

**A 158/2008. (V. 30.) MÖK határozat 2. számú melléklete**

**KENÉZY KÓRHÁZ-Rendelőintézet Egészségügyi Kft.**



**KENÉZY KÓRHÁZ RENDELŐINTÉZET  
EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ KFT**

**ÜZLETI TERV**

**2008.**

**2008. FEBRUÁR 01.**

## TARTALOM

I.	Vezetői összefoglaló .....	935
II.	Bevezetés .....	936
III.	Fejlesztési terv .....	937
1.	Általános lépések: .....	937
2.	Speciális lehetőségek .....	938
IV.	Pénzügyi terv .....	939
1.	A tervezés ismertetése .....	939
2.	Pénzügyi tervezés részletezése .....	940
V.	Mellékletek .....	947
	SPECIÁLIS SZAKMAI KONCEPCIÓ .....	947

## I. Vezetői összefoglaló

A Kenézy Kórház Kft. első teljes üzleti évének megtervezése a szokásosnál is nehezebb feladat, hiszen egy induló, kvázi cégmúlttal nem rendelkező vállalkozás induló lépéseit kell megjósolni, egy igen hektikusan változó környezetben. A mai magyar egészségügy beláthatatlan reformjai illetve ezek meg nem jósolható következményei miatt a terveinkben szereplő adatok és számok csak jelentős bizonytalanság mellett fogadhatók el.

Alapvető célkitűzésünk volt, hogy a kórház korábban a napi működésben fennálló és állandóan újratermelő veszteségét megszüntessük. Az általunk felvázolt lépések mellett biztosítható, hogy cégünk napi működése nem halmoz fel újabb veszteséget. Mindazonáltal azt is ki kell jelentenünk, hogy működésünk az első üzleti évben még nem teszi lehetővé az értékcsökkenés miatt kialakuló negatív tőke visszapótlását. Így összességében elmondható, hogy a mérleg szerinti negatív eredmény egyetlen oka, a kezelésbe átvett vagyon után elszámolt értékcsökkenés. Ugyanakkor a kórház működése likviditás szempontjából az év folyamán végig stabil marad, amely igen öröndetes az elmúlt évek viszonylatában és a jelenlegi finanszírozási háttérben.

Mint az első sorokban kitértünk rá, a bizonytalanság (lsd. vizitdíj) meglehetősen rányomja bélyegét az üzleti tervre. A teljesség igénye nélkül, csak néhány tényezőt szeretnénk megemlíteni. Ilyenek az új egészségbiztosítási törvény nem ismert végrehajtási rendeletei, az utolsó negyedév ismeretlen teljesítmény volumenkorlátjai, az állandóan változó inflációs prognózis, az eltörölt vizitdíjhoz kapcsolódó kompenzáció, a 13. havi bérek rendezetlen finanszírozási háttere, stb.

Mindazonáltal a fejlesztési tervben megfogalmazott stratégiai lépésekkel és beruházásokkal szeretnénk elérni, hogy a stabilizálódást követően a Kenézy Kórház Kft. olyan növekedési pályát futhasson be, ami stabilan megteremti a kórház javainak megújulását, hosszú távon biztosítva a lakosság megfelelő színvonalú ellátását.

## II. Bevezetés

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 172/2007.(VI. 29.) MÖK határozatával megalapította 2007. július 1. napjával a **KENÉZY KÓRHÁZ Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaságot.**

A társaság székhelye: 4032 Debrecen, Bartók Béla út 2-26.

A társaság telephelyei: 4031 Debrecen, Bartók Béla út 3.  
4031 Debrecen, Bethlen utca 11-17.  
4024 Debrecen Varga utca 1.

A társaság főtevékenysége: Fekvőbeteg-ellátás

Egyéb tevékenységi körei: Humán kutatás, fejlesztés  
Felsőoktatás  
Szakmai középfokú oktatás  
Máshova nem sorolt felnőtt- és egyéb oktatás  
Járóbeteg-ellátás  
Munkahelyi étkeztetés  
Közétkeztetés  
Gyógyszer-kiskereskedelem  
Gyógyászati termék kiskereskedelem  
Műszaki kutatás, fejlesztés  
Fogorvosi szakellátás  
Egyéb humán egészségügyi ellátás  
Könyvtári, levéltári tevékenység

A társaság tőzstőkéje: 3 000 000 azaz Három-millió,- forint

Az Önkormányzat a területi ellátási kötelezettségének teljesítéséhez szükséges ingatlanvagyon kezelésére, hasznosítására a 100 %-os önkormányzati tulajdonú MEGYEI EGÉSZSÉGÜGYI Kft., valamint az egészségügyi közszolgáltatást biztosító szintén 100%-os tulajdonú KENÉZY KÓRHÁZ Kft. cégbejegyzése megtörtént. A feladatellátás keretén belül az egészségügyi tevékenység megkezdésének időpontja 2007. december 1.

### III. Fejlesztési terv

A 2007 áprilisától, a drasztikus ágyszám leépítés után a kórház szakmai lehetőségei alapvetően megváltoztak. Az intézmény, így az egyes szakmák ellátási területe alig változott, így néhány szakmában az ágyszám csökkentés komoly ellátási nehézségeket okozhat. A belgyógyászat, szülészet-nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, illetve a sürgősségi és intenzív ellátás ágyszáma annyira lecsökkent, hogy ezen a területeken a szakmai munkát teljesen át kellett szervezni. A többi szakmában a finanszírozás csökkenése miatt kell átgondolni a betegellátást. A szakmai koncepcióban az egyes szakmák általános és speciális irányelveit és az intézmény stratégiai lehetőségeit és kitörési pontjait kell meghatározni.

#### 1. Általános lépések:

- A jelenleg torz, szakmailag elfogadhatatlan struktúra módosítását kell kezdeményezni a RET-nél
- A járóbeteg ellátás szerepének erősítése. A korábbi gyakorlat megváltoztatásával azon eseteket, melyeket a beteg felvétele nélkül is elláthatóak járóbetegként kell ellátni. Ezzel a fekvő TVK felhasználása optimalizálható, a költségek csökkenthetők.
- A rendelkezésre álló infrastruktúra minél költséghatékonyabb kihasználása. A régebbi épületekből, épület részekből a beteg ellátást ki kell vonni, az olcsóbban működtethető épületeket kell használni.
- A betegellátó osztályok működését úgy kell kialakítani, hogy a megfelelő kontrolling adatok alapján költség hatékonyan és rugalmasan tudjon alkalmazkodni a változó finanszírozási és működési szabályokhoz.
- Ki kell alakítani a térítéses betegellátásra alkalmas osztályt, hogy minél több külföldi és magyar beteget fogadhasson a kórház.
- A digitális képalkotó diagnosztika kiépítésével költség hatékony és a telemedicina számára kihasználható rendszer alakítható ki.
- A környező egészségügyi intézmények számára diagnosztikai és terápiás szolgáltatások nyújtása.

- A kórháznak törekednie kell arra, hogy az egyes osztályok minél magasabb minősítésű besorolási kategóriát kapjanak a betegellátáshoz és a finanszírozáshoz.
- Kiemelt fontosságú a megjelenő pályázatokon való részt vétel, mivel a pályázatokon elnyert pénzek lényegesen megkönnyíthetik az intézmény működését, fejlődését.

## 2. Speciális lehetőségek

- Mozgásszervi centrum kialakítása. A traumatológiai, reumatológiai és ortopédiai betegek aktív és rehabilitációs ellátását végző központ nemcsak a megyei, hanem régiós központtá is válhat.
- A mozgásszervi centrumhoz kapcsolódva, vagy attól függetlenül is, meg kell teremteni a gyógyvizes, illetve az ehhez kapcsolódó kezelések feltételrendszerét a kórház területén.
- A jelenleg is magas színvonalú gasztro-enterológiai központ tovább fejlesztése.
- A betegek igényeit kielégítő, költséghatékony egynapos sebészeti ellátás megszervezése.

Az egyes szakmák nagyon tömör és lerövidített szakmai koncepcióját a mellékletek között megtalálhatóak.

A főbb várható beruházások:

- Fekvőbeteg-ellátás feltételrendszerét javító eszközbeszerzés várható beruházásának összege: 120 Millió ft.
- Járóbeteg-ellátás minőségének javítása érdekében beszerzett eszközök értéke 70 Millió ft.
- Diagnosztikai eszközökre fordított várható összeg 200Millió ft.

#### IV. Pénzügyi terv

##### 1. A tervezés ismertetése

Elsőként a felmerült költségek és ráfordítások olyan rendszerét dolgoztuk ki, melyek az egyes tevékenységekhez direkt módon hozzárendelhetőek, illetve számba vettük azon költségeket, melyek az előzőekben említett tevékenységekkel kapcsolatban „kiszolgáló” feladatokat látnak el. Ezen költségeket naturális mutatók alapján osztjuk fel az alapfeladatra.

A költségeknek a megfelelő módon történő elszámolása ad lehetőséget arra, hogy a fizetőképes kereslet számára nyújtott szolgáltatások árai értékarányosak legyenek, az elért bevételekkel a hozzájuk kapcsolódó ráfordítások álljanak szemben. A teljesítmények értékelhetőségének szempontjából is fontos az értékarányosság megvalósulása, annak ellenére, hogy a teljesítések ellenértékeként OEP által meghatározott bevételhez jut a szolgáltató. A valóságos bekerülési értéket az mutatja meg, ha az adott hónapban elvégzett szolgáltatás mellé az adott hónapban felhasznált költség kerül, így látható, hogy a meghatározott ellenértéket az adott társaság milyen ráfordításokkal éri el.

A Társaság a gazdálkodási tevékenység végzéséhez kapcsolódóan nem rendelkezik ingatlan állománnyal, azt a MEGYEI EGÉSZSÉGÜGYI Kft-től veszi bérbe, bérleti díj ellenében.

**A tervezés során a következő általános alapelvek szerint állítottuk össze a létrejövő gazdasági társaság éves pénzügyi tervét:**

- a szolgáltató 2004.-2007. évi kiadási adatai alapján, melyet bázis adatnak tekintettünk, a létrejövő gazdálkodó szervezetek tartalmi feladatellátásához meghatároztuk az egyes bevételi, illetve költségelemeket,
- a költségvetési intézményből „feladatellátó kvázi jogutódként” a Kenézy Kft-hez került át a költségvetés teljesítmény-finanszírozási bevételei, saját bevételeknél kizárólag az egészségügyi térítéses szolgáltatásokat vettük figyelembe,



## 2. Pénzügyi tervezés részletezése

### OEP működési bevételek tervezése

A finanszírozási jogszabályok állandó módosítása, valamint a lebegtetett értékű alapidjak a társadalombiztosítási támogatás mértékének tervezhetőségét, még az adott évre sem teszi egyértelművé. Tovább nehezíti a tervezést, hogy a takarékosági programcsomag milyen módon érinti a finanszírozó pénzügyi kereteit. Gondot jelenthet a kódrevízió is, mely jelentősen módosíthatja a teljesítmények értékét. Mindezek mellett számos bizonytalanságot rejtenek maguk a teljesítmények is. Ezért a 2008. évre és a továbbiakra is vonatkozó bevételi tervszámításoknál a jelenlegi jogszabályokat, tendenciaszerűségeket és bizonyos „folyosói információkat” keverve kellett alkalmaznunk.

A bevezetőben részletezetteken túl a bevételek megtervezésénél alapvetően figyelemmel voltunk a számviteli törvényben megfogalmazott óvatosság elvére. A források számbavételekor alapelv volt a szakmai munka végzése során megfogalmazott szükségletek fedezetének biztosítása és működési kiadások ésszerű szinten történő meghatározása után azok fedezetének számbavétele. A rendelkezésre álló bázisadatok használata nehézséget okozott az alábbiak miatt:

- a pénzforgalmi szemlélet miatt a kifizetések időbeni csúszása, ami a gyakorlatban azt jelenti, hogy 2007. évben az elmaradt 2006. évi számlák kerültek kifizetésre, és a 2007. tényleges költségeit reprezentáló számlák feltorlódtak a költségvetési év zárásakor megállapított szállítói tartozásokban
- a költségek nagyságrendje sokkal inkább mutatja az igényeket, mint a reális szükségleteket.

További szempontok voltak, hogy:

- A fix díjak felülvizsgálata április hónapban várható, a normatív támogatások mértéke várhatóan nem változik.
- A járóbeteg-szakellátás alapidja (pont forintértéke) várhatóan nem változik. A megelőző időszakhoz képest más szolgáltatóktól „átvett” teljesítmények terveink szerint 100 millió Ft plusz bevételt eredményeznek majd.
- Az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítmény bevételeinek a TVK továbbra is határt szab. Emelkedéssel nem lehet számolni.
- A krónikus ill. rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátás teljesítmény bevételei, plusz 40 ágy finanszírozási bevételeivel és az ágykihasználtság emelésével kapcsolatos növekmény 50 millió Ft.

A Társaság 2008. üzleti évre tervezett eredményét az alábbi táblázat tartalmazza ezer forintban:

Ssz.	Megnevezés	2008.évi terv
1	OEP finanszírozás bevételei	8 076 375
2	Egészségügyi szolgáltatás bevételei	36 000
I	<b>Értékesítés nettó árbevétele</b>	<b>8 112 375</b>
II	<b>Egyéb bevételek</b>	<b>929 116</b>
4	Anyagköltség	2 132 467
5	Igénybevett szolgáltatások	1 431 258
6	Egyéb szolgáltatások	574 506
III	<b>Anyagjellegű ráfordítások</b>	<b>4 138 231</b>
7	Béreköltségek	3 532 648
8	Személyi jellegű egyéb kifizetések	169 030
9	Bérfárulékok	1 201 582
IV	<b>Személyi jellegű ráfordítások (7+8+9)</b>	<b>4 903 260</b>
V	Ért. csökkenési leírás	373 224
VI	Egyéb ráfordítások	
A	<b>Üzemi tevékenység eredménye</b>	<b>-373 224</b>
VII	Pénzügyi műveletek bevételei	1 200
VIII	Pénzügyi műveletek ráfordításai	12 800
B	<b>Pénzügyi műveletek eredménye</b>	<b>-11 600</b>
C	<b>Szokásos vállalkozási eredmény</b>	<b>-384 824</b>
D	Rendkívüli eredmény	
E	Adózás előtti eredmény	
F	Adózott eredmény	
G	Mérleg szerinti eredmény	<b>-384 824</b>

*Az OEP finanszírozás bevételei soron:* a várható teljesítményértékek számszerűsítése szerepel a rendelkezésre álló szorzószámokkal történő számítások után. 2008 októbertől decemberig nincs ismert TVK, díjtétel emeléssel nem számoltunk. A számviteli törvény által biztosított „időbeli elhatárolás” lehetővé teszi, hogy 12 havi finanszírozás bevételeit állítsuk szembe 12 hónap várható kiadásával. A finanszírozás gyakorlata azonban az, hogy a szakmai jelentések feldolgozása, korrigálása és a támogatás kiutalása között három hónap telik el, azaz a működés megkezdését követő negyedik hónapban jelennek a bevételek ténylegesen. Ez a tény likviditási problémákat vetett fel. A három hónapos finanszírozási halasztás miatt a Társaság folyószámlahitelt vett igénybe 1,5 Milliárd forint értékben, amely a kialakult kedvező kondíciók ellenére is komoly kamat költségeket eredményez. Az Eredményterv „Pénzügyi műveletek bevételei és ráfordításai” soron mutatjuk be ennek hatásait. A hitel igénybevétele nélkül a szakmai munka zavartalan ellátása nem biztosítható.

A „*Egészségügyi szolgáltatás bevételei*” soron a tervezés tapasztalati adatok alapján történt, tartalmazza a vizitdíjat január-március vonatkozásában.

Az „*Egyéb bevételek*” soron a tervezés bázis alapon történt, mind nagyságrendileg, mind struktúrájában tapasztalati adatokra épül. Összetétele jellemzően a következőkből áll:

- különféle vizsgálati díjak, hatóságok részére végzett vizsgálati díjak bevételei
- külföldi betegek ellátásának díja
- detoxikálás ellátási díja
- ápolási osztály térítési díja
- alkalmazottak különféle térítési díj befizetése stb.

Eseti támogatásokkal, pályázati összegekkel nem számoltunk, mivel azok jellegzetessége, hogy minden esetben meghatározott céllal juttatják, külön megállapodás, vagy rendelet rögzíti annak felhasználási lehetőségeit.

**Összegezve** a bevételek tervezését a reális forrás meghatározás jellemezte, mivel az elérendő cél az önfinanszírozás megvalósítása.

A **költségterv** struktúrájának és nagyságrendjének meghatározása részben a bázis adatok figyelembe vételével, részben a biztonsággal kiszámítható költségek prioritásuk szerinti számbavétele szerint történt.

A költségek összetételük szerint – az üzemi tevékenység eredményének meghatározása során – három főcsoportba sorolhatók, ezek a következők:

- személyi jellegű ráfordítások
- anyagjellegű ráfordítások
- értékcsökkenési leírás.

### **Személyi jellegű ráfordítások**

A Társaság átlagos statisztikai állományi létszáma 1 762 fő. 2008. január 1-jén az állományi létszám összetétel szerint 1 374 fő szakmai feladatokat ellátó és 388 fő üzemeltetést és egyéb feladatokat ellátó állományi létszámra bontható. Az üzleti év kezdetekor 52 fő átkerült a MEGYEI EGÉSZSÉGÜGYI Szolgáltató Kft. állományi létszámába.

A tervezett személyi jellegű ráfordítások az összes költség 54 %-át teszik ki. Valószínűsíthető továbbá, hogy 5 %-os illetménynövekedés – követve ezzel a hasonló szakmai területen dolgozó közalkalmazottak bérnövekedését – nem kerülhető el az év negyedik hónapjától. Az érdekképviselőkkel történt megállapodás szerint a Társaság 13. havi bért is

fizet alkalmazottainak.

<b>Megnevezés</b>	<b>Tervezett összeg</b>
Személyi alapbér	2 531 680
Bérpótlékok, kereset kiegészítések	543 501
13. havi juttatás előlege	210 973
Készenlét, ügyelet díja	246 494
<b>Rendszeres személyi juttatások együtt</b>	<b>3 532 648</b>
Jubileumi jutalom	29 179
Költségtérítések	114 420
Betegszabadság	11 109
Egyéb személyi jellegű kifizetések	14 322
<b>Személyi jellegű kifizetések együtt</b>	<b>169 030</b>
Társadalombiztosítás, munkaadói járulék	1 161 802
Egészségbiztosítási hozzájárulás	39 780
<b>Bérijárlékok együtt</b>	<b>1 201 582</b>
<b>Személyi jellegű ráfordítások főösszege</b>	<b>4 903 260</b>

A tervezett létszám és bértömeg elengedhetetlenné teszi a fenti tételek felülvizsgálatát, melynek optimalizálást követően lehetőség nyílik az eddig jellemző költségtérítési rendszeren túl – amely csak utazási költségtérítést és étkezési hozzájárulást takar – kafe-terárium rendszer kidolgozására, amely tovább mérsékelheti a bérköltségeket az összes költségen belül.

Az üzleti terv **anyagjellegű szolgáltatásai**

- anyagköltségből
- igénybevett szolgáltatásból
- és egyéb szolgáltatásokból tevődnek össze.

Az **anyagköltségek** megtervezésénél bázis adatokra nem építettünk, a 2008. évben várható teljesítményekhez rendelt nagyságrendeket, értékeket határoztuk meg. A közbeszerzési eljárások elindítására is figyelemmel az alábbi kiemelt nagyságrendeket állapítottuk meg.

Az anyagköltségek között kiemelkedő jelentőségűek (ezer forintban):

- gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök 1 246 324
- kötszerek 53 341
- röntgenfilm 25 509
- szakmai, nem szakmai anyagok 623 870
- eszközök beszerzése 29 206
- műszaki, orvostechnikai anyagok 19 617

▪ élelmezési anyagok (kiszervezésig)	105 000
▪ számítástechnikai anyagok	29 600

Az **igénybevett szolgáltatások** esetében is, ahol lehetséges volt **nem bázis** szemléletben terveztünk. Felülvizsgáltuk valamennyi szerződéses kötelezettségünket, külön figyelmet szenteltünk a hatósági előírásokban szereplő kötelező szolgáltatások igénybevételének megtervezésére és a zavartalan szakmai munkát segítő szolgáltatásoknak. A jelentős nagyságrendet képviselő, igénybevett szolgáltatásaink az alábbiak (ezer forintban):

▪ orvosi gépek, műszerek szerződéses javítása	65 000
▪ tervezett eseti javításai az orvosi gépeknek	90 617
▪ műszaki üzemeltetést biztosító szolgáltatások	98 270
▪ igénybevett informatikai, kommunikációs szolgáltatások díja	67 268

A szolgáltatások között a már vállalkozásba adott tevékenységek, úgymint:

- takarítással
- mosatással
- munka-, tűz-, és környezetvédelemmel összefüggő szolgáltatások ráfordításai

az üzleti év során, jól kiszámíthatóan 457 890 ezer forint kiadást jelentenek. A fentebb felsorolt szolgáltatásoknál döntő jelentőségű, hogy a szerződésben megfogalmazott teljesítések megvalósuljanak. Ennek folyamatos ellenőrzése saját szervezetünkön belül is megtervezett, illetve a függetlenített belsőellenőrzésnek is folyamatosan a feladat körébe tartozik.

A szolgáltatás vásárlások jól elkülöníthető körébe tartoznak azok a szakmai szolgáltatások, amelyek a betegellátással függenek össze. Ezek jellemzően

- orvosi ügyeleti tevékenységek
- beteg- és halott szállítás
- patológiai szakorvosi feladatok
- időszakos szakorvosi vizsgálatok stb.

A fenti szakmai szolgáltatások várható költségei elérik a 450 000 ezer forintot. Kiszámítható, jól ellenőrizhető szakmai tevékenységet várunk a kiszervezéstől, ezáltal költségeink csökkenését.

Az eredménytervben **egyéb szolgáltatások** között a vásárolt közvetített szolgáltatásokat, különféle díjakat, adókat és befizetési kötelezettségeket számszerűsítettük.

A költségek meghatározásánál jelentős tételt képvisel az **értékcsökkenési** leírás. Az Értékelési szabályzatban meghatározott kulcsok szerint kiszámított értékcsökkenéssel azonos összeget „Lekötött alap”-ba helyezünk és azt a kezelésünkben lévő eszközök állag-megóvására és felújításra fordítjuk jelen üzleti év és a következő üzleti évek során.

**Amennyiben a tulajdonos élne az Államháztartási törvény 105/A. § (4) és (5) bekezdésében foglaltakkal kapcsolatos mérlegelési jogával a vagyonkezelésbe adás során, abban az esetben csak a bevételekben megtérülő elszámolt értékcsökkenés mértékéig kellene tartalékot képezni. Ez a tény komoly pénzügyi kötelezettséget venne le Társaságunk válláról.**

Az eredményterv elkészítése során a Társaság vezetésének döntése alapján valamennyi tevékenységünket felülvizsgáltuk, és a vizsgálati eredmények jelzik, hogy a folyamatokat újraszervezése elkerülhetetlen, illetve szolgáltatásaink értékesítését piaci alapokra kell helyoznünk.

**Az alább felsorolt szerkezeti változásokkal, azok számszerűsítésével és eredménytervbe történő beépítésével értük el azt, hogy a szokásos üzemi tevékenységünk negatív eredménye az elszámolt értékcsökkenéssel egyenlő. Ezt azt jelentheti, hogy a működés eredménye nullszaldós lehet.**

Három területet jelöltünk meg, amely a 2008. üzleti év során biztonsággal át-, illetve kiszervezhető, illetve ezek hatását számszerűsítettük:

- élelmezési tevékenység kiszervezése
- logisztikai tevékenység vállalkozásba adása
- a jelentős nagyságrendet képviselő, már kiszervezett tevékenységek felülvizsgálata. Úgymint: őrzés-védelem, takarítás, mosatás stb.

*Az élelmezési tevékenység* 2008. június 1.-től történő kiszervezésével személyi jellegű ráfordításaink **71 454 eFt-tal** csökkenhetnek. A tevékenységhez kapcsolódó anyagjellegű ráfordítások (élelmiszer beszerzés, energia költségek stb.) várható csökkenése **176 073 eFt**. Egyéb bevétel jogcímen várható növekedés **3 500 eFt**. Szolgáltatásaink ráfordításainak növekedését **185 000 eFt**-ban határoztuk meg.

*A logisztikai tevékenység* 2008. július 1.-től történő vállalkozásba adásának várható hatása **72 032 eFt** személyi jellegű ráfordítás csökkenés, szolgáltatási költségek várható emelkedése **65 000 eFt**. Egyéb bevételek jogcímen az elvárható növekedés **3 500 eFt**.

A fenti szerkezeti változások után az állományi létszám csökkenése várhatóan 160 fő.

*Kiszervezett tevékenységeink* felülvizsgálata során **46 675 eFt** megtakarítást kívánunk elérni a vállalkozókkal történő tárgyalásaink során.

A fentiekén túlmenően felülvizsgáltuk a teljesítményhez köthető bevételeink növelésének lehetőségét is. Járó-, fekvőbeteg ellátásban, külföldi betegek ellátásában reálisan elérhető többletbevételt **175 000** ezer forintban határoztuk meg.

A fentebb számszerűsített változások átvezetése után határoztuk meg 2008. évre az eredménytervünket.

**Összegzésként kívánjuk** megállapítani, hogy 2008. év rendkívülinek tekinthető több szempontból is. Egyrészt üzleti alapon kívánjuk működtetni ezt a rendkívül jelentős feladatot – amit a Kenézy Kórház működtetése jelent – amely eddig Önkormányzati fenntartásban működött. Célunk, az önfinanszírozás megoldása, a piaci alapokra helyezett működés nagyon sok kockázatot rejt magában.

Kockázati tényezőt jelent a világszerte regresszió, a jelenlegi hazai kedvezőtlen gazdasági tendenciák mélyülése és elhúzódása. A terveinkben szereplő költségeket, ráfordításokat kedvezőtlenül befolyásoló bármely áremelés az év során az üzleti terv újragondolását, újra számítását, esetleges újabb hitel felvételét vonja maga után.

## V. Mellékletek

### Speciális szakmai koncepció

#### Belgyógyászati Osztály

Az ágyszám-csökkentés után rendelkezésre álló ágyak egy általános belgyógyászati osztály kialakítását teszik lehetővé, amelyekben szakmai profilok élesen nem válnak el egymástól. Ilyen kis osztályon külön részlegek kialakítására nincsen lehetőség, ezért speciális teammunkában kell megoldani a szakmai specialitásokat. Alapvetően három szakmai terület fejlesztése indokolt: gasztroenterológia, diabetológia, belgyógyászati kardiológia. A gasztroenterológia és endoszkópos laboratórium már korábban is országos hírű volt, ennek személyi és tárgyi feltételeinek fejlesztése a továbbiakban is elsődleges szempont. A kórház diabetológiai ellátása hagyományosan jól működik. Terveink közt szerepel egy diabetológiai centrum létrehozása, ahol különböző szakterületek orvosai egymással párhuzamosan, egyidőben, a betegek minimális várakoztatásával, komplexen végezhetik a vizsgálatokat. A kardiológiai ellátás a DEOEC Kardiológiai Intézetének közelsége miatt, elsősorban az invazív kardiológiai esetek kivizsgálásával, folyamatos gondozására, rehabilitációra vállalkozhat. A rendelkezésre álló krónikus ágyak kihasználása, az ellátás rendszerébe való bekapcsolása tovább javíthatja az osztály finanszírozását.

#### Általános Sebészeti Osztály

A 2007. évi infrastrukturális fejlesztésnek eredményeképpen a műtői kapacitás többszöröződött. Ugyanakkor a kórház volumenkorlátjának csökkentése miatt, jelenleg a rendelkezésre álló 3 sebészeti műtő alacsony kihasználtsági fokkal működhet. Jelenleg az endoszkópos műtéti technikánk tovább fejlesztése és új profilok bevezetése indokolt.

A lehetőségek jobb kihasználása érdekében, részben a VESZ-szel, részben pedig saját pályázat alapján elnyerhető egynapos sebészeti ellátás kapacitásait kell bővíteni. További lehetőségeket jelent a városban működő plasztikai és egyéb fizető ellátásoknak a kórházba vonzása. A szeptikus részleg a korábbiakban sebészeti osztálytól és a központi műtőtől távol a rehabilitációs tömbben működött. A jelenlegi beteganyag és az új műtéti eljárások lehetővé teszik, hogy a szeptikus osztály beköltözzön a központi tömbben és a betegek műtéti ellátása a központi műtőben történjen. Ezen összeköltöztetés a műtői kapacitások jobb kihasználását és költséghatékonyabb működést tesz lehetővé.



### **Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály**

A kórház szülészeti osztályán a korábbi magasszintű munka eredményeképpen ellentétben több szülészeti osztállyal a szülések száma kismértékben ugyan, de folyamatosan emelkedik. A szülészeti tömb harmadik emeletén kialakított szülőszoba, szülészeti műtő tökéletes körülményeket nyújt a szülészeti ellátáshoz. Az ambuláns munka színvonalának emelése érdekében, az első emeleten három új szülészeti ambulanciát alakítottunk ki, amely tovább növelte a betegek ellátásának színvonalát. Jelenleg a második szint, ápolási rész komfort fokozatának javítás tervezzük.. Terveink között szerepel még az utóbbi időben a betegek körében igényként megjelenő otthoni szülés és egyéb alternatív szülési módszerek körülményeinek megteremtése az osztályon.

### **Csecsemő- és Gyermekosztály**

A gyermekosztály drasztikus ágyszám csökkentésének eredményeképpen a 44 gyermekgyógyászati ág elhelyezésére lehetőség nyílik a gyermekgyógyászati központi épületben. Így a rossz általános állapotban lévő kisépületek felszabadíthatóak, a működési költségek jelentősen csökkenthetőek. A gyermekgyógyászati szakrendelések mindegyikét változatlan formában szeretnénk továbbműködtetni, hiszen ezekre igen nagy a kereslet, a rendelkezésre álló szakorvosi gárdával jó szakmai színvonal érhető el. A szakrendelések továbbfejlesztésére lehetőség nyílik a farmakológiai osztály alsó szintjén lévő rendelőkben, ahol a korábbiakhoz képest a betegek kényelmesebben, jobb körülmények között fogadhatóak.

### **Felnőtt Pszichiátriai Osztály**

Az utóbbi időben a járó- és fekvőbeteg-ellátásra jelentősen megnövekedett az igény. Jelenleg a Kenézy Kórház Pszichiátriai Osztálya a régió legnagyobb fekvőbeteg intézménye. Magas színvonalon működtetett Nappali Kórház és járóbeteg szakellátás lehetővé teszi a megye és részben Debrecen város pszichiátriai ellátást. Az infrastruktúra megfelelő, de a nagymennyiségű beteg ellátása miatt rendszeres létszámgondokkal küzd a pszichiátriai osztály. Ennek megoldására kezdeményezzük friss szakorvos jelöltek és rezidensek feltételét.

### **Fül-Orr-Gége, Fej- és Nyaksebészeti Osztály**

A Fül-Orr-Gégészeti osztályon második műtő kialakításával lehetőség nyílt a műtéti program jobb tervezhetőségére, az ápolási idő további rövidítésére. Jelenleg létszámgondok miatt a műtéti szám kismértékben visszaesett. Ennek megoldására új szakorvosok felvételére kerül sor. Új profilként jelenik meg az audiológia, illetve a hallókészülék kiszolgálás, amelyek

megvalósításakor a VESZ-szel és a Fül-Orr-Gége Klinikával együttesen egy központi audiológiai centrum létrehozását valósítjuk meg.

### **Szemészeti Osztály**

A szemészeti osztályon jelenleg az ellátott betegek száma és a műtéti szám is jelentősen emelkedett. Szükségessé vált a második műtő kialakítása. Ennek tervei elkészültek, a finanszírozás kiválasztása folyamatban van. Az ambulanciákon használt műszerek jobb kihasználása érdekében a járóbeteg-szakellátást a Bethlen utcai rendelőintézet épületéből a kórház területére helyeztük át. Az utóbbi időben mind nagyobb igény jelenik meg a szemészeti rendelések mellett optikai ellátás kialakítására, melynek megvalósítási feltételeit igyekszünk rövid időn belül megteremteni.

### **Neurológiai Osztály**

A Neurológiai osztály a központi telephelytől kissé távolabb a Bartók Béla út másik oldalán helyezkedik el. Jelenlegi ágyszáma és járóbeteg-szakellátása megfelel az igényeknek. Itt lényeges változtatásra nincsen szükség. A korábbi gyakorlatnak megfelelően az akut stroke-os betegek ellátása a DEOEC Neurológiai Klinikáján történt. Az új ÁNTSZ irányelvek szerint ezen betegek ellátása a sürgősségi osztályok és a neurológiai osztályok együttes feladata, ezért kórházunkban ezen betegek ellátásának számát növelni szeretnénk.

### **Onkológia-Onkoterápiás és Rehabilitációs Osztály**

Az onkológiai betegek ellátásának tervezése országos szinten jelenleg zajlik. A különböző jogosultságú onkológiai centrumok kijelölése még nem történt meg. Várhatóan a DEOEC Onkológiai Tanszéke teljeskörű akkreditációt kap, a kevés ágyszám miatt azonban kinyilvánította együttműködési szándékát a Kenézy Kórházzal, ahol a finanszírozásnál nagyobb kapacitású betegellátásra is lehetőség lenne. Az onkológiai járó- és fekvőbetegek ellátásának infrastruktúrája megfelelő, a szakorvosi létszám azonban kevés, így a kórház számára is fontos lehet az Onkológiai Tanszékkel való együttműködés, részben a szakember ellátottság javítása érdekében, részben pedig különböző speciális betegek ellátása miatt.

### **Pulmonológiai Osztály**

A Pulmonológiai Osztály működése a szűrővizsgálatok körének beszűkülése miatt lényegesen átalakult az elmúlt év utolsó hónapjaiban. Változatlan jó minőségben és magas színvonalon történnek a bronchoscopiai vizsgálatok és teljeskörű az onkológiai betegek ellátása. Komoly problémát okoz a szakorvosok elvándorlása, amely az elmúlt időszakban megnehezítette a

szakrendelések működtetését. Az utóbbi időben a megye településeinek önkormányzatai felől igény jelentkezett a szűrővizsgálatok újraindítására, akár önkormányzati támogatás mellett is. Így a rendelkezésre álló mobil digitális röntgennel ezeket a vizsgálatokat ismételten beindítottuk és szeretnénk ezeket igény szerint kiterjeszteni és továbbfejleszteni. A tudógondozó szakmai és tárgyi feltételek jobb kihasználtsága érdekében beköltözött a kórház területére a rendelőintézetből.

### **Rehabilitációs Osztály**

A kórház az áprilisi ágyszám-változtatások kapcsán jelentős mennyiségű rehabilitációs ágyat kapott, amelyből megvalósítható a régió legnagyobb rehabilitációs központja. A korábbi elsősorban mozgásszervi rehabilitációs profil megtartása mellett újabb profilok jelenhetnek meg, részben kiszolgálva Debreceni Egyetem és a környező egészségügyi intézmények igényeit. Szeretnénk beindítani a stroke, kardiológiai és gyermek rehabilitációt is a kórház területén. Az infrastruktúra átalakítása megkezdődött, az átalakítás után 120 rehabilitációs ágy elhelyezésére, több új ambulancia kialakítására, fizioterápiás és mozgásszervi terápiás ellátásra nyílik majd lehetőség. Mivel a Debreceni Egyetemen minimális rehabilitációs ágy áll a betegek rendelkezésére, megkezdődött az együttműködés kialakítása, a betegek teljeskörű rehabilitációs ellátása érdekében.

### **Reumatológiai Osztály**

A reumatológiai osztály korábban is igen jó együttműködést alakított ki a Debreceni Egyetem Reumatológiai Tanszékével. Az ellátott betegek megosztása nem területi, hanem betegség alapján történt. Így a Kenézy Kórház degeneratív, míg a Debreceni Egyetem az immunológiai eredetű reumatológiai betegek ellátását végzi. Az utóbbi időben sikerült a járóbeteg-ellátás diagnosztikai és a fizioterápiás háttérét továbbfejleszteni, amellyel lehetőség nyílt szélesebb körű szolgáltatás nyújtására.

### **Sürgősségi Betegellátó Osztály**

A 2007. év végére a korábbi többkapus kórházi osztály működését sikerült megváltoztatni a kor igényeinek megfelelő, egykapus kórházi ellátási formává. Ehhez szükség volt a sürgősségi betegellátó osztály teljes átszervezésére, hiszen korábban ez az osztály inkább betegfelvételi osztályként működött. A korábbi épület felújítások lehetővé tették egy modern sürgősségi betegellátó egység megvalósítását, ahol egymás mellett sikerül kialakítanunk a közeljövőben a sürgősségi ambulanciákat, a shocktalanítót, a sürgősségi műtőt, a traumatológiai ambulanciákat és az ezek működéséhez szükséges diagnosztikai egységeket. Ezen új

rendszerrel a sürgősségi ellátásra érkező betegek a kórházban érkezés pillanatában megfelelő betegosztályozásban részesülnek, így a betegek ellátása szakmailag jól tervezhető, a társszakmákkal való együttműködés könnyebben megoldható.

### **Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály**

A traumatológiai betegek ellátásának egyik regionális központja működik az egyetem traumatológiai tanszékével együtt a Kenézy Kórházban. Bár a környező egészségügyi intézményekben is történik traumatológiai ellátás a súlyos polytraumatizált betegek ellátása szinte kivétel nélkül a Kenézy Kórház traumatológiai osztályán valósul meg. Az utóbbi időben sürgősségi betegellátó osztály fejlesztésével együtt sikerült kialakítani egy modern traumatológiai ambulanciát, ahol az akut és visszarendelt betegek egymástól elválasztva kerülnek ellátásra. A közeljövőben várható a digitális radiológiai rendszer bevezetése és egy új CT telepítése, amely a sürgősségi betegellátás helyén teszi megvalósíthatóvá a diagnosztikai vizsgálatok elvégzését, így a betegek felesleges szállítása elkerülhető, az ellátás ideje lényegesen lerövidíthető. Bár jelenleg a Kenézy Kórház ellátja Debreceni Egyetem ellátási területének betegeit is, a közeljövőben megállapodásra kell jutni az ilyen és egyéb súlyponti intézményekhez tartozó betegek ellátásáról, hiszen az intézmény volumenkorlátja jelentősen korlátozza az ellátható, finanszírozott esetek számát. A Traumatológiai Tanszék működése miatt igen sok a speciális, sokszor oktató célú bemutató műtétek száma, amelynek finanszírozása jelenleg még nem megoldott.

### **Urológiai és Andrológiai Osztály**

Az urológiai betegek ellátásának feltételei a műtői kapacitások, illetve a diagnosztikai lehetőségek bővülésével sokat javult az utóbbi hónapokban. Elkészült a tender kiírás az új telepített veseközúzó gép beszerzésére és a lézer endoscope-os gép telepítésére. Új profilként indul el és a továbbiakban új profilként szeretnénk továbbfejleszteni az andrológiai betegek kivizsgálását és ellátását és a speciális plasztikai műtétek beindítását.

### **Központi Diagnosztikai Osztályok**

A diagnosztikai lehetőségek fejlesztésének egyik legfontosabb állomása a digitális röntgen képfeldolgozás és az új CT telepítésének megvalósítása. Ezek az eszközök lehetővé teszik, hogy az osztályokon a felvételek elkészítésének időpontjában a társszakmák a vizsgálatok eredményeit azonnal megkapják, értékelhessék és a szükséges kezeléseket mihamarabb megtegyék. Digitalizált rendszer bevezetése lehetővé teszi a teleradiológia bevezetését, mellyel jelentősen csökkenthető az ügyeleti költség, szakorvosok kihasználtsága jelentősen

nőhet.

A Nukleáris Medicina vizsgálati palettájának továbbfejlesztésével új lehetőség nyílik az izotópos vizsgálatok körének kibővítésére, amelyek a jelenleg végzett vizsgálatok mellett az ízületek, mozgásszervi elváltozások vizsgálatának bevezetését is. A rendelkezésre álló jó szakember gárda megfelelő eszközfejlesztéssel a környező intézmények igényeit is ki tudja majd elégíteni, amely jelentősen emelheti a finanszírozási eredményeket.

A patológiai vizsgálatok terén évek óta a Kenézy Kórház nyújtja a régió egyik legmagasabb szintű szolgáltatásait, melyet jól bizonyít, hogy a környező súlyponti intézmények is szívesen veszik igénybe szolgáltatásainkat. Az egyetem patológiai tanszékének együttműködésével speciális immun hisztokémiai vizsgálatok bevezetésére is sor kerül rövid időn belül, ami alapvető segítséget nyújthat a daganatos betegek megfelelő terápia választásában.

**Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán Gusztáv sk.**  
**ügyvezető igazgató**