

2019

**ZALASZENTGRÓT VÁROSI
ÖNKORMÁNYZAT
EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONTJA**

INTÉZMÉNYVEZETŐ

készítette : Dr. Al-Yari Mohamed

Dr. Al-Yari Mohamed

Tel: +3630/8302-147

email: alyaridoktor@gmail.com



**ZALASZENTGRÓT VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT
EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONTJA
INTÉZMÉNYVEZETŐI PÁLYÁZAT**

Pályáztató:

Zalaszentgrót Város Önkormányzat Polgármestere

Pályázó:

Dr. Al-Yari Mohamed

8790 Zalaszentgrót, Bartók Béla utca 43.

Intézmény:

Zalaszentgrót Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja

8790 Zalaszentgrót, Dózsa György u. 5.

Benyújtás keltezése: 2019. február 5.

PÁLYÁZATI NYILATKOZAT

Alulírott **Dr. Al-Yari Mohamed** pályázatot nyújtok be a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja intézményvezetői munkakör betöltésére.

- **Kijelentem**, hogy a módosított 1993.évi LXXIX törvényben a magasabb vezetői állás betöltésére előírt, valamint a pályázati kiírásban szereplő feltételeknek megfelelek, és ennek igazolásait mellékelem.

- **Nyilatkozom arról, hogy hozzájárulok**

1. a pályázati anyag továbbításához a döntéshozók felé,
2. a pályázatom nyílt ülésen való tárgyalásához,
3. a pályázati anyagban foglalt **személyes** adatokat a pályázati eljárással összefüggésben kezelhessék.

Pályázatomhoz mellékelem a következőket:

1. részletes szakmai önéletrajz
2. 3 hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítvány
3. végzettséget igazoló okmányok, iratok másolata
4. intézmény vezetésére, fejlesztésére vonatkozó, helyzetelemzésre épülő vezetői program
5. vagyonnyilatkozat

Zalaszentgrót, 2019. február 5.

Tisztelettel: 
Dr. Al-Yari Mohamed MSc.

TARTALOMJEGYZÉK

Bevezetés– Pályázati motiváció	6
I. HELYZET ELEMZÉS	8
1. Az intézmény legfontosabb adatai.....	8
2. AZ INTÉZMÉNY RÖVID BEMUTATÁSA	11
3. AZ INTÉZMÉNY FELADATAI.....	17
3.1. AZ INTÉZMÉNY SZAKFELADATAI.....	17
3.2. FELADATMUTATÓK	18
3.3. FELADATOK FORRÁSAI	18
3.3.1. NEÁK (OEP) működési bevételei (OEP finanszírozás).....	18
3.3.2. Önkormányzati támogatás	18
3.3.3. Saját bevételek.....	18
4. AZ INTÉZMÉNY GAZDÁLKODÁSA	18
4.1. AZ INTÉZMÉNY BEVÉTELEI.....	19
4.1.1. NEMZETI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS ALAPKEZELŐ (NEÁK/(RÉGI NEVE) OEP) FINANSZÍROZÁSA	19
4.1.2. AZ ÖNKORMÁNYZATI TÁMOGATÁS.....	21
4.1.3. AZ INTÉZMÉNYI MŰKÖDÉSI BEVÉTELEI.....	22
4.2. AZ INTÉZMÉNY KIADÁSA	23
4.3. AZ OEP FINANSZÍROZÁSBÓL EREDŐ BEVÉTELEK	24
4.3.1. AZ OEP BEVÉTELEK ÉS EZEK MEGHATÁROZÓI	24
4.3.2. A BETEGFORGALOM (ESETSZÁM)	24
4.3.3. A BEAVATKOZÁSOK (OENO) SZÁMA ÉS PONTÉRTÉKE (WHO PONT)	27
4.3.4. VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONTJÁNAK TELJESÍTMÉNYEGYSÉGÉNEK KERETE (TVK)	31
4.3.4.1. AZ INTÉZMÉNY TELJESÍTMÉNYEGYSÉGE (TOVÁBBIAKBAN: TVK).....	31
4.3.4.2. MÉLY DEPRESSZIÓ.....	31
4.3.4.3. ÚJ REMÉNY	31
4.3.4.4. TELJESÍTMÉNYEGYSÉG ÉRTÉKE.....	31
4.3.4.5. SZEZONÁLIS INDEX	31
4.3.4.6. DEGRESSZIÓS FINANSZÍROZÁS	32
4.3.4.7. AZ INTÉZMÉNY TVK KERETÉNEK KIALAKULÁS	32
5. AZ ÉPÜLET ÉS A BERENDEZÉSEK	34
5.1. AZ ÉPÜLET	34
5.1.1. A TETŐ	35
5.2. A BERENDEZÉSEK	35
5.2.1. RÖNTGEN BERENDEZÉSEK	35
5.2.2. ULTRAHANG KÉSZÜLÉKEK	35
5.2.3. SZEMÉSZET SZAKRENDELÉS	36
5.2.4. ORR-FÜL-GÉGÉSZETI ÉS AUDIOLÓGIAI SZAKRENDELÉS.....	36

5.2..5.BŐRGYÓGYÁSZAT	36
5.2..6.LABORATÓRIUM	36
5.2..7.UROLÓGIA	37
5.2..8.SZERVER ÉS INFORMATIKAI HÁLÓZAT	37
5.2..9.BIZTONSÁGI RENDSZER	37
5.2..10. TELEFONOS HÁLÓZAT.....	37
6. PÁLYÁZATOK	38
7. AZ INTÉZMÉNY IRODA.....	38
8. GESZ.....	39
II. VEZETŐI PROGRAM	39
III. FEJLESZTÉS ÉS KÉPZÉS	41
[1] A TÖBBLET KAPACITÁS MAXIMÁLIS KIHASZNÁLÁSA.....	41
[2] KAPACITÁS ÁTCSOPORTOSÍTÁS SZAKORVOSI ÉS SZAKASSZISZTENCIA SZINTEN	41
[3] ZALASZENTGRÓTI SZAKMAI NAPOK FOLYTATÁSA:.....	41
[4] DIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS ESZKÖZÖK FEJLESZTÉSE, PÓTLÁS:	41
IV. HAGYOMÁNYŐRZÉS.....	41
V. ÖSSZEFOGLALÓ GONDOLATOK	42
VI. MELLÉKLETEK	42

Bevezetés– Pályázati motiváció

Mottó: „Ha amit teszel, arra inspirál másokat, hogy többet álmodjanak, többet tanuljanak, többet tegyenek, és többé váljanak, akkor vezető vagy!” /John Quincy Adams/

A kórház és a szakrendelő nagyon fontos, összetett egészségügyi környezet. Általában az egészségügyi ellátó intézmény működését sokféle tényező befolyásolja. Ezek közül néhány tényezőt a teljesség igénye nélkül kiemelek: az egészségpolitika, a finanszírozás, a lakosság összetétele és egészségügyi állapota. Így természetesen a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának működésében a lakosság egészségi állapota, a finanszírozás és a térség sajátosságai is a legmeghatározóbb összetevőket jelentik.

Mindannyian tudjuk, hogy az elmúlt évtizedekben az egészségügyet körülvevő világ alapvetően megváltozott. A gazdasági-, társadalmi- és technológiai változások, a népesség összetétele, a korfa jellemzői egyaránt nagy erőpróba elé állították az egészségügy szereplőit és képviselőit. A felsorolt tényezők következtében az egészségüggyel kapcsolatos társadalmi elvárások is módosultak, az egészségügyi intézmények feladatai jelentősen megváltoztak. Természetesen az intézményeknek és az egészségügyben dolgozóknak szembe kell nézniük ezekkel a változásokkal és a kihívásokkal. Korunk egészségügyének fontos követelménye a költség-hatékonyság, a biztonság és a hozzáférés növelése. Sikerének záloga pedig az egészségtudatosság fejlesztése, az élethosszig tartó életmódváltás - prevenció és korszerű egészségügyi módszerek alkalmazása. A gyógyítónak, úgy kell betegével foglalkoznia, hogy végül valamennyi lelki és testi állapota lehetőleg helyre álljon.

Meggyőződésem, hogy ezt a folyamatot csak az alap- és a szakellátás összefogásával, a fenntartóval és a külső partnerekkel maximálisan együttműködve lehet minőségi szinten megvalósítani. Optimális feltételek megteremtése talán illúzió, de a hétköznapiakban lehetőleg törekedni kell rá.

Úgy gondolom, menedzser szemléletű (orvos) vezetőként alkalmas vagyok arra, hogy megtaláljam és sikeresen meg is oldjam a vezetői munka kihívásait - éppen ezért felelősséget vállaljak, irányt mutassak más emberekért, célokat határozzak meg,

meghallgassak másokat, például szolgáljak kollégáimnak, motiváljak és elismerjem mások eredményeit.

Tartalomfejlesztő, forrásbővítő és szervezetfejlesztő kezdeményezésekkel, kizárólag elkötelezett munkatársaim szakmaiságára támaszkodva, a fenntartóval együttműködve a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának arculatát megőrizve szeretném továbbra is meghozni a stratégiai döntéseimet.

Empatikus típusú személyiség vagyok. A múltban és a jövőben is törekedni fogok arra, hogy a személyes- vagy más problémával küzdő munkatársaimnak segítséget nyújtsak és biztosítani tudjam számukra a szükséges mozgásteret és lehetőséget. Magaménak érzem Nelson Mandela alábbi sorait: „*a jó vezetőnek vészhelyzetben, az első sorban a helye. De, amikor ünnepelés van soron, akkor a jó vezető a terem hátsó részében marad. Ha szeretnél együttműködni a körülötted lévő embertársaiddal, akkor éreztess velük, hogy fontosak....*”

Orvosi- és intézményvezetői tapasztalataim alapján továbbra is képesnek érzem magam az intézmény vezetésére oly módon, hogy a gyógyulni vágyó, a gyógyító, valamint a fenntartó egyaránt elégedett lehessen, és ezzel együtt a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja megőrizze egyediségét.

Bízva a munkatársaim szaktudásában, empátiaképességükben, betegközpontú szemléletükben, a dolgozók munkához való hozzáállásában döntöttem úgy, hogy megpályázom a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja intézményvezetői beosztását.

I. HELYZET ELEMZÉS

1. Az intézmény legfontosabb adatai

- 1.1. **Az intézmény neve:** Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja
- 1.2. **Az intézmény székhelye, címe:** 8790 Zalaszentgrót, Dózsa György u. 5-7.
- 1.3. **Az intézmény telephelyei:**
 - [1] 8790 Zalaszentgrót, Dózsa György u. 5-7.
 - [2] 8785 Zalaszentgrót, Koppányi u. 58. (házi orvosi rendelő)
 - [3] 8795 Zalaszentgrót, Váci u. 2/B. (házi orvosi rendelő)
- 1.4. **Az alapító megnevezése:** Zalaszentgrót Város Önkormányzata
- 1.5. **Az alapító okirat kelte, száma:** 2003. január 24. 7/2003.
- 1.6. **Az alapítás éve:** 1986.01.14.
- 1.7. **Az intézmény szakágazati besorolása:** 862100
- 1.8. **Az intézmény KSH statisztikai számjele:** 15435233-8621-322-20
- 1.9. **Az intézmény törzsszáma:** 435239
- 1.10. **Az intézmény TEÁOR száma:** 8621
- 1.11. **Az intézmény adószáma:** 15435233-2-20
- 1.12. **Az intézmény TB nyilvántartási száma:** 119883317; OEP kód: 2856
- 1.13. **Az intézmény költségvetési elszámolási számla száma:** Az intézmény egy fő számlát, egy OEP finanszírozási számlát és egy EFI számlát vezet az OTP banknál.
- 1.14. **Az intézmény működési területe:**
 - 1.14.1. **Járóbeteg szakellátás:**

A mindenkori ÁNTSZ-engedélynek megfelelően labor és radiológiai diagnosztika mellett az intézmény 18 szakrendeléssel és három gondozóval biztosítja a lakosság számára megfelelő járóbeteg szakellátást. Az intézmény 25 település (több mint 16 ezer) valamint hét település - tüdőgondozó - (közel 4 ezer fő) lakosának ellátását biztosítja.
 - 1.14.2. **Védőnői szolgálat és egyéb ellátás:**

A védőnői ellátás Zalaszentlászlóra, Sényére, Tekenyére, valamint Zalaszentgrót háziorvosi körzeteire és közigazgatási területére terjed ki. Négy védőnői ellátási területen négy szakképzett védőnő dolgozik. Emellett a térségben biztosított a Mozgó Szakorvosi Szolgálat (MSZSZ) gyermek szakorvossal. Az iskola és ifjúság egészségügyi ellátása szintén biztosított.

1.15. Az intézmény fenntartója: Zalaszentgrót Város Önkormányzata

1.16. Az intézményirányító szerve: Zalaszentgrót Város Önkormányzat Képviselő-testülete

1.17. Az intézmény jogállása:

Gazdálkodási jogkör: az intézmény önálló jogi személy, önállóan működő, önálló költségvetéssel és az előirányzatok feletti jogosultság szempontjából teljes jogkörrel rendelkező önálló maradványérdekeltségű költségvetési szerv. Az intézmény gazdasági feladatait és könyvelési tevékenységét közösen a fenntartó által 2014 évben létrehozott Gazdasági Ellátó Szervezettel (továbbiakban: GESZ) együtt végzi.

1.18. Az intézmény vezetője: Vezetője az intézményvezető-főorvos, akit az alapító Önkormányzat képviselő-testülete nevez ki.

1.19. Az intézmény telefon- és faxszáma: telefonszámok: (+36) 83-361-077 illetve (+36) 83-361-259; és (+36) 38-361-270 ; fax száma: (+36)83-360-845

1.20. Az intézmény honlapja és email címe :[http:// www.zgrotszakrendel.hu](http://www.zgrotszakrendel.hu);
email:zgroteukp@gmail.com; eukozpont@zalaszentgrot.hu

1.21. Az intézmény területi ellátási kötelezettsége (TEK):

A betegek területi eloszlása: az ÁNTSZ engedély alapján Intézményünk a kistérségben a város és 24 településének, valamint a kistérségen kívüli 7 településének felnőtt járóbeteg – szakellátását, illetve tudógondozói feladatát biztosítja.

Az ellátási területe a következő településeket fedi le: Zalaszentgrót, Almaháza, Batyk, Döbröce, Dötk, Kallósd, Kehidakustány, Kisgörbő, Kisvásárhely, Ligetfalva, Mihályfa, Nagygörbő, Óhid, Pakod, Sénye, Sümegcsehi, Szalapa, Tekenye, Tilaj, Túrje,

Vindornyaszőlős, Zalabér, Zalacsány, Zalaszentlászló, valamint Zalavég település (Zalaszentgrót város és 24 település). (1. táblázat]

1. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja Területi Ellátási Kötelezettségének (TEK) - lakossága, és ennek változása 2015 és 2018 év				
Sorszám	Település	Lakosság 2015	Lakosság 2018	2015/2018 változás
1	Almásháza	77	82	5
2	Batyk	397	375	-22
3	Döbröce	79	88	9
4	Dötk	35	44	9
5	Kallósd	88	87	-1
6	Kehidakustány	1079	1085	6
7	Kisgörbő	193	181	-12
8	Kisvásárhely	53	49	-4
9	Ligetfalva	60	59	-1
10	Mihályfa	366	362	-4
11	Nagyörbő	176	159	-17
12	Óhíd	591	556	-35
13	Pakod	898	877	-21
14	Sénye	42	46	4
15	Sümegecsehi	650	630	-20
16	Szalapa	217	192	-25
17	Tekenye	407	451	44
18	Tilaj	185	185	0
19	Türje	1655	1632	-23
20	Vindornyaszőlős	346	343	-3
21	Zalabér	726	734	8
22	Zalacsány	1023	983	-40
23	Zalaszentgrót	6659	6498	-161
24	Zalaszentlászló	819	798	-21
25	Zalavég	379	353	-26
Összesen		17200	16849	-351
26	Bókaháza	304	299	-5
27	Dióskál	518	495	-23
28	Egeraracsa	335	326	-9
29	Esztergályhorváti	460	429	-31
30	Gétye	124	115	-9
31	Zalaapáti	1731	1693	-38
32	Zalaszentmárton	72	72	0
Összesen		20744	20278	-466

A táblázat áttekintése során látható a folyamatos lakosság csökkenése - néhány kisebb település kivételével - amely két tényezőre vezethető vissza:

- Elhalálozás
- Elvándorlás

Korábbi munkánkból kimutattuk, hogy a térség öregedési indexe messze legmagasabb az országban (160 %), amely aláhúzza az egészségügyi központ jelentőségét.



2. AZ INTÉZMÉNY RÖVID BEMUTATÁSA

2.1. A SZAKRENDELÉSEK

2.1.1. Az Intézmény fejlesztése

Eredetileg 1969-ben adták át a régi épületet, ami jócskán elhasználódott az eltelt évtizedek alatt. Ezért időszerű volt az intézmény és a járó-beteg szakrendelés fejlesztése. 2007 márciusában indult a munka adminisztratív része. (büszkén mondhatom, hogy jómagam kerestem a lehetőséget a szükséges forrás biztosítására és személyesen adtam át dr. Varga Tamásnak, az akkori igazgatónak az ÚMFT NYDOP pályázati felhívást) Az új intézmény 2010. december 30-án került átadásra. Az új szakrendelések 2011. április 01. óta (OEP befogadás) működnek.

A projekt 300 millió forintos vissza nem térítendő támogatásával és a projektgazda Zalaszentgrót az előírt 36 millió forintos önrészenél több mint 50 millió forintos önerővel valósult meg. Az átalakítások során a teljes intézményt akadály mentesítettük. Az építésen túl korszerű orvostechikai eszközparkot, illetve informatikai rendszert szerzett be a központ, mintegy 112 millió forintértékből.

A járó-beteg szakellátás fejlesztését szolgáló pályázatban feltételként írták elő a heti 200 szakorvosi órát, így bővült a meglévő 161 óra. Ebben az új 39 órában olyan szakrendeléseknek kívántunk helyet adni, melyekre igény mutatkozott az ellátási körzetünkben. (kardiológia, neurológia, sebészet, ortopédia, orr-fül-gégészet, audiológia, reumatológia és gyermekgyógyászat szakrendelés). Az audiológiai szakrendelés ugyan 2011 évben, de csak később indult meg. 2012 évben a gyermekgyógyászat szakrendelést lecsökkentették heti egy óra, és órátcsoportosítással alakult ki az urológiai szakrendelés.

2.1.2. A szakrendelések átalakulás

Az egészségügy egymásra épülő, progresszív ellátási szinteken működik. Jelenleg J0-as szintű vérvételi helyként és J1-es szintű önálló szakrendelőként működünk.

A szakrendelések tekintetében 2011. április 1. előtt az Egészségügyi Központnak 12 szakrendelése és 3 gondozója volt. Összesen 161 szakorvosi és 76 nem szakorvosi

óraszámmal működött. A szakrendelések összes kapacitása heti 130 szakorvosi óra és 76 nem szakorvosi óra volt.

Aktuálisan az intézményben 22 szakrendelés (általános labor diagnosztika, ultrahang diagnosztika, audiológia, általános fül-orr-gégészet, általános belgyógyászat, bőrgyógyászat, általános csecsemő- és gyermekgyógyászat, általános belgyógyászat - diabetológia, endokrinológia, fizioterápia, gyógytorna, kardiológia, neurológia, általános szülész-nőgyógyászat, nőgyógyászati ultrahang diagnosztika, ortopédia, reumatológia, általános sebészet, általános szemészet, tüdőgyógyászat, urológia, mozgó szakorvosi szolgálat) és 3 gondozó (tüdőgondozó, bőr- és nemibeteg gondozó, pszichiátriai gondozás) működik.

2. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja Heti Szak - (és nem szak) orvosi kapacitása 2018.10.30.			
Sorszám	Szakrendelő	Óraszám	
		szakorvosi	nem szakorvosi
1	Belgyógyászat	11	
2	Endokrinológia	3	
3	Diabetológia	5	
4	Sebészet	9	
5	Fizioterápia-gyógytorna -orvosi	1	
6	Nőgyógyászat	28	
7	Fül-orr-gége	5	
8	Audiológia	1	
9	Szemészet	15	
10	Bőrgyógyászat	4	
11	Neurológia	6	
12	Ortopédia	9	
13	Urológia	4	
14	Reumatológia	8	
15	Pszichiátria	10	19
16	Tüdőgyógyászat	11	
17	Kardiológia	11	
18	Labor	15	
19	Röntgen	3	
20	UH	16	
21	Nőgyógyászati UH	2	
22	Gyógytorna (asszisztens)		30
23	Csecsemő-gyermekgyógyászat	1	
24	Fizio/Fizioterápia (assz. tev.)		27
25	Bőrgy. /nemigondozó	2	
26	Tüdőgondozó	19	
Összesen		199	76

2019 évvégére sikerült a szakrendelés kapacitását 28 szak- és nem szakorvosi órával bővíteni. [2. táblázat]

Most összesen 199 szakorvosi és 76 nem szakorvosi órászámmal működik. A szakrendelések összes kapacitása heti 275 szak- és nem szakorvosi óra. Szünetelő órák jelenleg nincs.

Az intézményben 19 szakorvos dolgozik. A dolgozó szakorvosok többsége közreműködő vállalkozó. Egy szakorvos közalkalmazott, másik pedig megbízási formában teljesíti a szakorvosi feladatát. Ezen kívül közvetlen szakmai kapcsolatban áll az intézmény 2 helyi gyerekorvossal, 4 helyi és 7 vidéki háziorvossal, valamint 2 fogorvossal és egy radiológussal (teleradiológia). 2013 évben sikerült megszüntetni a szünetelő órákat és a lakosság igényéhez közelebbi szintre hozni a kardiológiai szakrendelést - óraátcsoportosítás révén és működtetni az ultrahangot (belgyógyászati) teljes kapacitással.

Kutatásaim alapján a heti 9,9 óra/1000 fő lakosra vetítve a szakrendelés össze heti óra száma a régióban legalacsonyabb.

2.2. A SZAKRENDELÉSEK HUMÁN ERŐFORRÁSA

Intézményünk a működési területéhez tartozó települések járó-beteg szakellátását és gondozói feladatainak ellátását közreműködő orvosokkal és alkalmazott szakasszisztenciával látja el. Térségünkre is jellemző, ami országos szinten is megfigyelhető, hogy az egészségügyi ellátást nyújtó szakemberek életkora (orvosok, szakasszisztensek) egyre nő. Sajnos ezt az előregedési tendenciát nem követi a képzések kapcsán az utánpótlás folyamatos biztosítása. A 3-as-4-es számú táblázat a szakellátók fluktuációját, illetve a 2019-es év várható igényeit mutatja be a 5. táblázat:

3.számú táblázat Humán Erőforrás mutatók változásai 2018.

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának Humán Erőforrás változása 2018 évben			
Távozott szakemberek		Érkezett szakemberek	
orvosi területről: 3 fő	szakdolgozói területről: 1 fő	orvosi területre: 2 fő	szakdolgozói területre: 2 fő
kardiológia	labor; kardiológia	neurológia	labor
neurológia		ultrahang	kardiológia
ultrahang			

A kötelezően előírt bérfejlesztést a közalkalmazottak körében 2018-ban meg tudtuk valósítani. 2019-re a kormányzat 72 %-os bérfejlesztést vetített előre, melynek

(amennyiben megvalósul) kihatásai lesznek a vállalkozó orvosaink órabérének biztosítására is.

4. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központ Szakdolgozóinak névsora, feladatköre, foglalkozási formája 2018. december 31.				
No.	Dolgozó neve	Szakképzettség és Munkakör	Foglalkozási forma	Heti Óra
1	Al-Yari Brigitta	szakasszisztens és ügyintéző	Közalkalmazott	40
2	Zámbor Istvánné	általános asszisztens	Közalkalmazott	40
3	Kovács Ágnes	általános és Rtg asszisztens	Közalkalmazott	40
4	Halászné Piriti Ildikó	általános asszisztens	Közalkalmazott	40
5	Tóthné Földő Gyöngyi	szakasszisztens, egészségügyi szakoktató + EFI munkatárs	Közalkalmazott	40
6	Fánerné Kovács Erika	ált. asszisztens, fizioterápiás asszisztens, epidemiológia	Közalkalmazott	40
7	Korcsmárosné Kígyós Henriett	általános asszisztens	Közalkalmazott	40
8	Sámelné Hodula Erika	gyógytornász	Közalkalmazott	40
9	Némethné Beczók Bernadett	szakasszisztens	Közalkalmazott	25
10	Lendvaine Jäger Ildikó	szakasszisztens	Közalkalmazott	20
11	Kutasi Károlyné	általános asszisztens	Közalkalmazott	40
12	Farkas Anett Etelka	adminisztrátor	Közalkalmazott	40
13	Büki Livia	audiológus asszisztens	Megbízás	1
14	Kondorné Horváth Erzsébet	népegészségügyi koordinátor	Megbízás	4
15	Faricsné Molnár Katalin	dietetikus	Szem. közreműködő	3
16	Vági Ferencné	szakasszisztens	Megbízás	4
17	Micskó Tímea	szakasszisztens	Megbízás	10

Súlyosbította a szakorvos hiányt a közegészségügy mellett a magán finanszírozott egészségügy megjelenése (ideértve a magán rendelőket és a magán klinikákat), amely mágnesként vonzza az orvosokat, akik szabadidejükben a magas jövedelem miatt inkább a magán klinikákhoz csatlakoznak. Magyarul egyik közegészségügyi intézmény sem tud versenyezni a magán klinikákkal.

5. számú táblázat: Humán Erőforrás mutatók változásai 2019-es év igények

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának Humán Erőforrás változása/igény 2019 évben			
Szakorvosi terület		Szakdolgozói területen	
Szakorvosi igény	várható változás	Szakdolgozói Igény	várható változás
gyermek kardiológus	Előreláthatóan nem lesz változás	Gyógytornász főleg tartási rendellenségeket javító gyógytorna az iskolás gyerekek körében	Egy szakdolgozó heti óraszám csökkenése 25 órától 20 órára
sebész		- gyógymasszőr*	Adminisztratív dolgozó hosszantartó táppénz
nőgyógyász		- dietetikus* - asszisztens (pl.: fizioterápiás, diabetológus szakápoló) ^o	

A környékünkön működő több szolgáltató esetében is tapasztaltunk ilyen intézkedéseket, melyeknek munkaerő elszívó hatásával, mint veszély lehetőséggel számolni kell. 6. táblázat

6. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjában dolgozó szakorvosai névsor és szakképzettségek kimutatása 2018.12.31.			
Sorszám	T.	Orvos neve	Szakképzettség
1	Dr.	Adel Rashed	Radiológus
2	Dr.	Al-Yari Mohamed	Belgyógyász, Kardiológus
3	Dr.	Balázs Judit	Reumatológus
4	Dr.	Baracska Zsolt	Psychiáter
5	Dr.	Benkő Ágnes	Szemész
6	Dr.	Hontvári Livia	Belgyógyász, Reumatológus
7	Dr.	Kovács Lajos	Szülész- Nőgyógyász
8	Dr.	Maha Jakoob	Tüdőgyógyász
9	Dr.	Németh István	Ortopédus
10	Dr.	Nyárádi Attila	Belgyógyász, Kardiológus, Endokrinológus
11	Dr.	Pete Krisztina	Neurológus, Rehabilitációs Szakorvos
12	Dr.	Petényi Ágnes	Bőrgyógyász
13	Dr.	Rácz Szabolcs	Radiológus
14	Dr.	Steierlein Mária	Tüdőgyógyász
15	Dr.	Szegődi Gábor	Szülész-Nőgyógyász
16	Dr.	Tair Haissam	Urológus, Radiológus
17	Dr.	Tege János	Sebész
18	Dr.	Vajda György PhD.	Szülész-nőgyógyász
19	Dr.	Vecsey Zsuzsanna	Tüdőgyógyász-kardiológus

A 19 szakorvosunk munkáját összesen 18 asszisztens és egy adminisztrátor segíti a fenti táblázat megjelölt szakrendeléseinek keretén belül. A jó munkakapcsolat orvos és szakdolgozó között elősegíti a minőségi betegellátás biztosítását, és a szolgáltatásaink igénybe vevőinek elégedettségét. Szabadságok, betegségek idején megoldott asszisztensi szinten az egyes szakrendeléseken való helyettesítő tevékenység is.

2.3. A VÉDŐNŐI SZOLGÁLAT

A védőnői szolgálatot általában az alapellátáshoz sorolják, jelen esetünkben az intézmény szervezeti egészségei közé tartozik. A védőnői feladatokat a 4 körzetben dolgozó szakképzett védőnő látja el, munkájukat önállóan végzik az intézményvezető közvetlen irányításával. Szakmai felügyeletük pedig a Zala Megyei Kormányhivatal Keszthelyi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály tisztí főorvosa által kinevezett szakmai vezetővédőnő feladata. A védőnők biztosítják a város igazgatási területén, valamint Zalaszentlászló és Sénye a csecsemő-, gyermek- és terhes tanácsadását és e mellett az iskola egészségügyi ellátást is.

A 2013 év és azt megelőző időszakban tartós humán erőforrás hiány volt jellemző a területen. 2014 évben sikerült úgy rendezni a kérdést, hogy a Zalaszentlászlói és a sényei védőnői szolgálatot átvállalva, két védőnőt vettünk fel. Ezáltal javult a védőnői szolgálat finanszírozása és a két település problémája is megtoldódott.

A 7. táblázat mutatja a jelenleg dolgozó és nem dolgozó védőnők névsorát, feladatkörét, foglalkoztatási mutatóit.

7. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának Szakdolgozóinak névsora, feladatköre, foglalkozási forma 2018. december 31.				
sorszám	Dolgozó neve	fogl.forma és állapot		Heti óra
1	Túros Dóra	határozatlan	Közalkalmazott	40
2	Hetesi -Tőke Judit	Határozatlan	Közalkalmazott	40
3	Popper Viktória	Határozott	Közalkalmazott	40
4	Németh Renáta	Határozott	Közalkalmazott	40
5	Királyné Büki Kartalin	Gyes	Közalkalmazott	40
6	Barkó- Lőrincz Annamária	Gyes	Közalkalmazott	40

2.4. A MOZGÓ SZAKORVOSI SZOLGÁLAT

A **Mozgó Szakorvosi Szolgálat** (továbbiakban: MSZSZ) változatlan időkeretben, változatlan területi ellátásban heti **6** órában látja el a feladatát. Az iskola - egészségügyi szolgáltatásban szintén nem történt változás. Sajnálatos módon, mint látni fogjuk, a MSZSZ finanszírozási adatai az utóbbi években kedvezőtlenül alakultak, ennek oka többek között a csökkenő gyerekek létszáma is lehet.

2.5. AZ ALAPELLÁTÁS FEJLESZTÉS

Az Egészségügyi Központ korszerűsített alapellátási részét a járó-beteg szakellátás átadása után négy hónappal (**2011. áprilisban**) adták át. A fejlesztés ÚMFT NYODOP 5.2.1/A-09 keretein belül valósult meg.

2.6. AZ ALAPELLÁTÁSI ÜGYELET

Az alapellátási ügyeletet a **Reál-Med Kft.** üzemelteti vállalkozó orvosokkal. A helyi háziorvosok egy része nem vesz részt az ügyeletben. Az asszisztencia többségét helyi körzeti ápolók alkotják. A profit-orientált cég Zalaszentgrót Város Önkormányzatával,

illetve a települések Önkormányzataival áll szerződéses viszonyban. Az Egészségügyi Központnak sem magára az ügyeleti ellátásra sem a vállalkozó orvosokra nincs semmilyen hatása. Az Egészségügyi Központ a Kft-vel közvetlenül kizárólag ingatlan bérleti szerződéssel és a Fenntartó által vállalt havi díjak a cég felé történő közvetítésével áll kapcsolatban. A cég az elmúlt években több alkalommal megemelte - a közfinanszírozáson túli – Önkormányzatokra hárított díjakat. (fejkvóta, jelen állás szerint Zalaszentgrót városnak havi 935.712 Ft kiadást jelent). Mindezek mellett évente többen keresik az Egészségügyi Központ vezetőjét az ügyeleti ellátással, kapcsolatos panaszaikkal.

Az is tapasztalható, hogy a külsős orvosok nem ismerik az intézmény munka - és tűzvédelmi szabályzatát. (kötelező lenne). Ebből következik, hogy több esetben indult az Egészségügyi Központtal szemben hatósági ellenőrzés (Katasztrófavédelem) téves riasztás miatt, amelyet az esetek nagy részben az ügyeleti időben kaptak meg. A felesleges ellenőrzések és kilátásba helyezett szankciók elkerülése érdekében többször szerveztünk tűz- és munkavédelmi oktatást és meghívót is küldtünk a cégnek megkérve, hogy gondoskodjon az orvosainak a tanfolyamokon való részvételéről. (kevés sikerrel)

3. AZ INTÉZMÉNY FELADATAI

Az Egészségügyi Központ, mint **egészségügyi intézmény** igen fontos feladatot lát el a térségben. Működésével szemben társadalmi-, szakmai-, emberi-, jogi- és környezeti elvárások vannak. Intézmény vezetőként biztosítanom kell továbbra is az intézmény működésében ezeknek az elvárásoknak való maximális megfelelést. **(határozottság, zavartalanság, pontosság, személyi- és tárgyi feltételek tekintetében)**

3.1. AZ INTÉZMÉNY SZAKFELADATAI

8. táblázat:

680002	Nem lakóingatlan bérbeadása, üzemeltetése
862211	Járó betegek gyógyító szakellátása (mozgó szakorvosi szakszolgálat is)
862213	Járó betegek gyógyító gondozása
869041	Család- és nővédelmi egészségügyi gondozás (védőnői szolgálat)
869042	Ifjúság-egészségügyigondozás

3.2. FELADATMUTATÓK

9. táblázat:

Feladatmutató megnevezése	Mennyiségi egysége	Mennyisége
A) Járó betegek gondozóintézeti gondozása: ➤ heti szakorvosi órák (862213; 862211) ➤ ellátott esetek száma	óra/hét eset/ év	31 változó
B) Járó betegek szakorvosi ellátása: ➤ heti szakorvosi órák száma (862211) ➤ heti nem szakorvosi órák száma ➤ ellátott esetek száma	óra/hét óra/hét eset/év	199 76 változó
C) Védőnői ellátás: (200097549;200097550; 200097551; 00097552)	ellátási kör	4
D) Iskola-egészségügyi ellátás	eset/év	változó
E) Mozgó Szakorvosi Szolgálat	óra/hét	6

3.3. FELADATOK FORRÁSAI

Az intézmény alaptevékenységeinek forrása továbbra is a következő pilléreken alapul:

3.3..1. NEÁK (OEP) működési bevételei (OEP finanszírozás)

3.3..2. Önkormányzati támogatás

3.3..3. Saját bevételek

4. AZ INTÉZMÉNY GAZDÁLKODÁSA

A közegészségügyi intézmények gazdálkodásának megismerése (főleg a bevételi oldalon) rendkívül összetett feladat, amelyhez a gazdasági szakvégtzettségen és a gyakorlatokon

kívül egészségügyi alapismeretek is szükségesek (HBCS, tételes finanszírozás, a finanszírozási és naptári év, zárt kassza stb.). A bevételi oldalon, Magyarországon leginkább az **állami finanszírozás** a főszereplő. A kiadási oldalhoz a teljesség igénye nélkül a szakember hiány, az eszközök, a szolgáltatások, a szabályozó környezet és az infláció sorolható. A következő fejezetekben olvashatók az 2012-2018 év közötti gazdasági folyamatok elemzései, de terjedelmi okok miatt csak a 2012, 2013 és 2018 évi eredményeket részletezem. Az indulási évnek a 2012 év azért szerencsés, mert az Egészségügyi Központ kapacitása azonos a 2018 évével. 2013 évben pedig vezető váltás történt. A bemutatott ábrákból, táblázatokból számos következtetést lehet levonni, azonban a pontos kép kialakításában akad egy zavaró tényező is: az alapellátási ügyelet Önkormányzati támogatásának megjelenése a mérleg mindkét oldalán.

4.1. AZ INTÉZMÉNY BEVÉTELEI

Az Intézmény bevételei az SZMSZ-ben rögzítetteknek megfelelően az alábbiakból tevődik össze. A 3.3.1-3 pontban felsoroltaknak megfelelően az Intézmény bevételei három forrásból származnak.

4.1.1. NEMZETI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS ALAPKEZELŐ (NEÁK/(RÉGI NEVE) OEP) FINANSZÍROZÁSA

Az elmúlt 6 év alatt 39 %-kal emelkedett a az Intézmény közfinanszírozása. A növekedést

10.táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának 2012,2013 és 2018 évi finanszírozás (Társadalombiztosítás szerint) összehasonlítás e Ft.							
No	Megnevezése	2012	%	2013	%	2018	%
1	Bértámogatás	2937,8	3,99	5181,5	6,58	2647,3	2,59
2	Iskola eü	402	0,50	466,8	0,59	441,6	0,43
3	MSZSZ	4992,6	6,76	4060,3	5,16	1909,6	1,87
4	Védőnői sz.	9648,2	13,10	11296,5	14,34	18921,8	18,52
5	Járó szakellátás	55461,1	75,20	57387,9	72,87	77448,3	75,79
6	Egyezményes	328,8	0,45	355,8	0,45	818	0,80
OEP bevétel évi finanszírozás		73770,5	100	78748,8	100	102186,6	100
Össz OEP bevétel naptári évi finanszírozás		78555		79157		101364	

azonban, az ezzel járó - az ágazatban közalkalmazotti, kötelező béremelés - (védőnői pótlékok rendezése, melyeket rendeletekben folyamatosan szabályozták) és a szolgáltatások ellenértékeinek megemelkedése aláásta.

A fenti adatokból az alábbi következtetéseket lehet levonni:

- 4.1..1.1. Az új Intézményünk a kezdetektől fogva alulfinanszírozott
- 4.1..1.2. Az OEP finanszírozás hat eleme közül a járóbeteg finanszírozás jelentősen emelkedett, százalékos aránya 73-76% körül mozog és abszolút értéke jelentősen kihat a költségvetésre és a fenntartói támogatás mértékére is.
- 4.1..1.3. 2016. augusztusban a kormányintézkedés hatása ellenére (minden intézmény TVK-ját 8,3 %-kal „fűnyíró-elv” - szerűen csökkentette) nem csökkent az Intézményünk bevétele, inkább emelkedett.
- 4.1..1.4. Jelentős emelkedés könyvelhető el a védőnői szolgálat finanszírozásában is.
- 4.1..1.5. Kedvezőtlenül alakult az MSZSZ finanszírozása, amelynek háttérére 2.4. pontban már utaltam.
- 4.1..1.6. A bértámogatásra fordított finanszírozás mértéke 6 év alatt inkább csökkent, mintsem nőtt volna.
- 4.1..1.7. Az OEP – és összes OEP bevétel 2018 évi bevételek kivételével szintén eltérést mutatnak. Ennek az a magyarázata, hogy 2018 évet kivéve az OEP december 31-én több-kevesebb összeget „kasszaseprés” címen utalt át az intézményeknek.

Természetesen az Intézmény Főkönyvi kivonatában a naptári év bevétele szerepel, amelyből némi eltérés fedezhető fel. (mértéke megfelel novemberi és decemberi teljesítményből eredő különbségnek)

Alulfinanszírozottság oka: Már a vezetői megbízásom első évben kikristályosodott, hogy az Intézmény alulfinanszírozott, azonban nem találtam a rendelkezésre álló adatokban ennek az okát. Ezért mélyebb elemzésbe kezdtem és az alábbi következtetésre jutottam: 2007-2011 között Magyarországon összesen hetven önálló járóbeteg szakellátást bővítettek és fejlesztettek „zöldmezős beruház” néven.

A 2010-2011 évben átadott intézményeknek nem szabtak korlátot teljesítményük vonatkozásában, sőt a területi ellátási kötelezettségüket (TEK) sem körvonalazták, azzal a céllal, hogy képet kaphasson a finanszírozó támogatási volumenekről. Ezek alapján 2013 évben lekötötték minden intézménynek a TVK keretét. Következésképpen Intézményük TVK keretét 36.510.000 német pontban határozták meg, amely a valódi igénynél jóval

alacsonyabb volt. Ezt a kedvezőtlen helyzetet már a későbbiekben nem lehetett megváltoztatni.

4.1..2. AZ ÖNKORMÁNYZATI TÁMOGATÁS

A közegészségügyi ellátó rendszer alulfinanszírozottságának következtében az egészségügyi intézmények nem tudnak működni rentábilisan és évről évre deficitet hagynak maguk után. Így a Fenntartói támogatás - pályázatok nélkül - mindig szükséges volt és marad is. Ennek mértéke részben kiszámítható, esetenként tervezhető. Ennek a változó támogatásnak a mértéke kell, hogy fedezze: az épület állapot-megóvási, intervenció mértékét, a műszer-diagnosztikai eszközök amortizálódását, előre nem prognosztizált meghibásodásokat, esetleges cseréket is.

A fenntartó támogatását is látjuk az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (továbbiakban: AEEK) fenntartásában lévő intézmények esetében is. Az Állam évről évre „konszolidáció” néven (akár 50 Milliárd Ft összegben) kényszerül az intézmények adósságát átvállalni. Az Önkormányzat támogatásának köszönhetően az Egészségügyi Központ képes vele szemben támasztott követelményeknek eleget tenni.

11.táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központ Fenntartói támogatása 2012, 2013 és 2018 évben.			
Fenntartó éves támogatás e.Ft.	2012	2013	2018
Abszolút mértéke	47358	39739	46835
Kiadás mértéke	130971	124597	150840
százalékos mértéke a Költségvetésben	36%	32%	31%

Következtetések

- 4.1..2.1. A fenntartói támogatás mértéke 2012 évben volt legnagyobb.
- 4.1..2.2. Az Intézmény évről évre növekvő kötelezettség vállalása ellenére sem nőtt a Fenntartó terhe, amely több tényezőre vezethető vissza:
- [1] Felelős gazdálkodás
 - [2] Teljesítmény maximalizálása és ezáltal
 - [3] Javuló finanszírozás

- 4.1..2.3. felelős gazdálkodás
- 4.1..2.4. teljesítmény maximalizálása és ezáltal is
- 4.1..2.5. a javuló finanszírozás

Bár a táblázatban nem szerepel - mint korábban említettem terjedelmi okok miatt - a Fenntartó terheinek jelentős mértékű csökkentését jelentette a 2014 évben sikeresen pályázott TÁMOP-6.2.B-12/2-2013-0012 számú projekt, amelynek keretében összesen 49.27 Millió Forinttal (pályázati eljárás költségeivel együtt) olyan orvosi óradíjak voltak támogathatók 18 hónapon át, ahol a heti óraszám 6 vagy ennél több volt.

Ezzel kapcsolatban fontos megjegyezni, hogy a másfél éves „lélegzethez jutás alatt, a fenntartó sajnos nem támogatta az Intézményvezető által kezdeményezett fontos fejlesztési terveket, amelyek hatással bírtak volna a jelenlegi működésre és költségvetésre.

4.1..3. AZ INTÉZMÉNYI MŰKÖDÉSI BEVÉTELEI

A Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának saját bevételei - teljesség igénye nélkül – közvetített szolgáltatások, szolgáltatások ellenértéke, bérleti bevételek és egyéb bevételekből tevődnek össze. E mutatót azonos elvek alapján vizsgáltam, mint a 4.1.1 és 4.1.2. mutató. *Ezzel kapcsolatban a pályázat más részeiben lesznek javaslataim, amely a bevételeinket kedvezően befolyásolhatják.*

12.táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központ Saját bevételei összehasonlítása 2012, 2013 és 2018 évben.			
Saját bevétel e.Ft.	2012	2013	2018
Abszolút mértéke	10228	12235	8795
Kiadás mértéke	130971	124597	150840
százalékos mértéke a költségvetésben	8%	10%	6%

Következtetések:

- 4.1..3.1. Az Intézmény saját bevételei nem elhanyagolhatók a költségvetésben.
- 4.1..3.2. Legnagyobb értéket 2013 évben könyveltük el, amelynek háttérében a fiatal lakosság mozgósítása történt a magán finanszírozott tüdőszűrés irányába.

Egyébként a fluktuációs háttérben állhat, olyan tényező is, amely nem befolyásolható, mint pl. az adott évben, hányan jelennek szakorvosi vizsgálatra, amelyet az OEP nem finanszíroz, mint pl. jogosítvány meghosszabbítási engedély, bizonyos pszichiátrai szakvélemények, fegyvertartási engedélyek kiadása stb.

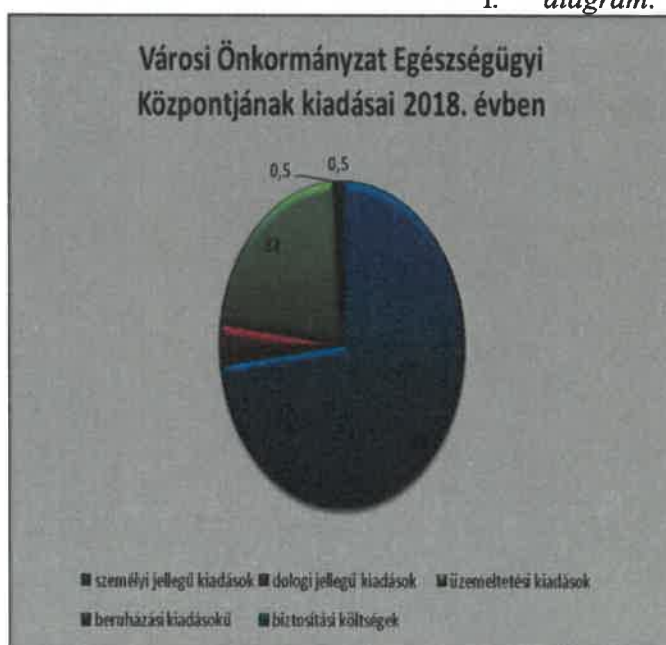
4.2. AZ INTÉZMÉNY KIADÁSA

Az Intézményi bevétel- kiadás mérlege az előirányzat évközi módosítás hatására minden évben pozitív irányt mutat. A „többlet” bevétel pénz maradványként jelenik meg a következő év költségvetésében. Mint korábban már említésre került a költségvetés évről évre növekszik. A kiadási oldalt külső tényezők határozzák meg. (közreműködési díjak, infláció, szolgáltatási díjak emelése stb.) Hozzáférsi nehézségek és a pontatlanság elkerülése érdekében nem végeztem összehasonlítási elemzéseket az elmúlt hét év kiadási mutatói között.

13. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának 2018. évi kiadások		
sorszám	Tétel	százalék
1	személyi jellegű kiadások	73
2	dologi jellegű kiadások	4
3	üzemeltetési kiadások	22
4	beruházási kiadások	0,5
5	biztosítási költségek	0,5

I. diagram:



Tekintettel arra, hogy az elmúlt hét évben sem nagyobb beruházás, sem nagyobb értékű eszköz beszerzés nem volt, közgazdaságtani hipotézisekre alapozva is elmondható, hogy a kiadási tételek százalékos aránya az elmúlt időszakban csak minimálisan tér el egymástól. (pl. nőtték az informatikai rendszer karbantartási költségei a növekvő követelmények - EESZT bevezetése - és a hálózat kora miatt). Az intézményi kiadások 2018 évi eloszlását a 13. táblázat illetve az I. diagram mutatja.

4.3. AZ OEP FINANSZÍROZÁSBÓL EREDŐ BEVÉTELEK

4.3.1. AZ OEP BEVÉTELEK ÉS EZEK MEGHATÁROZÓI

4.3.2. A BETEGFORGALOM (ESETSZÁM)

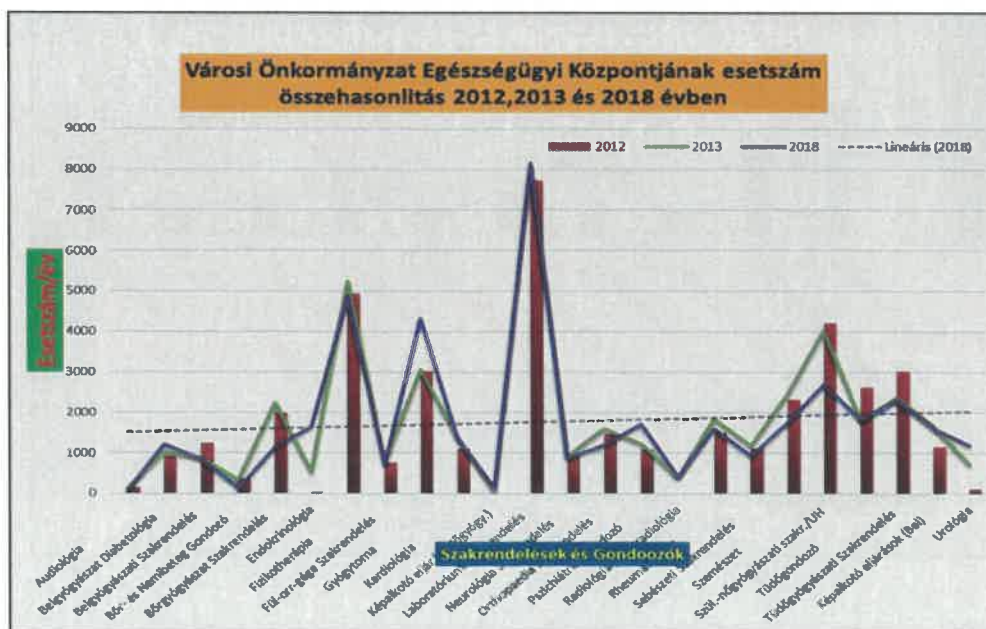
4.3.2.1. ESETSZÁM

Egy fajta teljesítménymutató, amely egy adott beteg megjelenését jelenti vizsgálatra vagy kezelésre. (orvosnál vagy egészségügyi dolgozónál) Az esetszám annnyival növekszik, ahányszor megjelenik a beteg egy adott időszak alatt (pl. egy év alatt). Az esetszámnak időbeli korlátja van és ez nem egyenlő a beteg számmal 14. táblázat mutatja az eset szám összehasonlítását az elmúlt 6 év alatt a szakrendelésekre lebontva.

14. táblázat: Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának Teljesítmény (esetszám) Összehasonlítása

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának Teljesítmény (esetszám) Összehasonlítása 2012,2013,2018 naptári évben				
No.	Szakrendelés	2012	2013	2018
1	Audiológia	143	131	93
2	Belgyógyászat Diabetológia	915	1021	1206
3	Belgyógyászati Szakrendelés	1232	883	848
4	Bőr- és Nemibeteg Gondozó	377	333	126
5	Bőrgyógyászat Szakrendelés	1988	2237	1152
6	Endokrinológia	52	527	1649
7	Fizioterápia	4927	5229	4849
8	Fül-orr-gége Szakrendelés	755	759	739
9	Gyógytorna	3022	3049	4319
10	Kardiológia	1100	1394	1374
11	Képpalkotó eljárás (Nőgyógyászati)	0	65	137
12	Laboratóriumi Szakrendelés	7727	8155	8095
13	Neurológia Szakrendelés	902	922	866
14	Ortopédia Szakrendelés	1457	1599	1202
15	Pszichiátriai Gondozó	1088	1236	1711
16	Radiológia / Teleradiológia	0	393	408
17	Reumatológia	1511	1847	1599
18	Sebészeti Szakrendelés	1120	1171	935
19	Szemészet	2320	2476	1759
20	Szülész-nőgyógyászati szakrendelés/UH	4206	4013	2702
21	Tüdőgondozó	2626	1792	1822
22	Tüdőgyógyászati Szakrendelés	3013	2367	2308
23	Képpalkotó eljárások (Belgyógyászati)	1152	1659	1610
24	Urológia	116	718	1193
Összesen		41749	43976	42702

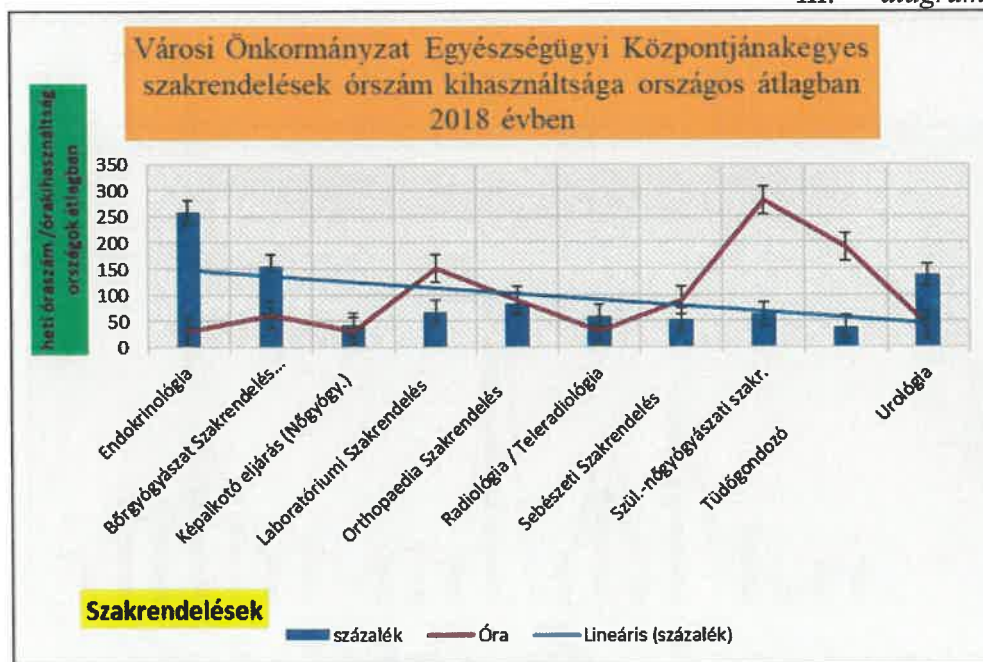
II. diagram:



A táblázatból és az ábrából levonható következtetések

- 4.3..2.1.1. A laboratóriumnak van változatlanul a legnagyobb éves esetszáma.
- 4.3..2.1.2. A fizioterápia, a nőgyógyászat és a pulmonológia (tüdőgondozó és tüdőgyógyászat együtt) van a dobogón a második helyen.
- 4.3..2.1.3. Miközben az urológia, az endokrinológia, a gyógytorna és a pszichiátria esetszáma folyamatosan növekszik, a bőrgyógyászat, a nőgyógyászat, a belgyógyászat és a pulmonológia (külön-külön) szakterületek esetében folyamatosan csökken az esetek száma.
- 4.3..2.1.4. A legnagyobb esetszám csökkenés a bőrgyógyászati és nőgyógyászati szakrendelésen tapasztalható
- 4.3..2.1.5. Legnagyobb esetszám növekedés 2018 évben az endokrinológia és az urológiai szakrendelés esetében látható.
- 4.3..2.1.6. Összességben az esetszám az elmúlt hat évben 41-43 ezer fő között mozgott.

A kérdést nehezíti még a következő II-III. diagramon bemutatott esetszám- óraszám kihasználtsági mutató az országos átlaghoz képest egyes szakrendelések esetében.

III. diagram:

Az esetszám befolyásolja egy adott intézmény a finanszírozottságát, de döntő mértékben a finanszírozás leginkább a tevékenység alatt elvégezhető beavatkozástól (OENO kód) és ennek WHO pontszámától (TVK) illetve a TVK forint értékétől függ.

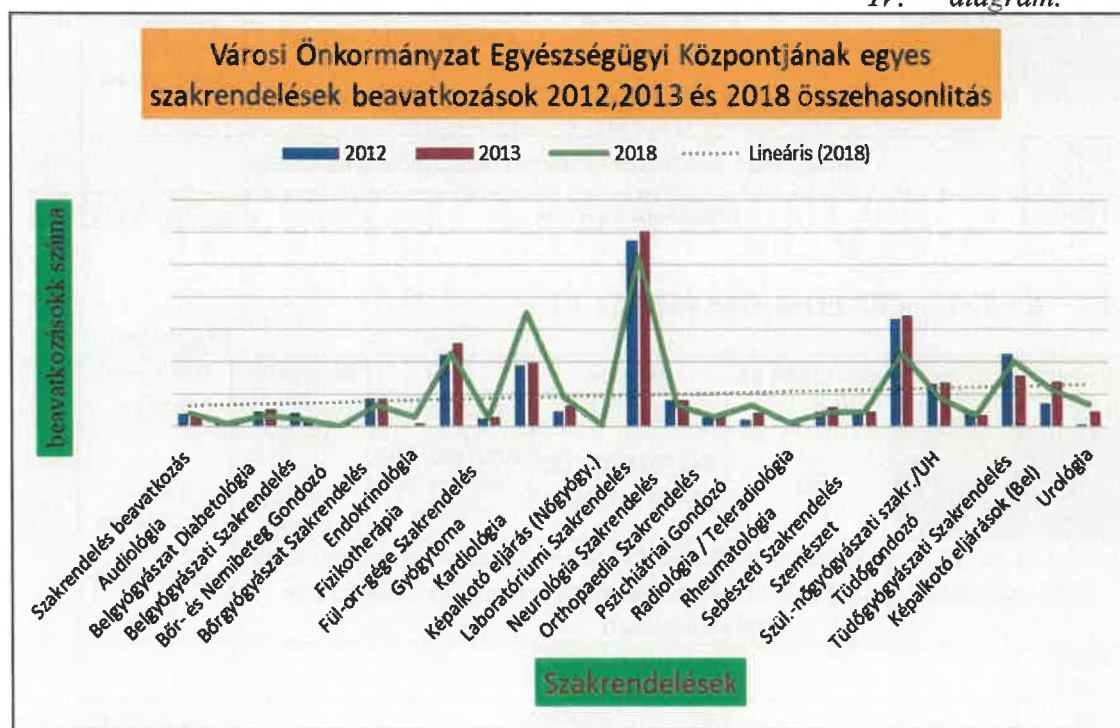
4.3..3. A BEAVATKOZÁSOK (OENO) SZÁMA ÉS PONTÉRTÉKE (WHO PONT)

Az Egészségügyi Világszervezet (továbbiakban: WHO) által 1978-ban kiadott (International Classification of Procedures In medicine, Geneva 1978.) Orvosi Eljárások Nemzetközi Osztályozására (továbbiakban OENO) alapozva, azt kibővítette, de besorolási elveit megőrizve miniszteri rendelet [legutolsó: 44/2018(XII.19) EMMI rendelet melléklete] tartalmazza a járóbeteg szakellátás eljárásának listáját .A Szabálykönyv általános fejezetekből és részletes elszámolási szabályokból áll:

A "Részletes elszámolási szabályok" tartalmazzák:

- [1] Eljárás kódja, megnevezése
- [2] Eljárás definíciója
- [3] Eljárás elszámolhatósági szabályai (mennyiségi korlátok, egymás mellett nem elszámolható eljárások, csak együtt számolhatók el.)

IV. diagram:



Teljesség igénye nélkül egy példával szeretném szemléltetni ennek gyakorlatban való megvalósulását: egy eset (beteg) megjelenése a kardiológiai szakrendelésen. Egy adott

időkeretben és kizáró tevékenységeket figyelembe véve - hány német pontot lehet elérni ebben az esetben, szemben egy belgyógyászat esettel.

4.3..3.1. Kardiológia I. Vizsgálat

15.táblázat:

Beteg vizsgálat	OENO Kódja	Jogszabályok száma	Aktuális Jogszabály	Első jogszabály	Módosító jogszabály	TVK forint értéke
Vizsgálat WHO pont	11041 750	76	44/2018(XII.19) EMMI rendelet	8005/2002(EüK 23) ESzCsM rendelet	51/2003 (VIII.19) ESzCsM rendelet	1,98 Ft.- amennyiben nem esik depresszió alá
A vizsgálat 11041-gyel nem kódolható egy hónapon belül és adott esetekben a beutaló köteles						
kizáró kódok	11011; 11042; 11048; 11054; 11301; 11302; 12000; 12001; 12002; 12003; 12004; 12005; 12006; 12030; 12031; 12032; 12033; 12051; 12098; 12111; 12113; 12115; 12150; 12200; 12210; 12231; 12300; 12301; 12310; 12311; 12312; 12320; 12321; 12322; 12330; 12331; 12333; 12334; 12339; 12349; 12360; 12370; 12393; 1239A; 12400; 12410; 12430; 12432; 12450; 12470; 12480; 12486; 13200; 13600; 13620; 13621; 13622; 13623; 13630; 16630; 16631; 17080; 17191; 17192; 19200; 19201; 19202; 19203; 19204; 19205; 19206; 35851; 40640; 41000; 42110; 42120; 42150; 42180; 42190; 42400; 46000; 46010; 46020; 46030; 46040; 46050; 46060; 46600; 88930; 91314; 91318; 96001; 96002; 96003; 96004; 96006; 96012; 96032; 96033; 96034; 96035; 96036; 96431; 96432; 96434; 97311; 97451; 97530; 97540;					
107 kód						
Intézmény bevétele						1 485 Ft

4.3..3.2. Kardiológia II. EKG vizsgálat

16.táblázat:

EKG vizsgálat	OENO Kódja	Jogszabályok száma	Aktuális Jogszabály	Első jogszabály	Módosító jogszabály	TVK forint értéke
Vizsgálat WHO pont	12601 308	80	44/2018(XII.19) EMMI rendelet	8005/2002(EüK 23) ESzCsM rendelet	3/2004 (I.15) ESZCSM rendelet	1,98 Ft.- amennyiben nem esik depresszió alá
A vizsgálat 12601 kardiológus naponta indikálhatja és kódolhatja adott szakrendelésen belül, egyébként beutaló köteleesen elvégezhető az EKG szakrendelésen						
Kizáró kódok	1207R; 12602; 12603; 12604; 12605; 12607; 12608; 12609; 12611;					
9 kód	intézmény bevétele					609,8 Ft

4.3..3.3. Kardiológia III. Echokardiographia (A)

17.táblázat:

Echokard. B-mód	OENO Kódja	Jogszabályok száma	Aktuális Jogszabály	Első jogszabály	Módosító jogszabály	TVK Forint értéke
Vizsgálat WHO pont	3612A 1269	80	44/2018(XII.19) EMMI rendelet	8005/2002(EüK 23) ESzCsM rendelet	3/2004 (I.15) ESZCSM rendelet	1,98 Ft.- amennyiben nem esik depresszió alá
A vizsgálat 3612A kardiológus indikálhatja és kódolhatja adott szakrendelésen belül, egyébként beutaló köteleesen elvégezhető az echocardiographiás szakrendelésen						
Kizáró kódok	nincs					
0	intézmény bevétele					2 512,6 Ft

4.3..3.4. Kardiológia IV. Echokardiographia (B)

18.táblázat:

Echokard. Color vizsg.	OENO Kódja	jogszabályok száma	Aktuális Jogszabály	első jogszabály	Módosító jogszabály	TVK Forint értéke
vizsgálat WHO pont	3612D 1511	80	44/2018(XII.19) EMMI rendelet	8005/2002(EüK 23) ESzCsM rendelet	3/2004 (I.15) ESZCSM rendelet	1,98 Ft.- amennyiben nem esik degresszió alá
A vizsgálat 3612D kardiológus indikálhatja és kódolhatja adott szakrendelésen belül, egyébként beutaló köteleesen elvégezhető az echocardiographiás szakrendelésen						
kizáró kódok	nincs					
0	intézmény bevétele					2 991,8 Ft

4.3..3.5. Kardiológia V. Terheléses EKG

19.táblázat:

Terheléses EKG	OENO Kódja	jogszabályok száma	Aktuális Jogszabály	első jogszabály	Módosító jogszabály	TVK Forint értéke
vizsgálat WHO pont	12605 3120	80	44/2018(XII.19) EMMI rendelet	8005/2002(EüK 23) ESzCsM rendelet	3/2004 (I.15) ESZCSM rendelet	1,98 Ft.- amennyiben nem esik degresszió alá
A vizsgálat 12605 kardiológus indikálhatja és kódolhatja adott szakrendelésen belül, egyébként beutaló köteleesen elvégezhető az EKG és Holter szakrendelésen						
kizáró kódok	12601; 12602; 12603; 12604; 12607; 12608; 12609; 12610; 12611; 89462;					
10	intézmény bevétele					6 177,6 Ft

4.3..3.6. Kardiológia VI. Holter vizsgálat

20.táblázat:

Holter vizsgálat	OENO Kódja	jogszabályok száma	Aktuális Jogszabály	első jogszabály	Módosító jogszabály	TVK Forint értéke
vizsgálat WHO pont	12605 3120	80	44/2018(XII.19) EMMI rendelet	8005/2002(EüK 23) ESzCsM rendelet	3/2004 (I.15) ESZCSM rendelet	1,98 Ft.- amennyiben nem esik degresszió alá
A vizsgálat 12605 kardiológus indikálhatja és kódolhatja adott szakrendelésen belül, egyébként beutaló köteleesen elvégezhető az EKG és Holter szakrendelésen						
kizáró kódok	12601; 12602; 12603; 12604; 12607; 12608; 12609; 12610; 12611; 89462;					
10	intézmény bevétele					6 177,6 Ft

21. táblázat:

Kardiológiai szakrendelésen kódolható tevékenységek és bevételek teljesség igény nélkül				
sorszám	Megnevezés	OENO kód	WHO pont	Forint
1	Vizsgálat	11041	750	1 485 Ft
2	EKG	12601	308	610 Ft
3	Echo :A	3612A	1269	2 513 Ft
4	echo :C	3612D	1511	2 992 Ft
5	Holter	12605	3120	6 178 Ft
6	Ergometria	12620	2272	4 499 Ft
Összesen				18 275 Ft

A 4.3.3.1-6 pontban részletezett vizsgálatokat foglalom összes 21. táblázatban (jogszabályokkal együtt), amelyeket egy adott betegnél (egy eset) kb. egy óra alatt lehet elvégezni a kardiológiai szakrendelésen. Ehhez képest a belgyógyászatban elvégezhető vizsgálatok és ezek után járó finanszírozást mutatja a 22. táblázat, amely szerint a fentiekben bemutatott kardiológiával azonos finanszírozás eléréséhez közel 9 beteget kell ellátni és mindenkinél elvégezni az EKG felvételt is.

22. táblázat:

Belgyógyászati szakrendelésen kódolható tevékenységek és bevételek teljesség igény nélkül				
Sorszám	Megnevezés	OENO kód	WHO pont	Forint
1	Vizsgálat	11041	750	1 485 Ft
2	EKG	12601	308	610 Ft
Összesen				2 095 Ft

A finanszírozás alapjait képező esetszám és beavatkozás (OENO) részletes elemzését követően górcső alá vettem az Intézmény TVK keretének átalakulását az elmúlt 6 év alatt azonos metodikával.

4.3..4. VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONTJÁNAK TELJESÍTMÉNYEGYSÉGÉNEK KERETE (TVK)

4.3..4.1. AZ INTÉZMÉNY TELJESÍTMÉNYEGYSÉGE (TOVÁBBIAKBAN: TVK)

A finanszírozó (NEÁK) egyes intézmények TVK keretét az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló **43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet** módosításának **519/2013. (XII. 30.) Korm. rendelete** alapján határozták meg. Így ennek megfelelően a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központja évente 36.150.391 teljesítményegységhez jutott (TVK). A laboratórium pedig 228.522 pontot kapott. Mindkét esetben a TVK méltatlanul alacsonynak mondható és változtatni már nem lehetett rajta.

4.3..4.2. MÉLY DEPRESSZIÓ

2016 augusztusától országosan csökkentették a fekvő- és járóbeteg szakellátás TVK kereteket 8,3 %-kal. Ennek következtében TVK keretünk tovább csökkent. A további hiány mértéke 3 011 328 német pont volt. **(az új TVK keret: 33.139.063)** Laboratóriumi TVK sorsa hasonlóan alakult. **(új labor TVK keret: 209.486)** a helyzet 2018. október 30-ig változatlanul maradt.

4.3..4.3. ÚJ REMÉNY

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról rendelkező **337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet 15/A. § (3) bekezdése** alapján befogadott többletkapacitási kérelmünknek köszönhetően TVK keretünket **14 %-kal** megemelték. (az emelés abszolút értéke: 4.802.554). 2018. október elsejétől az Intézményünk teljesítményegysége 37.941.617 német pont lett.

4.3..4.4. TELJESÍTMÉNYEGYSÉG ÉRTÉKE

A TVK német pont alapidíját az EMMI és NG Minisztérium együtt határozzák meg. 2017.október 30-ig az alapidíj forint értéke 1,85 volt. 2017. november havi teljesítmények elszámolásától kezdődően az Emberi Erőforrások Minisztere és a Nemzetgazdasági Minisztere - 21/2017. számú Egészségügyi Közlönyben megjelent együttes döntés alapján járóbeteg-szakellátás teljesítményegységének forintértéke **1,98** forintra emelkedett.

4.3..4.5. SZEZONÁLIS INDEX

A teljesítményvolumen keret (TVK) a járóbeteg havi bontásban kell meghatározni. A tárgyidőszakra vonatkozó TVK havi bontását 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet a 28.

számú melléklet tartalmazza az egyes ellátási formákra meghatározott tárgydőszakra vonatkozó országos szezonális index alapján. A tárgydőszakra vonatkozó TVK havi bontása a szolgáltató által megadott szezonális index alapján történik, azzal, hogy az egyes hónapra vonatkozó szezonális index nem haladhatja meg a havi országos szezonális index **20 százalékkal** növelt vagy csökkentett mértékét, és a tizenkét havi összes százalékos index összege nem térhet el a 100 százaléktól.

A szolgáltató a szezonális indexet évente egy alkalommal, a finanszírozónak a tárgydőszakra vonatkozó TVK értékéről szóló értesítése kézhezvételétől **számított 15 napon** belül határozhatja meg. Amennyiben a szolgáltató nem határozza meg a szezonális indexét, a TVK havi bontása a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 28. számú mellékletben az egyes ellátási formákra meghatározott tárgydőszakra vonatkozó országos szezonális index figyelembevételével történik.

4.3.4.6. DEGRESSZIÓS FINANSZÍROZÁS

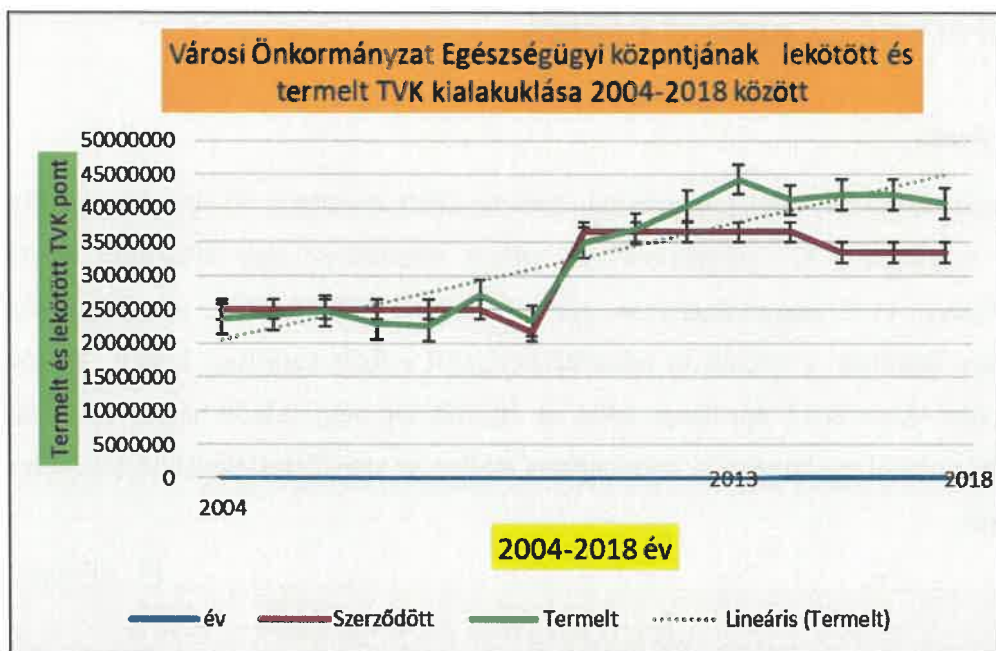
Amennyiben a szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható járóbeteg-szakellátási teljesítménye meghaladja az elszámolt teljesítmény mértékét, a többleteljesítményt a NEAK

- a) 10 százalékgig 30 százalékos
- b) 10 és 20 százalék között 20 százalékos alapidíjjal számolja el.

4.3.4.7. AZ INTÉZMÉNY TVK KERETÉNEK KIALAKULÁS

Az intézmény finanszírozása lekötött és termelt TVK mértékével függ össze. Az Intézmény lekötött TVK keretét szezonálisan leosztjuk 12 hónapra és összes szakrendelésre. A teljesítményt heti szinten ellenőrzöm. Részletesen elemeztem és összehasonlítottam az Intézmény TVK keretén az utóbbi 15 évben. (2004 jan. -2018.okt. között) A 23.táblázat és V. diagram szemlélteti a TVK átalakulását a vizsgált időszakban.

V. diagram:



23. táblázat: TVK 15 éves átalakulás

Városi Önkormányzat Egészségügyi központjának TVK átalakulás 15 év alatt			
sorszám	év	Szerződött	Termelt
1	2004	25006947	23686429
2	2005	25006947	24237069
3	2006	25006947	24759691
4	2007	25006947	22904828
5	2008	25006947	22574431
6	2009	25006947	27098261
7	2010	21676811	23250906
8	2011	36510391	34946410
9	2012	36510391	36967208
10	2013	36510391	40329257
11	2014	36510391	44272254
12	2015	36510391	41215630
13	2016	33467856	42032090
14	2017	33467856	42076303
15	2018	33467856	40688022

5. AZ ÉPÜLET ÉS A BERENDEZÉSEK

5.1. AZ ÉPÜLET

Az Intézmény korszerű, akadálymentesített épületét 2010. december 30.-án adták át. (lásd még 2.1. pontban) A727 négyzetméteres épület alapterülete egy kétszintes szárny hozzátoldásával 1172 négyzetméteresre nőtt. A falakat hőszigetelték, a nyílászárókat korszerűekre cserélték, s a rendszer rekonstrukciójával a fűtés hatásfoka is nőtt. Az alap ellátási épület részét 2012. áprilisban adták át. Itt működő négy felnőtt háziorvosi és két gyermek háziorvosi, egy fogászati szakrendelés mellett az alapellátási ügyeletnek is helyet biztosítottak.

24. táblázat

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának Járóbeteg szak- és alapellátási épületének kivételezésében résztvevők 2008-2011.		
Funkció	Név	Cím
Tervező	László Ildikó (ZALAKI Bt.)	8900, Zalaegerszeg Kosztolányi D. út 12- 14;92/311-193
Kivételező	H-ÉP-FA Kft	8360, Keszthely, csapás u.Hrsz.452219 ;83/321- 405
Közreműködő szervezet	VÁTI Magyar regionális Fejlesztési és urbanisztikai Nonprofit Kft. Nyugat-dunántúli Területi Iroda	9400, Sopron, Verő József u.1;99/512-710
Irányító hatóság	Nemzeti Fejlesztési Ügynökség regionális Fejlesztési Programok Irányító Hatósága	1077, Budapest Wesselényi u.20- 22;1/474-9610
Pályázat forrás neve	Új Magyarország fejlesztési Terv Nyugat-dunántúli Operatív Program (ÚMFT NYDOP)	

Az épületben átadásától napjainkig eltelt hét év alatt becsléseim szerint közel 2,8 millió ember (esetszám) fordult meg a gyógyulás reményében. Az épület folyamatos karbantartást igényel, különben mint középület ki van téve minden olyan hatásnak, amely állapotát negatívan befolyásolja. Az épület belső, esztétikai része mai napig kiváló állapotban van. Az épületben működő tűzoltó riasztási rendszer, a vízhálózat, a lift, az ajtók és automata nyílászárók a folyamatos javításnak és karbantartásnak köszönhetően hibátlanul működnek. A szellőzőrendszer programozóját 2018 évben sikerült helyreállítani. A légkondicionált komfortos állapot három helység kivételével megoldott.

(Laboratórium és védőnői helyiségek) Az előjegyzési helységet sikerült kulturáltabb állapotban hozni. Az informatikai-, telefon és villanyhálózat mindenesetre korszerűsítésre szorul – (ez utóbbi alatt a világítótestek cseréje értendő, ledes - energiatakarékos elemekre. Az intézmény irattára hosszú távún nem fogja kielégíteni az igényeket.

5.1.1. A TETŐ

Az Intézmény lapos tetővel épült, amely véleményem szerint hibás döntés volt a tervezésnél. A tető szigetelését bitumenes anyaggal biztosították, amely egyes helyeken elégtelennek bizonyult. Az intézmény átadási évében már megjelentek a tető szigetelési hibái, de a garanciális időszakban sem sikerült a problémát megoldani. A tetőbeázás a mai napig megoldatlan feladat maradt és félő, hogy emiatt nagyobb kár keletkezik az épületben, amely csak tetemes költséggel hozható helyre.

5.2. A BERENDEZÉSEK

Az új intézmény átadáskor a korszerűnek számító diagnosztikai és terápiás berendezések a fokozott igénybevétel miatt, elhasználódtak (egy részük), más részük pedig, még régebbi beszerzésű, így jóval korábbi időszak óta üzemelnek (pl. Röntgen berendezések). *Mindezek mellett az Egészségügyi Központban a rendelkezésre álló eszközök segítségével és szakorvosai tapasztalataival magasabb vonalú és biztonságos betegellátás zajlik.*

5.2.1. RÖNTGEN BERENDEZÉSEK

A tüdőszűrő- és a röntgen gép a 90-es évek óta üzemel intézményünkben. A rendelkezésre álló eszközök régiak, sokszor meghibásodnak, sugár- és energiatakarékosság szempontból kedvezőtlenek. Fontos részeik meghibásodása esetén az alkatrész beszerzése kérdéses. Az előhíváshoz használt vegyi anyag előállításának betiltása már csak idő kérdése.

5.2.2. ULTRAHANG KÉSZÜLÉKEK

Az intézményben jelenleg a radiológia, a nőgyógyászat, az urológia, a felnőtt kardiológia és a közeljövőben a gyermek kardiológia használja a rendelkezésre álló SONOACE X8 (2010) ultrahang készülékeket. Több szakrendelés párhuzamosan működik, e miatt több esetben előfordulhat, hogy fontos vizsgálat nem végezhető el éppen akkor, a másik szakorvos által használt eszköz miatt. A gyermek kardiológia területe - pont az ellátottak adottságai miatt - megkülönböztetett igényű szakrendelés, ezért itt speciális vizsgálófej

használat szükséges. A SONOACE 6000C típusú (2001), régi ultrahang készülékünk éppen csak tájékoztató jellegű vizsgálat elvégzésére alkalmas. (2008-ban leíródott)

5.2..3. SZEMÉSZET SZAKRENDELÉS

A szemészeti szakrendelésen a korszerű betegellátás szempontjából fontos eszközökre lenne szükség, melyeket már eredetileg is lényeges lett volna beszerezni ÚMFTNYDOP pályázat keretén belül. Ezeknek az eszközöknek egy részére pályáztunk az EFOP-2.2.19-17 keretén belül is. 2018. december 06.-án a szakrendelésen dolgozó szemész kolléganő 35,11 Millió forint összegű szemészeti műszerigényt nyújtott be, amely kérdés véleményem szerint irreális.

5.2..4. ORR-FÜL-GÉGÉSZETI ÉS AUDIOLÓGIAI SZAKRENDELÉS

A szemészeti szakrendeléshez hasonlóan a korszerű betegellátás szempontjából is több, fontos eszközökre lenne szükség, mely már eredetileg is lényeges lett volna beszerezni ÚMFTNYDOP pályázat keretén belül. Ezeknek egy részét beszereztük volna az EFOP-2.2.19-17 keretén belül.

(video-naso-pharyngoscop: 2,1 Millió forint, nagy frekvenciás sebészeti vágó készülék: 3 Millió forint, beszéd audiométer: 1 Milliós forint – ez utóbbi minimum feltételnek is számít.

5.2..5. BÓRGYÓGYÁSZAT

Az anyajegyek sokasága differenciál diagnosztikájának alapvető jelentősége van a melanómák megelőzésében. Fontos kihangsúlyozni, hogy a zalaszentgróti kistérség területén a férfi lakosság körében országosan is első helyen állt 2011-ben ez a megbetegedés (FOTOFINDER: 12,5 Millió forint)

5.2..6. LABORATÓRIUM

A laborba alapvetően szükséges a centrifuga, amely a vérminták előkezeléséhez szükséges. Jelenleg egy kölcsön centrifugával (Keszthelyi Kórház) dolgozunk, mely már életkorát tekintve a békeidőkből való.

5.2..7. UROLÓGIA

Az urológiai betegellátás során a cystoscop alapvető eszköz, azonban ezt sem szerezték be a korábbi nagy fejlesztések során. Az említett EFOP pályázat keretén belül szándékunk volt cystoscopiás és uroflowrometriás vizsgálatához szükséges diagnosztikai berendezést biztosítani.

5.2..8. SZERVER ÉS INFORMATIKAI HÁLÓZAT

Az elmúlt három év során sikerült az informatikai rendszerünk olyan módon fejleszteni, hogy az Intézmény járóbeteg szakellátó részében dolgozó szakorvosok számára elérhetőek a hozzájuk forduló betegek labor leletei, ezáltal szükségtelenné vált a papír alapú leletek hordása. A módszer ezen alapszik, hogy a két labor között belső zárt kommunikációs csatornán keresztül átjárhatók a kérések és az eredmények. Egyébként az EESZT kötelező bevezetése (2017. november 1.) nöttek az i informatikai rendszerünkkel szemben támasztott követelmények. (infrastruktúra, internetes adat áramlási sebesség, adatkezelésre vonatkozó GDPR stb.) Bár vannak olyan hangok, amelyek szerint az EESZT bevezetése tovább terheli az orvost és az asszisztensest adminisztrációs munkával, véleményem szerint az EESZT-nek és e-receptnek sok haszna van, mint hátránya.

Az Intézet fennállása óta nehézségekkel és folyamatos karbantartással, de működik a jelenlegi informatikai rendszer. A kor kihívásai egyre több funkciót szánnak a papír alapú dokumentációvezetés helyett az informatikai rendszernek. Ahhoz, hogy lépést tudjunk tartani a technikai fejlődéssel fontos a folyamatos bővítés, mely csak egy ideig lehetséges a régi rendszerre építetten. Van egy határ, ami után már nem a bővítés, hanem az új rendszer kialakítása a valódi megoldás.

5.2..9. BIZTONSÁGI RENDSZER

Az Egészségügyi Központnak az eszmei értéke és fontos jelentősége mellett jelentős anyagi értéke is van, amelyet lopás és kártevéstől óvni kell. Ehhez, – főleg, hogy nincs magán őrzés – kamerarendszer beépítése szükséges, amelyre már korábban árajánlatot is kértünk. (1.080.516 Ft.) Feltételezhetően jóval olcsóbban már kiépíthető lenne a rendszer - jelenleg.

5.2..10. TELEFONOS HÁLÓZAT

Ma már nem korszerűsítésnek tartható a vonalas telefonos hálózat fejlesztése, azonban sok esetben főleg körzeten belül sok érintett (akár beteg vagy hozzátartozó) ezen keresztül

keresi az Egészségügyi Központ szakrendeléseit-, orvosait, illetve az előjegyzést időpont kérés céljából. Néhány szakrendelésnek nincs külső elérhetősége, ezért fontosnak tartom a hálózat fejlesztését, és automatizálását. Ez ehhez szükséges berendezések és munkálatok korábbi árajánlatok alapján becsült költsége közel 300 e.Ft (Bell-Telekom).

6. PÁLYÁZATOK

Az alábbi 25. számú táblázat mutatja a Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának a 2014-2018 évben benyújtott pályázatait.

25. táblázat:

Városi Önkormányzat Egészségügyi Központjának 2014-2018 évben benyújtott pályázatai	
Projekt 1.	
A projekt azonosító száma:	TÁMOP-6.2.B-12/2-2013-0012
Projekt címe:	Zalaszentgróti Városi Önkormányzat Egészségügyi Központ Foglalkoztatási Pályázata
Támogatás odaítélésének éve:	2014
Megítélt támogatás (Ft):	49.27 Milliő Forint
Eredmény	sikeres (lezárult)
Projekt 2.	
A projekt azonosító száma:	EFOP: 2.2.19-17-2017-00046
Projekt címe:	A zalaszentgróti Egészségügyi Központ járóbeteg szakellátó szolgáltatásainak fejlesztése
Támogatás odaítélésének éve:	2017-2018
Megítélt támogatás (Ft):	300 Milliő Ft
Eredmény	forráshiány miatt tartalékra helyezés
Projekt 3.	
A projekt azonosító száma:	EFOP: 1.8.19-17-2017-00040
Projekt címe:	Zalaszentgrót Járási Egészségfejlesztési Iroda kialakítása és működtetése
Támogatás odaítélésének éve:	2018
Megítélt támogatás (Ft):	75.524.115 Ft
Eredmény:	sikeres (folyamatban van)
Projekt 4.	
A projekt azonosító száma:	..
Projekt címe:	Városi Önkormányzat Egészségügyi Központ Többletkapacitási Pályázat
Támogatás odaítélésének éve:	2018
Megítélt támogatás (TVK):	4 802 554 német pont/év
Eredmény:	sikeres (folyamatos)

7. AZ INTÉZMÉNY IRODA

Amióta megszűnt az Egészségügyi Központban az önálló gazdálkodási tevékenység és a technikai személyzet (informatika, karbantartás és a takarítás) is átkerült GESZ állományához, az iroda biztosítja a szakrendelések és védőnői szolgálat szakmai

tevékenységét támogató háttérmunkát. (szakmai és nem szakmai anyag beszerzése, bejelentések, lejelentések). Orvosok, asszisztensek és védőnők működési feltételeinek folyamatos felülvizsgálata, helyi tanfolyamok és képzések lebonyolítása. Kapcsolatot tart az irányító hatósággal (ÁNTSZ) és a finanszírozóval (NEÁK). Az üzemeltetéssel és a közüzemi szolgáltatásokkal kapcsolatos igények, meghibásodások, karbantartásuk nyomán követése, megszervezése. A Közreműködői számlák átvétele és a GESZ-hez juttatása. (hosszú lenne felsorolni mi mindennel, foglalkozik az iroda, de összefoglalóan a mindennapi munkához szükséges nem szakorvosi-, asszisztensi-, vagy védőnői feladat zökkenőmentes lebonyolításhoz elengedhetetlen)

8. GAZDASÁGI ELLÁTÓ SZERVEZET

A GESZ- szel szoros és partneri kapcsolatot ápolunk. Folyamatos munkaértekezletet tartok a gazdasági vezetővel, ahol az intézmény gazdasági helyzete, folyamatai kerülnek megbeszélésre és elemzésre. A GESZ vezetővel együtt tervezzük a költségvetési előirányzat fővonalait és elveit és benyújtjuk a fenntartónak. A GESZ elvégzi a gazdasági feladatok zömét, így az együttműködési megállapodásban vállalt feladatokat kifogástalanul teljesíti.

II. VEZETŐI PROGRAM

Az elmúlt 20 év alatt orvosként a szakvizsgák megszerzését követően lehetőségem nyílt olyan területeken dolgozni, mint a belgyógyászat, illetve a kardiológia. Ez alatt mindkét területen jelentős szakmai tapasztalatot szereztem, amelyre támaszkodom a betegellátás során. Ráadásul elvárás volt velem szemben, hogy a belgyógyászati-ultrahang jártasságot is szerezzem meg, hogy Zalaszentgróton a járóbeteg szakrendelésen is dolgozhassak 2004 szeptember elsejétől. Az utóbbi nem csak feltételt jelentett számomra, amelynek meg kellett felelni, hanem újabb szakmai kihívást is. 2013. március elsején bízott meg Zalaszentgrót Város Testülete az Intézmény vezetésével, majd sikeres pályázat révén folytattam az Intézmény irányítását. Az elmúlt hat év alatt ismét szerencsésnek éreztem magamat, hogy újabb pályára léphettem – teljesen más területen. Intézményvezetőként dolgoztam, miközben a menedzsmenti mesterképzést elvégeztem a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán. Diplomamunkámat a járóbeteg szakellátás területéről írtam meg.

Az elmúlt hat év alatt minden esetben követtem a törvényi előírásokat és a Fenntartó Önkormányzati rendeleteket és határozatokat. Az Intézményt, úgy vezettem, hogy alapfeladatainak eleget tehessen. Ez alatt javult ez ellátás színvonala és az intézmény lakossági megítélése és a szakmai hírneve a régióban. Bővült az Intézmény szakmai portfóliója, miközben féken tartottam a Fenntartó által az Intézmény felé vállalt többlet költséget és javítottam az intézmény finanszírozását. Munkatársaimmal (szakorvosok és szakasszisztensek) korrekt és következetes voltam. Maximális együttműködésre törekedtem a Polgármesteri Hivatallal, a Hivatal Vezetőjével, Polgármester Úrral és a Tisztelt Testületi Tagokkal. Időben készítettem el az éves beszámolókat és azokat a Humán Ügyek Bizottságnak elküldtem. A beszámolók testületi elfogadása számomra a megtiszteltetésen túl azt is jelentette, hogy eleget tettem a velem szemben támasztott követelményeknek. Külön figyelmet fordítottam az alapellátásban dolgozó kolléganőkre és kollégákra, illetve problémáikra. Hangsúlyt fektettem a térség lakosságának egészségügyi állapotára. Így az Egészségfejlesztési Iroda (továbbiakban: EFI) létrehozásával nagyobb szerepet kapott az elsődleges megelőzés (primer prevenció) az egészségtudatosság és az egészségmegőrzés.

A vezetésfilozófiámban a célmeghatározásnak és a részletes helyzetértékelésnek központi szerepe van. Az hogy milyen vezető kívánok lenni a jövőben? Egyetlen gondolattal kifejezve: Amilyen eddig is voltam intézményvezetőként. Megválasztásom esetén több időben tervezek foglalkozni az Intézmény irányításával és jövőjével. Hosszú távú, stabil, kiszámítható működtetésére törekszem. Helyettesemet magam mellett tudva és motivált munkatársaimmal olyan csapatot alkotnánk, amely képes sikeresen legyőzni a mindennapi problémákat, minőségi szolgáltatás nyújtása mellett, mert csak minőséget lehet „eladni” és fontos, hogy az intézményünkről pozitív képe legyen a betegeinknek, a helyi közösségeknek és partnereinknek is.

Vezetői programom összeállításakor az vezérelt, hogy az intézményünk eddigi hírnevét, sikerét szeretném tovább gyarapítani. Úgy érzem, hogy a magas elvárásoknak - a többéves helyi tevékenységemnek és a szakmai megalapozott tapasztalataim birtokában - meg tudok felelni. Céljaimat csak az intézmény dolgozói és a fenntartó támogatásával érhetem el. Ehhez kérem a munkatársaim, a betegeink, valamint a fenntartó önkormányzat képviselőtestületének a támogatását.

III. FEJLESZTÉS ÉS KÉPZÉS

Az intézmény szakmai színvonalának megőrzése, illetve fejlesztése érdekében az igényeknek megfelelően a szükséges, nyereséges szakrendelések bővítésére törekszem a fenntartó jóváhagyásával. (pl. a gyermek kardiológia, dietetika, és újabb szakmák létrehozása óraszám átcsoportosítással vagy többletkapacitási pályázattal) Folytatom a 2018.-ban Zalaszentgróti Szakmai Napokat (szakorvosok, házi orvosok, szakdolgozók számára), helyben indított akkreditált, továbbképzés keretében, ezáltal is emelve az Intézmény szakmai hírnevét a régióban és így lehetőséget biztosítunk a helybeni pontszerzéshez.

Egyes fejlesztések (10.1-10.2) területi és stratégiai okok miatt itt nem kerülnek részletezésre - ezzel kapcsolatban utalnék 2019.január 31-én testület által is elfogadott működési koncepcióra.

- [1] A TÖBBLET KAPACITÁS MAXIMÁLIS KIHASZNÁLÁSA
- [2] KAPACITÁS ÁTCSOPORTOSÍTÁS SZAKORVOSI ÉS SZAKASSZISZTENCIA SZINTEN
- [3] ZALASZENTGRÓTI SZAKMAI NAPOK FOLYTATÁSA:
- [4] DIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS ESZKÖZÖK FEJLESZTÉSE, PÓTLÁS:

Minden lehetőséget megragadva (szponzoroktól, pályázatokból, a fenntartó támogatásával, illetve intézmény saját bevételeiből) folyamatosan újítom fel az eszközparkunkat, biztosítom a minimum feltételeket, mert csak ez esetben garantálható az intézmény folyamatos korszerűsége.

IV. HAGYOMÁNYŐRZÉS

Intézményünkben a hagyományok megőrzése, ápolása fontos a közösségépítés szempontjából is. Hiszem, hogy ezt a célt, és az intézmény jövőjét csak a hagyományok életben tartásával, és a múlt értékeinek átörökítésével és újak bevezetésével lehet eredményesen építeni, elérni. (Semmelweis nap, közös évzáró ünnepség)

V. ÖSSZEFOGLALÓ GONDOLATOK

Az intézményvetői pályázatomat terjedelmi és stratégiai megfontolásból 6 részben (40 oldal) foglaltam össze. Az első részben a bevezetés után helyzetelemzésben kezdtem, mely 8 részből áll. Az első rész tartalmazza az Intézmény főbb adatait. A második részben olvasható az intézmény fejlődésének fontosabb állomásai 1969 évtől kezdve napjainkig. Ebben a részben a szakrendelések, ezek kapacitásai és a humán erőforrásai kerültek bemutatásra. A harmadik és negyedik rész tartalmazza az Intézmény fő feladatait, ezeknek a forrásait és az Intézmény gazdálkodását. A gazdálkodás bevételi oldalát mélyen elemeztem az utóbbi hét évben, fókuszálva az OEP finanszírozásra. A negyedik részben néhány olyan fontos intézményi mutatót részleteztem, mint az esetszám, a TVK, a beavatkozás stb. és a teljesség igénye nélkül két példával szemléltem az összefüggést ezek között a mutatók között. Az ötödik részben rátértem az Intézmény épületére, infrastruktúrájára és a szakrendelések-eszközparkjának bemutatására. A hatodik részben az elmúlt négy évben benyújtott pályázatokat és eredményeit soroltam fel. Az utolsó két fejezetében röviden foglalkoztam az Intézmény részét képező irodájával és a GESZ- szel is. Végül a vezetői programomat, a fejlesztési, képzési elképzeléseimet foglaltam össze. Zárásként az utolsó rész tartalmazza a csatolt mellékleteket.

VI. MELLÉKLETEK

1. részletes szakmai önéletrajz
2. 3 hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítvány
3. végzettséget igazoló okmányok, iratok másolata
4. vagyonnyilatkozat

Mottó:


„Egynek minden nehéz, soknak semmi sem lehetetlen!”
/Széchenyi István/

Zalaszentgrót, 2019. február 2.



Dr. Al-Yari Mohamed Msc.


MELLÉKLETEK


ÖNÉLETRAJZ 1

 **Önéletrajz**

SZEMÉLYI ADATOK **Dr. Al-Yari Mohamed**

 Bartók B. utca 43., 8790 Zalaszentgrót (Magyarország)

 +36 307569682

 elyariidoktor@gmail.com

BETÖLTENI KIVÁNT MUNKAKÖR **Városi Önkormányzat egészségügyi Központjának Intézményvezető**

SZAKMAI TAPASZTALAT

2014. –2019.	Városi Önkormányzat Egészségügyi központjának kinevezett Intézményvezető
2018. –jelenleg	Egészségügyi Fejlesztési Iroda szakmai vezető
2004. –jelenleg	Belgyógyász, Kardiológus, Bel-ultrahang Jártas szakember Városi Önkormányzat Egészségügyi Központ Zalaszentgrót
2004. –jelenleg	Kardiológus, Invasive kardiológus Zala Megyei Szent Rafael Kórház Kardiológia, Zalaegerszeg
2014. –2017.	TÁMOP Projektmenedzser
2013. –2014.	Városi Önkormányzat Egészségügyi központjának megbízott Intézményvezető
2002. –2004.	Belgyógyász szakorvos Magyar Imre kórháza, Ajka
1998. –2002.	Általános orvos Selye János kórháza Komárom

TANULMÁNYOK

2017. –2017.	Transztorakális Echokardiográfiás licence
2016.	Egészségügyi Menedzser MSc.
2006.	kardiológia szakvizsga
2003.	Belgyógyászat szakvizsga
1997.	Általános Orvosi Diploma

SZEMÉLYES KÉSZSÉGEK

Anyanyelve arab

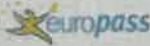
Idegen nyelvek

	SZÓVEGÉRTÉS		BESZÉD		ÍRÁS
	Hallás utáni értés	Olvasás	Társalgás	Folyamatos beszéd	
magyar	C2	C2	C2		C2
angol	B2	B2	B2	B2	B2

2019. 02. 03. © Európai Unió, 2002-2019 | <http://europass.cedefop.europa.eu>

Oldal 1 / 2

ÖNÉLETRAJZ 2

		Önéletrajz		Dr. Al-Yari Mohamed	
<small>Sorok: A1 és A2: Alapszintű felhasználó - B1 és B2: Önkéntes felhasználó - C1 és C2: Mesterfokú felhasználó Kérés: Európai Nyelvi Referenzkeret</small>					
Kommunikációs készségek		jó kommunikációs készség			
Szervezési/vezetési készségek		vezetői készség és tapasztalat			
Munkával kapcsolatos készségek		szakmailag 20 éves tapasztalat 6 éves vezetői tapasztalat			
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; padding-top: 20px;"> <div> <small>2019.02.03.</small> </div> <div> <small>© Europass Ltd., 2002-2019 http://europass.cedefop.europa.eu</small> </div> <div> <small>Oldal 2 / 2</small> </div> </div>					

ÁLTALÁNOS ORVOSI DIPLOMA

69-8/1997. Exemplum.

NOS RECTOR ET SENATUS UNIVERSITATIS MEDICINAE QUINQUECCLESIIENSIS memorie commendamus tenore presentium significantes, quibus expediti universis, quod cum laudabili more ab antiquo institutum sit, ut qui studiis atque artibus Medicinae operam navantur iisdemque disciplinis debito gradu excoliti probatique sunt, priusquam ad vitae communis usum et ad praxim sese conferant, eandem disciplinam Doctores pronunciari desuperque legitimum testimonium accipere solent, ideo

Nos considerantes quod Al-Yari Mohammed Hamoud Abdullah

mensis Mali anno MCMLXVII. die quinta in oppido Sanaa in Yemen usque per diligentem universarum artis Medicinae disciplinarum frequentationem se rigorosis ex artibus Medicinae legitime praescriptis examibus subiectis eruditum

eorundemque disciplinarum cum laude peritum se comprobasset, libenter Eundem Al-Yari Mohammed Hamoud Abdullah

ad perhilonem suam superinde faciam facultate Nobis attributa die, mensis, et anno infrascriptis DOCTOREM MEDICINAE UNIVERSAE creavimus ac declaravimus dantes et concedentes Ei omnimodam potestatem artis Medicinae Universae exercendae. In quorum omnium fidem diploma hoc Universitatis nostrae sigillo munitum et consuetis subscriptionibus roboratum Ei dari curavimus.

Datum in civitate Quinquecclesiensis Hungaria, die vicesima mensis Septembris anno millesimo nonagesimo septimo.

Dr. Stephanus Szabó m.p. Praeses consilii examinis ultimi

Dr. Blasius Stuegl m.p. Decanus

Dr. Árpád Belyei Rector

MI, A PÉCSI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM RECTORA ÉS TANCSZAKAI UDOMÁNYAI HOZZUK MINDAZOLNAK, AKIKET ILLE, HOGY MIUTAN RÉGGE RELES SZOKT, HOGY AIK AZ ORVOSI TANULMÁNYOKRA ÉS UDOMÁNYOKRA KOMOLY FORDITOTT, S EZEKBE MEGFELELŐ FOKÚ KÉPZETTSÉGET SZERZETEK ÉS BIZONY MIELDT A MINDENNAPI ÉLET ORVOSI GYAKORLATÁI MEGKÉZELTI, AZ ENNLETTI UDOR DOKTORAINAK NYILVÁNTARTÁSAINAK ÉS ERDT BIZONYTÁNYAI KAPJÁNAK, ENNLEGGY MÍ FIGYELEMBEVÉVE, HOGY Al-Yari Mohammed Hamoud Abdulla

aki 1967. év május 5. Sanaa városban, Jemen országban

ez orvostudományi tudományait szorgalmasan hallgatta és ez az orvostudományi szigorlatoknak magát alávetette, azokban tanulmányait és bizonyult és cum laude

Al-Yari Mohammed Hamoud Abdullah

nekünk adott hatalommal fogva az alulírott évben, hónapban és napon kézzel az összes orvostudományok Doktorává avattunk és nyilvánítottuk, egyáltalán nek és engedélyeztük neki az ÖSSZES ORVOSTUDOMÁNYOK gyakorlati minden jogát.

Mindazok hiátékul gondoskodunk róla, hogy részére ez az Egyetemünk pr vel ellátott és a szokásos aláírással megerősített oklevél kiadásuk.

Kelt Pécs városban, Magyarországon 1997. év szeptember 20. i

Dr. Árpád Belyei

Bizonyítom, hogy ez a másolat az eredeti orvostudományi oklevélről, az óráról az óra megerősítéssel. Pécs, 1997. szeptember 23.

Dr. Árpád Belyei

BELGYÓGYÁSZATI SZAKVIZSGA BIZONYÍTVÁNY



523/2003.

Az Egészségügyi Felsőfokú Szakirányú Szakképzési és Továbbképzési Bizottság

tanúsítja, hogy

dr. Al - Yari Mohamed

Úr/Ünő,

aki született Sana'a (Jemen), 1967. május 05.

és diplomáját a Pécsi Orvostudományi Egyetem

Általános Orvostudományi Karán/Szakán 19 97. évben szerezte,

a követelmények előírásainak eleget téve

belgyógyászat -ból

kiválóan megfelelt eredménnyel szakvizsgát tett és így szakképesítést

szerezett. Fentieknek megfelelően a(z) **belgyógyászat**

szakorvosa cím használatára jogosult.

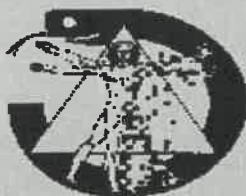
Budapest, 20 03. év május hó 15. napján

a Szakvizsgáztató
Bizottság
elnöke



a Egészségügyi Felsőfokú
Szakirányú Szakképzési
és Továbbképzési Bizottság
elnöke

KARDIOLÓGIAI SZAKVIZSGA BIZONYÍTVÁNY



636/2006.

A NEMZETI VIZSGABIZOTTSÁG

tanúsítja, hogy

DR. AL-YARI MOHAMED Úr / Úrnő,

aki született

Sana'a /Jemen/ 1967. május 5.

és diplomáját a Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi

Karán / Szakán 1997. évben szerezte, orvosi pecsétjének száma **56771**;

a követelmények előírásainak eleget téve

megfelelt

eredményrel szakvizsgát tett és így szakképesítést szerzett. Fentieknek

megfelelően a(z)

kardiológia szakorvosa

cím használatára jogosult.

Budapest, 2006. év április hó 27. napján

képző intézmény
képviselője



Nemzeti Vizsgabizottság
elnöke

Szakvizsgáztató
Bizottság elnöke

EGÉSZSÉGÜGYI MENEDZSER OKLEVÉL

Sorszám: PT F030914


Oklevél sorszáma: 69-51/EÜMM/2016
MKKR szintje: 7

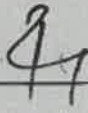
Intézményi azonosító szám: F158544
EKKR szintje: 7

OKLEVÉL

Ezen oklevél tanúsítja, hogy
Dr. Al-Yari Mohamed
(született: Al-Yari Mohamed, Jemen San'a, 1967. május 5.) a(z) Pécsi Tudományegyetem
egészségügyi menedzser mesterképzési
szakán tanulmányi kötelezettségeinek eleget tett, mesterfokozatot és
okleveles egészségügyi menedzser
szakképzettséget szerzett. A képzés ideje 3 félév.

Pécs, 2016. március 17.




dékán

A. TEL. 2900/MA B. SZ. - 007836 - Pécsi Nemzeti Zrt.
Létre: Önkormányzat P. P. 2019. XI. 7.

ULTRHANG JÁRTASSÁG

ZALA MEGYEI

IGAZOLÁS
Ultrahang jártasságról

Dr. Al-Yari Mohamed a Zala Megyei Kórház Radiológia és Izotópdiaosztikai Osztály UH-laborjában az alábbi felbontásban töltötte szakmai gyakorlatát:

2005. májusban 2 napot,
júniusban 2 napot,
augusztusban 3 napot,
szeptemberben 3 napot.

Közel 300 vizsgálaton volt jelen, melyből kb. 250 has-kismedence (45-50 nyaki, 15 lágyrész, 5 scrotalis), közel 50 vizsgálatot felügyelet mellett önállóan végzett el.

A kijelölt vizsganapon: 2005. szeptember 27-én

sikeres vizsgát tett.

hasi-kismedencei és
nyaki(lágyrész ultrahang) területen.

A követelmény a következő volt:

- A gépet önállóan használni legyen képes a megfelelő paraméterek változtatásával.
- Betegvizsgálat szabályai, előkészítés, kivitelezés.
- Leletezés formái, konkrét lelet írása az adott betegről, véleménnyel összefoglalva.

Előírt szakmai elvárás:

A vizsga alkalmával meggyőződtem, hogy munkáját a Zalaszentgrót Rendelőintézet Ultrahang laborban önállóan megkezdheti.

Ezenfelül minden páratlan hét keddjén folytatja az ultrahang gyakorlatot a Zala Megyei Kórház Ultrahang I-II. laborban, ahol a problémás eseteit bemutatja, szükség esetén betegével együtt.

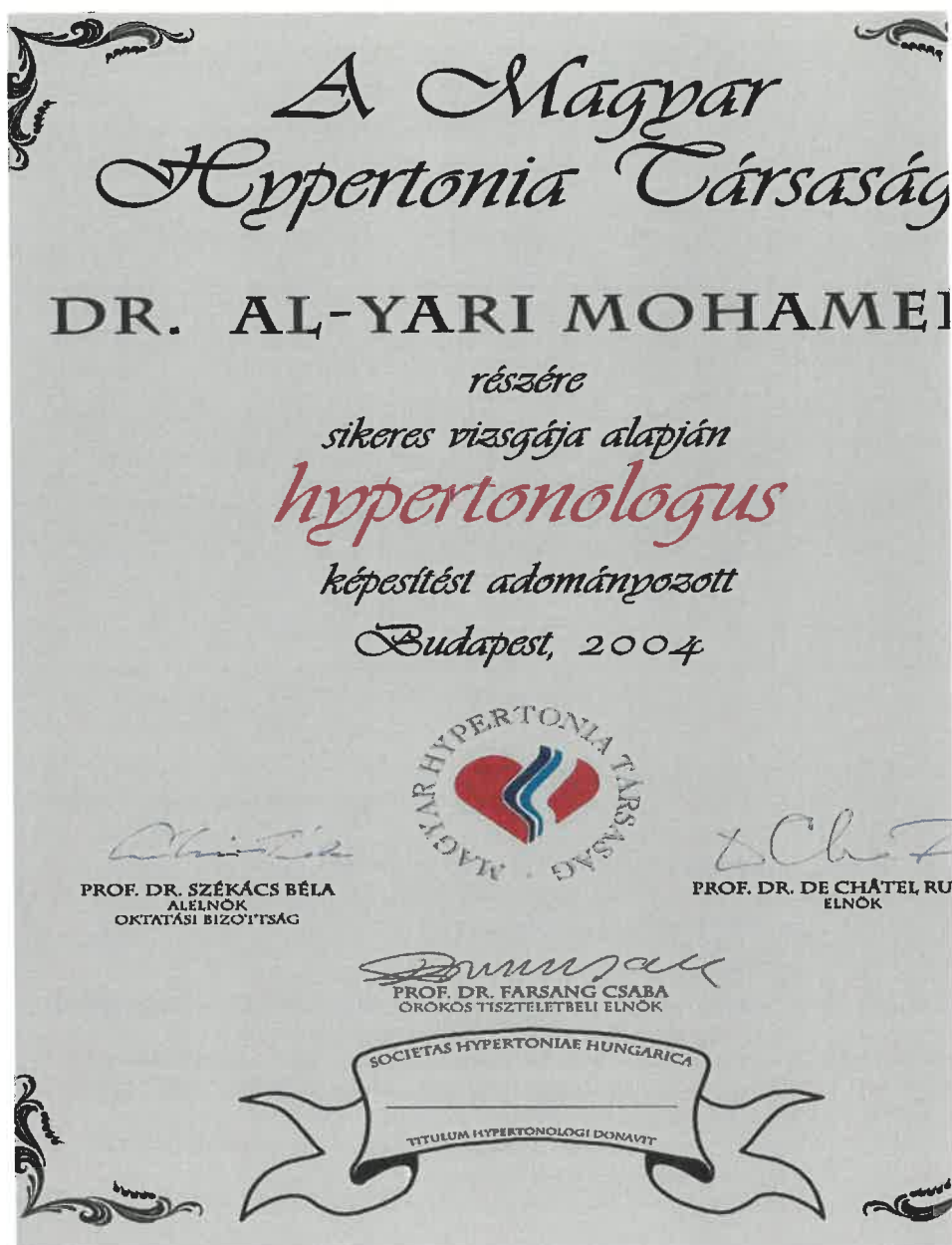
Szakmai kontrollként a Zalaszentgrótról beküldött ultrahang leletekről a klinikusok visszajelzését is figyelembe vesszük.

Zalaegerszeg, 2005. szeptember 30.

Dr. Nagy Gyöngyi
osztályvezető főorvos, megyei szakfőorvos
Radiológia és Izotópdiaosztikai Osztály
Zalaegerszeg



HYPERTONOLÓGIA LICENCE



VAGYON NYILATKOZAT
(csatolva)

DR. MED. AL-YARI MOHAMED MSc. 2019

