feltételt az OKITI biztosítja, a teljesített rendelési óraszámra elszámolt óránkénti díjazást az Egészségügyi Intézmény a fenntartótól kapott működési támogatás terhére biztosítja. A rendelésekhez szükséges, szakmai minimumfeltételi kialakítású és felszereltségű rendelőket az Egészségügyi Intézmény biztosítja, az üzemeltetés költségeinek átvállalásával.	Felnőtt és gyermek epilepszia szakrendelés létesül az OKITI kihelyezett szakrendeléseként, heti 12 óra kapacitással, 2x6 óra/hét rendelési időben történő elérhetőséggel.
9.	10	Ortopédia -	Működő szakrendelések Ortopédiai szakrendelés Új szakrendelés Gerincgyógyászati szakrendelés	Az OKITI-vel kötendő feladat-ellátási szerződés keretében, az OKITI „külső” telephelye szerint működő járóbeteg szakrendelés.	Gerincgyógyászati szakrendelés heti 12 óra kapacitással, két szakrendelési napon 2x6 óra/hét rendelési időben.
10.	11	Urológia	Működő szakrendelések: Urológiai szakrendelés	Az Urológiai szakrendelés fejlesztésének célja a szakrendelést vezető főorvos elidősödése miatt a létszámutánpótlás biztosítása 1 fő főállású közalkalmazotti jogállású urológus szakorvossal, 30 óra/hét szerződött szakorvosi óra/hét, ennek megfelelő 5x6 óra/hét rendelési időben, folyamatosan a hét minden napján elérhető lakossági ellátási hozzáféréssel.	Szakorvosi létszámban 1 fő fejlesztés tervezett.
11.	12	Onkológia	Működő szakrendelés: Onkológiai gondozó		
12.	13	Fogászati szakellátás	Működő szakrendelések: Dento -alveolaris sebészet I. Dento -alveolaris sebészet II. Fogszabályozás I. Fogszabályozás II. Fogszabályozás III.		
13.	14	Reumatológia	Működő szakrendelések:		

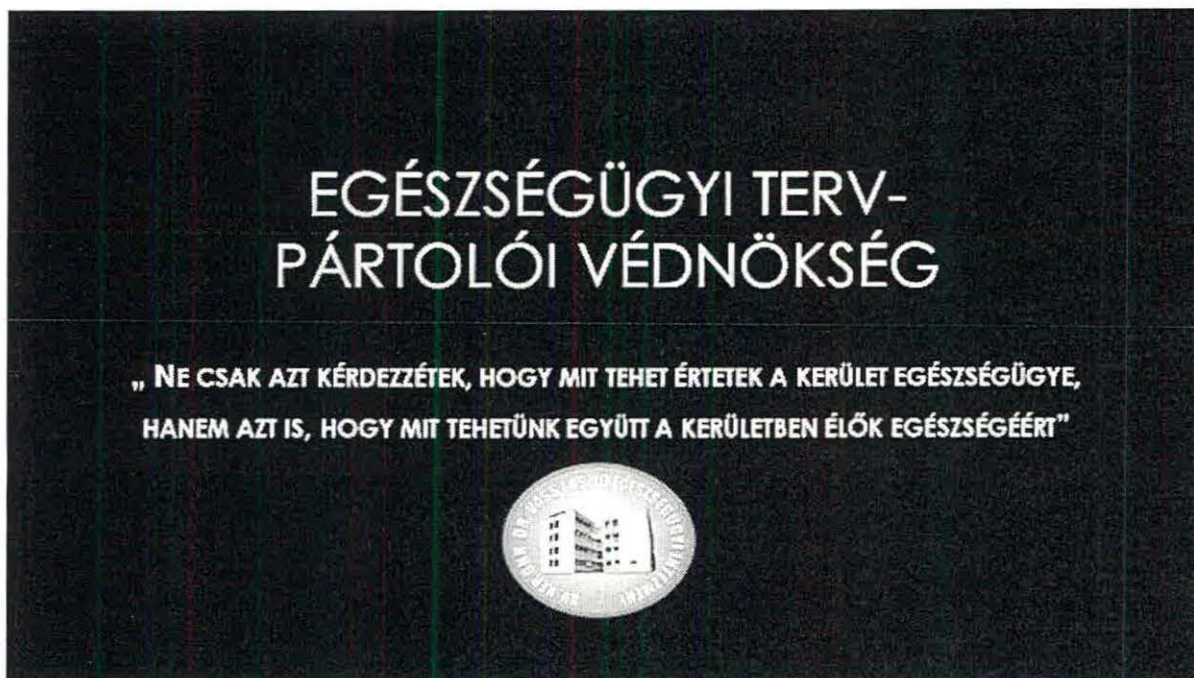
Szám	Kód	Szakma	Helyzetleírás	Indokltsága	Fejlesztési Irány
			Reumatológia I.	A Reumatológiai szakrendelés ellátásai iránti lakossági szükségletek tartósan magas szintűek, a szakmai fejlesztés célja a Reumatológiai szakrendelés szakorvosi és asszisztensi létszámhelyzetének stabilizálása, a működési szakorvosi és asszisztensi létszámfeltételek javítása, az ellátások igénybevételére vonatkozó várakozási, ill. előjegyzési idő számottevő mértékű csökkentése	Szakorvosi létszámban 2 fő reumatológus szakorvos fejlesztés tervezett.
		Reumatológia II.			
		Menopauza és osteoporosis szakrendelés			
14.	18	Pszichiátria +Addiktológia +Drogbeteg ellátás	<b>Működő szakrendelések:</b>		Lelki Egészségközpont (LEK) pályázat futó pályázatok, részletesen tervezettek, külön tervezést a szakmai programban nem igényelnek. A fejlesztési időtáv: 2019. LEK pályázat fenntartása
			Pszichiátriai szakrendelés		
			Pszichiátriai gondozó		
			Addiktológiai szakrendelés		
			Addiktológiai gondozó		
			Drogbeteg gondozó		
15.	19	Tüdőgyógyászat, tüdőgondozó	<b>Működő szakrendelések:</b>		
			Tüdőgyógyászat		
			Tüdőgondozó		
16.	40	Kardiológia	<b>Működő szakrendelések:</b>		Szakorvosi létszámban 1 fő + 1 rendelő fejlesztés tervezett.
			Kardiológia I.	A Kardiológiai járóbeteg ellátások szolgáltatásai iránti lakossági szükségletek jelenleg is jelentősek és a jövőben is várhatóan növekvők. A járóbeteg non invazív kardiológiai kivizsgálások iránti vizsgálati szükségletek magas lakossági szintje, a krónikus szívbetegségek járóbeteg gondozási igényeinek folyamatos bővülése, a járóbeteg kardiológiai rehabilitációs lehetőségeinek kihasználása, valamint a jelentős időtartamú előjegyzési idő egyaránt szükségessé teszik a kardiológiai járóbeteg ellátás fejlesztését	
			Kardiológia II.		
			Echocardiographia		
17.	50	Labordiagnosztika	<b>Működő szakrendelés:</b>		
			Központi laboratórium	A szakmai terv „kísérő” fejlesztései néven foglaljuk össze azokat a fejlesztéseket, amelyek célja, hogy a szakmai fejlesztés során a megnövekedett betegforgalomnak megfelelően, az adott igénybevételi területen ún. kiegészítő jellegű fejlesztések végrehajtása.	



Szám	Kód	Szakma	Helyzetleírás	Indokltsága	Fejlesztési irány
18.	51	Radiológia és tomográfia	Működő szakrendelés:		
			Röntgendiagnosztika	A szakmai terv „kísérő” fejlesztései néven foglaljuk össze azokat a fejlesztéseket, amelyek célja, hogy a szakmai fejlesztés során a megnövekedett betegforgalomnak megfelelően, az adott igénybevételi területen ún. kiegészítő jellegű fejlesztések végrehajtása. A radiológiai stratégiai műszerfejlesztésének tárgyát 1 db. digitális röntgen egység beszerzése és telepítése képezi.	
			UH diagnosztika		
			Új szakrendelés		
			CT	A CT pályázat futó pályázat, részletesen tervezett, külön tervezést a szakmai programban nem igényel. A fejlesztési időtáv: 2019.	CT projekt megvalósítása
19.	57	Fizioterápia +gyógytorna	Működő szakrendelés:		Létszámban feladatarányos fejlesztés
			Fizioterápia I.	A szakmai terv „kísérő” fejlesztései néven foglaljuk össze azokat a fejlesztéseket, amelyek célja, hogy a szakmai fejlesztés során a megnövekedett betegforgalomnak megfelelően, az adott igénybevételi területen ún. kiegészítő jellegű fejlesztések végrehajtása. közalkalmazotti jogállású gyógytornász létszámfejlesztéssel, valamint 1 db. fizioterápiás kezelő fejlesztéssel számol, a gyógytorna vonatkozásában külön rendelői igény nem tervezett.	Elhelyezési változatok:
			Fizioterápia II.		1.
			Gyógytorna I.		2. Valamennyi ellátás a Rákos úti szakrendelő költözik.
			Gyógytorna II.		
			Ortopédiai gyógytorna (gyógymassázs)		
20.	25	Foglalkozás-egészségügyi szakellátás	Működő szakrendelés:		
			Foglalkozás-egészségügyi alapellátás		Foglalkozás-egészségügyi szakellátás: heti 12 órai szerződött és 2x6 óra/hét működő szakorvosi óraszámmal, többletkapacitási eljárással befogadva, a Szakrendelőben történő elhelyezéssel, szakorvosi létszámfejlesztés nélkül.
21.	22	Mozgásszervi rehabilitáció	Működő szakrendelés:		
				Lakossági ellátási szükségletekkel összefüggően, új szakmaként, többletkapacitási pályázattal létesül. Az új szakma, a 12 szakorvosi óra/hét szerződött kapacitás, TVK többlet és a NEAK felé benyújtott többletkapacitás pályázat útján kerülne az ÁNTSZ Működési Engedély kiadását követően közfinanszírozási befogadásra.	Mozgásszervi Rehabilitáció szakellátás: heti 12 órai szerződött és 2x6 óra/hét működő szakorvosi óraszámmal, többletkapacitási eljárással befogadva, a Szakrendelőben történő elhelyezéssel,

## A pártolói védnökségi rendszer kiépítése, pótlólagos forrásbevonás

A fejlesztési célok eléréséhez szükséges források megszerzéséhez javasoljuk, az un. pártolói védnökségi program megvalósítását.



A pártolói védnökségi rendszer (eltérő elnevezésekkel, de azonos célokkal és tartalommal) több mint két évtizede rendezett jogszabályi környezetben biztosítja a közsféra intézményei számára a működési és fejlesztési feladataik színvonalasabb ellátásához nélkülözhetetlen pótlólagos forrásbevonásokat az üzleti szféra vállalkozásainak területéről. Az egészségügyi intézményrendszer területén már történeti múlttal is rendelkező, mai is élő és működő kezdeményezések születtek és születnek arra vonatkozóan, hogy a betegellátási feladatú működés és fejlesztés ügyeiben e téren is bevonják a profitorientált reálszféra mértékadó szereplőit, elnyerve ügyeikhez pártoló támogatásukat. Elsőrendű cél, hogy az üzleti szféra megtermelt profitjának egy része egyéni és közösségi érdekeken alapuló, jól átlátható, követhető és jogilag szabályozott rendszerben bevonható legyen a közcélú egészségügyi gyógyító-megelőző betegellátási feladatok pénzügyi támogatásába. Ez ma már fontos, sok esetben nélkülözhetetlen kiegészítése a meglévő állami és önkormányzati támogatásoknak, mely nem helyettesíti, vagy kiváltja, hanem bővíti ezeket az ellátási feladatokhoz rendelt és már meglévő működési és fejlesztési célú forrásokat. A pártoló védnökségi rendszer a közsféra és a magánszféra tradicionális és racionális találkozási pontja, mely hatékonyan biztosíthatja a két szféra nélkülözhetetlen együttműködését, a magánszféra mecénási funkciónak az egészségügy területére való kiterjesztését. Az egészségügyi intézményi körben, az érintett vállalkozással, vagy vállalkozásokkal egyeztetve ezek lehetnek:



A lakossági egészségfejlesztési programok, térségi lakossági szűrőprogramok, vállalkozói munkavállalók egészségvédelmi programjai mellett az egészségügyi intézmény, vagy ellátási egységeinek komfortjavítása, tárgyi feltételrendszerének, orvosi műszerezettségének bővítése, fejlesztése, új egészségügyi szolgáltatások intézményesített bevezetése, meglévő szolgáltatások szakmai fejlesztései, bővítései stb.

Kizárólag szakmai, szabályozási és finanszírozási szempontból jól kidolgozott és körbe-határolt, pénzügyi fedezeti oldalról is bemutatott programokról lehet szó, amelyben a pártoló védnökséggel összefüggően bevonásra kerülő források önállóan, vagy társfinanszírozásban használhatóak. Alapvető követelmény, hogy a magánszféra képviselői ismerjék, megértsék, érdekszerkezetükbe is elhelyezhetőnek tekinthessék ezeket az egészségügyi projekteket, ezért ezeknek a programoknak a vállalkozói javaslatokat, ajánlásokat is be kell fogadnia, hatékonyan kezelnie kell. Nélkülözhetetlen olyan kiemelt közhasznúsággal rendelkező intézményi alapítvány létrehozása, amely a civil és fenntartói kontroll mellett a vállalkozásokkal előre egyeztetett egészségügyi működési és fejlesztési célokhoz kapcsolódó forrásokat a hatályos és irányadó jogszabályoknak megfelelően átláthatóan a közhasznúsági szabályok mentén kezelni, mobilizálni, hasznosítani tudja. A Szakmai terv készítésének és végrehajtásának feladatait, a korábbi tervekhez képest jelentősen eltérően széles és szélesítendő fenntartói, kerületi lakossági, betegképviselői non profit szervezeti és kerületi vállalkozói részvétellel, bevonással szeretné az Egészségügyi Intézmény ellátni. **A Szakmai terv készítése és végrehajtása a tervek szerint kilép az eddigi szűk programalkotó szakmai berkekből. Átlépi annak korlátait, készítésében és végrehajtásában is sokkal jobban a kerületről, a kerületben élőket érintő problémák megoldásáról szeretne beszélni, megszólítva, tájékoztatva és bevonva a feladatokba az utca emberét, az intézményi vezetőket, a vállalkozókat, a fenntartói képviselőit, azaz mindazokat, akik felelősséget éreznek a kerületben élők egészségéért és egészségügyi ellátásért.**

A kerületben az Egészségügyi Intézmény pártolói védnökségi rendszerének előzményei, előélete nincs, ez a rendszer fenntartói támogatás és jóváhagyás mellett most a Szakmai terv vállalásaihoz kapcsolódóan kerülne alapjaiból, hosszú távú célokat szolgálóan kiépítésre. A pártolói védnökségi rendszer bevezetésének előkészítése már a szakmai terv készítésének ún. „műhelymunka” időszakára esett, ennek része volt a kerületi non profit szervezetekkel való találkozás és egyeztetés a szakmai tervről, valamint a kerületi vállalkozókkal való találkozás, tájékoztatás és egyeztetés az Egészségügyi Intézmény készülő szakmai tervéről.



# PÁRTOLÓI VÉDNÖKSÉGI RENDSZER A KERÜLETI EGÉSZSÉGÜGYBEN

## FELZÁRKÓZÁS A HAZAI HALADÓ GYAKORLATHOZ

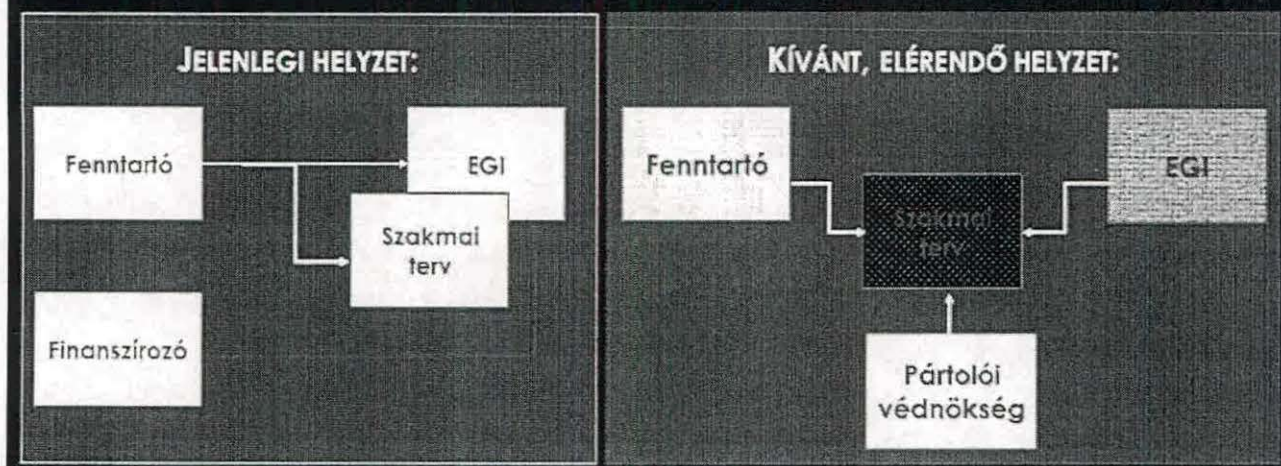
### MI A JELENLEGI HELYZET:

NINCS RENDSZERSZERŰ ELŐZMÉNY ÉS BEJÁRATOTT GYAKORLAT.  
AZ AJÁNDÉKOZÁS NEM PÁRTOLÓ VÉDNÖKSÉGI MEGOLDÁS.  
EGÉSZSÉGÜGYI KÖZSZFÉRA MECENATÚRÁJA ESETLEGES.  
AZ EÜ. INTÉZMÉNY VÁLLALKOZÓI KAPCSOLATAI KEZDETEGESEK.  
RENDSZERSZERŰ PÓTLÓLAGOS FORRÁSBEVONÁS NEM TÖRTÉNIK.

### MIT SZERETNÉNK ELÉRNI:

PÁRTOLÓ VÉDNÖKSÉG ÉLŐ ÉS BEJÁRATOTT GYAKORLAT LEGYEN.  
VÁLLALKOZÓI RÉSZVÉTEL ÉS ÉRDEKELTSÉG A SZAKMAI TERVBEN  
PÓTLÓLAGOS FORRÁSOK KIEGÉSZÍTŐK, NEM HELYETTESÍTŐK.  
VÁLLALKOZÓI TÁMOGATÁSOK A KIEMELT PROJEKTEKBEN  
RENDSZERSZERŰ, TERVEZHETŐ, OPTIMÁLISABB FORRÁSHÁTTÉR.

## A SZAKMAI TERV ÉS FINANSZÍROZÁS JELENLEGI-JÖVŐBELI HELYZETÉNEK JELLEMZŐI



A szakmai terv végrehajtásának finanszírozása a pártolói védnökség bevezetésével több lábon álló finanszírozás programszerű megvalósulását jelenti, amelyben a fenntartói finanszírozás mellett markánsan jelenik meg a pártolói védnökségből származó pótlólagos forrásbevonás, valamint az EGI saját bevételi finanszírozása is. Ennek alapfeltétele a szakmai terv megvalósításának „társadalmisítása”!



## JAVASLAT A PÁRTOLÓI VÉDNÖKSÉGI RENDSZER KIALAKÍTÁSÁRA

### 2018-AS ÉVBEN MEGVALÓSÍTÁSRA JAVASOLT FELADATOK:

- SZAKMAI TERV ELKÉSZÍTÉSE.
- SZAKMAI TERV FENNTARTÓI HATÁROZATTAL TÖRTÉNŐ ELFOGADÁSA.
- PÁRTOLÓI ADATBÁZIS KIALAKÍTÁSA (VÁLLALKOZÁSOK, MAGÁNSZEMÉLYEK, EGYESÜLETEK).
- DR. VASS LÁSZLÓ „ÚT AZ EGÉSZSÉGHEZ” KÖZHASZNÚ ALAPÍTVÁNY LÉTREHOZÁSA.
- EGÉSZSÉGÜGYI FEJLESZTÉSI ÉS KOORDINÁCIÓ ÉRVÉNYESÜLÉSE
- AJÁNLATTÉTEL A PÁRTOLÓI VÉDNÖKSÉGI TÁMOGATÁSI SZERZŐDÉSEK MEGKÖTÉSE.
- EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYI DR. VASS LÁSZLÓ DÍJ LÉTESÍTÉSE ÉS ELSŐ ÁTADÁSA 2018-BAN.
- PÁRTOLÓI TÁJÉKOZTATÓ, ALAPÍTVÁNYI BÁL, DR. VASS LÁSZLÓ DÍJ ÁTADÁSA (HAGYOMÁNYTEREMTÉS).

## LEHETSÉGES AJÁNLATOK A PÁRTOLÓI VÉDNÖKSÉGGEL TÁMOGATHATÓ EGÉSZSÉGÜGYI PROJEKTEKBŐL

### SZAKMAI TERVBEN TÁMOGATHATÓ EGÉSZSÉGÜGYI PROJEKTEKBŐL:

1. „VELÜNK ÉLŐ SZÍVDOBBANÁS” KARDIOLÓGIAI SZAKRENDELÉS FEJLESZTÉSI PROJEKT
2. „ÉP-KÉZ-LÁB” JÁRÓBETEG TRAUMATOLÓGIA SZAKRENDELÉS FEJLESZTÉSI PROJEKT
3. „TELJES ÉLETÉRT” JÁRÓBETEG MOZGÁSSZERVI REHABILITÁCIÓS FEJLESZTÉSI PROJEKT
4. „GONDOLKODOM, TEHÁT VAGYOK” LELKI EGÉSZSÉGGŐZPONT FEJLESZTÉSI PROJEKT
5. „EGYENES DERÉKKAL” GERINCGYÓGYÁSZATI SZAKRENDELÉSI FEJLESZTÉSI PROJEKT
6. „EGY CSEPP VÉR BEN VAN AZ IGAZSÁG” DIABETOLÓGIAI GONDOZÓ FEJLESZTÉS
7. „MINDEN ÉV NYERESÉG” NYUGDÍJAS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI PROGRAM
8. „ÉP TESTBEN ÉP LÉLEK” EGÉSZSÉGÜGYI GYERMEK-ÉS IFJÚSÁGI FEJLESZTÉSI PROGRAM
9. „HOGY JOBB LEHESSEK” KONKRÉT RENDELŐINTÉZETI SZAKRENDELÉSEK FEJLESZTÉSI PROGRAMJAI
10. „HOGY JOBBAN DÖNTHESSEK” CT DIAGNOSZTIKAI FEJLESZTÉSI PROJEKT

Az Egészségügyi Intézmény szakmai tervében kidolgozásra került a pártolói védnökséggel összefüggő ún. „ajánlati lista”, mely mindazokat a lehetőségeket, megoldásokat igyekszik összefogni, melyekkel a támogatások fejében az Intézmény segíteni kívánja a kerületben működő vállalkozások tevékenységét, tevékenységük eredményesebbé, sikeresebbé tételét.



## MIT AJÁNLSHATUNK A PÁRTOLÓI VÉDNÖKSÉGÉRT?

**PÁRTOLÓI LISTÁRA TÖRTÉNŐ FELVÉTELT, A LISTA NYILVÁNOSSÁGRA HOZATALÁVAL.**

**EGI HONLAPJÁN, LOGÓVAL TÖRTÉNŐ FOLYAMATOS MEGJELENÉST.**

**VÁLLALKOZÓI TÁJÉKOZTATÓT AZ EGI FEJLESZTÉSI PROGRAMJAINAK HELYZETÉRŐL.**

**„KIEMELT TÁMOGATÓI CÍM” ADOMÁNYOZÁSÁT.**

**„DR. VASS LÁSZLÓ” DÍJ ÉVENKÉNTI ADOMÁNYOZÁSA A KIEMELT TÁMOGATÁST NYÚJTÓ VÁLLALKOZÁSOK SZÁMÁRA**

**VÉDNÖKÖLT EGÉSZSÉGÜGYI FEJLESZTÉSEK VÁLLALKOZÓI AZONOSÍTÁSÁT.**

**VÁLLALATI SZŰRŐPROGRAMOK SZERVEZÉSÉT, BONYOLÍTÁSÁT.**

**VÁLLALATI EGÉSZSÉGNAPOK SZERVEZÉSE, BONYOLÍTÁSA, VÁLLALATI RENDEZVÉNYEKHEZ KAPCSOLÓDÓAN.**

**VÁLLALKOZÁSHOZ KAPCSOLÓDÓ MUNKAVÁLLALÓK ELSŐBBSÉGI ELLÁTÁSÁT A TÁMOGATOTT ELLÁTÁSBAN.**

**EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS SZEMÉLYES TANÁCSADÁS A VÁLLALKOZÁS ALKALMAZOTTJAI SZÁMÁRA.**

### Dr. Vass László Emlékdíj létesítése

Budapest Főváros XV. kerület Önkormányzat Dr. Vass László Egészségügyi Intézménye az alapítói határozatban rögzítetteknek megfelelően „Dr. Vass László Emlékdíjat”



(továbbiakban „Emlékdíjat”) alapít. Az „Emlékdíjjal” kívánja elismerni mindazon Budapest Főváros XV. Kerületi vállalkozók, non profit szervezetek és szerveződések vezetőinek és tagjainak, valamint az Egészségügy Intézmény dolgozóinak munkáját, akik kiemelkedő szakmai, közéleti és pártoló védnökségi tevékenységükkel elismerten hozzájárulnak a Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény 2018-2022 közötti időszakban megvalósításra kerülő szakmai tervének sikeres és magas színvonalú végrehajtásában. Az „Emlékdíj” alapításának feltételei, körülményei:

1. Az „Emlékdíj” elnevezése: Dr. Vass László Emlékdíj.
2. Az „Emlékdíj” alapításának éve: 2018.
3. Az „Emlékdíjat” alapítja: Budapest Főváros XV. kerület Dr. Vass László Egészségügyi Intézménye



4. Az „Emlékdíj” adományozásának formája: Dr. Vass László emlékplakett (díszdobozban) + emléklap + tárgyi ajándék
5. Az „Emlékdíj” első és további átadásainak időpontja: 2018. december, az Egészségügyi Alapítvány rendezvénye.
6. Az „Emlékdíj” adományozása: 3 fő személy részére, az alábbiak szerint:
  - 1 fő vállalkozó, a Szakmai terv időarányos végrehajtásához kapcsolódó „Kiemelt támogató” részére,
  - 1 fő civil személy illetve civil szervezet vezetője részére, aki kiemelt szervezéssel, lakossági körű támogatással és népszerűsítéssel eredményesen segítette a Szakmai terv időarányos végrehajtását,
  - 1 fő személy intézményi dolgozó részére, aki több éves kiemelkedő és elismert tevékenységgel járult hozzá a Szakmai terv időarányos végrehajtásának tervezéséhez, szervezéséhez valamint elismert és sikeres végrehajtásához.
7. Az Emlékdíj” elismerésben való részesítés javaslattevő szervei:
  - „Kiemelt támogató” vállalkozó valamint a kiemelt és elismert civil tevékenységet folytató személy vonatkozásában javaslattevő, az Egészségügyi Alapítvány kuratóriuma.
  - az intézményi dolgozó vonatkozásában javaslattevő az Egészségügyi Intézmény menedzsmentje
8. Az „Emlékdíj” alapításának kihirdetése: Budapest XV. ker. Önkormányzat, Budapest XV. ker.-i írott valamint elektronikus sajtó és média, EGI intranet, Budapest XV. ker. vállalkozások, non profit szerveződések, intézmények.

Fenti alapítói határozat 2018. 06.01.-től hatályos.

## A SZAKMAI TERV FEJLESZTÉSI IGÉNYE

### A PÉNZÜGYI TERV KÉSZÍTÉSÉNEK SZEMPONTJAI.

Az Egészségügyi Intézmény 2018-2022 közötti időszakra vonatkozóan készült szakmai tervének stratégiai szempontból egyik legfontosabb vállalása az Országos Klinikai Idegtudományi Intézettel megkötendő Feladat-ellátási szerződés alapján „külső OKITI telephely” létesítése a Rákos u 77/A. szám alatti szakrendelőben, az alábbiakban meghatározott feltételek mellett:

- A szakmai terv Képviselő-testületi határozattal történő elfogadását követően, Budapest Főváros XV. kerület Önkormányzat Dr. Vass László Egészségügyi Intézménye egyeztető tárgyalásokat kezdeményez az ÁEEK fenntartásában működő, állami tulajdonú Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (OKITI – Budapest Főváros XIV. kerület) felső vezetésével az Egészségügyi Intézet Rákos u 77/A. szám alatt működő szakrendelőjében létesítendő „külső” telephely vonatkozásában. A projekt az „Egészségügyi szolgáltatóház” program folytatásaként kerülne megvalósításra, ennek keretében települnének az OKITI szakrendelése az Egészségügyi Intézmény szolgáltatói tevékenységébe.
- Az Egészségügyi Intézmény kezdeményezi, hogy a középtávú (öt éves időtartamú) Feladat-ellátási Szerződésben rögzített módon és feltételek között, valamint az ott meghatározott eljárási rendben az OKITI szakmai portfóliójában meglévő neurológiai szakma szubspecialitásai (stroke, felnőtt és gyermek epilepszia, Parkinson betegség), a felnőtt és gyermek idegsebészeti szakma, valamint a gerincgyógyászati szakma vonatkozásában létesüljenek a szakmai tervében rögzített rendelési óraszámokban és lakossági elérhetőség mellett, „külső” telephelyi szakrendelések.
- Az OKITI „külső” telephelyén létesülő szakrendelések az OKITI Rákos u. 77/A. „külső” telephelyére kiadott ÁNTSZ Működési Engedély, valamint NEAK finanszírozási szerződés alapján működnek. A „külső” telephelyen nyújtott járóbeteg szakellátási teljesítmények elszámolása és az ezekért járó finanszírozás az OKITI számára biztosított. Az OKITI biztosítja a rendelések szakorvosi és asszisztensi ellátásának személyi feltételeit, az Egészségügyi Intézmény térítésmentesen biztosítja a rendelő szakmák vonatkozásában a jogszabályban megállapított szakmai minimumfeltételek szerint kialakított rendelőket és azok felszereltségét, műszerezettségét.
- Az OKITI a „külső” telephelyen működő szakrendelése vonatkozásában az ellátott kerületi betegek számára biztosítja az ellátások befejezéséhez szükséges fekvőbeteg szakellátási háttérrel, a magas szintű diagnosztikai ellátások elérhetőségét és hozzáférhetőségét.



- Fő szabályként a Magyar Református Egyház Bethesda Gyermekkórházával a gyermekellátások „külső” telephelyi működtetésére megkötött Feladat-ellátási szerződéskötésekor alkalmazott és a Képviselő-testület által korábban már jóváhagyott eljárási szabályok mentén történik majd tervezetten a megállapodás létrehozása.

## **A pénzügyi tervezés alapjai, a várható szakmai fejlesztések**

A 2018-2022 közötti időszak szakmai tervének fejlesztési igénye, a várható és időarányosan forrásszükséglet meghatározása és időbeli ütemezése a szakmai tervben meghatározott vállalásokból indul ki. A szakmai terv vállalásai szerint a megvalósíthatóság pénzügyi tervének 4 meghatározott kérdéskörrel kell foglalkoznia, mint:

- a jelenleg működő szakrendelések szakmai fejlesztésével – személy és/vagy tárgyi feltételeinek bővítésével – összefüggően felmerülő felmerülő költségek,
- az új szakmák létesítésével összefüggően felmerülő személyi-és tárgyi feltételek megteremtésével összefüggően felmerülő költségek,
- a Bethesda Gyermekkórház jelenlegi „külső telephelyének” fejlesztésével összefüggően felmerülő költségek,
- Az OKITI „külső telephelyének” létesítésével összefüggően felmerülő költségek.

A tervezés során a szerződött kapacitás és kihasználtsága, valamint a tárgyi feltételeket illetően az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet alapján került meghatározásra:

Szakra kód	Szakrendelő	Rendelési idő (Működési eng.-ANTSZ)	Honlapról rendelési Idők (2018.02.25.)	Fejlesztési terv	Többlet-kapacitás	Elhelyezés	Létszámfejlesztés	Műszer
0104	Gasztroenterológia	60	42	A működő kapacitás bővítése a szerződött kapacitás kitöltésének határáig.	nincs	Gasztroenterológia szakrendelő helyiségében	1 fő részállású (18 ó) szakorvos	nem szükséges
0100	Hematológia	12	6	az ÉPK 11. s.z épületéből, a Rákosi úti szakrendelőbe költözéskor a szerződött kapacitás betöltésre kerül	nincs	Rákosi u szakrendelő 1/2 rendelő igény	nincs	nem szükséges
0105	Nefrológia	12		Új szakrendeléseként létesül, többletkapacitás eljárással befogadott 12 szakorvosi óraszám/hét szerződött kapacitással, TVK többlettel,	12 ó	Rákosi u szakrendelő 1/2 rendelő igény	1 fő részállású (12ó) szakorvos	járóbeteg szakrendelő általános feltételei
0203	Érsebészet	12		Heti 12 órában a jelenlegi sebészeti kapacitás felhasználásával, a Rákosi úti Szakrendelőben többletrendelői igény nélkül.	Nincs	Sebészeti szakrendelő helyiségében	1 fő részállású (12ó) szakorvos	Nem szükséges
0500	Gyermek szemészet, immunológia			Bethesda Gyermekkorházzal kötött feladat ellátási szerződés módosítása	Nincs	Szemészeti és gyermek szakrendelőkből	2*4 óra szakorvos, szakdolgozó utáni fizetési kötelezettség	szemészeti és immunológia speciális feltételei
0800	Bőrgyógyászat+ Gond	72	30	Az ÉPK 11. Sz épületéből, a Rákosi úti szakrendelőbe költözéskor a szerződött kapacitás betöltésre kerül	Nincs	Rákosi u szakrendelő 2 rendelő igény	1 fő (30 óra)szakorvos	Járóbeteg szakrendelő általános feltételei+ bőrgyógyászati szakrendelő speciális feltételei



Szakma kód	Szakrendelő	Rendelési idő (Működési eng.-ANTSZ)	Honlapról rendelési idők (2018.02.25.)	Fejlesztési terv	Többletkapacitás	Elhelyezés	Létszámfejlesztés	Műszer
0900	Epilepsia szakrendelés	12		Az OKITI kihelyezett szakrendeléseként, heti 12 óra kapacitással,	OKITI kapacitás terhére	Neurologia szakrendelés helyiségében	Együttműködési megállapodás szerint	Járóbeteg szakrendelő általános feltételei
	Gerincgyógyászat	12		Az OKITI kihelyezett szakrendeléseként, heti 12 óra kapacitással,	OKITI kapacitás terhére	Rákos u szakrendelő 1/2 rendelő igény	Együttműködési megállapodás szerint	Járóbeteg szakrendelő általános feltételei
1100	Urológia	60	31	A működő kapacitás bővítése a szerződött kapacitás kitöltésének határáig. 1 fő főállású közalkalmazott szakorvosi létszámbővítés.	Nincs	Urológia szakrendelő helyiségében	1 fő (30 óra) rendelésvezető szakorvos	Nem szükséges
1400	Reumatológia	120	53	2 fő főállású vállalkozó szakorvosi létszámfejlesztés történik.	Többletkapacitás	Reumatológia szakrendelés helyiségében	2 fő (30 óra) szakorvos	Nem szükséges
4000	Kardiológia + Echo	150	60	A működő kapacitás bővítése a szerződött kapacitás kitöltésének határáig. 1 fő részállású vállalkozó szakorvosi létszámbővítés.	Nincs	Rákos u szakrendelő 1 rendelő igény	1 fő (30 óra) szakorvos	Járóbeteg szakrendelő általános feltételei+ kardiológiai szakrendelő speciális feltételei
2200	Mozgásszervi rehabilitáció	12		Új szakrendeléseként létesül, többletkapacitás eljárással befogadott 12 szakorvosi óraszám/hét szerződött kapacitással, TVK többlettel,	12 óra	Rákos u szakrendelő 1/2 rendelő igény	1 fő részállású (12ó) szakorvos	Járóbeteg szakrendelő általános feltételei+ gyermekszemészet speciális feltételei
5000	Laboratórium	40	40	Az új szakrendelések diagnosztikai igényéhez igazodó feladatarányos fejlesztés	Nincs	Laboratórium helyiségeiben	2 fő főállású asszisztens	Nem szükséges
1800	Pszichiátria + Gond	115	65	LEK pályázat szerint				

Szakm a kód	Szakrendelő	Rendelési idő (Működési eng.-ANTSZ)	Honlapról rendelési idők (2018.02.2 5.)	Fejlesztési terv	Többlet- kapacitás	Elhelyezés	Létszámfejlesztés	Műszer
5108	CT			CT-pályázat szerunt az ÉPK-ban				



## A szakmai terv forrás igénye és időbeni ütemezése

Költségek becslésénél alkalmazott peremfeltételek:

- Az egyes szakrendelések engedélyezett óraszám a finanszírozási szerződés, a jelenleg betöltött óraszám a szakrendelő honlapján közzétett rendelési idők, valamint a jelenlegi illetve egyes esetekben a várható betegforgalmi adatok figyelembe vételével kerültek meghatározásra,
- **A személyi jellegű költségeket** az egészségügyben tapasztalható permanens humán erőforrás válság mellett a jelenleg nem működő és a szakmai fejlesztési tervben felsorolt új szakrendelések működéséhez a szakorvosok és szakdolgozók díjazása a ágazati bértábla szerinti besorolás szerint irreálisnak tekinthető. A szakorvosok és szakdolgozók díjazását az egészségügyi vállalkozói szféra óradíjához közelítettük, a szakorvosok 6 000 Ft/óra, a gyógytornászok 4 000 Ft/óra, a szakdolgozók 3 000 Ft/óra összeggel számoltunk. A főállású gyógytornász és szakdolgozó munkaideje 40 óra/hét. Miután a rendelésvezetői feladatokat csak közalkalmazottként célszerű elláttatni, az óradíj szerint kalkulált bér tovább növekszik a járulékokkal.
- Az új szakrendelések estén a tárgyi eszköz igényt a járóbeteg szakrendelés általános feltételei, valamint a szakrendelés speciális feltételeinek eszközigénye alapján becsültük.
- Elvégeztük a fejlesztési terv évenkénti ütemezését.

### Építészeti átalakítás és becsült költsége

A szakmai fejlesztési terv bővülő szakmai portfóliájához új rendelők kialakítására van szükség, még amellet is, hogy a töredék rendelési idők szerint egy rendelőt több rendelés használhat. Az új szakma struktúra elhelyezése az alábbi módon valósítható meg.

### Szakmai terv rendelőfejlesztési igényei, elhelyezési terv Rákos u 77/A szakrendelőben (2018-2022)

Sorszám	Szakma megnevezése	Rendelői igény	Rendelő elhelyezési terve
1.	Gasztroenterológia	Nincs!	Változatlan elhelyezés!
2.	Urológia	Nincs!	Változatlan elhelyezés!
3.	Reumatológia	Nincs!	Változatlan elhelyezés!
4.	Kardiológia	1 db. rendelő	Jelenlegi elhelyezés közelében!
5.	CT fejlesztés	Nincs!	ÉPK területén
6.	LEK fejlesztés	Nincs!	ÉPK 11. számú épületében!
7.	Érsebészet	Nincs!	Sebészet jelenlegi területén!
8.	Hematológia	½ db. rendelő	ÉPK 11. épületéből a Rákos útra költözik!
9.	Bőrgyógyászat+gondozó	2 db. rendelő	ÉPK 11. épületéből a Rákos útra költözik!

Sorszám	Szakma megnevezése	Rendelői igény	Rendelő elhelyezési terve
10.	Gyermek szemészet + gyermek immunológia	Nincs!	Gyermekszakrendelések elhelyezése mellett!
11.	Nephrológia	½ db. rendelő	Hematológiával közös rendelői elhelyezéssel!
12.	Mozgásszervi rehabilitáció	½ db. rendelő	Felnőtt, gyermek epilepsia egy rendelőben elhelyezve!
13.	Felnőtt és gyermek epilepsia rendelés	1/3. db. rendelő	1 rendelőben elhelyezve a mozgásszervi rehabilitációs szakrendeléssel!
14.	Gerincgyógyászat	1/3 db. rendelő	1 rendelőben együttesen már meglévő szakrendeléssel!
15.	Labordiagnosztika	Nincs!	Változatlan elhelyezés!
16.	Radiológia	Nincs!	Jelenlegi elhelyezéssel!

### Humán erőforrás szükséglet és becsült költsége

A humán erőforrás fejlesztés költségeinek becslésénél, a közalkalmazotti státuszú dolgozók esetében, orvosoknál havi 144 óra, a szakdolgozók esetében havi átlagos 174 óra/ hóval kalkuláltuk a béreket. (Heti 36 illetve 40 óra) A közalkalmazotti státuszú dolgozók esetében a személyi költségek tartalmazzák a járulékokat is.

Szakmai fejlesztési terv humán erőforrás igénye és becsült költsége					
Év	Sorszám	Szakma megnevezése	Fejlesztés iránya	Tervezett szakorvosi költség/hó (Ft)	Tervezett szakdolgozói költség/hó (Ft)
2018	1.	Gastroenterológia	1 fő részállású, vállalkozó endoszkópos szakorvos, 18 óra/hét rendelési időben.	432 000	
	2.	Urológia	1 fő főállású, közalkalmazott urológus szakorvos, 30 óra/hét rendelési időben, utánpótlási céllal.	1 032 480	
	3.	Reumatológia	2 fő főállású, vállalkozó reumatológus szakorvos 30 óra/hét rendelési időben, pótlási céllal.	1 440 000	1 247 580
	4.	Kardiológia	1 fő főállású, vállalkozó kardiológus szakorvos 30 óra/hét rendelési időben, létszám bővítési céllal	720 000	623 790
	5.	Sebészet	1 fő főállású traumatológus szakorvos közalkalmazott, 2 fő főállású szakdolgozó közalkalmazott	1 032 480	1 247 580
2018	Összesen		5 fő főállású, 1 fő részállású szakorvos	4 652 960	3 118 950
2019	6.	CT fejlesztés - ÉPK	CT pályázat szerint		
	7.	LEK fejlesztés - ÉPK	LEK Pályázat szerint		
	8.	Érsebészet	1 fő részállású, vállalkozó szakorvos, 12 óra/hét rendelési időben, szakmahiány pótlása miatt	288 000	
	9.	Hematológia	Nincs többlet létszámgigény		
	10.	Bőrgyógyászat	1 fő vállalkozó szakorvos , 1 fő szakdolgozó	720 000	623 790
	11.	Gyermekszemészet	Bethesda Kórház „külső telephelyi	96 000	48 000



Szakmai fejlesztési terv humán erőforrás igénye és becsült költsége					
Év	Sorszám	Szakma megnevezése	Fejlesztés iránya	Tervezett szakorvosi költség/hó (Ft)	Tervezett szakdolgozói költség/hó (Ft)
		Gyermek-immunológia	rendelése, 2x4 órás rendeléssel	96 000	48 000
	12.	Nefrológia	1 fő részállású, vállalkozó szakorvos, 12 óra/hét rendelési időben új szakmaként.	288 000	
	13.	Radiológiai diagnosztika	Több lépcsős fejlesztéssel, 1 fő röntgen szakorvos, főállású közalkalmazott, 1 fő asszisztens fő állású, közalkalmazott.	1 032 480	623 790*
2019	Összesen		1 fő főállású, 2 fő részállású vállalkozó szakorvos, 1 fő szakdolgozó, Bethesda megállapodás szerint 2*4 óra szakorvos, szakdolgozó díja	2 520 480	1 343 580
2020.	14.	Mozgásszervi rehabilitáció	1 fő részállású, vállalkozó szakorvos, 12 óra/hét rendelési időben új szakmaként.	288 000	172 080
2020.	Összesen		1 fő részállású vállalkozó szakorvos	288 800	172 080
2021.	15.	Felnőtt és gyermek epilepszia rendelés	OKITI külső telephelyi, 12 óra/hét rendelési időben, 1 fő részállású vállalkozó szakorvossal,	288 000	144 000
	16.	Gerincgyógyászat	OKITI külső telephelyi, 12 óra/hét rendelési időben, 1 fő részállású vállalkozó szakorvossal,	288 000	144 000
2021.	Összesen		2 fő részállású vállalkozó szakorvos, és szakdolgozó OKITI együttműködési megállapodás keretében	576 000	288 000
2022.	17.	Fizioterápia, gyógytorna	Többlépcsős fejlesztés, 1 fő főállású gyógytornász, 1 főállású asszisztens közalkalmazotti fejlesztéssel,		1 455 550
	18.	Labordiagnosztika	Többlépcsős fejlesztés, 1 fő főállású asszisztens közalkalmazotti fejlesztéssel.		623 790
2022.	Összesen		3 fő főállású szakdolgozó		2 079 340
Humán erőforrás fejlesztés havi költsége 2018-2022 időszakban				8 038 240	7 001 950

\*munkahelyi pótlék nélkül

## A szakmai terv tervezett gép- műszer igénye

Sorszám	Szakma megnevezése	Ált. tárgyi feltételek	Speciális feltételek	Összesen
		Ft		
1.	Gastroenterológia			
2.	Urológia			
3.	Reumatológia			
4.	Kardiológia	901 200*	22 582 700	23 483 900
5.	CT fejlesztés			
6.	LEK fejlesztés			
7.	Érsebészet	nincs	45 000	45 000
8.	Hematológia	671 100		671 100
9.	Bőrgyógyászat	1 342 200	2 460 700	4 704 100
	Bőrgondozó	901 200*		
10.	Gyermek szemészet		644 650	644 650
	Gyermek immunológia		490 900	490 900
11.	Nefrológia	671 100	500 000	1 171 100
12.	Mozgásszervi rehabilitáció	671 100	547 000	1 218 100
13.	Felnőtt és gyermek epilepszia rendelés	447 400		447 400
14.	Gerincgyógyászat	447 400		447 400
15.	Labordiagnosztika	nincs	nincs	
16.	Radiológia	nincs	146 620 000	146 620 000

\*ált. rendelő tárgyi feltételei EKG nélkül

Az egyes szakrendelések egyszeri tárgyi eszköz igényének és a működéshez szükséges, humán erőforrás egy hónapra számolt költségei évenként eltérő forrásigényt mutatnak.

A szakmai terv megvalósításának fejlesztési igénye egyszeri és folyamatos ráfordítási igénnyel jár, amely tartalmazza a többletkapacitásként befogadandó szakrendelések kialakításának, humán erőforrás ráfordításának igényét is, valamint az un. kiegészítő fejlesztések (2020-2022), az új szakrendelések betegforgalom emelő hatása miatt, várhatóan szükséges fejlesztéseket is.

### Felhasznált Források:

- KATÓ és TÁRSA 2003. Tanácsadó Kft.
- Központi Statisztikai Hivatal
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő



## 1. sz. melléklet

### Intézményi kapacitások

A működési engedélyben szereplő, az elmúlt öt évre vonatkozó óraszámok összességében nem változtak.

Kapacitás (óra)	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Szakorvosi óra (működő)	1 975	1 979	1 608	1 665	1 665
Szünetelő szakorvosi óra	0	0	373	58	78
Nem szakorvosi óra	750	750	750	1 008	1 028
<b>Összesen</b>	<b>2 725</b>	<b>2 729</b>	<b>2 731</b>	<b>2 731</b>	<b>2 771</b>

2015.-ben a szünetelő szakorvosi órák nagy száma miatt 2016-ban a működő szakorvosi órák száma csökkent, a nem szakorvosi órák száma nőtt. 2017-ben tovább emelkedett a nem szakorvosi órák száma, a szerződött szakorvosi órák 5 %-a tartósan szünetelt. A szakrendelő által rendelkezésünkre bocsátott betegforgalmi adatok a jelentett teljesítményeket tartalmazzák. A 2017. adataival kiegészítve a betegforgalmat 5 év időtartamban elemeztük.

### Esetszám<sup>1</sup>

A szakrendelő esetszáma 2013. évhez képest folyamatosan, néhány százalékkal csökkent.

Megnevezés		2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
<b>Intézményi esetszám</b>		<b>371 424</b>	<b>364 457</b>	<b>355 726</b>	<b>355 941</b>	<b>342 981</b>
<b>Intézményi esetszám változása (2013=100%)</b>		<b>100%</b>	<b>98%</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>	<b>92%</b>
<b>Esetszám emelkedett</b>						
350125020	Labor	100%	105%	103%	105%	102%
3501G4502	Drogbeteg gondozó		101%	110%	129%	149%
<b>Esetszám csökkent</b>						
350120421	Nőgyógyászat I.	100%	101%	92%	88%	80%
350120422	Nőgyógyászat II.	100%				
350120601	Fül-orr-gégészet	100%	90%	78%	78%	64%
350121402	Reumatológia 2.	100%	87%	83%	79%	61%
350121900	Tüdőgyógyászat	100%	85%	79%	68%	67%
3501g1901	Tüdőgondozó	100%	92%	84%	87%	84%
350125741	Fizikoterápia	100%	99%	93%	88%	84%
350125742	Fizikoterápia II.	100%	93%	82%	77%	70%
<b>Esetszám változó</b>						
350120201	Sebészet	100%	101%	103%	97%	89%
350127411	Gyógytorna	100%	110%	99%	103%	90%
350121101	Urológia	100%	97%	98%	104%	97%
350125110	RTG	100%	110%	116%	114%	109%

<sup>1</sup> Esetszám: egy megjelenési esetnek számít egy betegnek egy napon belüli megjelenése az adott rendelésen, függetlenül attól, hogy hány szolgáltatást végeztek a részére. Laboratóriumok, vagy más minták feldolgozásával foglalkozó egészségügyi szolgáltatók esetén egy megjelenési eset egy minta vizsgálata.

350124001	Kardiológia I.	100%	107%	90%	115%	101%
-----------	----------------	------	------	-----	------	------

Az egyes szakrendelések 2013. év esetszámahoz viszonyított arányát elemezve feltűnő a drogambulancia esetszámának jelentős emelkedése, mely főként a Nyíró Gyula Kórházzal kötött 2016.évi megállapodás következménye.

A csökkenő esetszámú szakrendelések esetében a csökkenés folyamatos volt, 2017.-re 20-39 % között mozgott a 2013. év bázisán.

A 10 legnagyobb esetszámú szakrendelés az összes esetszám közel 60%-át jelentette.

Kód	Szakrendelés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
		Top 10 esetszám arány %				
350125020	Labor	16%	17%	18%	18%	18%
350125741	Fizioterápia	8%	8%	7%	0%	7%
350125742	Fizioterápia II.	7%	7%	6%	6%	5%
350120421	Nőgyógyászat	5%	6%	4%	0%	0%
350120201	Sebészet	5%	5%	4%	3%	3%
3501G4502	Drogbeteg gondozó	4%	0%	5%	6%	7%
3501G1901	Tüdő	4%	4%	0%	4%	4%
350127411	Gyógytorna	3%	4%	3%	4%	3%
350120601	Fül-orr-gégészlet	3%	3%	0%	0%	0%
350125110	RTG	3%	4%	4%	4%	4%
3501G1901	Tüdőgondozó	0%	0%	4%	0%	0%
350124001	Kardiológia I.	0%	0%	3%	4%	4%
350121101	Urológia	0%	0%	0%	3%	3%
350121402	Reumatológia 2.	0%	0%	0%	3%	0%
<b>Top 10 szakrendelés esetszáma az összes eset %-ban</b>		<b>58%</b>	<b>58%</b>	<b>58%</b>	<b>55%</b>	<b>58%</b>

Az általunk elemzett 5 éves időtartam alatt az évenként 10 legnagyobb esetszámú szakrendelések listája megközelítőleg fedi egymást, a feltüntetett arányszámok az azonos év összes esetszámahoz viszonyított arány. A laboratórium esetszám aránya kiemelkedően és állandóan magas. Az évenként top 10 esetszámú szakrendelések esetszámának aránya alig változott. A labor és a nagy esetszámú szakrendelések a TVK túllépés szempontjából meghatározóak.

A legalacsonyabb 5 esetszámú szakrendelés esetszámainak összege évenként 1 % alatti arányt képvisel, betegforgalmuk minimális.

5 év időtartamban 5 legalacsonyabb betegforgalmú szakrendelése az alábbi volt.



Kód	Szakrendelés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
		down 5 esetszáma				
3501G1903	Csoportos Dohányzás leszokás tám.			38	35	15
3501G1902	Tüdőgond.- Dohányzás leszokás (Egyéni)		46	13	87	58
3501G0801	Bőrgondozó		202	54	33	133
350120801	Allergológia	239				
350125641	Audiológia	424	317	250	343	401
350125670	Holter			358		
350124501	Addiktológia	593	663			
350123801	Menopauza - Oszteoporózis	656				
350125642	Audiológia 2.	747				
3501G1201	Onkológia	778	778		647	
350120104	Belgyógyászat II.- Hematológia					23
<b>Down 5 összesen</b>		<b>2 659</b>	<b>2 006</b>	<b>173</b>	<b>1 145</b>	<b>630</b>
<b>Mindösszesen eset arány %</b>		<b>0,7%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,2%</b>

2015.-ben a dohányzás leszokási szakrendelések elkülönítésre kerültek a tüdőgyógyászaton belül, de miután a szakrendelések és az azonos szakterülethez tartozó gondozók betegforgalma csak formailag különül el, a jelentett esetszám nem feltétlenül a valóságot tükrözi.

#### Beavatkozás szám<sup>2</sup>

A szakrendelő összes jelentett beavatkozás száma nem követte az esetszám csökkenést 2015-ig, csak 2017.-ben mutatott az esetszámmal azonos mértékű csökkenést.

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.	
<b>Intézményi beavatkozás szám</b>	<b>2 465 764</b>	<b>2 495 383</b>	<b>2 494 061</b>	<b>2 444 528</b>	<b>2 268 999</b>	
<b>Intézményi beavatkozás szám változása (2013.=100%)</b>	<b>100%</b>	<b>101%</b>	<b>101%</b>	<b>99%</b>	<b>92%</b>	
<b>Beavatkozás szám emelkedett</b>						
350125020	Labor	100%	115%	121%	120%	111%
350127413	Gyógytorna II.	100%	104%	123%	113%	111%
3501g4502	Drogbeteg gondozó	100%	110%	125%	129%	145%
<b>Beavatkozás szám csökkent</b>						
350120601	Fül-orr-gégészet	100%	81%	75%	72%	57%
350120701	Szemészet	100%	84%	73%	72%	67%
350121401	Reumatológia	100%	85%	67%	52%	13%
350121402	Reumatológia 2.	100%	91%	89%	89%	91%
350125741	Fizioterápia	100%	99%	86%	78%	58%
350125742	Fizioterápia II.	100%	90%	81%	74%	54%
350120102	Bel -Diabetológia	100%	73%	76%	70%	70%

<sup>2</sup> Beavatkozásszám: egy megjelenés során a beteg részére végzett szolgáltatás(ok) száma, amely WHO által kialakított diagnosztikai és terápiás eljárásokat jelenti.

Megnevezés		2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
<b>Beavatkozásszám változott</b>						
350120800	Bőrgyógyászat	100%	78%	73%	82%	101%
350127411	Gyógytorna	100%	120%	112%	106%	91%

A laboratórium beavatkozás számának emelkedése a jelentős TVK túllépés miatt kedvezőtlen, az utolsó év csökkenő aránya csak a 2014. év szintjét érte el. Hasonlóan folyamatosan emelkedett a drogambulancia esetszám emelkedésével azonos arányú beavatkozásszám aránya.

2013.-hoz képest, az alacsonyabb beavatkozás arányú szakrendelések évek alatt nem változtak.

A 10 legnagyobb beavatkozás számú szakrendelése között kiemelkedően magas arányt képvisel a laboratórium.

Top 10 beavatkozás arány %	Szakrendelés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
350125020	Labor	35%	37%	38%	40%	41%
350120701	Szemészet	6%	5%	4%	4%	4%
350127411	Gyógytorna	6%	7%	7%	6%	6%
350121402	Reumatológia 2.	5%	4%	4%	5%	5%
350121401	Reumatológia	5%	6%	3%	2%	0%
350127413	Gyógytorna II.	4%	4%	7%	5%	5%
350125742	Fizioterápia II.	4%	4%	3%	3%	2%
350120601	Fül-orr-gégészet	4%	3%	3%	3%	2%
350125741	Fizioterápia	4%	3%	3%	3%	2%
350120102	Bel - Diabetológia	3%	0%	0%	0%	0%
3501G4502	Drogbeteg gondozó	0%	3%	3%	3%	4%
350120800	Bőrgyógyászat	0%	0%	0%	0%	2%
<b>Top 10 összesen aránya az intézményi beavatkozás számhoz</b>		<b>75%</b>	<b>75%</b>	<b>75%</b>	<b>74%</b>	<b>74%</b>

A többi szakrendelés beavatkozásszám aránya együttesen annyi, mint laboratóriumé. A top 10 szakrendelés évenként a beavatkozások háromnegyedét jelentik.

5 év időtartamban 5 legalacsonyabb beavatkozás számú szakrendelése az alábbi:

Kód	Szakrendelés	2013	2014	2015	2016	2017
		Down 5 beavatkozás szám				
3501G1903	Csoportos dohányzás leszokás tám.			38	35	22
3501G1902	Tüdőgond.- Dohányzás leszokás (Egyéni)		154	38	172	116
3501G0801	Bőrgondozó			77	33	133



Kód	Szakrendelés	2013	2014	2015	2016	2017
		Down 5 beavatkozás szám				
350123801	Menopauza - Oszteoporózis	695	939	728	821	742
350120801	Allergológia	823	823			
350125670	Holter	1 380	1 408	695		
3501G1201	Onkológia	2 674				
350124501	Addiktológia	3 061				
350125641	Audiológia		2 245			2 122
3501G1802	Pszichiátriai gondozó II.				2 082	
<b>Down 5 összesen</b>		<b>8 633</b>	<b>5 569</b>	<b>1 576</b>	<b>3 143</b>	<b>3 135</b>
<b>Mindösszesen arány</b>		<b>0,4%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>

Az 5 legkisebb beavatkozás számú szakrendelések 1 % alatti arányt jelent, ezek közé a szakrendelésekkel párhuzamosan működő gondozók kerültek. A Holter szakrendelés 2016.-tól a kardiológia tevékenységébe tartozott, az audiológia is kis betegforgalmat jelent.

### Pontszám<sup>3</sup>

A finanszírozás szempontjából meghatározó jelentőségű pontszám a szakrendelő összes jelentett pontszáma a csökkenő esetszám mellett is emelkedett.

Megnevezés		2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Intézményi pontszám		566 232 656	579 902 653	587 851 398	586 647 987	572 665 609
Intézményi pontszám változása (2013=100%)		100%	102%	104%	104%	101%
<b>Emelkedő pontszámú szakrendelések</b>						
350125020	Labor	100%	113%	121%	128%	123%
3501G4502	Drogbeteg gondozó	100%	106%	122%	121%	141%
350127413	Gyógytorna II.	100%	115%	133%	122%	119%
350125110	RTG	100%	114%	122%	122%	113%
350125310	UH	100%	116%	142%	152%	163%
350120421	Nőgyógyászat	100%	112%	111%	104%	136%
350121001	Orthopédia	100%	153%	144%	125%	153%
3501G1901	Tüdőgondozó	100%	152%	143%	154%	145%
<b>Csökkenő pontszámú szakrendelések</b>						
350127411	Gyógytorna	100%	110%	99%	95%	82%
350120701	Szemészet	100%	81%	66%	66%	65%
350121101	Urológia	100%	94%	88%	91%	83%
<b>Változó pontszámú szakrendelések</b>						
350120601	Fül-orr-gégészlet	100%	108%	128%	99%	104%
350120201	Sebészet	100%	100%	109%	99%	86%
350121800	Pszichiátria	100%	91%	96%	100%	94%

<sup>3</sup> Pontszám: A beavatkozások (OENO/WHO), német pontszáma, amely a finanszírozás alapját képezi (német pont\*alapdíj)

A laboratórium pontszámarány emelkedése a beavatkozás szám emelkedésével párhuzamosan magas, folyamatosan jelentős TVK túllépést okozott. A drogambulancián kívül az emelkedett pontszámú csoportba sorolt szakrendelés esetszáma és beavatkozásszáma nem indokolja a pontszám ilyen arányú növekedését.

A szakrendelő összes pontjainak negyedét a laboratórium, a többi, pontszám szerinti top 10 szakrendelés az összes pontszám további negyedét jelenti.

Kód	Szakrendelés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
		pontszám aránya az összes ponthoz (%)				
350125020	Labor	19%	21%	23%	24%	24%
3501G4502	Drogbeteg gondozó	5%	6%	6%	6%	7%
350120601	Fül-orr-gégészlet	5%	4%	4%	4%	
350127411	Gyógytorna	4%	5%	4%	4%	4%
350120701	Szemészet	4%	3%			
350120201	Sebészet	3%	4%	3%		
350121800	Pszichiátria	3%		3%	3%	3%
350127413	Gyógytorna II.	2%		4%	3%	3%
350125110	RTG	2%	3%	%		3%
350121101	Urológia	2%			3%	
350120421	Nőgyógyászat		5%	4%	3%	4%
350125310	UH		3%	4%	4%	7%
350121001	Ortopédia		3%			3%
3501G1901	Tüdőgondozó			3%	3%	3%
<b>top 10 összesen</b>		<b>54%</b>	<b>57</b>	<b>55%</b>	<b>58%</b>	<b>59%</b>

Az 5 legalacsonyabb pontszámú szakrendelés az alábbi volt.

Kód	Szakrendelés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
		Down5 pontszám				
3501G1903	Csop. Dohányzás leszokás tám.			7 488		12 461
3501G1902	Tüdőgond.-Dohányzás leszokás (Egyéni)		96 557	20 549		33 640
3501G0801	Bőrgondozó			244 129	145 300	297 700
350120801	Allergológia	415 077				
350123801	Menopauza - Oszteoporózis	439 121	569 805	478 897	548 709	504 201
350125641	Audiológia	644 170	452 243	366 647	502 385	571 142
3501G1201	Onkológia	1 312 123	1 344 751		1 184 089	
350125620	EKG	1 746 112	1 981 257			
3501G1802	Pszichiátriai gondozó II.				1 770 003	
<b>Down 5 összesen</b>		<b>4 556 603</b>	<b>4 348 056</b>	<b>845 544</b>	<b>2 235 183</b>	<b>1 419 144</b>
<b>Mindösszesen arány %</b>		<b>0,8%</b>	<b>0,8%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>



A legalacsonyabb pontszámú szakrendelések évente 1 % alatti pontarányt képviselnek.

### Fajlagos teljesítménymutatók

A fajlagos teljesítmény értékelésénél a szakrendelő által 2017.-ben jelentett mutatókat, rendelési időket vettük figyelembe.

Szakma kód	Szakrendelő	Eset/óra	Beavatkozás /óra	Pont/óra
0100	Belgyógyászat	2	4	2 312
0104	Gasztroenterológia	2	5	5 458
0200	Sebészet	3	9	4 139
0400	Nőgyógyászat	4	9	5 595
0600	Fül-orr-gégészet	20	53	28 444
0601	Audiológia	4	25	9 362
0700	Szemészet	10	27	14 212
0900	Ideggyógyászat	2	22	4 145
1000	Ortopédia	4	22	11 120
1100	Urológia	5	11	5 599
1400	Reumatológia	4	38	4 726
1404	Menopauza és osteoporosis	3	4	2 424
4000	Kardiológia + Echo	4	23	4 255
5000	Laboratórium	40	603	86 781
5100	Röntgen	5	9	6 160
5301	Ultrahang	3	14	10 575
0123	Diabetológia	5	15	10 942
0800	Bőrgyógyászat+ Gond	14	45	33 162
5722	Fizioterápia	2	6	1 084
5711	Gyógytorna	8	22	9 726
5712	Ortopédiai gyógytorna	1	5	840
1800	Pszichiátria + Gond	22	64	27 056
1801	Addiktológia	2	10	7 314
1900	Tüdőgyógyászat+Gond	63	190	81 448
1200	Onkológiai gondozó	2	6	3 129
1801	Drogbeteg gondozó	8	29	13 578
	<b>intézmény összesen</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>6 166</b>

Az óránként több mint 10 esetet ellátó szakrendelések az 1 rendelési órára jutó pontszám alapján az alábbiak:

Szakma kód	Szakrendelő	Eset/óra	Beavatkozás /óra	Pont/óra
5000	Laboratórium	40	603	86 781
1900	Tüdőgyógyászat+Gondozó	63	190	81 448
0800	Bőrgyógyászat+ Gondozó	14	45	33 162
0600	Fül-orr-gégészet	20	53	28 444
1800	Pszichiátria + Gondozó	22	64	27 056
0700	Szemészet	10	27	14 212
	<b>Intézmény összesen</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>6 166</b>

A legalacsonyabb betegforgalmú rendelések 1 órára jutó pontszám szerint:

Szakma kód	Szakrendelő	Eset/óra	Beavatkozás /óra	Pont/óra
5712	Ortopédiai gyógytorna	1	5	840
5722	Fizioterápia	2	6	1 084
0100	Belgyógyászat	2	4	2 312
1404	Menopauza és Oszteoporózis	3	4	2 424
1200	Onkológiai gondozó	2	6	3 129
<b>Intézmény összesen</b>		<b>4</b>	<b>24</b>	<b>6 166</b>

### Teljesítmény és TVK

Az intézmény teljesítménye minden finanszírozási évben<sup>4</sup> meghaladta a Teljesítmény-volumen korlátot.

### Pontszám és TVK kasszánként

A szakellátás finanszírozása ugyan egy kasszán történik, azonban a finanszírozási módja, az eltérő szakmai sajátosságok miatt, eltérő módon történik. (Járóbeteg szakellátás és labor külön TVK-val és elszámolási módszerrel rendelkezik.)

A laboratóriumi ellátáson kívüli járóbeteg szakellátás TVK teljesítése az alábbi volt.

	TVK	Visszaigazolt járó pont	Degresszíven finanszírozott pont	Nem finanszírozott pont	TVK feletti teljesítmény	TVK teljesítés %-a
2013.	356 000 000	469 000 000			113 000 000	132%
2014.	360 087 874	447 881 155	61 208 340	26 584 941	87 793 281	124%
2015.	360 832 869	450 302 013	67 252 140	22 217 004	89 469 144	125%
2016.	357 834 685	440 335 945	65 415 023	17 086 237	82 501 260	123%
2017.	359 216 126	435 197 068	61 258 237	14 722 705	75 980 942	121%

A járó TVK alakulása kedvező tendenciát mutat, a túllépésnek aránya 5 év alatt fokozatosan csökken, 132 %-ról 121 %-ra.

A labor pontszáma sokszorososa a TVK-nak, az arány 198%-ról 2017.-ben 242 %-ra növekedett, ami miatt fokozatosan kedvezőtlenebb finanszírozási helyzet alakult ki.

Évek	TVK	Lebegő pont	Összes pont	TVK %	Ft/pont
2014.	57 045 312	55 922 033	112 967 345	198%	0,88
2015.	57 045 312	66 233 608	123 278 920	216%	0,82

<sup>4</sup> Finanszírozási év: novembertől - októberig lejelentett teljesítmények elszámolása, amely a 2 hónapos finanszírozási csuszás miatt pénzforgalmilag a tárgyév bevétele.



2016.	56 297 184	76 169 395	132 466 579	235%	0,81
2017.	52 835 390	75 126 145	127 961 535	242%	0,92

Az intézmény teljesítmény jelentési technikája kevés hibával történik 2 % eltérés van a jelentett és elfogadott teljesítmény között, ami azt jelenti, hogy a teljesítmény 2%-a esetében történik későbbi finanszírozás.

Jelentett arány a visszaigazolthoz %					
Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Járó	100%	102%	101%	125%	100%
Labor	100%	110%	108%	106%	106%
Összes	100%	103%	102%	102%	102%

A nem finanszírozott teljesítmények mérsékelhetők, ha az intézmény területen kívüli beteget nem lát el, ezért vizsgáltuk a területen kívüli betegek ellátásának mértékét. (Meg kell azonban jegyezni, hogy a területen kívüli beteg beazonosítását a „rugalmas” jogszabályok igen nehezé teszik.)

#### Területi ellátási kötelezettség (TEK)

A kötelező egészségbiztosítás keretében járóbeteg-szakellátások TAJ szám alapján, beutalóval vehetők igénybe, azonban egyes, jogszabályban meghatározott ellátásokhoz nem szükséges beutaló.

Az orvosi beutaló nélkül igénybe vehető járóbeteg-szakellátásokat a biztosított választása szerinti, finanszírozott egészségügyi szolgáltatónál veheti igénybe. Ha a választott egészségügyi szolgáltatónak van területi ellátási kötelezettsége a beutaló nélkül igénybe vehető ellátásra, a területen kívülről érkező biztosított ellátását megtagadhatja, ha annak ellátása veszélyeztetné a területi ellátási kötelezettségének folyamatos biztosítását.

A beutaló köteles ellátást a beutaló szerinti szolgáltatónál kell igénybe venni.

A területi ellátási kötelezettség kiterjed:

- az ellátási terület állandó lakcímmel és tartózkodási hellyel rendelkezőkre,
- az ellátási területen lévő munkahelyek munkavállalóira,
- az ellátási területen működő egészségügyi szolgáltatók azonosító kódjával beutaltakra,
- a sürgősségi ellátást igénybe vevők re korlátozás nélkül vonatkozik.

A XV. kerületi szakrendelő irányító szám szerinti nyilvántartásából származó adatok szerint a szakrendeléseken megjelent betegek és az ellátott esetek háromnegyed része irányító szám szerint kerületi lakos.

Megnevezés	2013.		2014.		2015.		2016.		2017.	
	páciens	eset	páciens	eset	páciens	eset	páciens	eset	páciens	eset
Területen belüli állandó lakcím	113 585	252 477	112 365	240 236	115 382	240 474	112 56	244 185	120 751	268 793
Területen belüli ideiglenes lakcím	9 309	18 477	9 603	19 600	9 776	19 205	10 48	21 868	10 226	20 917
<b>TEK-en belüli lakcím</b>	<b>122 894</b>	<b>270 954</b>	<b>121 968</b>	<b>259 836</b>	<b>125 158</b>	<b>259 679</b>	<b>123 04</b>	<b>266 053</b>	<b>130 977</b>	<b>289 710</b>
<b>ÖSSZES ELLÁTOTT</b>	<b>153 617</b>	<b>342 981</b>	<b>158 400</b>	<b>355 941</b>	<b>162 542</b>	<b>355 726</b>	<b>161 90</b>	<b>364 457</b>	<b>167 919</b>	<b>371 424</b>
<b>TEK-en kívüli címmel rendelkezők %</b>	<b>20%</b>	<b>21%</b>	<b>23%</b>	<b>27%</b>	<b>23%</b>	<b>27%</b>	<b>24%</b>	<b>27%</b>	<b>22%</b>	<b>28%</b>

A kerületen kívüli lakcímmel rendelkezők közül a TEK-en kívüli ellátottak száma azonban nem feltétlenül területen kívüli beteg. Pontos számuk csak a beutalók, ill. az egyéb ellátási dokumentációk további áttekintésével egyenként lehetséges.

Magas betegforgalmú szakrendeléseken ellátott területen kívüli lakcímmel rendelkezők aránya az alábbi volt.

TEK-en kívüli lakcím arány %	2013.		2014.		2015.		2016.		2017.	
	páciens	eset	páciens	eset	páciens	eset	páciens	eset	páciens	eset
Laboratórium	24%	21%	23%	20%	24%	22%	25%	25%	24%	25%
Fül- Orr- Gégészet	24%	24%	23%	24%	24%	24%	24%	24%	23%	24%
Röntgen-Diagnosztika	24%	25%	24%	25%	24%	25%	24%	25%	26%	27%
Sebészet I.	24%	25%	23%	21%	24%	24%	26%	27%	23%	24%
Szemészet	21%	19%	20%	18%	21%	20%	22%	23%	22%	22%
Nőgyógyászat I.	35%	33%	36%	34%	31%	30%	35%	34%	32%	30%

A top 10 legnagyobb esetszámot ellátó szakrendelések évenkénti irányító szám szerinti csoportosítása szerint, a táblázatban szereplő 5 szakrendelésen, a területen kívüli lakóhellyel rendelkező betegek aránya az összes ellátott páciens egynegyede, a többi szakrendelésen a szakrendelő átlagánál kevesebb. Ez egyben a szakrendelések magas szakmai vonzóképességét is jelenti.

### Gazdálkodás alakulása

A dr. Vas László Egészségügyi Intézmény a XV. kerület egészségügyi alap és szakellátását, a működés tárgyi feltételeit összefogó intézmény, amely az ellátás különböző formáinak megfelelően, eltérő szakmai és gazdasági jogosultságokkal rendelkezik. A járóbeteg szakellátás tekintetében a szakmai és gazdálkodási jogosultságokkal az intézményi menedzsment rendelkezik, a fenntartó Önkormányzat és a költségvetési intézményekre vonatkozó jogszabályi feltételek között.

A gazdálkodás bemutatásában elsődlegesen a járóbeteg ellátásra vonatkozó szakmai terv miatt a szakellátásra koncentrálnunk.



Vizsgálatunk során a korrekt összehasonlítás érdekében, bázis évnak a 2015-ös évet tekintjük, az új Államháztartási Számvitel bevezetése (2014.) kapcsán jelentkező, a pénzforgalmi szemléletről a pénzügyi és költségvetési szemléletű számvitelre történő átváltás módszertani megoldásai miatt. (A Számviteli törvény 2016 évtől hatályos változásai az eredmény kimutatáson átvezettük.)

### Bevételek alakulása

Az intézmény eredményszemléletű bevételei a vizsgált időszakban jelentős mértékben növekedtek 2015. évhez képest, szerkezetében a támogatás jellegű bevételek aránya 1%-ponttal magasabb.

Megnevezés	2015.	2016.	2017.	Változás		Megoszlás (%)		
	ezer Ft			2015=100%		2015.	2016.	2017.
Eszközök és szolgáltatások értékesítése nettó e.sz. bevételei	97 720	94 250	98 622	96,4%	100,9%	7,0%	6,3%	6,0%
<b>Tevékenység nettó e.sz. bevétele</b>	<b>97 720</b>	<b>94 250</b>	<b>98 622</b>	<b>96,4%</b>	<b>100,9%</b>	<b>7,0%</b>	<b>6,3%</b>	<b>6,0%</b>
Központi működési célú támogatások e.sz. bevételei	260 618	285 698	324 873	109,6%	124,7%	18,6%	19,0%	19,7%
Egyéb működési célú támogatások e.sz. bevételei	997 344	1 112 762	1 203 717	111,6%	120,7%	71,3%	74,0%	72,8%
Felhalmozási célú támogatások e.sz. bevételei	27 266	175		0,6%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%
Különféle egyéb eredményszemléletű bevételek	16 458	11 299	25 548	68,7%	155,2%	1,2%	0,8%	1,5%
<b>Egyéb eredményszemléletű bevételek</b>	<b>1 301 686</b>	<b>1 409 934</b>	<b>1 554 139</b>	<b>108,3%</b>	<b>119,4%</b>	<b>93,0%</b>	<b>93,7%</b>	<b>94,0%</b>
Pénzügyi műveletek e.sz. bevételei	10	10	3	109,6%	27,5%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Összesen</b>	<b>1 399 416</b>	<b>1 504 195</b>	<b>1 652 763</b>	<b>107,5%</b>	<b>118,1%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Az intézmény saját bevételei 2017-re meghaladták a 2015. évi bevételeket a 2016. évi visszaesés után. A saját bevételek szerkezete lényegében nem változott.

Megnevezés	2015.	2016.	2017.	2016.	2017.	Megoszlás (%)		
	ezer Ft			2015=100%		2015.	2016.	2017.
Saját bevétel_Alapellátás/egyéb	74 914	73 411	76 686	98%	102%	77%	78%	78%
Saját bevétel_Fogl. eü.	15 007	14 346	13 780	96%	92%	15%	15%	14%
Saját bevétel_Fog. szakellátás	101	80	190	79%	189%	0%	0%	0%
Saját bevétel_Szakellátás	7 699	6 413	7 966	83%	103%	8%	7%	8%
<b>Saját bevétel</b>	<b>97 721</b>	<b>94 250</b>	<b>98 622</b>	<b>96%</b>	<b>101%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Az alapellátás felé nyújtott szolgáltatások jelentik több mint háromnegyedét a saját bevételeknek. A Foglalkozás egészségügy bevétele csökkenő tendenciát mutat. A szakellátásból származó saját bevételek növekedési üteme a legjelentősebb, összességében azonban nem éri el a saját bevételek 10%-át. Öröndetes, hogy a szakellátásban megjelent a klinikai gyógyszer kipróbálások bevétele, amely szinte egyetlen mozgástér az intézmények számára a saját bevétel növelésére, a jogszabályi feltételek alapján.

Az egyéb eredményszemléletű bevételek 2015 évhez képest közel 20%-kal emelkedtek. Az egyéb eredmény szemléletű bevételek meghatározó elemét az egyéb működési támogatások soron kimutatott NEAK (OEP) bevételek jelentik.

Megnevezés	2015.	2016.	2017.	Változás (előző év=100%)		Megoszlás (%)	
	ezer Ft			2016.	2017.	2016.	2017.
OEP_Alapellátás	81 458	245 547	246 463		100%	22%	20%
OEP_Fogszakell.	25 072	36 513	30 714		84%	3%	3%
OEP_Képzőkötő	44 551	74 792	76 586		102%	7%	6%
OEP_Labor	108 734	127 649	131 625		103%	11%	11%
OEP_Szakellátás	737 208	626 626	718 330		115%	56%	60%
<b>OEP bevétel</b>	<b>997 023</b>	<b>1 111 126</b>	<b>1 203 717</b>	<b>111%</b>	<b>108%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
Támogatás/átvett pe.	321	1 635					
<b>Összesen</b>	<b>997 343</b>	<b>1 112 762</b>	<b>1 203 717</b>	<b>111%</b>	<b>108%</b>		

Az OEP bevétel belső szerkezetét különböző évek eltérő főkönyvi tagolása miatt csak a 2016-2017 évre lehet vizsgálni. Látható, hogy már a szakellátás jelenti az OEP bevétel közel kétharmadát 2017-ben, a fogászati szakellátással együttesen pedig közel háromnegyedét. A bevételek jelentős emelkedésében a bértámogatás, illetve a szakellátás esetében a pont/Ft érték emelése mellett, szerepet játszott az ösztönző támogatás 16,5 millió Ft értékben. A kasszasöpítés összege a szakellátást illetően minimálisan tért el a 2 évből.

A szakellátás finanszírozásában az alacsony TVK az intézmény számára veszteségforrás, mivel nem finanszírozott teljesítmény mutatható ki a vizsgált időszakban. A TVK-hoz viszonyított teljesítménye azonban kedvező irányba változott, a 2014 évi 5%-ról 1%-ra csökkent a nem finanszírozott teljesítménye. Hasonló a helyzet a laboratórium esetében is.

A központi működési célú eredmény szemléletű támogatások összegében és arányaiban is emelkedett.

Megnevezés	2015.	2016.	2017.	2016.		2017.		
	ezer Ft			2015.=100%		2015.	2016.	2017.
Bérekompensáció	16 026	14 747	13 835	92%	86%	6%	5%	4%
Önkormányzati működési támogatás	169 099	205 615	217 264	122%	128%	65%	72%	67%
Fenntartói felhalmozási támogatás	75 493	65 336	93 775	87%	124%	29%	23%	29%
<b>Összesen</b>	<b>260 618</b>	<b>285 698</b>	<b>324 873</b>	<b>110%</b>	<b>125%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

A növekedés az összegében is emelkedő a fenntartó támogatásban következett be, a központi költségvetésből folyósított nettó bérek kompenzációjának szükségszerű csökkenése mellett. A nettó bérekre igényelt kompenzációval minden év novemberében el kell számolni, a többlet pedig visszavonásra kerül. A fenntartói támogatás 30% körüli nagyságrendje felhalmozási célú támogatása volt, amely fenntartói kötelezettség, amelynek költségvetésbe építése, folyósítása az elfogadott szakmai terv alapján történt.

A különféle egyéb eredmény szemléletű bevételek az esetlegesen felmerülő (2015-ben rendkívüli bevételek) saját eszközök értékesítése, ajándék, térítésmentesen átvett eszközök, térítések) összege 11-25 millió Ft között ingadozik.



A pénzügyi eredményszemléletű bevételek az alacsony kamatkörnyezetben elenyésző nagyságrendűek.

### Költségek alakulása

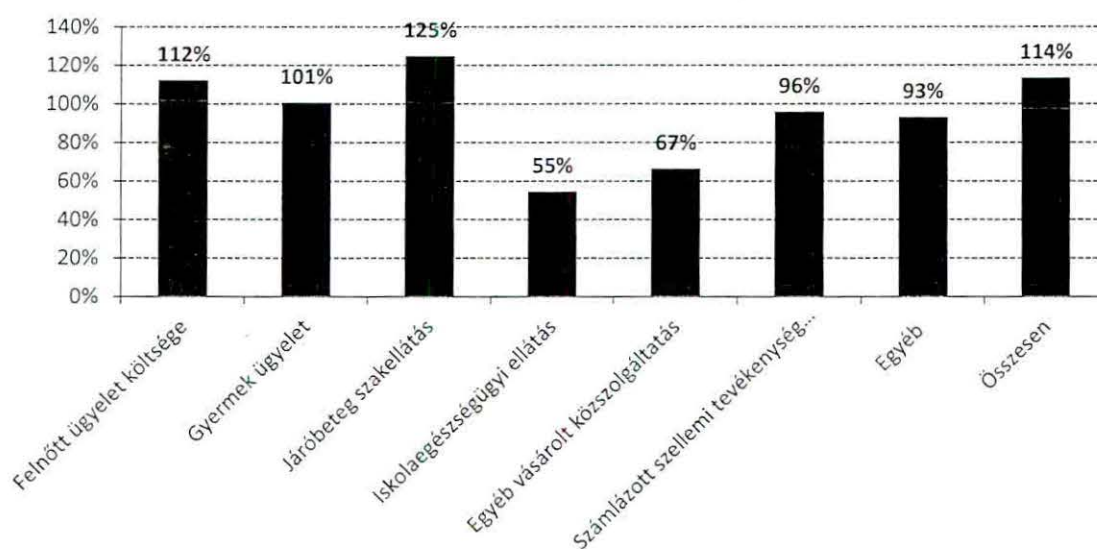
Az intézmény költségei 2015 évhez képest 12,5%-kal növekedtek, amelyet az anyagjellegű ráfordítások 5,4%-os, a személyi jellegű ráfordítások 20,6%-os növekedése okozott.

Egységes név	2015.	2016.	2017.	Változás (2015=100%)		Megoszlás		
	ezer Ft			2016.	2017.	2015.	2016.	2017.
Szakmai anyagok	88 332	85 351	83 685	96,6%	94,7%	6,2%	5,5%	5,2%
Üzemeltetési anyagok	9 445	12 457	9 273	131,9%	98,2%	0,7%	0,8%	0,6%
<b>Anyagok</b>	<b>97 776</b>	<b>97 808</b>	<b>92 958</b>	<b>100,0%</b>	<b>95,1%</b>	<b>6,9%</b>	<b>6,3%</b>	<b>5,8%</b>
Kommunikációs szolgáltatások	18 250	19 737	19 206	108,1%	105,2%	1,3%	1,3%	1,2%
Közüzemi díjak	45 935	44 525	38 750	96,9%	84,4%	3,2%	2,9%	2,4%
Bérelti és lízing díjak	235	990	1 403	420,7%	595,9%	0,0%	0,1%	0,1%
Karbantartási szolgáltatások	15 679	18 640	16 167	118,9%	103,1%	1,1%	1,2%	1,0%
Szakmai tevékenységet segítő szolg.	193 480	191 994	219 837	99,2%	113,6%	13,6%	12,4%	13,7%
Egyéb szolgáltatások	66 728	63 047	73 560	94,5%	110,2%	4,7%	4,1%	4,6%
Kiküldetés, reklám, propaganda	245	70	34	28,4%	13,9%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Szolgáltatások</b>	<b>340 553</b>	<b>339 003</b>	<b>368 956</b>	<b>99,5%</b>	<b>108,3%</b>	<b>23,9%</b>	<b>21,9%</b>	<b>23,0%</b>
<b>ANYAGJELLEGŰ RÁFORDÍTÁSOK</b>	<b>438 329</b>	<b>436 811</b>	<b>461 914</b>	<b>99,7%</b>	<b>105,4%</b>	<b>30,7%</b>	<b>28,2%</b>	<b>28,8%</b>
Törvény szerinti illetmények	520 104	579 176	656 505	111,4%	126,2%	36,5%	37,4%	40,9%
Normatív jutalmak	22 497	22 867	23 626	101,6%	105,0%	1,6%	1,5%	1,5%
Készenlét, ügyelet, túlóra	15 281	3 738	4 969	24,5%	32,5%	1,1%	0,2%	0,3%
<b>Béreköltség</b>	<b>557 883</b>	<b>605 781</b>	<b>685 100</b>	<b>108,6%</b>	<b>122,8%</b>	<b>39,1%</b>	<b>39,1%</b>	<b>42,7%</b>
Jubileumi jutalom	9 189	17 999	19 289	195,9%	209,9%	0,6%	1,2%	1,2%
Béren kívüli juttatások	14 964	16 801	18 625	112,3%	124,5%	1,0%	1,1%	1,2%
Közlekedési költségtérítés	7 726	3 623	4 011	46,9%	51,9%	0,5%	0,2%	0,3%
Egyéb költségtérítések	-	2 588	2 579		99,6%	0,0%	0,2%	0,2%
Szociális juttatások	397	250	300	63,0%	75,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Egyéb személyi juttatások	5 696	18 928	25 663	332,3%	450,5%	0,4%	1,2%	1,6%
<b>Külső személyi juttatások</b>	<b>36 027</b>	<b>32 837</b>	<b>36 387</b>	<b>91,1%</b>	<b>101,0%</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,1%</b>	<b>2,3%</b>
Reprezentáció	0	1 136	1 377		121,3%	0,0%	0,1%	0,1%
<b>Személyi jellegű egyéb kif.</b>	<b>73 999</b>	<b>94 161</b>	<b>108 231</b>	<b>127,2%</b>	<b>146,3%</b>	<b>5,2%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,7%</b>
Járadékok	177 431	194 577	182 473	109,7%	102,8%	12,4%	12,6%	11,4%
<b>SZEMÉLYI JELL. RÁFORDÍTÁSOK</b>	<b>809 313</b>	<b>894 520</b>	<b>975 804</b>	<b>110,5%</b>	<b>120,6%</b>	<b>56,7%</b>	<b>57,7%</b>	<b>60,8%</b>
<b>ÉRTÉKCSÖKKENÉS</b>	<b>95 746</b>	<b>94 916</b>	<b>87 543</b>	<b>99,1%</b>	<b>91,4%</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,1%</b>	<b>5,5%</b>
<b>EGYÉB RÁFORDÍTÁSOK</b>	<b>83 203</b>	<b>123 639</b>	<b>78 979</b>	<b>148,6%</b>	<b>94,9%</b>	<b>5,8%</b>	<b>8,0%</b>	<b>4,9%</b>
<b>Összesen</b>	<b>1 426 592</b>	<b>1 549 886</b>	<b>1 604 240</b>	<b>108,6%</b>	<b>112,5%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Az anyagköltségek, a szakmai anyagok és az üzemeltetési anyagok esetében,- mind összességében, mind részarányát tekintve csökkenés tapasztalható. A csökkenés szinte minden anyagcsoportban tapasztalható, különösen kiemelendő, az anyagcsoport háromnegyedét kitevő, laboranyagokra fordított költségek csökkenése. A laboranyagokra fordított költségek csökkenése növekvő teljesítmény mellett következett be.

Az anyagjellegű szolgáltatások 8,3%-os növekedését a közüzemi díjak, valamint a kiküldetési költségeken kívül minden más szolgáltatás csoportban tapasztalható növekedés okozta. 2017-re az átlagos növekedésnél kisebb mértékű növekedés a kommunikációs szolgáltatások és a karbantartási szolgáltatások esetében tapasztalható. A legjelentősebb növekedés a legnagyobb részarányt képviselő szakmai tevékenységet segítő szolgáltatások esetében következett be. A szolgáltatások közel kétharmadát adó szakmai tevékenységet segítő szolgáltatások döntő hányadát a vásárolt orvosi szolgáltatások jelentik, amelyek közül is a kétharmados részarányt képviselő járóbeteg szakellátás területén legmagasabb a növekedés.

**Szakmai tevékenységet segítő szolgáltatások költségeinek változása szakterületenként (2015=100%)**



A növekedés részben az orvos, szakdolgozó hiány, részben pedig az egészségügyi dolgozók fizetését emelő ágazati program hatásaként jelentkezik.

A második legnagyobb költséggel járó szolgáltatáscsoport az egyéb szolgáltatások, amely szolgáltatások az intézményi működés szakmai és gazdálkodási tevékenységéhez elengedhetetlenek. 2015. évhez képest növekedésük 10%-os volt. A közel 40%-os részarányt képviselő takarítási szolgáltatások közel 10%-kal emelkedtek, míg a hasonló nagyságrendű ingatlanörzés költségei mérséklődtek. A kisebb részarányt képviselő szolgáltatások közül a pénzügyi szolgáltatások, személyszállítás, egyéb fenntartási szolgáltatások, postai díjak 10% feletti növekedést mutatnak.

**A személyi jellegű ráfordítások 2015. évhez képest 20%-kal növekedtek, amely döntően a központi béremelések hatása.**

A bérköltségek 22%-os növekedését a törvény szerinti illetmények 26%-os növekedése okozta, amelyet mérsékel a túlórára, helyettesítésre fordított költségek jelentős 15 millióról, 5 millió Ft-ra való csökkenése.



A személyi jellegű egyéb kifizetések 2015. évhez képest közel másfélszeresére (46%) emelkedtek:

A jubileumi jutalom majdnem megduplázódott, amely részben a korösszetétel, részben pedig a központi béremelések hatása.

A béren kívüli juttatások növekedése 12%, amelyet döntően az étkezési hozzájárulásához kapcsolódik.

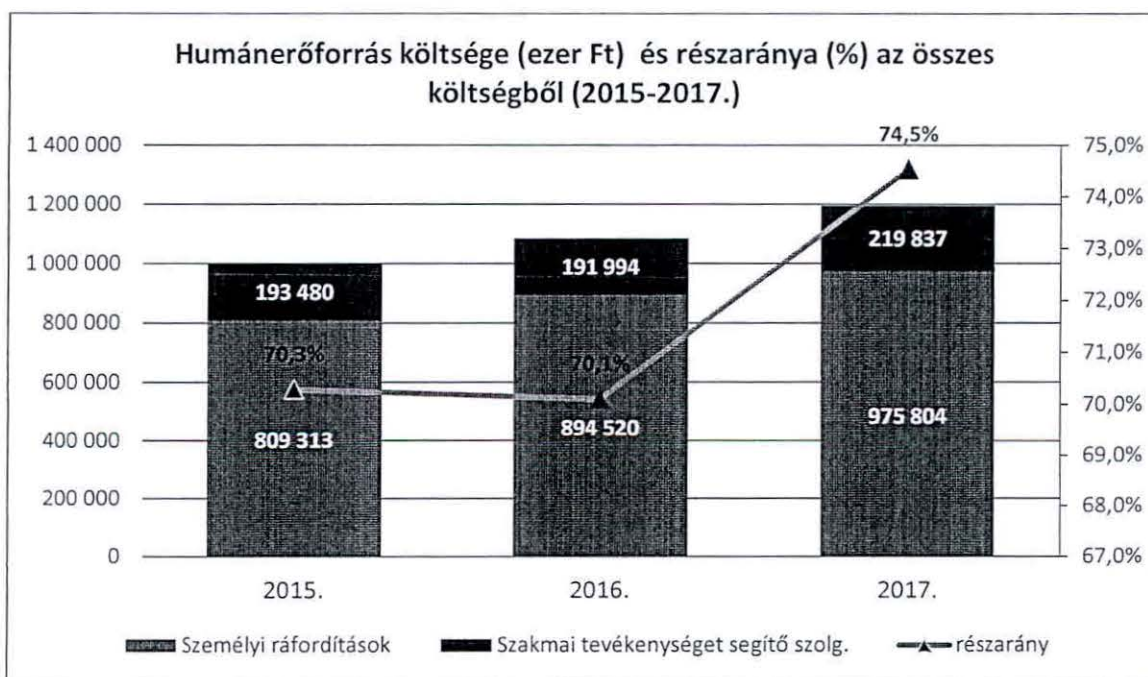
A költségtérítések és szociális juttatások költségei mérséklődtek.

Jelentősen növekedett a foglalkoztatottak egyéb személyi juttatásai, amely azonban technikai jellegű növekedés, egyes költségelemek elszámolása 2015-ben nem ezen főkönyvi csoportban történt.

A külső személyi juttatások lényegében a 2015. évi szinten maradtak.

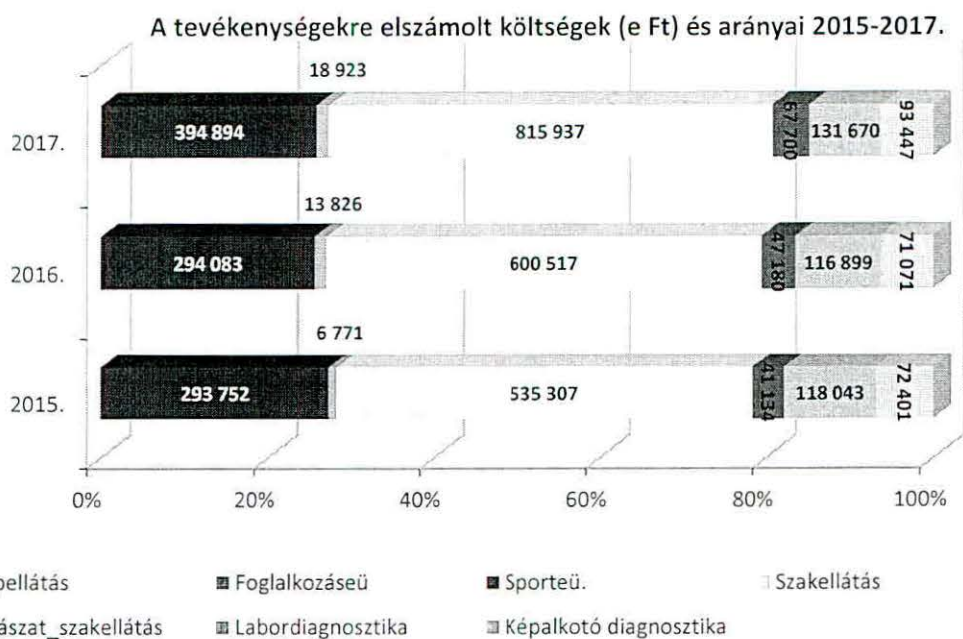
A munkaadókat terhelő szociális hozzájárulási adó, valamint a bérekhez kapcsolódó egyéb járulékok a központi járulékcsökkenés hatására csökkent.

Összességében a humán erőforrásra fordított költségek személyi ráfordítások és a szakmai tevékenységet segítő szolgáltatások együttesen az összes költség 74%-át jelentette 2017-ben.



Az egyéb ráfordítások legnagyobb legjelentősebb tételét az Áfa-ból eredő költségek eredményezik.

Az egyes tevékenységekre elszámolt költségek alapján is látható, hogy a szakellátásra fordított költségek közel háromnegyedét jelentik az itt elszámolt költségeknek.



A szakellátásra fordított költségek az alábbi módon oszlott meg az egyes szakrendelések között.

Megnevezés	2015.	2016.	2017.	Változás (%)	Megoszlás (%)
	ezer Ft			2017/2015.	2017.
<b>Szakellátás</b>	<b>535 307 211</b>	<b>600 517 494</b>	<b>815 936 840</b>	<b>152%</b>	<b>78%</b>
Addiktológia	6 716 289	8 212 689	11 737 102	175%	1%
Általános belgyógyászat	4 231 762	10 936 845	18 495 514	437%	2%
Bőrgyógyászat	18 065 732	20 650 680	31 497 050	174%	3%
Diabetológia	31 152 894	33 780 424	41 484 119	133%	4%
Drogambulancia	30 613 981	32 271 893	41 334 885	135%	4%
Fizioterápia ÉPK 13			2 633 676		0%
Fizioterápia Hősök útja	19 555 182	19 019 759	29 256 584	150%	3%
Fizioterápia Rákos út	16 394 608	19 288 650	31 630 001	193%	3%
Gasztroenterológia	20 958 178	23 013 097	35 707 862	170%	3%
Gyógytorna - Gyógymasszázs Hősök ú.	17 546 512	19 180 472	28 471 355	162%	3%
Gyógytorna Őrjárat utca	15 817 415	15 429 580	22 636 498	143%	2%
Gyógytorna - Gyógymasszázs ÉPK 13			3 460 264		0%
Ideggyógyászat	16 091 154	25 833 673	36 034 897	224%	3%
Kardiológia	49 311 143	58 047 244	76 299 317	155%	7%
Nőgyógyászat	38 654 209	39 804 062	60 962 263	158%	6%
Onkológia	751 638	690 672	1 166 567	155%	0%
Orr- fül-gége Őrjárat utca 1 -5.	7 238 267	4 281 293	7 181 777	99%	1%
Orr- fül-gége Rákos út	17 294 697	19 727 542	21 256 668	123%	2%
Ortopédia	11 191 649	10 849 207	15 912 374	142%	2%
Pszichiátria	39 669 826	47 700 797	53 152 019	134%	5%
Reumatológia	31 910 409	34 116 252	38 045 343	119%	4%
Sebészet	50 420 930	54 666 221	72 937 807	145%	7%
Szemészet I.	17 039 181	21 248 240	25 700 693	151%	2%
Szemészet II.	7 452 256	5 867 967	12 098 374	162%	1%
Tüdőgyógyászat	44 776 404	52 213 953	60 038 436	134%	6%



Megnevezés	2015.	2016.	2017.	Változás (%)	Megosztás (%)
	ezer Ft			2017/2015.	2017.
Tüdőgyógyászat ÉPK 13			4 082 117		0%
Urológia	22 452 897	23 686 278	32 723 281	146%	3%
<b>Labordiagnosztika</b>	<b>118 043 211</b>	<b>116 898 840</b>	<b>131 670 352</b>	112%	13%
Laboratórium	118 043 211	116 898 840	131 670 352	112%	13%
<b>Képalkotó diagnosztika</b>	<b>72 400 699</b>	<b>71 070 543</b>	<b>93 446 932</b>	129%	9%
Képalkotó diagnosztika	72 400 699	71 070 543	93 446 932	129%	9%
<b>Összesen</b>	<b>725 751 122</b>	<b>788 486 877</b>	<b>1 041 054 124</b>	<b>143%</b>	<b>100%</b>

A költségek növekedési ütemét jelentősen meghatározta, hogy az egyes szakrendeléseken a személyi feltételeket milyen jogviszony keretében tudják biztosítani, illetve a vállalkozói díjazás milyen csúszással követi a közalkalmazotti bérek növekedési ütemét valamint, főként az orvosi bérek területén kialakult versenyhelyzet.

### Eredmény alakulása

Az intézmény a jelentős fenntartói működési és felhalmozási támogatással a 2017. évet pozitív szaldóval zárta.

Sor	Megnevezés	2014.	2015.	2016.	2017.	2016.	2017.
		ezer Ft				2015=100%	
I	Tevékenység nettó eredménysz. bevétele	94 430	97 720	94 250	98 622	101%	101%
III	Egyéb eredményszemléletű bevételek	1 528 939	1 301 686	1 409 934	1 554 139	119%	119%
IV	Anyagjellegű ráfordítások	436 239	438 329	436 811	461 914	105%	105%
V	Személyi jellegű ráfordítások	2 059 608	1 837 735	1 940 995	2 114 675	115%	115%
VI	Értékcsökkenési leírás	87 693	95 747	94 916	87 543	91%	91%
VII	Egyéb ráfordítások	181 107	83 203	123 639	78 979	95%	95%
<b>A)</b>	<b>TEVÉKENYSÉGEK EREDMÉNYE</b>	<b>111 338</b>	<b>-27 186</b>	<b>-45 702</b>	<b>48 521</b>	<b>-178%</b>	<b>178%</b>
<b>B)</b>	<b>PÉNZÜGYI MŰVELETEK EREDMÉNYE</b>	<b>-63</b>	<b>-8</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>-34%</b>	<b>34%</b>
<b>d</b>	<b>MÉRLEG SZERINTI EREDMÉNY</b>	<b>111 275</b>	<b>-27 194</b>	<b>-45 692</b>	<b>48 523</b>	<b>-178%</b>	<b>178%</b>

A fenntartói felhalmozási támogatások nagyságrendje az elszámolt értékcsökkenés nagyságrendjének megfelelő.

Saját bevételei kismértékben növekedtek, amelyek növelési lehetőségei korlátozottak, hasonlóan a NEAK/OEP bevétel növeléséhez, mivel a magasabb teljesítmény elérését korlátozza az intézmény alacsony TVK-ja.

Pozitívumként kell értékelni, hogy a saját hatáskörben befolyásolható költségelemek esetében az előző időszakhoz képest megtakarítás látható.

A humánerőforrásra fordított költségei, amely a szakellátás sajátosságainak megfelelően a legnagyobb költségtényező, beleértve a szakmai tevékenységet segítő szolgáltatásként elszámolt díjakat, a jelentős orvos és egyéb egészségügyi személyzet ágazati hiánya miatt erősen külső hatásnak kitett.

A fentiek figyelembe vételével a fenntartói támogatás továbbra is szükséges az intézmény fenntartói, lakossági elvárásoknak megfelelő működéséhez.

### Vagyoni helyzet

Az intézmény vagyona 2015-2017 időszakban 11%-kal csökkent.

Sor	Megnevezés	2014.	2015.	2016.	2017.	2016.	2017.
		ezer Ft				2015.=100%	
A/I	Immateriális javak	1 005	1 147	1 233	14 893	107%	1298%
A/II/1	Ingatlanok és a kapcsolódó vagyoni értékű jogok	2 617 063	2 609 727	2 588 444	2 213 849	99%	85%
A/II/2	Gépek, berendezések, felszerelések, járművek	156 399	150 599	127 547	145 524	85%	97%
A/II/4	Beruházások, felújítások	0	0	9 292	3 232	-	35%
AJ/II	Tárgyi eszközök	2 773 462	2 760 326	2 725 282	2 362 605	99%	86%
A	NEMZETI VAGYONBA TARTOZÓ BEFEKTETETT ESZKÖZÖK	2 774 467	2 761 474	2 726 515	2 377 499	99%	86%
B	NEMZETI VAGYONBA TARTOZÓ FORGÓESZKÖZÖK	7 262	9 844	9 745	6 963	99%	71%
C	PÉNZESZKÖZÖK	62 061	66 542	79 666	122 011	120%	183%
D/I	Költségvetési évben esedékes követelések	743	11 756	10 266	170 819	87%	1453%
D/II	Költségvetési évet követően esedékes követelések	9 099	121 241	145 410	0	120%	0%
D	KÖVETELÉSEK	11 582	135 055	158 418	171 327	117%	127%
E	EGYÉB SAJÁTOS ELSZÁMOLÁSOK	28 644	29 789	-97	-152	0%	-1%
F	AKTÍV IDŐBELI ELHATÁROLÁSOK	163 415	541	733	343	136%	64%
	ESZKÖZÖK ÖSSZESEN	3 047 431	3 003 244	2 974 979	2 677 990	99%	89%
G	SAJÁT TŐKE	2 938 874	2 912 407	2 866 716	2 080 503	98%	71%
H/I	Költségvetési évben esedékes kötelezettségek	40 728	19 847	30 776	34 875	155%	176%
H/II	Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek	8 852	11 845	16	628	0%	5%
H	KÖTELEZETTSÉGEK	49 815	31 900	35 822	36 576	112%	115%
J	PASSZÍV IDŐBELI ELHATÁROLÁSOK	58 742	58 937	72 441	560 911	123%	952%
	FORRÁSOK ÖSSZESEN	3 047 431	3 003 244	2 974 979	2 677 990	99%	89%

A csökkenést a Befektetett eszközök értékének csökkenése okozta elsődlegesen, tovább csökkent a szakmai sajátosságok miatt alacsony (0,3%) forgóeszközök (készletek) értéke, míg a követelések (2-5%) és pénzeszközök (4-6%) növekedtek, mértékük azonban nem ellensúlyozhatta a befektetett eszközök állományának csökkenését.

A befektetett eszközök összetételét és változását vizsgálva megállapítható:



Az immateriális javak állományának 2017. évi jelentős növekedése (betegadminisztrációs program beszerzése) mellett is a befektetett eszközök 1%-át képviseli. Az eszközcsoport gyors avulása miatt a „o”-ra leírt eszközök aránya 35%, ami azonban az előző évekhez (83%) képest jelentős javulást mutat.

A tárgyi eszközök állománya az összes eszköz érték 92%-ról 2017-re 88%-ra csökkent. A csökkenést az ingatlan vagyonban bekövetkezett változás okozta. **Az ingatlan vagyon** változását két tényező együttes hatása eredményezte, részben ingatlan vagyon átadása az önkormányzat kezelő szerve számára, másrészt az intézmény kezelésében lévő ingatlanon végzett önkormányzati felújítás. Ezek együttesen az intézmény számára hatékonyabb gazdálkodást tesznek lehetővé. A szakmai tevékenység végzése szempontjából meghatározó eszközcsoport a **gép műszer állomány** alakulása. Az intézményben a gép, műszer állomány nettó értéke 2016. után ismét növekedett, megközelíti a 2015 évi értéket a megvalósult fejlesztések eredményeként. Az állomány korszerűsége javult, a nettó/ bruttó érték arány 27%. A „o”-ra leírt eszközök aránya nem éri el az 50%-t, amely az egészségügyi intézmények többségéhez képest kedvező mutatóként értékelhető.

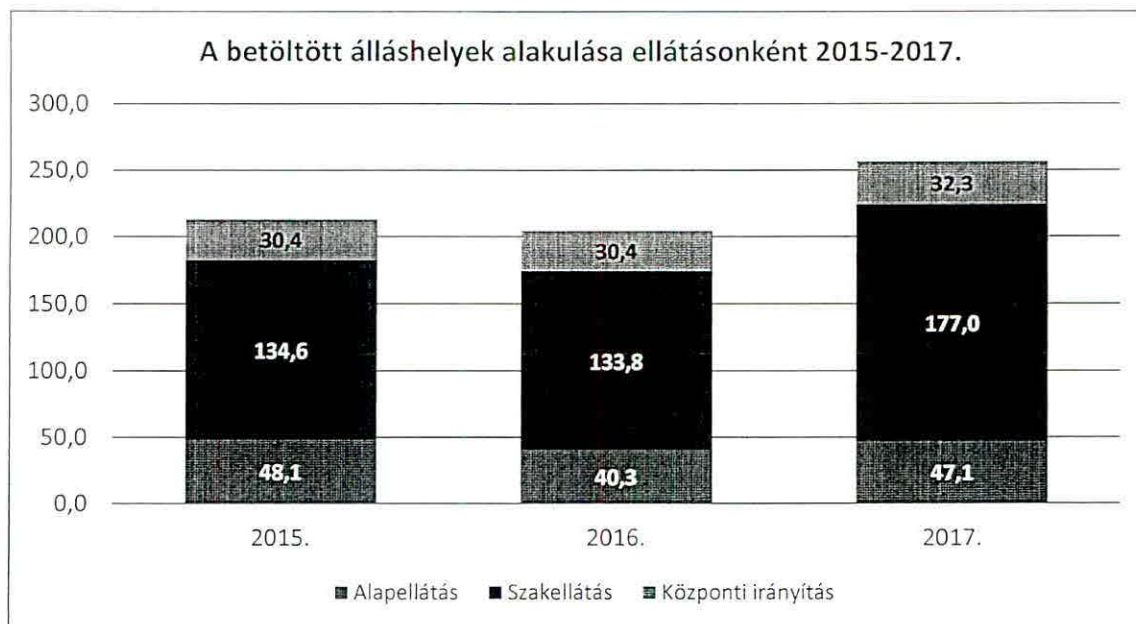
A **Forrás oldalt** vizsgálva látható, hogy a saját tőke értéke és részaránya a vagyonváltozás következtében csökkent, részben az ingatlan vagyon csökkenése, részben pedig a vagyonátadáshoz kapcsolódó passzív időbeni elhatárolások növekedése miatt. Az intézmény kötelezettség állománya ugyan növekedett, de részaránya a mérleg főösszeg 1,4%-a. Likviditás szempontjából is kedvező a helyzet, mivel a pénzeszköz állománya nagyobb, min a kötelezettség állománya.

### **Létszám alakulása**

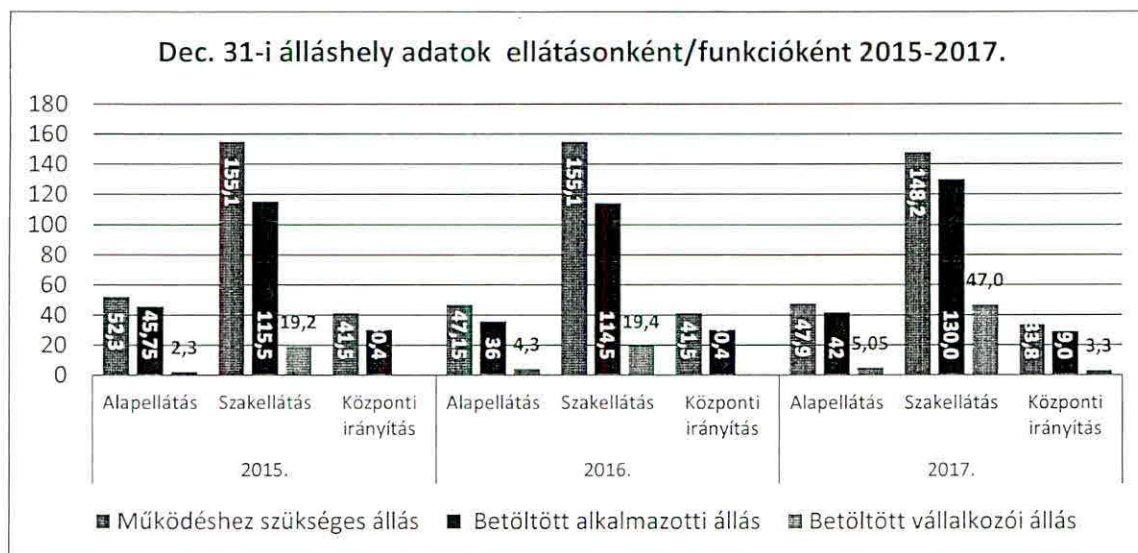
A létszám adatokat Országos Statisztikai Adatfelvételi Program (OSAP) AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÁLLÁS- ÉS LÉTSZÁMKIMUTATÁSA jelentés alapján végeztük, amely a jelentett év december 31-i adatait tartalmazza.

A kimutatás szerint a feladatellátáshoz bármely jogviszonyban foglalkoztatottak száma 2016 évi mélyponthoz képest jelentősen emelkedett.

A feladatellátásban betöltött álláshelyek megoszlását vizsgálva látható, hogy a növekedés mind a szakellátásban, mind az alapellátásban tapasztalható, a központi irányítás változatlan betöltött álláshelye mellett.



A betöltött álláshelyeket vizsgálva látható, hogy mindkét ellátási kategóriában nőtt a vállalkozási formában történő feladatellátás, a szakellátásban a közalkalmazotti létszám és a vállalkozói létszám is jelentősen emelkedett.



Az alapellátást nyújtó szolgáltatások esetében a betöltött álláshelyeken belül megnőtt a vállalkozással betöltött álláshelyek száma.

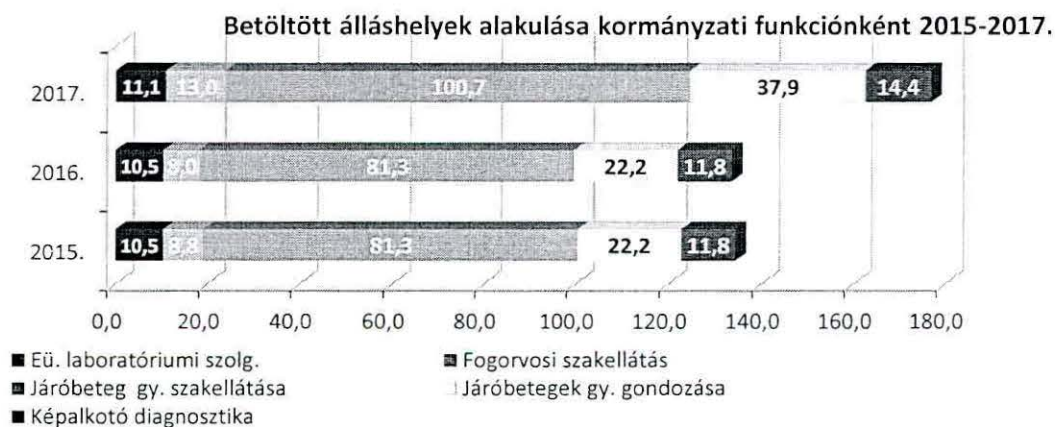
Megnevezés	2015.		2016.		2017.	
	Alkalmazottal betöltött álláshely	Vállalkozóval betöltött álláshely	Alkalmazottal betöltött álláshely	Vállalkozóval betöltött álláshely	Alkalmazottal betöltött álláshely	Vállalkozóval betöltött álláshely
Orvos	4,0	2,1	4,0	1,1	4,0	3,1
Foglalkozás eü. alapellátás	1,0	0,4	1,0	0,4	1,0	0,4
Fogorvosi alapellátás	2,0	0,5	2,0	0,5	2,0	1,5



Megnevezés	2015.		2016.		2017.	
	Alkalmazottal betöltött álláshely	Vállalkozóval betöltött álláshely	Alkalmazottal betöltött álláshely	Vállalkozóval betöltött álláshely	Alkalmazottal betöltött álláshely	Vállalkozóval betöltött álláshely
Háziorvosi ellátás	1,0	1,0	1,0		1,0	
Sportorvosi ellátás		0,2		0,2		1,2
<b>Szakdolgozó</b>	<b>41,0</b>	<b>0,2</b>	<b>32,0</b>	<b>2,5</b>	<b>38,0</b>	<b>1,2</b>
Család és nővédelmi gondozás	19,0		19,0		19,0	
Foglakozás eü. alapellátás	1,0					
Fogorvosi alapellátás	2,0		2,0		2,0	
Háziorvosi ellátás	11,0		4,0	2,3	10,0	
Ifjúság-eü. gondozás	8,0		7,0		7,0	
Sportorvosi ellátás		0,2		0,2		1,2
<b>Kisegítő</b>	<b>0,8</b>			<b>0,8</b>		<b>0,8</b>
Háziorvosi ellátás	0,8			0,8		0,8
<b>Végösszeg</b>	<b>45,8</b>	<b>2,3</b>	<b>36,0</b>	<b>4,3</b>	<b>42,0</b>	<b>5,1</b>

A vállalkozóval betöltött álláshelyek számának növekedése a sportorvosi ellátáshoz kapcsolódik, mind orvosi, mind pedig szakdolgozói területen.

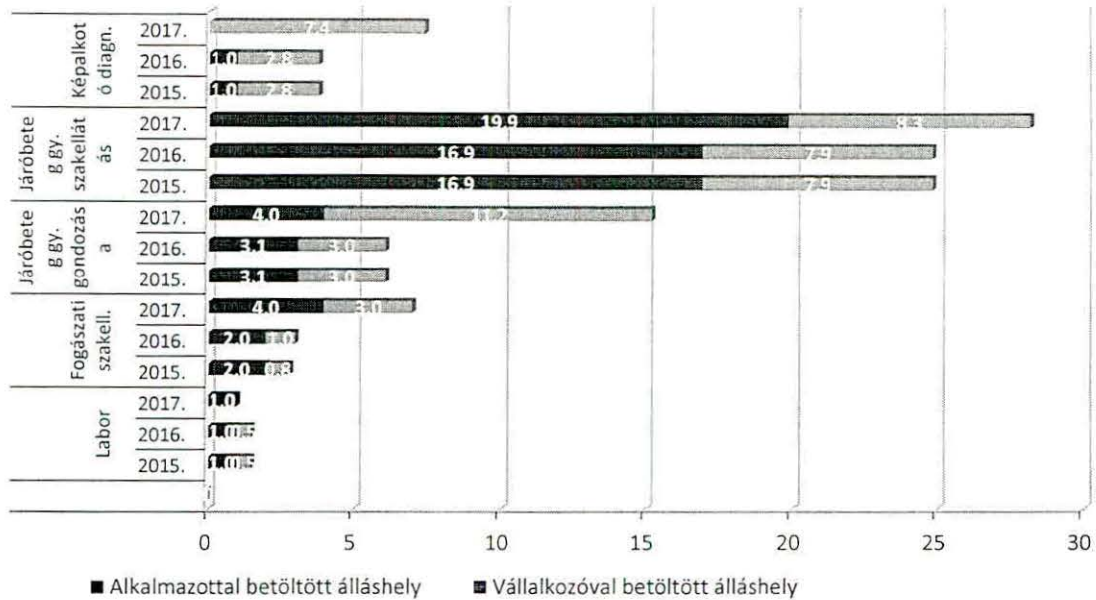
A szakellátásban a betöltött álláshelyek számát kormányzati funkcióként vizsgálva látható, hogy minden funkció esetében jelentősen növekedett a betöltött álláshelyek száma.



Az intézmény működését alapvetően meghatározó tényező az orvosi álláshelyek betöltése, az egészségügyi ágazatban tapasztalható orvoshiány miatt.

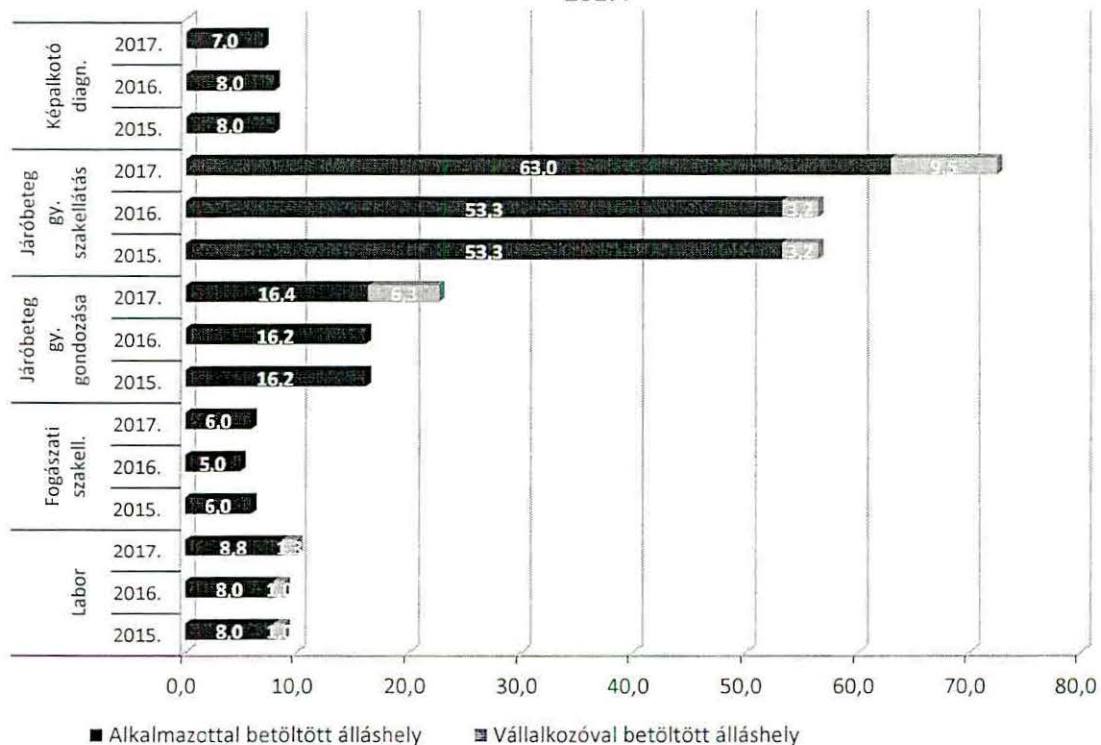
A szakellátásban a betöltött álláshelyek közalkalmazotti, vagy vállalkozó orvosok révén lehetséges. Az adatok alapján megállapítható, hogy az intézmény meg tudta őrizni a közalkalmazotti státuszú orvosait, de a kapacitások működtetéséhez sikerült vállalkozó orvosokkal is szerződnie a feladat ellátáshoz.

### A betöltött orvosi álláshelyek jogviszony szerinti megoszlása (2015-2017)



A szakdolgozói munkakörökben a közalkalmazotti státusz a meghatározó, azonban ezekben a munkakörökben is növekszik a vállalkozásban történő feladatellátás.

### A betöltött szakdolgozói álláshelyek feladatellátó jogviszonya szerint 2015-2017.



Szakrendelésenként és munkakörönként a betöltött álláshelyek az alábbi módon alakultak.



Összes betöltött álláshely	2015.		2015.Σ	2016.		2016.Σ	2017.		2017.Σ
	Orvos	Szakdolg.		Orvos	Szakdolg.		Orvos	Szakdolg.	
Járóbeteg gyógyító gondozása	6,07	16,15	22,22	6,07	16,15	22,22	15,21	22,66	37,87
Alkohológia	0,75	1	1,75	0,75	1	1,75	2	1	3
Bőr és nemibeteg ellátás	0,57	2	2,57	0,57	2	2,57	3	2	5
Drogbeteg ellátás	0	0	0	0	0	0	1,57	6,26	7,83
Onkológia	0,3	0	0,3	0,3	0	0,3	0	0	0
Pszichiátria	2,5	6	8,5	2,5	6	8,5	4	6	10
Tüdőgyógyászat	1,95	7,15	9,1	1,95	7,15	9,1	4,64	7,4	12,04
Járóbeteg gyógyító szakellátás	24,83	56,45	81,28	24,83	56,45	81,28	28,21	72,47	100,68
Angiológia	0,2	0	0,2	0,2	0	0,2	0	0	0
Anyagcsere, endokrinológia, diabetológia	2,3	2,5	4,8	2,3	2,5	4,8	2,6	6	8,6
Belgyógyászat	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	1,6	1,2	2,8
Belgyógyászati kardiológia	3,8	5	8,8	3,8	5	8,8	0	0	0
Egyéb, a felsorolt szakm. nem sorolható	0,15	6,25	6,4	0,15	6,25	6,4	0	0	0
Érsebészet	0,2	0	0,2	0,2	0	0,2	0	0	0
Fizio- és mozgásterápia	0	0	0	0	0	0	0	14	14
Fizioterápia	0	0	0	0	0	0	0	10	10
Fül-orr-gégegyógyászat	1,23	1	2,23	2,38	2,6	4,98	0,97	3	3,97
Gastroenterológia	1,3	2	3,3	1,3	2	3,3	1,4	5	6,4
Haematológia	0,2	0	0,2	0,2	0	0,2	0	0	0
Kardiológia	0	0	0	0	0	0	6	6	12
Neurológia	0,93	2,5	3,43	0,93	2,5	3,43	2	4	6
Ortopédia	0,85	1	1,85	0,85	1	1,85	0,93	1	1,93
Reumatológia és fizioterápia	3,01	21,6	24,61	3,01	21,6	24,61	2	5	7
Sebészet	3,3	6	9,3	3,3	6	9,3	3,08	7,47	10,55
Szemészet	2,38	2,6	4,98	1,23	1	2,23	2,57	2,8	5,37
Szülészet, nőgyógyászat	2,9	4	6,9	2,9	4	6,9	3,73	4	7,73
Urológia	1,58	2	3,58	1,58	2	3,58	1,33	3	4,33
Eü.laboratóriumi szolg.	1,5*	9	10,5	1,5*	9	10,5	1	10,1	11,1
Fogászati szakellátás	2,8	6	8,8	3	5	8	7	6	13
Képalkotó diagnosztika	3,8	8	11,8	3,8	8	11,8	7,4	7	14,4
Végösszeg	39,0	95,6	134,6	39,7	94,6	133,8	58,8	118,2	177,0

\*Tartalmazza az egyéb egyetemi végzettségű munkakört betöltőt is

Az adatok alapján látható, hogy a járóbeteg szakellátás területén az erős versenyhelyzetben is képes volt az intézmény a feladatellátáshoz végzéséhez a létszám biztosítására.

## 2. sz. melléklet

### Népmozgalom, demográfiai jellemzők

A XV. kerület népességi, demográfiai folyamatainak elemzését a Fővárosi folyamatokkal összehasonlítva végezzük, 2013-2016 évekre<sup>5</sup>. Budapest kiemelkedő jelentőségét jól mutatja, hogy a népessége országos viszonylatban 17-18% között mozgott a vizsgált időszakban (legutóbb az 1980-as évek elején közelítette meg a 20%-ot, azóta csökkenés tapasztalható.)

### Főbb demográfiai folyamatok a vizsgált időszakban

A XV. kerület terület szempontjából átlagos, népesség és népsűrűség szempontjából az átlagosnál kisebb kerületek közé tartozik:

területe a Főváros területének mintegy 5%-a,

lakossága a vizsgált időszakban 4,5-4,6% körül mozgott,

míg népsűrűsége messze a fővárosi átlag alatti, nem éri el a 3000 fő/km<sup>2</sup>-t (a fővárosi átlag népsűrűség 3300 fő/km<sup>2</sup> körül mozog).

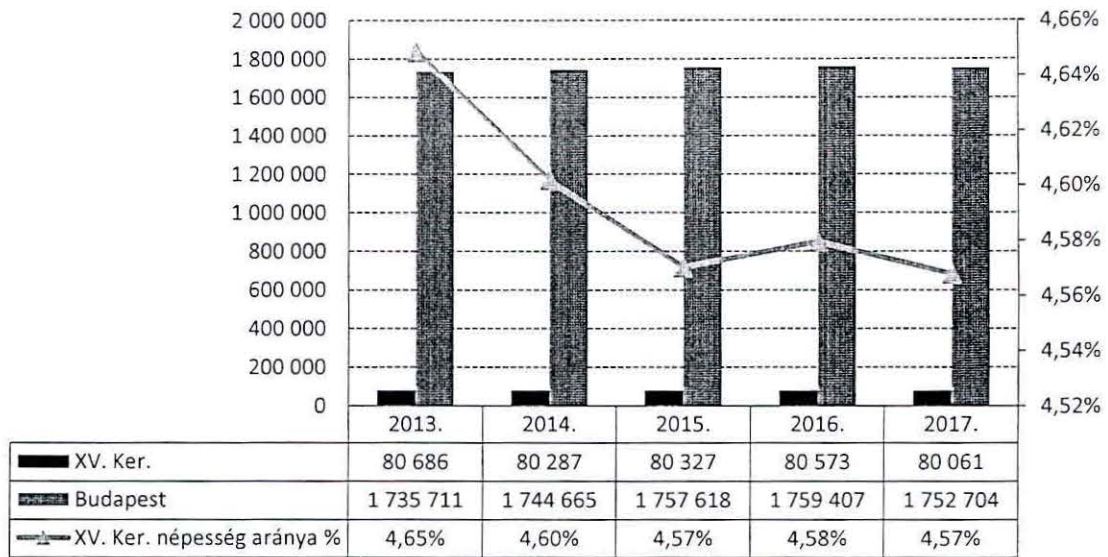
A demográfiai folyamatok bemutatása a továbbiakban a 2013-2016 közötti időszakra vonatkozik.

---

<sup>5</sup> A KSH feldolgozott statisztikai adatainak utolsó éve 2016, kivételt képez a lakónépességre vonatkozó továbbszámított adatok. Forrásuk a KSH Tájékoztatói adatbázis (<http://statinfo.ksh.hu/>) Az adatok forrása KSH Budapest évkönyve.

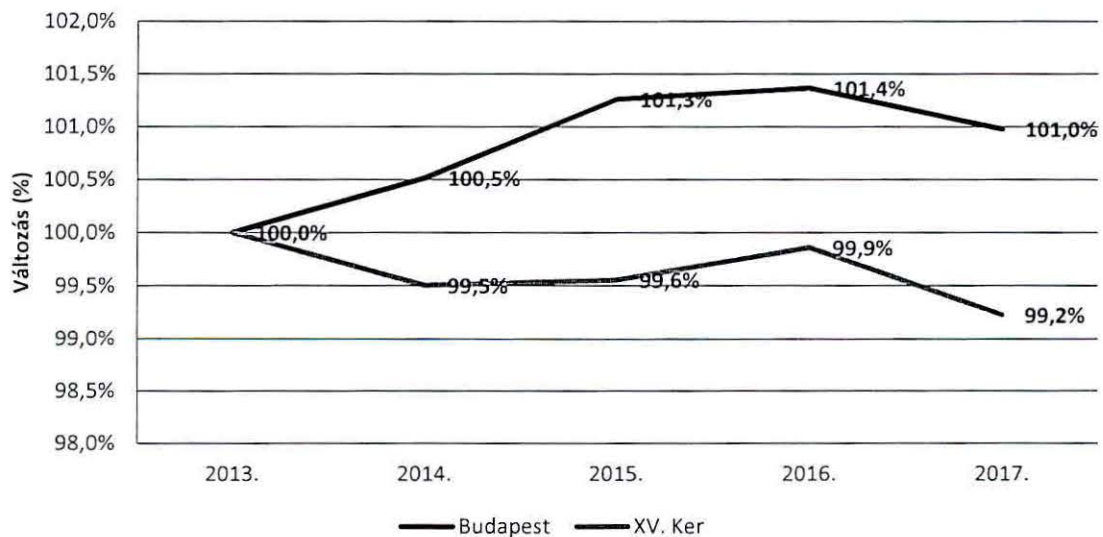


**A továbbszámított lakónépesség alakulása Budapesten és XV. kerületben  
2013-2017.**



A lakosságszám a vizsgált időszak alatt a budapesti tendenciától eltérően alakult.

**Budapest és a XV. kerület továbbszámított népességének változása 2013.  
évhez képest. (2013.=100%)**



Míg a vizsgált időszakban Budapesten kismértékű népesség növekedés következett be, addig a XV. kerületben 1 %-nál kisebb mértékben ugyan, de némileg csökkent a népesség száma.

A változásokat a természetes szaporodás, illetve a vándorlási különbözet alakulása idézte elő. A természetes szaporodást az élve születések és halálozások számának alakulása határozza meg.

### Élve születések számának alakulása (fő)

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.
Budapest (fő)	16 001	16 048	16 086	16 107
Budapest változás (2013=100%)	100,0%	100,3%	100,2%	100,1%
XV. ker. (fő)	612	636	621	613
XV. ker. változás (2013=100%)	100%	103,9%	97,6%	98,7%

Az élve születések száma Budapesten minden évben meghaladta az előző évit. A növekedés nem számottevő, nem haladta meg az évi 0,2 -0,3 %-ot. Ezzel szemben a XV. kerületben 2015-től csökkenés tapasztalható, 2015-ben 2,4%-kal, 2016-ban további 1,3%-kal csökkent az élve születések száma.

### Halálozások számának alakulása (fő)

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.
Budapest (fő)	21 304	20 767	21 828	21 142
Budapest változás (2013.=100%)	100%	97,5%	102,4%	99,2%
XV. ker.(fő)	1 057	1 030	1 079	1 038
XV. ker. változás (2013.=100%)	100%	97,4%	102,1%	98,2%

A halálozások száma mind Budapesten, mind a XV. kerületben mindvégig meghaladta a születések számát.

Ugyanakkor Budapesten és a XV. kerületben is változóan alakult a halálozások száma. A fővárosban 2014-ben mintegy 2,5%-kal csökkent a halálozások száma az előző évhez képest, majd 2015-ben 5,0%-kal nőtt, 2016-ban pedig ismét csökkent 3,2%-kal az előző évihez viszonyítva. A XV. kerületben hasonló tendencia látható, 2014-ben 2,5%-os csökkenés, 2015-ben a budapestitől valamivel alacsonyabb 4,8%-os növekedés, 2016-ban 3,8%-os csökkenés figyelhető meg a halálozások számát tekintve az előző évhez viszonyítva. Összességében 2013-hoz képest a fővárosban 1% pontos csökkenés, míg a XV. kerületben közel 2% ponttal csökkent a halálozások száma.

A fenti adatok alapján mind Budapesten, mind a XV. kerületben, abszolút értékben természetes fogyás jellemzi az adott időszakot.

### Természetes szaporodás alakulása (fő)

	2013	2014	2015	2016
Budapest	-5 303	-4 719	-5 742	-5 035
XV. ker.	-445	-394	-458	-425

Tudta-e ezt a belföldi vándorlás pótolni?

Budapesten 2013-2014-ben számottevő, 2015-ben továbbra is pozitív belföldi vándorlás figyelhető meg, míg 2016-ban negatív a belföldi elvándorlás. A XV. kerületben szintén az utolsó vizsgált évre jellemző a



negatív elvándorlás. A pozitív bevándorlási adatok az első három évben egyértelműen hozzájárultak a természetes fogyás okozta népességcsökkenés mérsékléséhez mind a Fővárosban, mind a XV. kerületben, de azt nem tudták megfordítani, miként azt az alábbi táblázat is mutatja.

#### Belföldi vándorlás különbözete (fő)

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.
Budapest	10 365	10 183	2 409	-3 391
XV. ker.	288	292	41	-390

Az abszolút számok mellett szükséges vizsgálni az 1000 lakosra jutó megfelelő demográfiai folyamatokat is.

#### 1000 lakosra jutó élve születések száma (fő)

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.
Budapest	9,2	9,2	9,1	9,2
XV. ker.	7,6	9,5	7,7	7,6

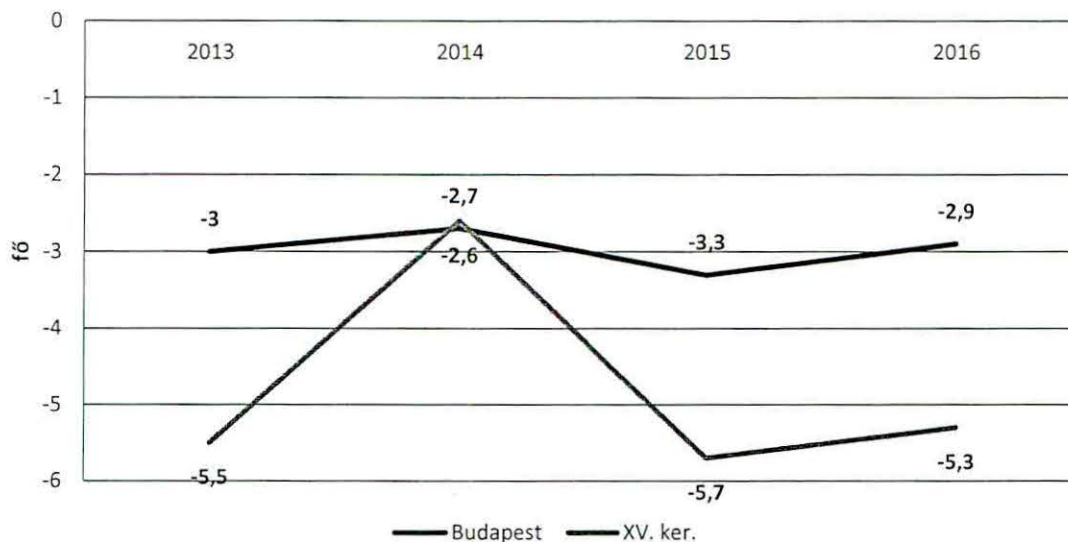
A XV. kerületben -2014.től eltekintve – az 1000 lakosra jutó élve születések száma mintegy 17%-kal elmarad a budapestitől, s ezzel a születések arányát tekintve a leszakadó kerületek közé tartozik.

#### Az 1000 lakosra jutó halálozások száma (fő)

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.
Budapest	12,2	11,9	12,4	12,0
XV. ker.	13,1	12,1	13,4	12,9

Ugyanakkor a XV. kerületben az 1000 lakosra jutó halálozások aránya kismértékben, de mindvégig meghaladta a vonatkozó budapesti adatot. Kisebb mértékű születés szám növekedés, nagyobb arányú halálozásnövekedéssel párosult a XV. kerületben, ami miatt a természetes fogyás mértéke nagyobb a kerületben a budapesti átlaghoz viszonyítva. A fentiekből következően a természetes fogyás aránya 2014-től eltekintve mindvégig lényegesen magasabb volt a XV. kerületben, mint Budapesten.

Az 1000 lakosra jutó természetes fogyás alakulás Budapesten és a XV. kerületben (2013-2016.)



Az 1000 lakosra jutó belföldi vándorlás 2013-2016 között a XV. kerületben minden évben alacsonyabb volt, mint a fővárosi átlag.

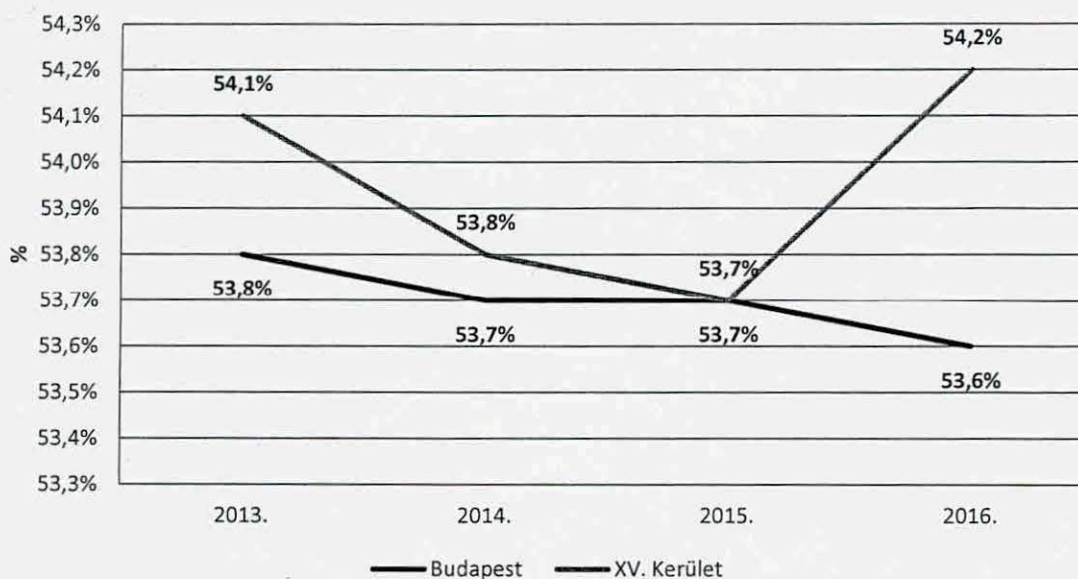
Megnevezés	2013	2014	2015	2016
Budapest	6,0	5,8	5,0	4,2
XV. ker.	2,0	2,0	4,0	4,0

### A népesség összetételének jellemzői

Budapest lakosságán belül a vizsgált időszakban végig jelentős a nő nemű népesség többlete, a nők aránya végig megközelíti a lakosság 54%-át. A XV. kerületben szinte %-osan ugyanez az arány figyelhető meg (1% ponton belüli eltéréssel). (Részletes adatokat a 7.6. sz. melléklet tartalmazza.)



A női lakosság arányának alakulása Budapesten és a XV.kerületben



A nőnemű népesség többletét életkor szerint vizsgálva megállapítható, hogy Budapesten valamennyi vizsgált évben a 0 – 14 év korosztályban, tehát a gyermekkorúak esetében nagyobb a fiúk részaránya, majd minden további korcsoportban a nőké. Az aránykülönbség a nők javára a korcsoportok előrehaladásával növekvő, különösen nagymértékű a 60 év fölötti korosztály esetében, csaknem megközelíti arányuk a kétszerest.

1000 férfira jutó nő	2013.		2014.		2015.		2016.	
	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.
0 - 14	948	974	946	963	945	970	948	973
15 -29	1 007	986	1 009	993	1 015	1 015	1 007	1 011
30 - 49	1 039	1 033	1 038	1 032	1 033	1 024	1 039	1 021
50 - 59	1 194	1 136	1 180	1 113	1 168	1 112	1 194	1 114
60 -	1 954	1 667	1 945	1 660	1 931	1 646	1 954	1 658
Összesen	1 163	1 165	1 160	1 164	1 018	1 165	1 163	1 167

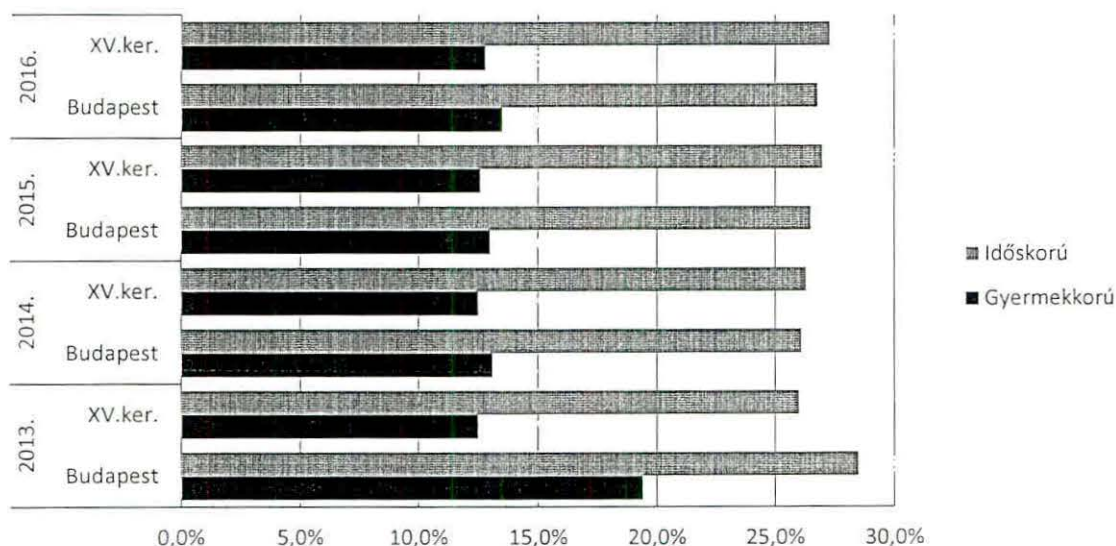
A XV. kerületben a budapestihez hasonló tendencia figyelhető meg: a 14 éves korig tartó gyermek korosztályban a fiúk részaránya minden vizsgált évben magasabb a lányokéhoz képest, sőt 2014-ben a fiatalok, azaz a 14-30 éves korig tartó korosztályban is, majd pedig a női nem aránya lesz nagyobb, különösképpen a 60 fölötti korosztályt tekintve. Budapesthez képest viszont különbség, hogy a 80 év fölötti korosztályban nem akkora a nő részarányának többsége, mint a fővárosban. Míg Budapesten csaknem kétszeres, a XV. kerületben a vonatkozó szám mintegy 60-65% között mozog. Tehát mind a fiatalabb korosztályban, mind a legidősebb korosztályban nem akkora nagy a női nem többsége, mint budapesti átlagban, azaz a kerületben egészségesebb a nemek szerinti összetétel.

A népesség életkor szerint az alábbiak szerint alakult.

Életkor	2013.		2014.		2015.		2016.	
	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.
0 - 14	13,1%	12,5%	13,3%	12,6%	13,5%	12,8%	13,1%	12,6%
15 -29	17,3%	17,0%	17,1%	16,7%	16,8%	16,5%	17,3%	16,3%
30 - 49	31,6%	31,5%	31,9%	31,6%	32,2%	31,6%	31,6%	31,5%
50 - 59	11,9%	12,7%	11,1%	12,1%	10,8%	11,8%	11,9%	11,9%
60 -	26,1%	26,4%	26,6%	27,0%	26,7%	27,3%	26,1%	27,6%
Összesen	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Az életkor szerinti összetételben vizsgálat szempontjából kitüntetett szerepe van a gyermek és időskorúak száma és aránya változásának.

**A gyermek és időskorúak aránya Budapesten és a XV. kerületben (2013-2016).**

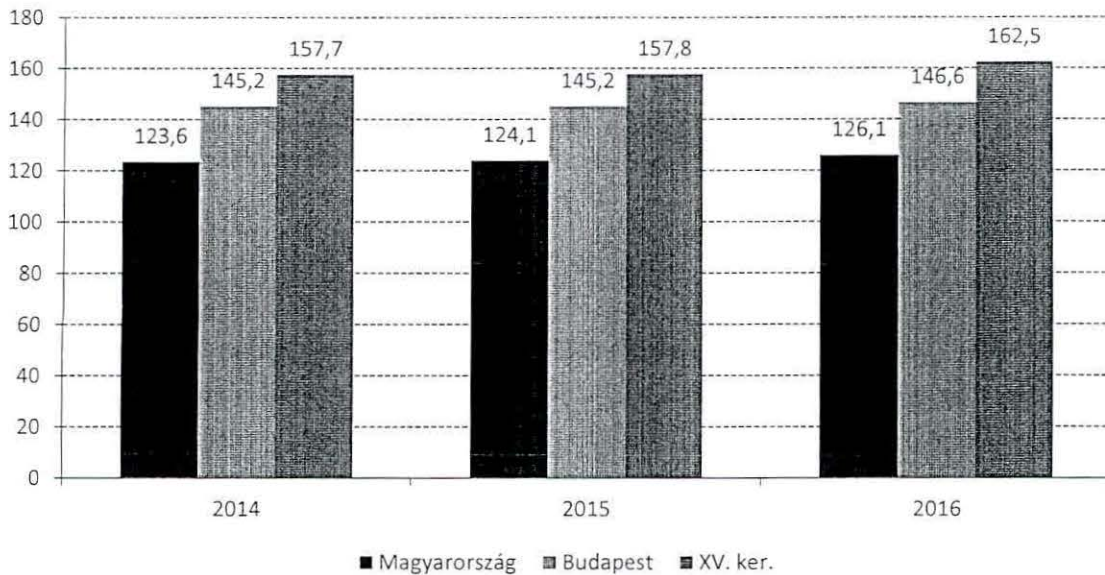


A fenti ábrából látható, hogy a gyermekekörú népesség részaránya a teljes népességből, mind Budapesten, mind a XV. kerületben lényegesen alacsonyabb, mint az időskorúaké, szinte mindvégig kétszeres az időskorúak részaránya.

Az **Öregedési index** az időskorú népességnek (65–X éves) a gyermekekörú népességhez (0–14 éves) viszonyított arányát fejezi ki. A népesség korösszetétele változásának és az elöregedés folyamatának legfontosabb indikátora, amelynek a demográfiai jövő szempontjából van kiemelt jelentősége.



Öregedési index alakulása 2014-2016.



A fenti táblázat egyértelmű negatív trendet mutat, folyamatosan növekszik a fiatal generációra jutó eltartotti réteg aránya. Az Öregedési Index tekintetében Budapest vonatkozó mutatója a 3. legrosszabb az európai uniós fővárosok sorában. Érdekes megjegyezni, hogy ez a tendencia a 2000. évektől vált ennyire negatívvá, az ezredforduló előtt még az Öregedési Index 100 alatt volt. Ezen a kedvezőtlen tendencián alapvetően a születési ráta növekedésével lehetne változtatni, ám ahhoz is évekre, évtizedekre van szükség. Az Öregedési Index Budapesten kirívóan rossz, meghaladja a 145-ös értéket, azaz az országos átlagnál lényegesen rosszabb, s nem tapasztalható ez irányban javulás. A XV. kerület a fővárosi átlagos értékeknél is rosszabb képet mutat, értékében és tendenciájában egyaránt.

**Munkaképes korúak %-os részaránya** Budapesten és a XV. kerületben átlagosan 63-64% között mozgott, kivéve 2016-ban, amikor mindkét helyen nőtt, meghaladta a 65%-ot.

Megnevezés	Munkaképes korúak aránya (%)	
	Budapest	XV. ker.
2013	64,0%	63,7%
2014	63,4%	63,7%
2015	62,8%	63,0%
2016	65,2%	65,5%

A XV. kerületben közel hasonló adatokat mértek, azzal, hogy 2015 és 2016-ban néhány tized százalékkal magasabb volt a munkaképes korú lakosság részaránya, de ez jelentősen elmarad a nemzetközi, illetve a kívánt mutatóktól.

Az **eltartottak aránya** mindkét relációban tovább növekedett, s a XV. kerületben mindvégig meghaladta kis mértékben a budapesti átlagot.

Évek	Budapest	XV. ker.
	eltartottak aránya (%)	
2013.	47,9%	49,1%
2014.	48,6%	48,9%
2015.	49,4%	50,2%
2016.	49,4%	50,4%

A demográfia tendenciákat befolyásoló tényező a családi kapcsolatok. Az 1000 lakosra jutó házasságkötések - és válások számának alakulását vizsgálva megállapítható, hogy 2015 után mind Budapesten, mind a XV. kerületben némileg megnőtt az 1000 lakosra jutó házasságkötések száma.

Megnevezés	2013.		2014.		2015.		2016.	
	házasságkötés	válás	házasságkötés	válás	házasságkötés	válás	házasságkötés	válás
Budapest	4,5	2,1	4,5	2,1	5,0	2,0	5,3	2,0
XV. ker.	4,1	2,0	4,2	2,4	4,6	2,3	5,1	2,3

Budapesten a vizsgált időszakban 0,8%-os növekedés tapasztalható, a XV. kerületben 1% pontos (1000 főre számítva 8, illetve 10 fős növekedés). Ugyanakkor, amíg Budapesten 0,1 ponttal csökkent az 1000 lakosra jutó válások száma, addig a XV. kerületben 0,3-0,4% pontos növekedés volt az 1000 lakosra jutó válások számát tekintve, tehát ezen a területen némileg – de nem szignifikánsan - egymással ellentétes irányú mozgás figyelhető meg.

A házasodók átlagéletkora mindkét relációban kitolódott, a legnagyobb arányban a 30-34 év közöttiek házasodtak, őket követték a 35-39 év közöttiek. Ezekben a korosztályokban a legnagyobb a születések száma is, több mint kétszerese az előtte és az utána levő korosztálynak.

Megnevezés	2013.	2014.	2015.	2016.
	házasságban született gyermekek %-os részaránya			
Budapest	65,4	65,3	64,8	64,2
XV. ker.	65,8	65,4	65,8	65,2

A házasságban született gyermekek részarányát tekintve gyakorlatilag nincs különbség, az 64-65% körül mozog mindkét relációban.

Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a XV. kerület budapesti viszonylatban területe szempontjából átlagos méretű, átlagosnál kisebb népességű kerület, népsűrűség szempontjából lényegesen elmarad a fővárosi átlagtól.

Össznépessége a vizsgált időszakban nem számottevően, de kissé csökkent, (míg Budapesten több mint 1%-kal nőtt). Ennek főbb okai:

az élve születések száma évről évre csökkent,



a halálozások száma minden évben lényegesen meghaladta a születések számát,

így természetes fogyás jellemzi mindvégig a kerületet, amit a 2015-ig tartó pozitív bevándorlás sem tudott megfordítani, ráadásul 2016-tól már negatív elvándorlás jellemzi a kerületet.

Az 1000 lakosra jutó élve születések száma messze elmarad a budapesti átlagtól, az 1000 lakosra jutó halálozások száma pedig a fővárossal hasonló mértékű, ezért az 1000 lakosra jutó természetes fogyás a kerületben lényegesen nagyobb arányú.

A népesség nemenkénti összetételében ugyanaz a tendencia figyelhető meg mindkét relációban, végig a nőnemű lakosság van többségben, számaránya 54 - 55% körüli.

Kor szerinti összetételben is ugyanaz a tendencia figyelhető meg: a 15. év alattiaktól eltekintve minden korcsoportban több a nő, s a korcsoportok előre haladtával ez a többlet folyamatosan nő. Különösen így van a 65. év felettek esetében, ahol a kerületben az 1000 férfira jutó nők aránya 65%-kal magasabb, mint a férfiaké. Igaz, Budapesten ez az arány csaknem 100%-os, tehát nem annyira elnőiesedett a kerület, mint a főváros.

A népesség elöregedését jól mutatja a gyerekek és a 18 év alattiak %-os megoszlása is. Ez egyben az eltartottak arányának növekedését is jelenti, ami Budapesten megközelíti, a XV. kerületben meghaladja az 50%-ot.

A családi állapot alapján is sok hasonlóság látható: némileg nő a nem házasságban élők részaránya, s csökken a házasságban élőké (a kettő nagyjából megegyezik, mintegy 38% körüli). A házasodók átlagéletkora mindkét relációban kitolódott, tipikusan a 30-34 és a 35 – 39 év közöttire. Ennek megfelelően az első gyermek születése is erre a korcsoportra tolódott ki tipikusan, s így nem csoda, hogy az egy háztartásban élők száma alacsony, nem éri el a 2,5-t. A XV. kerületben némileg megnőtt az 1000 lakosra jutó válások száma az utóbbi években. Az eltartotti ráta magas aránya mellett érdekes megemlíteni, hogy a munkát keresők aránya a nők között magasabb, tehát a foglalkoztatottságuk %-osan minden bizonnyal alacsonyabb, mint a férfiaké.

### **Társadalmi, gazdasági jellemzők**

A XV. kerület lakosságának jövedelmi helyzete lényegesen elmarad a budapesti átlagtól, a lakosság határozottan alacsony egy főre eső jövedelemmel rendelkezik.

A jövedelmi viszonyok áttekintéséhez fontos információt szolgáltatnak a személyi jövedelemadóval kapcsolatos adatok:

Megnevezés	2013.		2014.		2015.		2016.	
	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.
1000 lakosra jutó adózók száma	426	429	432	436	n.a	n.a	477	488
1 adózóra jutó SZJA alapot képező jöv. (ezer Ft)	2 628	2 136	2 918	2 373	n.a	n.a	2 891	2 347
SZJA/adófizető (ezer Ft)	426	319	483	368	n.a	n.a	454	337
családi kedvezmény							283	245

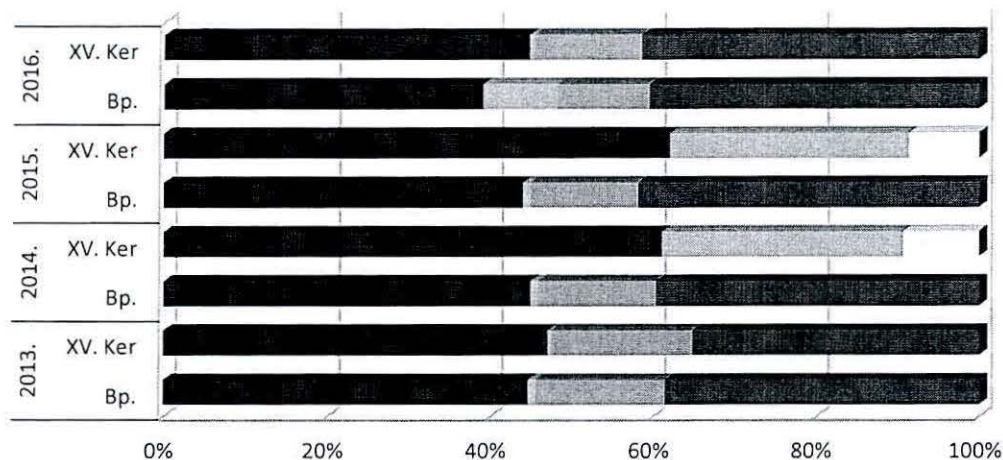
A kerületben az 1000 lakosra jutó adózók száma a vizsgált időszakban meghaladta a budapesti átlagot, növekedése is magasabb, 13,7% szemben 11,9%-os budapesti átlagos növekedéssel. A XV. kerület személyi jövedelemadózással kapcsolatos adataiból azonban egyértelműen látható, hogy a kerület SZJA-t fizető lakosai határozottan az alacsonyabb jövedelműek közé tartoznak. Az egy adózóra jutó SZJA alapot képező jövedelem és az egy adózó által fizetett személyi jövedelem összege 2/3-a a budapestinek s ezzel az 1 főre jutó adóalapot képező jövedelmük budapesti viszonylatban a 4. legalacsonyabb, az egy adózóra jutott befizetett SZJA-ban pedig a 2. legalacsonyabb a kerületi összeg. Azt is mondhatjuk, hogy az egyik legalacsonyabb a munkajövedelemből származó egy főre jutó jövedelem jellemzi a kerületet.

Fontos információt kapunk a kerület gazdasági erejének megértéséhez a vállalkozások számának, formájának, ágazati szerkezetének és létszámának bemutatásából is.

A budapesti 393 289 vállalkozásból a XV. kerületben 2013-ban 15 219 működött, amely a vállalkozások 3,9%-át jelentette. A vállalkozások száma mind a főváros egészében, mind pedig a kerületben folyamatosan csökkent. A kerületben a csökkenés mértéke gyorsabb ütemű volt, 2016-ra csak a vállalkozások 3,7%-a működött a kerületben.



### A meghatározó vállalkozási formák aránya Budapesten és a XV. kerületben



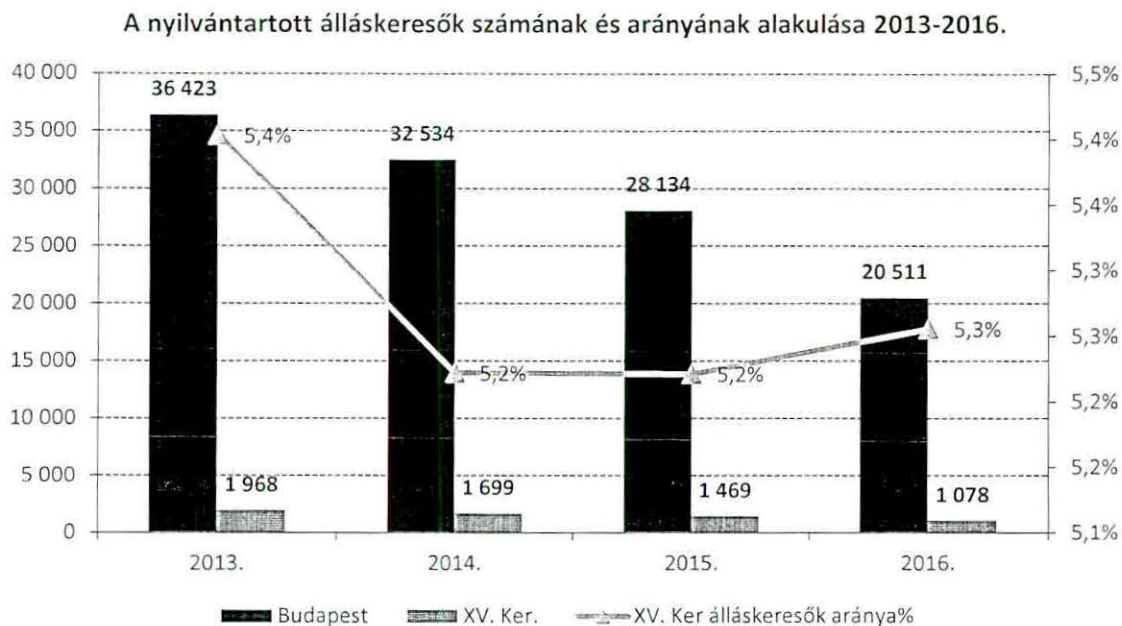
	2013.		2014.		2015.		2016.	
	Bp.	XV. Ker	Bp.	XV. Ker	Bp.	XV. Ker	Bp.	XV. Ker
■ Kft	173 137	7 108	176 432	15 369	171 020	14 731	163 987	6 419
■ Rt	3 461	79	3 561	7 333	3 709	6 850	38 241	91
■ Bt	60 912	2 584	56 208	82	50 767	88	46 705	1 850
□ Szövetkezet	362	15	384	2 358	424	2 047	451	16
■ Önálló vállalkozó	149 325	5 308	155 834	17	162 740	16	169 686	5 927

A kerületi átlagnál némileg magasabb a Kft-k és a Bt-k számaránya. Különösképpen alacsony az amúgy legnagyobb árbevételű, legnagyobb létszámot foglalkoztató részvénytársaságok száma. Ebben a vonatkozásban nem történt elmozdulás a vizsgált időszakban.

A regisztrált vállalkozásokat ágazati bontásban vizsgálva látható, hogy a kerületben relatíve legnagyobb arányban, a kereskedelemben és a vendéglátásban található, az ingatlan ügyletek és szakmai oktatási tudományos tevékenységgel együtt arányuk 2016-ra már a vállalkozások több. mint kétharmadát tették ki.

Megnevezés	2013.		2016	
	Bp.	XV. Ker.	Bp.	XV. Ker.
Mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, halászat	2,3%	2,0%	2,5%	2,3%
Ipar	5,7%	7,2%	5,6%	6,9%
Építőipar	6,7%	9,9%	6,1%	9,5%
Kereskedelem, gépjárműjavítás	20,5%	28,6%	18,4%	26,2%
Szállítás, raktározás	3,3%	5,0%	3,1%	5,2%
Szálláshely-szolgáltatás, vendéglátás	4,5%	4,7%	4,7%	4,4%
Információ, kommunikáció	7,9%	6,8%	8,3%	7,1%
Ingatlanügyletek	23,3%	16,6%	23,6%	17,5%
Szakmai, tudományos, műszaki tevékenység	22,0%	15,9%	23,4%	17,3%
Oktatás	3,9%	3,1%	4,3%	3,7%
Összesen	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

A nyilvántartott álláskeresők számának alakulását vizsgálva látható, hogy a fővárosi tendenciákat (-43%) minimálisan meghaladó mértékben (-45%) csökkent 2013-hoz képest az álláskeresők száma.



A nyilvántartott álláskeresők aránya a budapesti álláskeresők között 2013. után két évig stagnált, 2016 évben növekedett, de nem éri el a 2013. évi arányt. A kerületben az álláskeresők aránya magasabb valamivel, mint a lakosság részaránya.

A nyilvántartott álláskeresők aránya a munkaképes korú lakossághoz viszonyítva már kedvezőbb képet mutat. A budapesti átlag értéktől való eltérés mértéke folyamatosan csökkent, 2016. évre a budapesti átlag értéktől már csak 0,2% ponttal tér el.

Évek	Budapest	XV. Ker.	Budapest	XV. Ker.	Eltérés mértéke %
	Nyilvántartott álláskeresők (fő)	Nyilvántartott álláskeresők aránya a munkaképes korú lakossághoz (%)	Nyilvántartott álláskeresők aránya a munkaképes korú lakossághoz (%)	Nyilvántartott álláskeresők aránya a munkaképes korú lakossághoz (%)	
2013.	36 423	1 968	3,3%	3,8%	+0,5%
2014.	32 534	1 699	2,9%	3,3%	+0,4%
2015.	28 134	1 469	2,5%	2,9%	+0,4%
2016.	20 511	1 078	1,8%	2,0%	+0,2%

A nehéz helyzetű aktív korúak támogatására a kerület lényegében a budapesti átlagnak megfelelő fajlagos összeget fordította 2015-ben, míg a lakástámogatások mindkét relációban csökkentek, kis mértékben elmaradnak a budapesti átlagtól.



Megnevezés	Egy főre jutó aktív korúak rendszeres szoc. segélyezés havi összege			Egy főre jutó lakásfenntartási támogatás (Ft)			Átmeneti és gyermekvédelmi segély havi összege (Ft)		
	2013.	2014.	2015.*	2013.	2014.	2015.*	2013.	2014.	2015.*
Budapest	30 192	24 862	23 435	33 082	33 555	19 004	36 037	23 486	27 428
XV. ker.	25 602	25 751	23 418	27 247	27 722	18 119	37 664	37 966	43 310

\* A jogszabály változások miatt március, decemberi havi adatok

A XV. kerületben mindvégig az átmeneti és gyermekvédelmi segély összege volt a legnagyobb a különböző segélyezési formák között, s annak aránya is folyamatosan meghaladta a budapesti arányt és összeget.

Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb ellátásban részesülők száma és havi teljes ellátását vizsgálva látható, hogy mind Budapesten, mind a XV. kerületben csökkent 2013-tól kezdődően a nyugellátásban részesülők száma. Az 1000 lakosra jutó nyugdíjasok száma - 2014-től eltekintve - a XV. kerületben 7-8%-kal magasabb a fővárosi átlagnál.

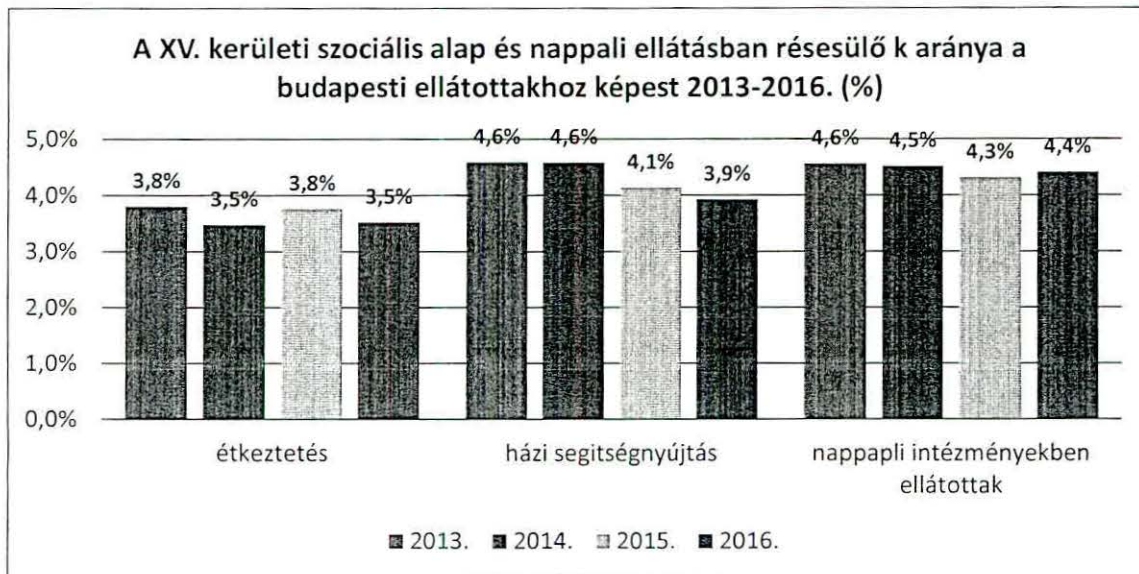
Megnevezés	2014. január		2015. január		2016. január		2017. január	
	Budapest	XV. Kerület	Budapest	XV. Kerület	Budapest	XV. Kerület	Budapest	XV. Kerület
Nyugdíj és egyéb ellátásban részesülők száma	470 044	23 208	459 623	22 726	448 537	22 124	444 767	21 970
1000 lakosra jutó számuk	269	289	283	262	255	275	253	274
arányuk a budapesti átlaghoz	100%	107,3%	100%	92,0%	100%	107,7%	100%	108,4%
Havi ellátás teljes összege	128 878	121 202	132 191	124 132	135 488	127 375	138 755	130 152
Aránya bp-i ellátáshoz	100%	94%	100%	94%	100%	94%	100%	93,8%

A kerületben az ellátás összege mindvégig 94%-a a fővárosinak, azaz 6% ponttal alacsonyabb, mint a fővárosi átlag.

A XV. kerületi nyugdíjasnak tehát kevesebből kell megélnie. Ezt egészítheti ki a szociális alap ellátás különböző formái.

Megnevezés	2013.		2014.		2015.		2016.		2013=100%	
	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.	Budapest	XV. ker.
	részesülők száma								%	
Étkeztetés	12 288	468	12 895	449	11 927	449	10 889	384	88,6%	82,1%
Házi segítségnyújtás	4 834	222	5 039	231	4 567	189	4 737	186	98,0%	83,8%
Nappali intézményekben ellátottak	6 380	291	6 508	294	6 513	281	6 691	295	104,9%	101,4%

A kerületben a budapesti átlagot meghaladó mértékben csökkent az étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesülők száma, míg a nappali intézményekben ellátottaké hasonlóan fővárosi tendenciához, minimális mértékben növekedett. (A csökkenést befolyásoló tényező volt a jogszabályi feltételek 2015. évi változása, amely a jogosultsági feltételeket szigorította és a központi forrásokat mérsékelte.)



Az étkeztetésben részesülők száma mindkét relációban csökken, de a kerületben a fővárosi átlagnál kevesebb, mint 4%- a részesül csak ebben a támogatásban. A házi segítségnyújtásban részesülők aránya ennél néhány tized százalékkal jobb a kerületben, valamivel 4% fölötti. A nappali intézményekben ellátottak száma Budapesten a vizsgált időszakban nőtt, míg a XV. kerületben 2014-ben alig néhány férőhellyel nőtt, majd 2015-ben csökkent. Az ebben az ellátásban részesülők részarány a fővárosinak mindvégig 4,3-4,5%-a körül mozgott.

**Összefoglalva** azt mondhatjuk, hogy a XV. kerület gazdaságilag a gyengébb kerületek közé tartozik. Ezt támasztja alá az egy adózóra jutó SZJA alapot képező jövedelmek nagysága és az egy adózóra jutó SZJA mértéke is, ami körülbelül 2/3-a a budapestinek. Ez egyben azt is jelenti, hogy a munkajövedelemből származó jövedelem az egyik legalacsonyabb a XV. kerületben.

Mind ezt nem pótolják a vállalkozások. A vállalkozások száma relatíve alacsony, 3-6-3,7%-a a budapesti összesnek. Ezen belül is a szerkezet különösen kedvezőtlen, a legnagyobb mértékű a kis létszámú, relatíve kis árbevételű bt-k és kft-k aránya, s kifejezetten hiányoznak a közepesnél nagyobb méretű cégek. A legtöbb vállalkozás 9 főnél kevesebbet foglalkoztat, és legnagyobb arányban a kereskedelemben és a vendéglátásban található. Kifejezetten alacsony az olyan modern, magasabb hozzáadott értéket termelő vállalkozások részaránya, amelyek az infokommunikációs ágazatra, az oktatásra és a tudományos kutatásra jellemzők.



A nyilvántartott álláskeresők aránya a budapesti álláskeresők között 2013. után két évig stagnált, 2016 évben növekedett, de nem éri el a 2013. évi arányt. A munkaképes korú lakossághoz viszonyítva kedvezőbb a kép, a budapesti átlag értéktől való eltérés mértéke folyamatosan csökkent, 2016. évre a budapesti átlag értéktől már csak 0,2% ponttal tér el.

Az aktív korúak szociális ellátásában, segélyezésben részesülők ugyanabban az ellátási formában- kisebb összeghez jutnak – kivéve az átmeneti és gyermeksegélyezés összegét – mint a Fővárosiak. A kerület korfájából adódóan az 1000 lakosra több nyugdíj ellátásban részesülő jut, mint a fővárosban. Az ellátás mértéke viszont alacsonyabb, 94% - a a budapestinek.

Mindezek alapján gazdaságilag a XV. kerület a szegényebb kerületek közé tartozik annak társadalmi következményeivel együtt.

### Háziorvosi gyermekorvosi körzetek jellemzői kerületben

A főváros népességének 4,6 %-a él a XV. kerületben, a lakosság az általunk vizsgált időszak ideje alatt minimálisan csökkent.

A kerületi háziorvosi praxisok száma az összlakossággal számolva megközelítőleg a lakosság arányának felel meg, 4,3 %.

Megnevezés	2013		2014		2015		2016	
	főváros	XV. ker.	főváros	XV. ker.	főváros	XV. ker.	főváros	XV. ker.
Működő háziorvosi praxis száma (db)	947	40	937	39	935	39	921	40
Rendelésen megjelent, ( ezer eset )	7 237	331	7 219	342	7 211	340	7 079	325
Lakáson történt beteglátogatás, (ezer eset)	425	26	371	20	332	18	304	15
Összes megjelent és meglátogatott, (ezer eset)	7 662	357	7 590	362	7 542	358	7 383	339
<b>Egy háziorvos átlagos forgalma: (eset)</b>								
Évi	8 070	8 927	8 057	9 167	8 058	9 175	8 016	8 486
Napi	32	35	32	36	32	36	32	34

A XV. kerületben 40 szervezett háziorvosi praxis van, a vizsgált időszakban csak átmenetileg, 2014 és 2015.-ben volt egy betöltetlen praxis. Betegforgalma azonban meghaladja a budapesti átlagot.



A gyermek háziorvosok száma a teljes lakosságszámnak megfelelő arányú, 4, 6 %.

Megnevezés	2013		2014.		2015.		2016.	
	főváros	XV. ker.	főváros	XV. ker.	főváros	XV. ker.	főváros	XV. ker.
Működő házi gyermekorvos	320	15	318	16	310	15	309	16
A házi gyermekorvosi szolgálatok (db)	323		321		316		314	
Rendelésen megjelent (ezer eset)	1 562	67	1 661	70	1 649	75	1 674	75
Lakáson történt beteglátogatás, (ezer eset)	117	5	123	5	127	8	119	7
Összes megjelent és meglátogatott, (ezer eset)	1 680	71	1 784	75	1 776	83	1 792	82
<b>Egy házi gyermekorvos átlagos forgalma (eset)</b>								
évi	5 200	4 600	5 593	4 825	5 658	5 382	5 801	5 092
napi	21	18	22	19	22	21	22	20

A gyermek háziorvosok betegforgalma a fővárosi praxisokhoz hasonlóan alakult. A kerületben változó időtartamban 1 betöltetlen praxis volt. A betegforgalmi adatok a fővárosi átlagnál kedvezőbben alakultak.

A kerületi háziorvosok által ellátott esetszám a fővárosi kerületi lakossági arányt kismértékben meghaladja, az évi átlagos betegforgalma a gyermekorvosok esetén alacsonyabb.

#### Járóbeteg ellátás a budapesti ellátási jellemzők tükrében

A szakrendelő összes kapacitása jelentősen nem változott, 2016-ban az előző évszűnetelő szakorvosi órái átcsoportosításra kerültek nem szakorvosi óraként.





A kerületben a főváros lakosságának 4,6 %-a él, a szakrendelő kapacitásának aránya ennél kevesebb, szakorvosi órákra vonatkozóan a 2016.-ban bekövetkezett változás miatt már csak 2,2 %, a nem szakorvosi órákra vonatkozóan az átminősítést követően megközelítette a lakossági arányt.

#### A fővároshoz viszonyított kapacitás alakulása

Év	Teljesített szakorvosi óraszám ( ezer)			Nem szakorvosi óraszám (ezer)		
	Főváros	XV. Kerület	Arány %	Főváros	XV. Kerület	Arány %
2013.	3 892,7	102,7	2,6%	1097,2	39,0	3,6%
2014.	4 023,0	102,9	2,6%	1140,7	39,0	3,4%
2015.	3 987,8	89,6	2,2%	1162,8	39,0	3,4%
2016.	3 954,6	86,6	2,2%	1196,3	52,4	4,3%

A szakorvosi órák kedvezőtlen aránya feltehetően azzal magyarázható, hogy a kerületben nincs fekvőbeteg intézmény, melynek szakambulanciái miatt a járóbeteg szakorvosi óraszám kedvezőbb arányú lehetne. (Részletes adatokat 7.7. sz. melléklet tartalmazza)

A XV. kerületi szakrendelő kapacitásainak változása szakterületek szerint a fővároshoz viszonyítva az alábbi.

XV. ker. szakmacsoportos éves szakorvosi kapacitás	2013.	2014.	2015.	2016.
	arány %			
Összes szakorvosi óra aránya fővároshoz %	2,6%	2,6	2,2	2,2
Ebből:				
Belgyógyászat	1,6%	1,5%	1,6%	1,6%
Sebészet	2,3%	2,2%	2,3%	2,3%
Szülészlet-nőgyógyászat	3,4%	3,3%	2,9%	2,9%
Fül- orr- gége	2,5%	2,5%	1,6%	1,6%
Szemészet	2,7%	2,6%	1,8%	1,8%
Bőrgyógyászat és nemibeteg-ellátás	4,1%	4,1%	1,8%	1,8%

XV. ker. szakmacsoportos éves szakorvosi kapacitás	2013.	2014.	2015.	2016.
	arány %			
Neurológia	1,5%	1,6%	1,6%	1,6%
Ortopédia	1,9%	1,8%	1,8%	1,8%
Urológia	2,9%	2,8%	2,3%	2,3%
Onkológia	2,6%	0,2%	0,2%	0,2%
Reumatológia	2,2%	2,1%	2,3%	2,3%
Pszichiátria	4,3%	3,7%	3,8%	3,8%
Tüdőgyógyászat	4,0%	3,9%	3,1%	3,1%
Kardiológia	3,9%	3,7%	2,0%	2,0%
Laboratóriumi diagnosztika	1,1%	1,0%	0,7%	0,7%
Röntgendiagnosztika és - terápia	1,2%	1,2%	1,3%	1,3%
Ultrahang-diagnosztika és - terápia	1,3%	1,2%	1,1%	1,1%
Nem szakorvosi kapacitások fővároshoz %	3,7%	3,5%	4,5%	4,5%

Az összehasonlítást elvégeztük a 100 lakosra jutó szakorvosi óraszámok alapján is a csökkenő kapacitású szakrendelések esetében.

Szakmacsoport	2013.			2014.			2015.			2016.		
	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %
Teljesített szakorvosi óra száz lakosra számítva												
Összesen	3 893	102,7	2,6	4 023	102,9	2,6	3 987,8	87,7	2,2	3 987,8	87,7	2,2
Szülészeti-nőgyógyászat*	227,8	7,8	3,4	234,42	7,8	3,3	228,4	6,6	2,9	228,4	6,6	2,9
Fül- orr- gége*	211,5	5,2	2,5	220,17	5,6	2,5	212,7	3,5	1,6	212,7	3,5	1,6
Szemészet *	238,7	6,5	2,7	246,62	6,5	2,6	242,5	4,4	1,8	242,5	4,4	1,8
Bőrgyógyászat és nemibeteg-ell.*	206,4	8,5	4,1	207,91	8,5	4,1	202,5	3,7	1,8	202,5	3,7	1,8
Urológia*	132,8	3,8	2,9	137,2	3,8	2,8	137,4	3,1	2,3	137,4	3,1	2,3
Onkológia	150,3	3,9	2,6	140,72	0,3	0,2	134,1	0,3	0,2	134,1	0,3	0,2
Kardiológia*	204,9	8	3,9	214,12	8	3,7	215,4	4,4	2,0	215,4	4,4	2,0

\*top 10 legnagyobb esetszámú szakrendelés

A táblázatban szereplő szakterületeken jelentősen csökkent a fővároshoz képest a szakorvosi kapacitás annak ellenére, hogy a lakosságszám változatlan maradt. A kapacitás csökkenés az onkológia kivételével a top 10 legnagyobb esetszámú szakrendelést érintette.

Az esetszám alakulása főváros esetszámaihoz.

A XV. kerületi szakrendelő esetszáma a kapacitással arányos.

Teljesítmény mutatók	2013.			2014.			2015.			2016.		
	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %
Megjelenési eset, ezer	21 612	371	1,7%	22 517	363	1,6%	21 395	355	1,6%	21 986	355	1,6%



Teljesítmény mutatók	2013.			2014.			2015.			2016.		
	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %
Száz lakosra jutó megjelenési eset	1 242	463	37%	1 286	454	35%	1 217	441	36%	1 288	445	35%

A száz lakosra számított esetszám gyakorlatilag a vizsgált négy év alatt nem változott.

A XV. kerületi szakrendelőben ellátott esetszámot szakterületenként, a fővárosi betegforgalomhoz viszonyítva megállapítható, hogy a fővárosi betegforgalomhoz képest a neurológia, pszichiátria, a képalkotó diagnosztika esetszáma gyorsabban növekedett.

Esetszám fővároshoz képest ezer	2013.	2014.	2015.	2016.	Változás (2013=100%)
Összesen	1,7%	1,6%	1,6%	1,6%	94,1%
Ebből:					
Belgyógyászat	1,3%	1,1%	1,3%	1,3%	100,0%
Sebészet	2,3%	2,1%	1,7%	1,7%	73,9%
Szülészet-nőgyógyászat	2,6%	2,4%	2,3%	2,3%	88,5%
Fül- orr- gége	2,1%	2,1%	1,9%	1,9%	90,5%
Szemészet	1,8%	1,8%	1,4%	1,4%	77,8%
Bőrgyógyászat és nemibeteg-ellátás	2,0%	1,9%	1,0%	1,2%	60,0%
Neurológia	0,3%	1,3%	1,6%	1,6%	533,3%
Ortopédia	1,7%	1,5%	1,4%	1,4%	82,4%
Urológia	2,4%	2,2%	2,3%	2,3%	95,8%
Onkológia	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Reumatológia	2,0%	1,8%	1,8%	1,8%	90,0%
Pszichiátria	3,0%	3,6%	3,9%	3,9%	130,0%
Tüdőgyógyászat	3,8%	3,0%	2,7%	2,7%	71,1%
Kardiológia	1,6%	1,3%	1,5%	1,5%	93,8%
Laboratóriumi diagnosztika	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	100,0%
Röntgendiagnosztika és - terápia	1,2%	1,2%	1,4%	1,4%	116,7%
Ultrahang-diagnosztika és - terápia	1,2%	1,2%	1,6%	1,6%	133,3%
Fizioterápia	3,5%	3,0%	3,2%	3,2%	91,4%

Külön vizsgáltuk a főváros száz lakosra számított esetszáma és a kerületi szakrendelésen száz lakosra számított esetszámának alakulását, arányuk változását.

Szakmacsoport	2013			2014			2015			2016		
	főváros	XV. Ker.	arány %	főváros	XV. Ker.	arány %	főváros	XV. Ker.	arány %	főváros	XV. Ker.	arány %
Esetszám száz lakosra számítva												
Összesen	21 611	371,4	1,7%	22 516	374,4	1,6%	21 395	355,9	1,6%	21 985	355,9	1,6%
Csökkenő esetszám arány												



Szakmacsoport	2013			2014			2015			2016		
	főváros	XV. Ker.	arány %	főváros	XV. Ker.	arány %	főváros	XV. Ker.	arány %	főváros	XV. Ker.	arány %
	Esetszám száz lakosra számítva											
Szülészeti-nőgyógyászat	851,4	19,9	2,3%	883,1	20,9	2,1%	815,6	18,9	1,7%	812,5	18,1	1,7%
Sebészet	827,1	18,8	2,6%	905,7	19,1	2,4%	845,6	14,6	2,3%	869,7	18,2	2,3%
Fül- orr- gége*	687,0	14,5	2,1%	713,0	14,8	2,1%	667,1	12,5	1,9%	656,3	12,5	1,9%
Szemészet *	726,6	10,8	1,8%	763,7	13,5	1,8%	722,0	10,0	1,4%	745,7	12,1	1,4%
Bőrgyógyászat és nemibeteg-ellátás*	643,1	10,7	2,0%	644,3	12,2	1,9%	594,1		1,0%	598,9	8,0	1,2%
<b>Emelkedő esetszám arány</b>												
Pszichiátria	639,0	9,1	3,0%	670,6	42,2	3,6%	668,7	26,4	3,6%	537,4	31,0	3,9%
Ultrahang-diagnosztika és - terápia	438,6	5,1	1,2%	488,3	6,1	1,2%	474,9	7,5	1,6%	489,2	8,5	1,6%

Az évenkénti csökkenő esetszám arányú szakrendeléseken a változás az óraszám csökkentés következménye. A pszichiátria esetszám a kerület esetén a drogambulancia esetszámát is tartalmazza.

#### Beavatkozás-szám alakulása a fővárosi adatok viszonylatában

A beavatkozás szám aránya a fővároshoz képest azonos a kapacitás és esetszám arányokkal.

Teljesítmény mutatók	2013.			2014.			2015.			2016.		
	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %
Beavatkozás, ezer	122 231	2 465	2%	129 468	2 495	2%	122 516	2 494	2%	127 875	2 444	2%
Száz lakosra jutó beavatkozás	6 909	3 071	44%	7 393	3 107	42%	6 967	3 095	44%	7 282	3 053	42%

A száz lakosra jutó beavatkozásszám kerületi szinten lényegében nem változott.

Az elvégzett beavatkozások aránya szakterületenként, a fővárosi betegforgalmi adataihoz viszonyítva

Bavatkozás fővároshoz képest	2013.	2014.	2015.	2016.	Változás 2013-100%
<b>Összesen</b>	2,0%	1,9%	2,0%	1,9%	95,0%
Ebből:					
Belgyógyászat	2,1%	1,6%	1,6%	1,6%	76,2%
Sebészet	2,1%	1,9%	1,7%	1,7%	81,0%
Szülészeti-nőgyógyászat	3,6%	2,2%	2,4%	2,4%	66,7%
Fül- orr- gége	3,7%	3,5%	3,5%	3,5%	94,6%
Szemészet	3,7%	3,9%	2,6%	2,6%	70,3%
Bőrgyógyászat és nemibeteg-ellátás	1,5%	1,1%	1,1%	1,2%	80,0%



Bevatkozás fővároshoz képest	2013.	2014.	2015.	2016.	Változás 2013=100%
Neurológia	1,8%	1,8%	2,3%	2,3%	127,8%
Ortopédia	1,2%	1,8%	1,7%	1,7%	141,7%
Urológia	1,7%	1,5%	1,5%	1,5%	88,2%
Onkológia	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	75,0%
Reumatológia	2,1%	2,9%	2,7%	2,7%	128,6%
Pszichiátria	2,2%	6,0%	5,5%	5,5%	250,0%
Tüdőgyógyászat	3,2%	3,1%	2,9%	3,1%	96,9%
Kardiológia	2,8%	1,2%	1,2%	1,2%	42,9%
Laboratóriumi diagnosztika	1,6%	1,6%	1,8%	1,8%	112,5%
Röntgendiagnosztika és - terápia	1,4%	0,9%	1,1%	1,1%	78,6%
Ultrahang-diagnosztika és - terápia	1,9%	1,6%	2,0%	2,0%	105,3%
Fizioterápia	2,3%	2,0%	2,2%	2,2%	95,7%

A csökkenő beavatkozás számú és arányú szakrendelések nem követik az esetszám és kapacitásváltozásokat, a jelentett beavatkozásszám nemcsak az egyes orvosok ellátási szokásaitól, hanem a különböző teljesítményjelentési technikáktól is függ.

Szakmacsoport	2013.			2014.			2015.			2016.		
	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %	Főváros	XV. Ker.	Arány %
<b>Beavatkozás szám száz lakosra számítva</b>												
Összesen	120 231	2 466	2,0	129 464	2496	1,9	122 516	2494	2,0	127 875	2444	1,9
<b>csökkenő beavatkozás arány</b>												
Sebészet	2526,3	54,1	2,1	2 706,4	52,7	1,9	2 442,6	41,6	1,9	2 447,4	50,0	1,7
Szülészet- nőgyógyászat	1828,5	38,1	4,6	1 971,9	42,6	2,2	1 758,7	42,2	2,4	1 836,1	41,3	2,4
Szemészet	4658,3	151,5	3,7	4 485,4	177,1	3,9	4 259,0	111,0	2,6	4 405,0	156,2	2,6
Kardiológia	1722,2	20,1	2,8	1 762,7	21,2	1,2	1 715,5	20,3	1,2	1 797,9	21,4	1,2

A nagy betegforgalmú szakrendelések beavatkozás száma csökkenő tendenciát mutat. A pszichiátria beavatkozásszáma a drogambulanciát is tartalmazza.

### Mortalitás alakulása

Az egészségi állapot elemzésére szolgáló klasszikus indikátorok a mortalitási és morbiditási mutatók.

A **mortalitás** az egy időszakban az adott népességben bekövetkezett halálozások számát jelenti.

A halálozások számát a népesség korösszetétele és a halandóság szintje határozza meg. A várható élettartam növekedése miatti folyamatosan nő az időskorúak száma, a halandóság szintje hosszabb távon nem változik vagy romlik, akkor az növeli az elhunytak számát. A folyamatot képes ellensúlyozni

az általános mortalitás javulása, ami pedig csökkenti a halálozások számát. Azt, hogy a halálozások irányzata csökken, növekszik, vagy éppen stagnál, a két összetevő hatásának eredője határozza meg.

A XV. kerület halálozási gyakoriságát és a halálokok elemzését a 19 év feletti felnőtt lakosságra vonatkozó, a KSH által kiadott Budapest 2013.-2016. évkönyvek mortalitási mutatói alapján végeztük, a kerületi adatokat a főváros azonos statisztikai adataihoz hasonlítottuk.

A halálozás gyakorisága nemenként és életkoronként eltérő, ezért a teljes populációra számított halálozási arány mellett a részletesebb elemzésekre további mutatók használatosak:

Halálozási ráta: egy adott évben ezer lakosra számított halálozások száma

A korszpecifikus halálozási arányszám az adott korcsoportban meghaltak számát viszonyítja az adott korcsoport létszámához.

A nemek eltérő halálozási aránya miatt, nemenként számolunk korszpecifikus halálozási arányokat.

Ok-specifikus halandóság halálokok szerint mutatja az egy adott halálokokban, az adott évben meghaltak számát az évközépi népességhez viszonyítva. (A halálokokot a halottszemlélet végző orvos határozza meg a BNO nomenklatúrája alapján)

#### Nemek szerinti halálozási esetek és halálozási ráta

Év	Megnevezés	Főváros			XV. Kerület		
		Férfi	Nő	Összesen	Férfi	Nő	Összesen
2013.	Lakosság száma (fő)	807 055	937 610	1 744 665	37 076	43 211	80 287
	Halálozási esetek száma	9 481	11 823	21 304	490	567	1 057
	<b>Halálozási ráta (ezrelék)</b>	<b>11,8‰</b>	<b>12,6‰</b>	<b>12,2‰</b>	<b>13,2‰</b>	<b>13,1‰</b>	<b>13,2‰</b>
2014.	Lakosság száma (fő)	814 048	943 520	1 757 618	37 122	43 206	80 327
	Halálozási esetek száma	9 527	11 240	20 767	469	561	1 030
	<b>Halálozási ráta(ezrelék)</b>	<b>11,8‰</b>	<b>11,9‰</b>	<b>11,9‰</b>	<b>12,6‰</b>	<b>13,0‰</b>	<b>12,8‰</b>
2015.	Lakosság száma (fő)	815 896	943 511	1 759 407	37 224	43 349	80 573
	Halálozási esetek száma	9 734	12 094	21 828	476	603	1 079
	<b>Halálozási ráta (ezrelék)</b>	<b>11,9‰</b>	<b>12,8‰</b>	<b>12,4‰</b>	<b>12,8‰</b>	<b>13,9‰</b>	<b>13,4‰</b>
2016.	Lakosság száma (fő)	813 514	939 190	1 752 704	36 943	43 118	80 061
	Halálozási esetek száma	9 677	11 465	21 142	463	575	1 038
	<b>Halálozási ráta (ezrelék)</b>	<b>11,9‰</b>	<b>12,2‰</b>	<b>12,0‰</b>	<b>12,5‰</b>	<b>13,3‰</b>	<b>13,0‰</b>

A halálozási rátát a nem szerinti lakónépesség és a nem szerinti halálozások számából számítottuk. A négy éves peridusban mindvégig a XV. kerület nem szerinti halálozási aránya kedvezőtlenebb volt, mint a fővárosé. Az eltérés az összes halálozásra vonatkozóan 1 ezrelék, 2013.-ban a férfiak esetén magasabb, 1,4 ezrelék, abban az évben meghaladja a női halálozási arányt. 2014.-től a kerületben lakó férfiak halálozási rátája az összlakossághoz képest jelentősen csökkent, bár még magasabb, mint a fővárosi



átlag, miközben a nők halálozási aránya nem változott, a vizsgált négy éves időtartamban 1 ezreléssel magasabb, mint a fővárosi női halálozási arány.

#### Az elhunytak nemek szerinti megoszlása

Időszak	Főváros			XV. Kerület		
	Férfi	Nő	Összesen	Férfi	Nő	Összesen
	megoszlás (%)			megoszlás (%)		
2013	44,5%	55,5%	100%	46,4%	53,6%	100%
2014	45,9%	54,1%	100%	46,5%	54,5%	100%
2015	44,6%	55,4%	100%	44,1%	55,9%	100%
2016	45,8%	54,2%	100%	44,6%	55,4%	100%

A főváros és a kerület nemek szerinti halálozási arányát összehasonlítva látható, hogy 2013.-ban a kerületben a férfi -nő halálozási arány 2 %-kal magasabb, mint a fővárosi arány. A következő két évben a neme közötti halálozási arány megegyezett, 2016.-ban azonban a kerületben a férfiak halálása csökkent, 10 %-kal több nő halt meg, mint férfi.

#### XV. kerület lakosságának és a haláleseteknek nemek szerinti megoszlása

Időszak	Férfi	Női	Lakosság szám	Férfi	Nő	Halálozás
	Lakosság megoszlása %		Fő	Halálozás esetek megoszlása %		Fő
2013	46,2%	53,8%	80 287	46,4%	53,6%	1 057
2014	46,2%	53,8%	80 327	46,5%	54,5%	1 030
2015	46,2%	53,8%	80 573	44,1%	55,9%	1 079
2016	46,1%	53,9%	80 061	44,6%	55,4%	1 038

A kerület összlakosságához és nemek szerinti arányához viszonyítva a nemek szerinti halálozást vizsgálva látható, hogy míg a lakosság nemek szerinti aránya változatlan, a halálozási esetek aránya a 2016-ban a női halálozás arányának emelkedéséhez vezetett.

Ennek három fő oka lehet:

- a férfiak halandósága az utóbbi időben nagymértékben javult,
- a női népesség az idősebb korcsoportokban nagyobb lélekszáma,
- nők korösszetételének fokozottabb előregedése.

A kerület összes és nem szerinti tényleges halálozási esetek számát összehasonlíthatjuk a fővárosi halálozási rátával számított halálozási adatokkal.

Időszak	Tényleges mortalitás (fő)			Fővárosi rátával számolt mortalitás (fő)			Eltérés (fő)		
	Férfi	Nő	Összesen	Férfi	Nő	Összesen	Férfi	Nő	Összesen
2013	490	567	1 057	314	343	658	176	224	400
2014	469	561	1 030	314	363	675	155	198	353
2015	476	603	1 079	313	339	650	163	264	427
2016	463	575	1 038	310	353	667	153	222	375

Az évenkénti és nemek szerinti halálozási szám eltérés – jelen esetben a többlet – azt mutatja, hogy a kedvezőtlenebb kerületi halálozási ráta eredményezi magasabb mortalitást.

### A morbiditási mutatók halálok szerinti elemzése

A halálokok szerinti elemzés változásait két tényező befolyásolja, az egészségügyi rendszer hatékonysága egy halálokhoz vezető betegség megelőzésében, diagnosztizálásában és gyógyításában és a népesség korösszetétele. A halálok szerinti csoportosítás a betegségek nemzetközi osztályozása X. revíziója (BNO X.) részletes listája (A00-Y98) alapján készült. A II. Daganatok kategóriához csak a rosszindulatú, halált okozó daganatok kerülnek besorolásra.

### Halálok gyakorisági arány szerint

XV. kerület, halálok arány %	2013.	2014.	2015.	2016.
IX. Keringési rendszer betegségei (I00-I99)	49,5%	45,4%	46,9%	49,8%
II. Daganatok (C00-D48)	27,9%	30,9%	27,4%	28,5%
X. Légzőrendszer betegségei (J00-J98)	5,8%	5,8%	7,8%	5,3%
XI. Emésztőrendszer betegségei (K00-K92)	5,6%	5,8%	5,7%	4,9%
XX. A morbiditás és mortalitás külső okai (V01-Y89)	4,6%	3,6%	4,2%	4,3%
IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)	2,2%	2,1%	2,3%	2,8%
V. Mentális és viselkedészavarok (F00-F99)	1,5%	1,4%	2,2%	1,1%
VI. Az idegrendszer betegségei (G00-G98)	1,3%	2,1%	1,8%	1,1%
I. Fertőző és élősködők okozta betegségek (A00-B99)	0,9%	0,8%	0,5%	0,4%
XIV.A húgy- és ivarrendszer betegségei (N00-N99)	0%	0,7%	0,6%	0%
XIII. A csont-izomrendszer és kötőszövet betegségei (M00-M99)	0,3%	0,3%	0,1%	0,2%
III. A vér és a vértképző szervek betegségei és az immunrendszert érintő bizonyos rendellenességek (D50-D89)	0,3%	0,2%	0,1%	0,2%
XII. A bőr és bőralatti szövet betegségei (L00-L98)	0%	0,2%	0,1%	0,3%
XV. Terhesség, szülés és a gyermekágy betegségei (O00-O99)	0%	0,2%	0%	0%
XVI. A perinatális szakban keletkező bizonyos állapotok (P00-P96)	0%	0,2%	0%	0,1%
XVIII. Mások nem osztályozott panaszok tünetek (R00-R99)	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%
VIII.A fül és a csecsnyúlvány betegségei (H60-H95)	0%	0,1%	0,1%	0,1%
XVII. Veleszületett rendellenességek (Q00-Q99)	0%	0%	0%	0,1%
VII. A szem és függelékeinek betegségei (H00-H59)	0%	0%	0%	0%



A XV. kerületben a halálokok arányai a vizsgált időszakban jelentősen nem változtak, az emésztőrendszer betegségei esetében csökkentek 1 %-kal, amely a többi nagyobb arányú halálok között osztódott szét.

A lista 7. helyétől kezdve a halálok 1 % körüli és alatti arányt képvisel, ezért részletesebb elemzését nem tartottuk lényegesnek. Az 5. helyen álló külső okok miatt bekövetkező halálozás öngyilkosság és balesetek miatt következik be, amelyeknek kisebb egészségügyi konzekvenciái vannak.

A kerületben előforduló top 5 leggyakrabban halálok elemzését tartottuk fontosnak, miután a halálozások 95 %-át jelenti.

**Lakosságszámhoz viszonyított halálozási arány (ezrelék) nemek és halálokok szerint a fővárosban és a XV. kerületben 2013-2016**

Betegségcsoport BNO	2013			XV. Kerület		
	Összesen	Főváros	Nő	Összesen	Férfi	Nő
IX. Keringési rendszer betegségei (I00-I99)	5,85‰	5,20‰	6,41‰	6,48‰	6,26‰	6,60‰
II. Daganatok (C00-D48)	3,37‰	3,45‰	3,30‰	3,66‰	3,83‰	3,52‰
X. Légzőrendszer betegségei (J00-J98)	0,73‰	0,76‰	0,70‰	0,75‰	0,78‰	0,72‰
XI. Emésztőrendszer betegségei (K00-K92)	0,68‰	0,74‰	0,63‰	0,72‰	0,73‰	0,72‰
XX. A morbiditás és mortalitás külső okai (V01-Y89)	0,56‰	0,67‰	0,46‰	0,59‰	0,73‰	0,46‰
IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)	0,24‰	0,22‰	0,25‰	0,26‰	0,27‰	0,25‰

2013.-ban az ezer lakosra jutó szív-és érrendszeri okokból a férfiak körében bekövetkezett halálozás magasabb volt, mint a fővárosi mutató. Hasonlóan kedvezőtlen a daganatos megbetegedések halálozási aránya. A két betegségcsoport okozta halálozás az összes halálozás 77, 4 %-át, (szív-érrendszeri megbetegedés miatt 520, daganatos betegség miatt meghaltak száma 294, összesen 814 haláleset)

Betegségcsoport BNO	2014			XV. Kerület		
	Összesen	Főváros	Nő	Összesen	Férfi	Nő
IX. Keringési rendszer betegségei (I00-I99)	5,64‰	5,25‰	5,97‰	5,83‰	5,52‰	6,09‰
II. Daganatok (C00-D48)	3,26‰	3,37‰	3,16‰	3,96‰	4,26‰	3,70‰
X. Légzőrendszer betegségei (J00-J98)	0,74‰	0,75‰	0,73‰	0,75‰	0,65‰	0,83‰
XI. Emésztőrendszer betegségei (K00-K92)	0,62‰	0,70‰	0,56‰	0,76‰	0,86‰	0,67‰
XX. A morbiditás és mortalitás külső okai (V01-Y89)	0,52‰	0,67‰	0,39‰	0,45‰	0,48‰	0,42‰
IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)	0,25‰	0,24‰	0,27‰	0,27‰	0,13‰	0,39‰

2014.-ben az előző évhez képest csökkent a szív érrendszeri megbetegedések okozta halálozási arány, de jelentősen emelkedett a rosszindulatú daganatok okozta férfi, kisebb mértékben a női halálozás. A többi, általunk vizsgált betegségcsoport esetén is emelkedés tapasztalható. A daganatos



megbetegedésben meghaltak száma az előző évi 294-ről 318-ra emelkedett, a férfiak esetén előző évi 142-ről 158-ra emelkedett. A fővárosi mortalitási rátával számolva a rosszindulatú daganat miatt bekövetkezett férfi halálesetek száma 110 lehetett volna.

2015	Főváros			XV. Kerület		
	Betegségcsoport BNO	Összesen	Férfi	Nő	Összesen	Férfi
IX. Keringési rendszer betegségei (I00-I99)	5,93%	5,19%	6,57%	6,28%	5,70%	6,78%
II. Daganatok (C00-D48)	3,28%	3,38%	3,18%	3,67%	3,73%	3,62%
X. Légzőrendszer betegségei (J00-J98)	0,92%	0,97%	0,89%	1,04%	0,99%	1,08%
XI. Emésztőrendszer betegségei (K00-K92)	0,62%	0,73%	0,52%	0,77%	0,75%	0,78%
XX. A morbiditás és mortalitás külső okai (V01-Y89)	0,51%	0,63%	0,41%	0,56%	0,75%	0,39%
IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)	0,27%	0,26%	0,27%	0,31%	0,38%	0,25%

2015. év top 5 minden betegségcsoportjában a kerületi halálozási arány magasabb a fővárosi mutatóhoz képest, jelentősen különbözik a mindkét nem esetén a rosszindulatú daganatok által okozott halálozási arány és s férfiaknál a szív- érrendszeri betegségek miatti halálesetek számát tekintve. Magasabb a halálozás az emésztőszervi megbetegedések betegségcsoportban, melyek oka a krónikus májbetegségek, elsősorban májzsugor okozta halálra vezethető vissza. A legfontosabb kiváltó ok a magas alkoholfogyasztás.

2016	Főváros			XV. Kerület		
	Betegségcsoport BNO	Összesen	Férfi	Nő	Összesen	Férfi
IX. Keringési rendszer betegségei (I00-I99)	5,86%	5,33%	6,32%	6,46%	5,98%	6,86%
II. Daganatok (C00-D48)	3,33%	3,45%	3,22%	3,70%	3,52%	3,85%
X. Légzőrendszer betegségei (J00-J98)	0,79%	0,82%	0,75%	0,69%	0,87%	0,53%
XI. Emésztőrendszer betegségei (K00-K92)	0,65%	0,76%	0,56%	0,62%	0,57%	0,67%
XX. A morbiditás és mortalitás külső okai (V01-Y89)	0,50%	0,64%	0,38%	0,56%	0,76%	0,39%
IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)	0,23%	0,26%	0,21%	0,36%	0,41%	0,32%

2016.-ban csak a légzőszervi betegségek okozta halálozás arányszámai voltak kedvezőbbek különösen a női halálozás esetén. A többi betegségcsoportban tapasztalható kedvezőtlenebb arány nem változott.

#### Lakosságszámhoz viszonyított halálozási arány (ezrelék) nemek és halálokok szerint

Top 5 betegségcsoport	2013.	2014.	2015.	2016.	2013.	2014.	2015.	2016.
	Férfi				Nő			
IX. Keringési rendszer betegségei (I00-I99)	6,26%	5,52%	5,70%	5,98%	6,60%	6,09%	6,78%	6,86%
II. Daganatok (C00-D48)	3,83%	4,26%	3,73%	3,52%	3,52%	3,70%	3,62%	3,85%



Top 5 betegségcsoport	2013.	2014.	2015.	2016.	2013.	2014.	2015.	2016.
	Férfi				Nő			
X. Légzőrendszer betegségei (J00-J98)	0,78‰	0,65‰	0,99‰	0,87‰	0,72‰	0,83‰	1,08‰	0,53‰
XI. Emésztőrendszer betegségei (K00-K92)	0,73‰	0,86‰	0,75‰	0,57‰	0,72‰	0,67‰	0,78‰	0,67‰
XX. A morbiditás és mortalitás külső okai (V01-Y89)	0,73‰	0,48‰	0,75‰	0,76‰	0,46‰	0,42‰	0,39‰	0,39‰
IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)	0,27‰	0,13‰	0,38‰	0,41‰	0,25‰	0,39‰	0,25‰	0,32‰

A XV. kerület lakosságának nemek szerinti halálozási mutatója a vezető halálokok tekintetében azonos sorrendet mutat.

Férfiak esetén a keringési betegségek okozta halálozás aránya a 2013. év magas aránya után 2014.-re jelentősen lecsökkent, azóta folyamatosan emelkedett. A rosszindulatú daganatok halálozása emelkedő tendenciát mutat, csak 2016.-ban csökkent. A két vezető halálokok 2016.-ban a férfihalálozás 76 %-át jelentette.

A harmadik helyen álló légzőszervi megbetegedések okozta halálozás mérsékelten emelkedett, míg az emésztőrendszeri halálokok száma 2016.-ban jelentősen csökkent. Az endokrin és anyagcsere betegségek elsősorban a cukorbetegség okozta halálokok miatt jelentősek, a vizsgált időszakban ingadozó arányú.

A nők között az első két vezető halálokok emelkedő tendenciát mutat, a két okból bekövetkező halálozás 2016.-ban a nők halálozásának 79 %-át jelenti.

A következő két halálokok csökkenő tendenciája kedvező, míg az emésztő rendszer megbetegedései miatti halálozás a férfiakéhoz hasonlóan ingadozó, de az előző évhez képest emelkedett.

A XV. kerület top 5 vezető halálozási okainak részletesebb elemzésekor szükséges figyelmet fordítani az egyes betegségcsoportokon belül az egészségügyi ellátás megfelelő időben történő igénybevételével elkerülhető halálesetek számára. Az elkerülhető halálozás az egészségügyi ellátó rendszer minőségi jellemzésének egyik mutatója, befolyásolja a rendelkezésre álló kapacitások hozzáférhetősége és az ellátásra szoruló egyének igénybevételi hajlandósága.

### Morbiditás alakulása

A **morbiditás** az egyes betegségeknek egy adott populációban figyelhető gyakoriságára vonatkozó mutatószám, az adott megbetegedés arányszáma az összlakosság számához viszonyítva.

A lakosság morbiditására vonatkozó jellemzők két mutató:

prevalencia: az adott betegségben szenvedők aránya a teljes népességben egy meghatározott időpontban,

incidencia: egy meghatározott időszakban észlelt új esetek száma.

A morbiditási statisztikák alapja az orvos - beteg találkozó, a regiszterek csak azokra a megbetegedésekre és esetekre vonatkoznak, amelyekkel a beteg orvoshoz fordul. (regisztrált morbiditás) A lakosság egészségügyi állapotának értékelésekor figyelembe kell venni azonban azokat az eseteket és megbetegedéseket is, amelyek nem kerültek felismerésre, illetve a beteg nem fordult orvoshoz. (rejtett morbiditás)

A rendelkezésre álló, a lakosság 2013 és 2016 közötti négy év megbetegedéseinek adatai prevalencia mutatóként értelmezhető. A XV. kerületi lakosság körében a megbetegedések incidenciájának elemzésére alkalmas adatok nem állnak rendelkezésre.

A regisztrált morbiditási adatgyűjtés egyik lehetséges módszere a házi orvosok által a magas mortalitási kockázatú megbetegedésekre vonatkozó adatgyűjtés (HMAP) Az adatok rögzítésekor nem a betegek számát, hanem az egyének korát és betegségeinek számát jelentik (egy személynek többféle betegsége is szerepelhet a nyilvántartásban.)

A XV. kerület morbiditási mutatóinak elemzéséhez a Házi Orvosi Morbiditási Adatgyűjtési Program (HMAP) 2013. és 2015. évre vonatkozó adatbázisát<sup>6</sup> használtuk, mely a kerület házi orvosainál történő orvos beteg találkozók adatait tartalmazza, korcsoportonként és megbetegedésenként 10 ezer lakosra vonatkozóan. Az esetszámokat összehasonlítottuk a főváros teljes lakosságára vonatkozó, azonos módszerrel készült regiszterével.

A változások **okainak** értékelése komplex feladat, az esetszámok változását az ellátók és az ellátandók oldaláról is sok tényező alakítja:

A növekedés jelentheti a betegség abszolút számának növekedését az adott populáción belül, jelentheti a házi orvoshoz fordulási szokások változását, a betegek már a tünetek jelentkezésekor orvoshoz fordulnak. Jelentheti a házi orvosi tevékenység diagnosztikus hatékonyságának javulását, az adott a betegség a korai szakaszban felismerésre kerül.

A csökkenés okai a betegség előfordulásának csökkenésén kívül jelentheti az adott betegség különböző okok miatt bekövetkezett elhúzódó felismerését, (pl. a hozzáférés korlátozása miatt), az orvoshoz fordulás elmaradását, az egészségügyi ellátás elkésett igénybevételét, a beteg hiányos együttműködési készségét stb.

Az egyes betegcsoportok előfordulási gyakoriságát a fővárosi hasonló adatokhoz viszonyítottuk. (Részletes adatok az 7.8. sz. mellékletben)

---

<sup>6</sup> A KSH az adatgyűjtést két évente végzi.



Betegségek megnevezése (BNO X. kód)	2013.							Összesen
	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-	
	éves							
Rosszindulatú daganatok (C00–C97)	82%	154%	86%	101%	135%	106%	108%	115%
A vér és a vérképző szervek betegségei (D50-D89)	142%	128%	109%	109%	125%	127%	126%	6%
Diabetes mellitus (E10–E14)	194%	136%	136%	118%	135%	497%	414%	139%
Magasvérnyomás-betegségek (I10–I15)	214%	176%	141%	112%	114%	58%	102%	117%
Ischaemiás szívbetegségek (I20-I25)	59%	201%	152%	140%	154%	145%		
Cerebrovascularis betegségek (I60-169)	131%	212%	162%	110%	134%	131%	124%	130%
Idült alsó légúti betegségek (J40-J44)	218%	236%	192%	140%	134%	113%	543%	133%
Asthma (J45)	129%	142%	118%	113%	120%	112%	115%	120%

A fiatalabb korosztály esetében a XV. kerületben jelentősen magasabb az esetszám minden betegségcsoport esetén, de különösen nagy az eltérés a magas vérnyomás és a cukorbetegségekre vonatkozóan, a regisztrálásra került esetszáma kétszerese az azonos időszakban és korcsoportban regisztrált fővárosi átlagnál. Az idősebb korcsoportok esetén a különbség fokozatosan csökken, az idősek emberek orvoshoz fordulási szokásai kevésbé eltérők.

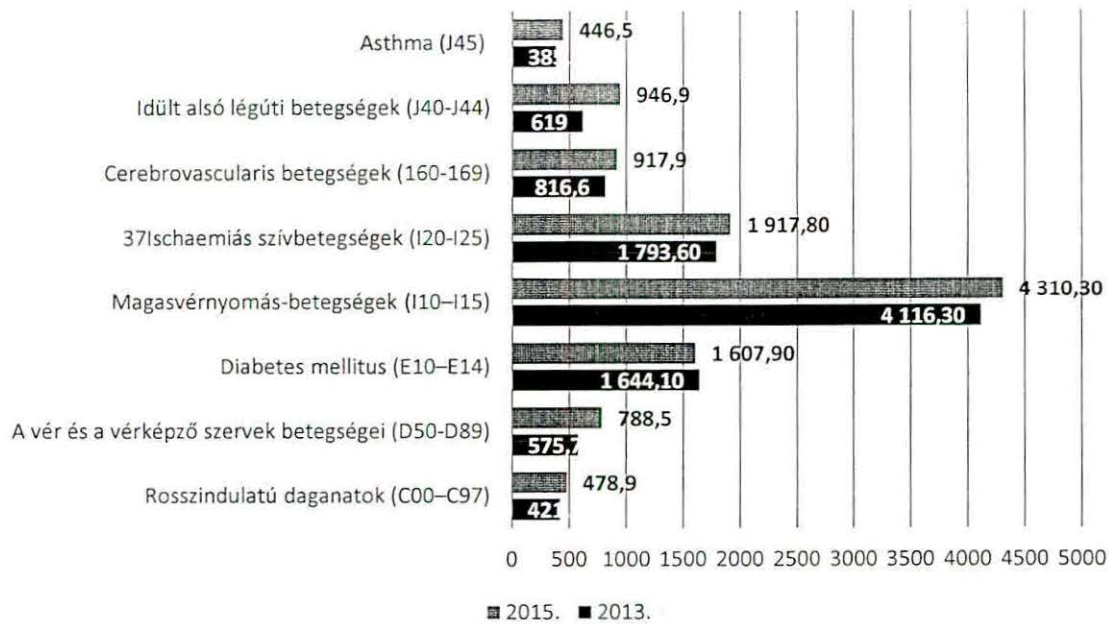
2013. évben a kerületben regisztrált megbetegedések aránya tízezer lakosra vonatkozóan minden korosztály és megbetegedés esetén meghaladta a fővárosi arányokat, különösen jelentős az emelkedés minden korosztály esetén a diabetes, az agyérbetegség és a krónikus tüdőbetegség esetén.

Betegségek megnevezése (BNO X. kód)	2015.							Összesen
	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-	
	éves							
Rosszindulatú daganatok (C00–C97)	124%	161%	96%	105%	121%	112%	109%	117%
A vér és a vérképző szervek betegségei (D50-D89)	157%	147%	128%	125%	135%	147%	147%	141%
Diabetes mellitus (E10–E14)	134%	137%	120.9%	113%	119%	128%	128%	129%
Magasvérnyomás-betegségek (I10–I15)	246%	196%	151%	122%	115%	112%	109%	123%
Ischaemiás szívbetegségek (I20-I25)	260%	258%	175%	159%	153%	150%	141%	155%
Cerebrovascularis betegségek (I60-169)	243%	277%	194%	148%	133%	134%	130%	140%
Idült alsó légúti betegségek (J40-J44)	259%	292%	241%	183%	154%	145%	139%	172%
Asthma (J45)	133%	146%	123%	123%	115%	114%	120%	124%

Hasonló a tendencia 2015.-ben is, az emelkedés még kifejezettebb, minden betegség csoportban legalább 50 %-kal több megbetegedés kerül diagnosztizálásra és regisztrálásra, mint a fővárosban átlagosan. A jelentős esetemelkedés okait érdemes részletesebben elemezni, az eltérés a kerület lakosságának orvoshoz fordulási szokásaival, az egészségtudatos életszemlélettel, a házi orvosokkal szembeni bizalommal, az orvosi tevékenység hatékonyságával magyarázható.

A XV. kerületi Házi Orvosi Morbiditási Adatgyűjtési Program (HMAP) regiszterében szereplő, 10 ezer lakosra számított esetszámok (orvos - beteg találkozások)

XV. ker. morbiditás (HMAP) 10 ezer lakosra 2013-2015.



Mindkét évben a legnagyobb esetszámú betegségecsoport a magasvérnyomás, a cukorbetegség és a szív elégtelen vérellátása miatti megbetegedés. A legtöbb betegségecsoportban mérsékelt esetszám emelkedés tapasztalható (10 % körüli), kivételt képez Az alsó légúti krónikus megbetegedés, amely esetszáma 50 %-kal, és a vérképző rendszer megbetegedései, amely 37 %-kal emelkedett. Az emelkedés okainak részletesebb elemzése a kerület egészségügyi stratégiáját befolyásoló tényező.

A 2013. év esetszámaihoz viszonyítva elemeztük a 2015. év regisztrált eseteinek változását betegség csoportok és életkor szerinti bontásban.

A kerületben regisztrált 3 legmagasabb esetszámú betegségecsoport 2015-ben az alábbi volt.

Évek	A kerület HMAP regiszterben szereplő felnőttek betegségei tízezer megfelelő korú lakosra								Összesen
	Betegségek megnevezése (BNO)	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-	
		éves							
2013	Magasvérnyomás-betegségek (I10-I15)	566,0	964,4	1 846,1	3 650,1	6 166,1	8 073,8	8 852,9	4 116,3
2015		539,4	952,4	1 864,5	3 711,3	6 331,7	8 268,7	9 819,4	4 310,3
változás %		95%	99%	101%	102%	103%	102%	111%	105%
2013	Ischaemiás szívbetegségek (I20-I25)	16,2	78,8	205,4	801,9	2 303,6	4 320,6	6 605,2	1 793,6
2015		40,9	93,8	215,6	822,8	2 280,0	4 340,8	7 473,3	1 917,8
változás %		253%	119%	105%	103%	99%	100%	113%	107%
2013	Diabetes mellitus (E10-E14)	159,9	210,5	444,9	1 090,2	2 482,0	3 966,0	4 009,6	1 644,1
2015		124,6	214,9	406,3	992,1	2 341,3	3 783,0	4 242,9	1 607,9
változás %		78%	102%	91%	91%	94%	95%	106%	98%



A kerületben a legtöbb orvos - beteg találkozót **magasvérnyomás betegség** miatt történik, az egy év alatt regisztrált esetek több mint 40 %-a. Az esetszám két korosztályon (**35-45; 45-54**) keresztül megduplázódik, 65 év felett jelentősen nem változik. a 2013. és 2015. év közötti esetszám minimális emelkedést mutat.

Az **ischaemiás szívbetegség** a második legnagyobb esetszámú betegségcsoport, a 45 év feletti korosztálytól meredeken emelkedik. A kerület lakosságának megbetegedései közül magas esetszáma és a két évben tapasztalható azonos tendencia miatt érdemel figyelmet.

A **cukorbetegség** mindkét évben a kerület harmadik legnagyobb esetszámú betegségcsoportja, a betegek az orvoshoz fordulási esetszám a 35 év feletti korosztályonként megduplázódik, folyamatos emelkedést mutat. A két év esetszáma minimális változott.

Évek	A kerületi HMAP regiszterben szereplő felnőttek betegségei tízezer megfelelő korú lakosra								
	Betegségek megnevezése (BNO)	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-	Összesen
		éves							
2013	Cerebrovasculáris betegségek (I60-169)	14,2	38,9	82,5	238,8	900,0	1 910,9	3 538,8	816,6
2015		24,2	63,8	115,9	329,8	948,2	1 991,7	3 947,1	917,9
Változás %		<b>170%</b>	<b>164%</b>	<b>141%</b>	<b>138%</b>	<b>105%</b>	<b>104%</b>	<b>110%</b>	<b>112%</b>
2013	Idült alsó légúti betegségek (J40-J44)	210,2	305,1	353,0	512,7	883,4	1 015,0	1 213,1	619,0
2015		338,5	460,7	564,8	766,9	1 239,7	1 554,8	1 950,8	946,9
Változás %		<b>161%</b>	<b>151%</b>	<b>160%</b>	<b>150%</b>	<b>140%</b>	<b>153%</b>	<b>161%</b>	<b>153%</b>

Az **agyérbetegségek** közé sorolt betegségek a 45 éves korosztálytól mutatnak meredeken emelkedő esetszámot, mely a két év alatt nem változott.

A **krónikus alsó légúti** megbetegedések két év esetszámát összehasonlítva 50 %-kal emelkedett a betegségcsoport esetszáma, ez az emelkedés minden korosztályban szinte azonos arányú. Részletes elemzést érdemel, hogy az emelkedés oka a betegség tüneteivel orvoshoz forduló betegek száma vagy a diagnosztikai lehetőségek változása.

Évek	A kerület HMAP regiszterben szereplő felnőttek betegségei tízezer megfelelő korú lakosra								
	Betegségek megnevezése (BNO)	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-	Összesen
		éves							
2013	A vér és a vérképző szervek betegségei (D50-D89)	355,8	434,9	434,8	512,7	513,8	712,6	1 291,0	575,7
2015		498,5	548,0	612,4	665,0	689,4	979,5	1 811,5	788,5
Változás %		<b>140%</b>	<b>126%</b>	<b>141%</b>	<b>130%</b>	<b>134%</b>	<b>137%</b>	<b>140%</b>	<b>137%</b>
2013	Rosszindulatú daganatok (C00-C97)	10,8	58,4	76,0	247,3	698,6	903,6	1 234,1	421,9
2015		26,0	60,1	93,1	259,8	697,0	1 054,7	1 484,4	478,9
Változás %		<b>242%</b>	<b>103%</b>	<b>123%</b>	<b>105%</b>	<b>100%</b>	<b>117%</b>	<b>120%</b>	<b>114%</b>
2013	Asthma (J45)	230,0	319,9	298,0	350,1	447,2	517,3	575,8	385,4



Évek	A kerület HMAP regiszterben szereplő felnőttek betegségei tízezer megfelelő korú lakosra								
	Betegségek megnevezése (BNO)	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-	Összesen
		éves							
2015		277,2	343,4	352,8	417,6	502,4	598,2	679,7	446,5
Változás %		120%	107%	118%	119%	112%	116%	118%	116%

Mindkét évben jelentősen megemelkedett a 45 év feletti korosztályok esetén a **daganatos** megbetegedésekben szenvedők orvos-beteg találkozásainak száma, legnagyobb emelkedés az 55 év felettek esetén látható, de végig emelkedő tendenciát mutat. A két év korcsoport szerinti esetszáma hasonló, kivételt képez a 20 év körüli korosztály, 2015.-ben a fiatal felnőttkorban is jelentősen több esetszám került regisztrálásra.

A vizsgált két év során a **vérképző rendszer** betegségei miatt 65 év felett fordulnak a betegek nagyobb arányban orvoshoz, kifejezett változás a 75 év feletti korosztály esetén látható. A csoportba sorolt megbetegedés esetszáma 2015-ben minden korosztály esetén lényegében azonos arányban emelkedett.

Az allergiás betegségek közé sorolt **asthma** miatt orvoshoz fordulók száma már fiatal felnőtt korban is jelentős, a kor emelkedésével jelentősen nem változik, 55 év felett mérsékelt emelkedést mutat, 65 év felett az esetszám nem változik. 2015-ben az esetszám minden korosztályra vonatkozóan 15%-kal emelkedett.

A 2013. és 2015. év **morbidity és mortalitási adatainak** összehasonlítása a HMAP regiszterben szereplő betegségek szerint, a XV. kerület adatai alapján 10 ezer lakosra számítva.

BNO kód	XV. Kerület tízezer lakosra számolt Betegségek megnevezése	2013.		2015.	
		Morbidity (HMAP)	Mortalitás	Morbidity (HMAP)	Mortalitás (halálokok)
		megjelenési esetszám	halálesetek száma	megjelenési esetszám	halálesetek száma
C00-D48	II. DAGANATOK	421,9	250,7	478,9	250,1
D50-D89	III. A vér és a vérképző szervek betegségei és az immunrendszert érintő bizonyos rendellenességek	575,7		788,5	
E00-E89	IV. Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E00-E89)		732,9		715,4
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1 644,1		1 607,9	
I00-I99	IX. Keringési rendszer betegségei		1 271,4		1 295,3
I10-I15	Magasvérnyomás-betegség	4 116,3		4 310,3	
I20-I25	Ischaemiás szívbetegség	1 793,6		1 917,8	
I60-I69	Cerebrovascularis betegségek	816,6		917,9	
J00-J99	X. A LÉGZŐRENDSZER BETEGSÉGEI		159,1		201,6
	Ebből:				
J44	Egyéb idült obstruktív tüdőbetegség	619,0		946,9	
J45	Asthma	385,4		446,5	



A mortalitási statisztikák a fő betegségcsoportokon belül a HMAP regiszter szerinti részletességgel nem tartalmaznak adatokat, ezért a két adatsor csak hozzávetőlegesen hasonlítható össze, a diagnosztizált megbetegedés szám emelkedését 2 éven belül nem követi a halálozási esetek számának növekedése. Kiemelt figyelmet igényel azonban, hogy mind a diagnosztizált légzőszervi megbetegedések száma, mind a légzőszervi halálozási szám emelkedett.



XV. ker. Önkormányzat  
Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény  
Szakmai Vezető Testület

1152 Budapest, Rákos út 77/a.  
☒ 1601 Budapest, Pf.: 65.

☎: 506-0136  
E-mail: [szvt@xv-euint.hu](mailto:szvt@xv-euint.hu)



503 1316-1240

MEES 013

Ikt. szám:R - 2810/2 /18.05.29.

**JEGYZŐKÖNYV**  
a Szakmai Vezető Testület rendkívüli üléséről

**Jelen vannak:** a mellékelt jelenléti ív szerint

**Készült:** 2018. május 29. 13.00

**Helyszín:** Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény Előadóterem  
1152 Budapest, Rákos út 77/a.

**Dr. Wallner Éva, az SZVT elnöke köszönti a megjelenteket.**

Tájékoztatja a résztvevőket, hogy a május 2.-i ülést követően Intézményünk Vezetősége és az Önkormányzat egészségügyért felelős Vezetői között történt konzultáció során az Önkormányzat képviselői az SZVT által már elfogadott 2018-2023 évi Szakmai Fejlesztési Terv módosítását javasolták.

A tervet Intézményünk Vezetősége átdolgozta.

A változtatások életbe léptetéséhez az SZVT egyetértése szükséges. A módosítások megtárgyalása és véglegesítése céljából került sor a mai rendkívüli ülés összehívására.

Az SZVT tagjai az ülést megelőzően a módosított tervet és az Önkormányzat felé elküldött összefoglalót e-mailben megkapták.

Dr. Wallner Éva felkéri Dr. Buzna Andrea Orvos Igazgató asszonyt az átdolgozott Szakmai Fejlesztési Terv /ld. mell./ ismertetésére.

**Dr. Buzna Andrea Orvos igazgató köszönt mindenkit és ismerteti az átdolgozott Szakmai Fejlesztési Tervet, kiemelve a változtatásokat.**

- e-mailben minden érintett megkapta az Intézmény vezetősége által módosított 5 éves fejlesztési tervet
- az Önkormányzat több új tervezett rendeletet nem engedélyezett. Meghatározták, hogy melyik új rendelet kialakítására kerülhet sor.
- örültek az új Röntgen gép fejlesztésnek, előre is hozták. 2019-re
- a gyermek és felnőtt szakrendelések tekintetében az OKITI-vel egyeztetett Dr. Nagy László tanácsadó Úr. A gerincgyógyászatot, a felnőtt és a gyermek epilepszia szakrendelést engedélyezték.
- Nem engedélyezték a traumatológiát, csak azt, hogy traumatológus orvost vegyünk fel a sebészetre.
- A kardiológián a nagyon hosszú várakozási idő rövidítését kérte az Önkormányzat. Mindent megteszünk, nem jönnek, nem jelentkeznek szakorvosok.
- Felkérte Dr. Wallner Éva főorvos asszonyt a reggeli sürgősségi ügyelet átszervezésére, reggel 7-től lesz ügyeletes orvos a Rákos út 77/A-ban.

**Dr. Wallner Éva** az SZVT elnöke szavazásra bocsátja:

Fentiek alapján **elfogadjuk-e az Intézmény 2018-2023 évi átdolgozott Szakmai Fejlesztési Tervét?**



Szavazás kézfeltartással:

**Szavazott: 15 fő** – az ülés határozatképes.

igen : 14 fő  
tartózkodik: 1 fő  
nem: 0

**Dr. Wallner Éva** az SZVT elnöke megállapítja, hogy a Szakmai Vezető Testület az Intézmény 2018-2023 évi átdolgozott Szakmai Fejlesztési Tervét 14 igen szavazattal, 1 fő tartózkodása mellett - ellenszavazat nélkül - **elfogadta**.

Témától független hozzászólás:

**Dr. Miltényi Csilla:**

Az előjegyzési idő miatt szól, van olyan beteg, aki nem jön el, ez átlagosan 3-4 beteg naponta. Változtatni kellene a sorszám kiosztáson.

**Dr. Buzna Andrea:**


Elrendelte, hogy a recepciós kollégák az előjegyzett betegeket időpontjuk előtt hívják fel, hogy eljönnek-e az időpontra. Így a megüresedett helyekre be tudunk hívni betegeket.


**Dr. Onodi Levente:**

Ki kellene írni a recepció előtti ablakra, hogy nem sorszám szerint történik a betegek behívása, mert ebből sok konfliktus van.

Több hozzászólás nem volt, Dr. Wallner Éva megköszönte a részvételt és bezárta az ülést.

Budapest, 2018.05.29.

  
Németh Jánosné  
jegyzőkönyv vezető

  
Dr. Wallner Éva vez. főo.  
a Szakmai Vezető Testület elnöke



XV. ker. Önkormányzat Dr. Vass László  
Egészségügyi Intézmény

Főigazgató Főorvos

1152 Budapest, Rákos út 77./a.  
☒ 1601 Budapest, Pf.: 65.

☎: 5060-138/139  
E-mail: titkarsag@xv-euint.hu



Szakmai Vezetői Testületi Ülés  
jelenléti ív

R- 28.10/3/19.05.29.

2018.05.29.

KOCSIS JÁNOS É	Szakmai	(Signature)
Dr. Szántó Olga	Szak.	(Signature)
Dr. Fehér Ferenc	Urol.	(Signature)
DR. NAGY MARGIT	Dtg	(Signature)
Dr. Glöckner	Reumat.	(Signature)
Dr. Horváth	Urol.	(Signature)
Dr. Fodor Katalin	Nőgyógy.	(Signature)
Dr. Lehel László	Stomat.	(Signature)
DR. LIPTOVSKY ZOLTÁN	Szék.	(Signature)
Dr. Alföldi István	Tudós.	(Signature)
Dr. Orsdi Levente	Gastro	(Signature)
Dr. Burza Mária	Urol. é.	(Signature)
Dr. Jendek István	Diab.	(Signature)
DR. STOR ANDREA	Fogszab. / Urol.	(Signature)
Dr. Liszteszky Erőss	Urol.	(Signature)
Dr. Kulfégyi Milla	Gyógy.	(Signature)
Dr. Sigmund Anikó	Onkológia	(Signature)
DR. WALKER ÉVA	Kardiológia	(Signature)