



MISSZIÓ EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT KIEMELTEN KÖZHASZNÚ TÁRSASÁG

Közhasznúsági jelentés

2006. év

Részei:

- Számviteli beszámoló
- Közhasznúsági eredménykimutatás
- Költségvetési támogatás felhasználása
- Vagyon felhasználásával kapcsolatos kimutatás
- Cél szerinti juttatások kimutatása
- A központi költségvetési szervektől, elkülönített állami pénzalaptól kapott támogatás mértéke
- Vezető tisztségviselőknek nyújtott juttatások összege
- A közhasznú tevékenységről szóló rövid szakmai beszámoló

Veresegyház, 2007. május 16.

Jobban Eszter
ügyvezető igazgató

1. SZÁMVITELI BESZÁMOLÓ

A számviteli beszámoló tartalma:

- **Mérleg**
- **Eredménykimutatás**
- **Kiegészítő melléklet**
- **Üzleti jelentés**

2. KÖZHASZNÚSÁGI EREDMÉNYKIMUTATÁS

Közhasznúsági eredménykimutatás		2006.12.31
A	Összes közhasznú tevékenység bevétele	414 246
1.	Közhasznú célú működésre kapott támogatás	277 374
a)	alapítótól	
b)	központi költségvetéstől	277 374
c)	helyi önkormányzattól	
d)	egyéb	
2.	Pályázati úton elnyert támogatás	6 436
3.	Közhasznú tevékenységből származó bevétel	26 534
4.	Tagdíjból származó bevétel	
5.	Egyéb bevétel	103 902
B	Vállalkozási tevékenység bevétele	26 827
C	Összes bevétel (A+B)	441 073
D	Közhasznú tevékenység ráfordításai	607 092
	Anyagjellegű ráfordítások	237 003
	Személyi jellegű ráfordítások	272 611
	Értécsökkenési leírás	27 941
	Egyéb ráfordítások	51 761
	Pénzügyi műveletek ráfordításai	126
	Rendkívüli ráfordítások	17 650
E	Vállalkozási tevékenység ráfordításai	47 296
	Anyagjellegű ráfordítások	21 069
	Személyi jellegű ráfordítások	19 850
	Értécsökkenési leírás	1 875
	Egyéb ráfordítások	3 351
	Pénzügyi műveletek ráfordításai	8
	Rendkívüli ráfordítások	1 143
F	Összes ráfordítás (D+E)	654 388
G	Adózás előtti vállalkozási eredmény (B-F)	- 20 469
H	Adófizetési kötelezettség	
I	Tárgyévi vállalkozási eredmény (G-H)	- 20 469
J	Tárgyévi közhasznú eredmény (A-D)	- 192 846

Tájékoztató adatok

A	Személyi jellegű ráfordítások	292 462
1.	Béreköltség	199 209
ebből:	megbízási díjak	10 098
	tiszteletdíjak	0
2.	Személyi jellegű egyéb kifizetések	27 969
3.	Bérijárulékok	65 284
B	A szervezet által nyújtott támogatások	192 727
ebből:	kötelezettségként elszámolt és továbbutalt, illetve átadott támogatás	0
	családorvosi megtakarítás részesedés	134 752
	intézményi megtakarítás részesedés	27 264
	fejlesztési pályázat keretében nyújtott támogatás	30 711

3. KÖLTSÉGVETÉSI TÁMOGATÁS FELHASZNÁLÁSA

Támogatást nyújtó megnevezése	Támogatás összege eFt	Felhasználás célja	Felhasznált összeg eFt	Megjegyzés
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	260.213	egészségügyi szakellátás	260.213	
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	371.388	Irányított betegellátási modellkísérlet (IBM) elvi folyószámla bevételi többlete	371.388	a költségvetési törvény értelmében az IBM szervező által az érdekeltségi rendszerében foglaltak alapján kerül felhasználásra
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	43.463	Prevenció IBM	43.463	
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	11.886	IBM szervezés	11.886	
OEP Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási pénztára	127	TB kifizetőhely költségtérítése	127	
Pest Megyei Munkaügyi Központ	2.239	közhasznú munkavégzés támogatása	2.239	

Az értékek pénzforgalmi szemléletűek.

4. VAGYON FELHASZNÁLÁSÁVAL KAPCSOLATOS KIMUTATÁS

tőkeelem megnevezése	2006. évi nyitó érték	2006. évi növekedés	2006. évi csökkenés	2006. évi záró érték
jegyzett tőke	210 000			210 000
jegyzett, de be nem fizetett tőke				0
tőketartalék				0
eredménytartalék	340 243	54 263		394 506
lekötött tartalék				0
értékelési tartalék				0
mérleg szerinti eredmény	54 263		267 578	-213 315
összesen	604 506	54 263	267 578	391 191

A saját tőke a 2006. évi mérleg szerinti eredménnyel csökkent, aminek értéke -213 315 ezer forint.

5. CÉL SZERINTI JUTTATÁSOK KIMUTATÁSA

A 2006-os üzleti évben a modellszervezéshez kapcsolódóan a Társaság 192.727 eFt támogatást juttatott, az alábbiak szerint:

Juttatás megnevezése	Támogatás összege (eFt)
családorvosok megtakarítás-részesedése	134.752
szereződött intézmények megtakarítás-részesedése	27.264
fejlesztési, prevenciók pályázatok folyósított támogatásai	30.711

Az értékek pénzforgalmi szemléletűek.

**6. A KÖZPONTI KÖLTSÉGVETÉSI SZERVEKTŐL, ELKÜLÖNÍTETT ÁLLAMI
PÉNZALAPTÓL KAPOTT TÁMOGATÁS MÉRTÉKE**

Központi költségvetési szervtől kapott támogatások

Támogató megnevezése	Támogatott cél	Támogatás összege (Ft)
Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelet	Egészségügyi intézményünkben dolgozók fizikai terhelésének, valamint a fertőzés veszélyeinek csökkentése	1 744 000
Országos Foglalkoztatási Közalapítvány	Non-profit szervezetek humán-erőforrás fejlesztésének támogatása, NHR/2006. pályázat	8 454 000
Fogyatékosok Esélye Közalapítvány	Megváltozott munkaképességű munkavállalók munkahelyének megőrzése (P26/10)	2 852 480
Egészségügyi-, Szociális- és Családügyi Minisztérium	Munkahelyi egészségfejlesztési programok	522 500
Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet	Rehabilitációs továbbképzés 1-2. (12545-1/2005 ESZTB, 12546-1/2005 ESZTB nyt.sz)	600 000
Összesen		14 172 980

Elkülönített állami pénzalaptól kapott támogatások

Egészségbiztosítási alaptól:

Támogató megnevezése	Támogatott cél	Támogatás összege (Ft)
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	Egészségügyi szakellátás	260.213.100
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	Irányított betegellátási rendszer (IBR)	371.388.000
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	Prevenció IBR	43.463.500
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	IBM szervezés	11.885.700
Országos Egészségbiztosítási Pénztár	TB kifizetőhely 1%-os költségtérítése	129.807
Összesen		687.080.107

Munkaerőpiaci alaptól:

Támogató megnevezése	Támogatott cél	Támogatás
Pest Megyei Munkaügyi Központ	Közhasznú munkavégzés	2.238.526

7. VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐKNEK NYÚJTOTT JUTTATÁSOK

A 2006-os üzleti évben a társaság az ügyvezető igazgató részére összesen 11.888 eFt juttatást adott. Ennek megoszlása a következő volt:

Bér, tiszteletdíj járulékokkal	10.017 eFt
Természetbeni juttatás	474 eFt
Egyéb juttatások	1.397.eFt

A felügyelő bizottság munkáját díjazás, térítés nélkül végzi.

A 2006-os üzleti évben a vezető tisztségviselők részére előleg, kölcsön folyósítása nem történt.

8. A MISSZIÓ EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT KHT

A KÖZHASZNÚ TEVÉKENYSÉGRŐL SZÓLÓ RÖVID SZAKMAI BESZÁMOLÓ

A Misszió Kht az egészségügyi szakellátás keretén belül az intézményt felkereső magyar biztosítottaknak vagy azzal egyenértékű jogviszonnyal rendelkezőknek a társadalombiztosítási finanszírozás keretén belül, térítésmentesen nyújtja szolgáltatásait.

A Misszió Egészségügyi Központ Kht. az Országos Egészségbiztosítási Pénztár irányított betegellátási modellkísérlete keretében a betegellátás teljes folyamatát menedzseli, melynek keretében különös figyelmet szentel az egészségmegőrzés, a betegség megelőzés, az egészségfejlesztés és a korszerű, hatékony gyógymódok szerepének erősítésére. A lakosság ellátása színvonalának egyenlővé tétele és emelése érdekében helyi eljárásrendeket dolgoz ki. Tevékenységünket a lakosság megelégedésére kívánjuk végezni, az elégedettséget monitorozzuk.

Intézményünk a tulajdonos egyetértésével az irányított betegellátásra vonatkozó szerződést 2006-ban nem írta alá, mert olyan feltételeket tartalmazott, melynek alapján a Misszió elfogadja a 2005-s évi megtakarítás kifizetését, így lemond közel 500 millió Ft-ról. Ez a vita jelenleg a bíróság előtt van, a 2006-s évi szerződéssel kapcsolatos vitán pedig az Egészség Biztosítási Felügyelet előtt.

A Misszió Egészségügyi Központ Kht. mint egészségügyi szolgáltató 2006-ban is járóbeteg szakellátásokat, 10 ágyas Fektető-megfigyelő Nappali Kórházat, és 2003 április 1-től 20 OEP által finanszírozott és 10 nem finanszírozott ágyon Rehabilitációs Osztályt működtetett. Az intézmény 10 nem finanszírozott ágya 2006. októbertől visszakerült az finanszírozotti körbe, jelenleg 12 ágyon speciális-, 18 ágyon mozgásszervi rehabilitációt vagyunk jogosultak végezni az E. Alap terhére.

Nagy hangsúlyt fordítunk munkatársaink képzésére és továbbképzésére. E tevékenységünk keretében részben saját magunk szervezünk képzést, illetve támogatjuk munkatársaink továbbképzéseken való részvételét, ezen programunk biztosítása érdekében pályázatot nyújtottunk be az OFA(Országos Foglalkoztatási Alapítványhoz) és nyertünk egy 8.5 millió Ft-os pályázatot a dolgozók továbbképzésére.

Az irányított betegellátás keretében a szerződött házi orvosok részére két hetente esetkezelő megbeszéléseket szervezünk, valamint akkreditált féléves távoktatási programjainkon is részt vesznek.

Az egészségügyi törvény előírásainak megfelelően belső minőségirányítási rendszert működtetünk. A 2003-as évben kezdtük meg a Kórházi Ellátási Standardok, majd 2005-ben a Járóbeteg Ellátási Standardok minőségügyi rendszerének kiépítését, melyeket folyamatosan fejlesztünk. A rendszerünk külső tanúsíttatását több alkalommal elterveztük, azonban forrás hiányában ez még nem valósult meg.

Betegeink elégedettsége mellett kiemelkedő fontosságúnak tartjuk munkatársaink elégedettségét is, melyet szintén rendszeresen mérünk. A 2006. évben a munkatársi elégedettség terén az előző évekhez viszonyítva enyhe javulás volt detektálható.

Tevékenységeinket az arra jogosultak rendszeresen ellenőrzik. Az OEP szakemberei elvégezték a Misszió Modell teljes körű szakmai és pénzügyi ellenőrzését. Az ellenőrzés során sem intézményünknel nem merült fel probléma a szakmai tevékenységgel kapcsolatban, a pénzügyi elszámolás ellenőrzése során egy tétel hibás rögzítésére derült fény, melyet azonnal korrigáltunk.

A Misszió Egészségügyi Központ az ÁNTSZ által kiadott működési engedély birtokában végzi tevékenységét, ennek megújítása során szóló működési engedélyét ismét határozatlan időre kapta meg.

Ellenőrzést folytatott le az intézményben a Magyar Állam Kincstár, ÁNTSZ illetékes szervezete, APEH, OFA, Fővárosi Munkaügyi Központ

Az épület és eszközpark 8 éves kora az állagmegóvás, felújítás, átalakítás feladatainak növekedését hozta, feladatunknak tekintjük az intézmény gép-műszerparkjának, állagának folyamatos fejlesztését.

Felújítások állagmegőrzésre tett lépések:

- az intézményben több betegszobát, irodát és folyosót saját erőből kifestettünk

Az alábbiakban a 2006. évben végrehajtott jelentősebb beruházásokat, elvégzett feladatokat és betegek és munkatársaink elégedettségének növeléséért végzett tevékenységeinket soroljuk fel.

Beruházások:

- támogatásból, adományból, illetve alapítványi támogatásból betegágyak, függesztőrács, ágytál megsemmisítő, kéziműszerek berendezések beszerzésére került sor

Elvégzett feladatok:

- új SzMSz és gazdasági szabályzatok léptek hatályba
- az intézmény működésének felülvizsgálata megtörtént, történtek munkakör összevonások, a fél modellház bérletét visszamondtuk
- a „színlelt szerződések” kezelése megtörtént
- részlegvezetők megbízatásának meghosszabbítása
- továbbképzések szervezése az asszisztencia részére (saját és külső)
- a város és a kistérség különböző rendezvényein, illetve azok szervezésében vettünk részt (Majális, egészségnapok stb.)
- továbbra is kapcsolatban állunk a Munkaügyi Központtal – közhasznú dolgozók foglalkoztatása
- az év folyamán gyakorlóléhsítőt biztosítottunk gyögymasszőr és gyögytornász hallgatóknak, ez tovább bővül orvostanhallgatókkal 2007-ben
- lezárult az ápolási asszisztensek képzéséről szóló HEFOP pályázat
- Két pályázattal indultunk a Norvég Alapok pályázatán

Szabadidős programok, csapatépítés:

- 7 éves a Misszió – a Ház már hagyományos születésnap ünnepsége
- az „Egészséges Munkahely” programunk keretében heti két alkalommal kondicionáló torna működött

- Több csapattal részt veszünk az „Együtt könnyebb” országosan meghirdetett munkahelyi fogyókúra programban
- októberben „Egészséges gulyás parti” szervezésére került sor az intézmény kertjében
- közös, már tradíciónak számító karácsonyi ünnepségünket megtartottuk, és a Rehabilitációs Osztály is megszervezte a betegeknek a Rehab-karácsonyt
- és az Missziós karácsonyi ünnepség szintén megrendezésre került

JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS

A Misszió Kht. 19 szakrendelésen 323 szakorvosi és 122 nem szakorvosi órában végez a társadalombiztosítás által finanszírozott formában járóbeteg szakellátást. Ellátási területe három kistérségi településre terjed ki (Veresegyház, Erdőkertes, Csomád) azonban a Veresegyházi kistérség és Szada lakossága veszi igénybe szolgáltatásainkat 83.3%-ban, ebből 53%-ot a veresegyházi lakosok.

Az alábbi táblázatban a járóbeteg szakellátáson ellátott esetszámokat mutatjuk be.

<i>Év</i>	<i>Esetszám</i>
2000.	78 086
2001.	90 342
2002.	106 576
2003.	113 140
2004.	113 221
2005.	111 624
2006	117 617

Szakrendeléseink előjegyzéssel működnek. Sajnálatos módon a 2006. évben az előjegyzési idők jelentősen megnyúltak a finanszírozási szabályok változtatása miatt. A nagyobb szükséglet kielégítésére kapacitás igényt nyújtottunk be a RET és az Egészségügyi Minisztérium felé.

NAPPALI KÓRHÁZ – FEKTETŐ-MEGFIGYELŐ RÉSZLEG

A Misszió Kht. 10 ágyon nyújt aktív fekvőbeteg szakellátást társadalombiztosítási finanszírozással a biztosítottak részére. Az ellátási forma előnye, hogy a beteg ambulánsan veheti igénybe az ellátást, az éjszakai hospitalizáció nem szükséges. Az ellátási forma a társadalombiztosítás szempontjából is költségkímélő a hagyományos módon történő kórházi ellátás finanszírozásához képest.

Az osztály másik funkciója fektető-megfigyelő egységként való működés különböző invazív beavatkozások (pl. gastroscopia) után.

2006-ben 450 beteg ellátására került sor a nappali kórházban, ebből 40,2 %-ban a veresegyházi lakosok veszik igénybe ezen ellátási formát.

REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

A Misszió Kht-n belül működő osztály idegrendszeri sérültek és mozgásszervi megbetegedésekben szenvedők rehabilitációjára szakosodott. 20 ágyon folyik (12 ágy mozgásszervi-, 8 ágy speciális rehabilitáció) a társadalombiztosítási finanszírozás keretében ellátás, 10 ágyat magánfinanszírozásban vehetnek csak igénybe a rászorulóknak. 2006. októbertől mind a 30 ágyon folyó ellátást a társadalombiztosító finanszírozza.

2006-ben 261 beteget látott el az osztály, ebből idegrendszeri sérült 152 fő, mozgásszervi betegségben szenvedő 109 fő.

Rehabilitációs szakambulancia:

2006. évben is folyamatosan működött, melyre a betegek beutalás alapján érkeznek. Így vizsgálat alapján dönthető el a rehabilitációs osztályra történő felvétel szükségessége.

A rehabilitációs ambulancián a vizsgált betegek száma 2006-ben 138 fő volt.

A fekvőbeteg szakellátást igénybevevők élelmezésének megoldása céljából konyhát működtetünk, a működtetést a HACCP előírásoknak megfelelően végezzük. A munkatársakat rendszeren képezzük, tevékenységüket havonta auditáljuk.

ÜGYELETI RENDSZER: KÖZPONTI ÉS REHABILITÁCIÓS

A Misszió Egészségügyi Központ Kht. központi alapellátási ügyeletet működtet.

- alapellátás: kiterjed Veresegyház, Erdőkertes, Órbottyán, Csomád, Galgamácsa, Vácegres, Váckisújfalu területére
 - *munkanapokon:* 18 órától másnap reggel 7 óráig tart, minden nap szakképzett asszisztencia és gépkocsivezető segíti az ügyeletes orvosok munkáját
 - *munkaszüneti napokon:* reggel 7 órától másnap reggel 7 óráig,
- rehabilitációs osztály ügyeleti ellátása:
 - *munkanapokon* délután 16 órától másnap reggel 8 óráig
 - *munkaszüneti napokon* reggel 8 órától másnap reggel 8 óráig tart, az ügyeletes orvos munkáját minden esetben a szolgálatba beosztott ápolónő és betegszállító segíti.

2006-ban az ellátást igénybe vevők száma: 4877

A MISSZIÓ MODELL 2006. ÉVI TEVÉKENYSÉGE

Az irányított betegellátási modell az elmúlt évek egyik legjelentősebb és egyben legtöbbet vitatott egészségpolitikai reformtörekvése Magyarországon. Története során neve is többször módosult, nevezték már irányított betegellátási modellkísérletnek, később modellnek, majd irányított betegellátási rendszernek is. A rendszerben való részvétel feltétele egy egészségügyi szolgáltató (pl. házi orvos, házi orvosi szövetkezet, rendelőintézet, kórház) által írt sikeres pályázat, melyet az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz kell benyújtani. A sikeres pályázó ezután szervezővé válik és elkezdheti programja megvalósítását hozzá csatlakozott házi orvosokkal együtt.

A Misszió Egészségügyi Központ a kezdetektől – 1999 július 1-től vesz részt az irányított betegellátásban, az utolsó 2005. július 1-i bővülés óta a Misszió Modellhez csatlakozott *házi orvosok száma* 172, az ellátott lakosság létszáma mintegy 290.000 fő, Pest, Heves megye és Budapest területén tevékenykedik a modell.

Az IBR finanszírozása jelentős változáson ment át 2006-ban, egyrészt hatályba lépett az IBR-t szabályozó 331/2005 (XII. 29.) Kormányrendelet az irányított betegellátási rendszerről, melynek értelmében alapvető változásokat kellett eszközölni a modellszervezésben, ezen belül az érdekeltségi rendszerben, a prevenciók tevékenységben, és a szervezésben.

Az irányított betegellátási rendszer finanszírozásból kivonásra került 2006-tól a szervezési díj (új belépőkre egy évig 500 Ft/fő/év, azt követően 200 Ft/fő/év) és a prevenciók díj (600 Ft/ő/év) ez a Misszió modell szempontjából mindösszesen 220 millió forintnyi bevétel megszűnését jelentette 2006-tól.

Érdekeltségi rendszer módosítása a jogszabályi feltételek alapján:

	2005-ös kifizetés idején	2006-os kifizetés idején
HÁZIORVOSOK	a megtakarítás 40% -a	a megtakarítás 40% -a
		(amely a 43/1999. (III. 3.) Kormányrendelet érvényben lévő módosításában meghatározott maximális érték)
FEKVŐBETEG ELLÁTÁS	a megtakarítás 23.33%	a megtakarítás 10% -a
JÁRÓBETEG ELLÁTÁS	a megtakarítás 11.25%	a megtakarítás 10% -a
MISSZIÓ, MINT SZERVEZŐ	a megtakarítás 25%	a megtakarítás 40% -a

A csatlakozott házi orvosok részére ezért továbbképzést biztosítunk folyamatosan, melynek középpontjában a mindennapokban leggyakrabban előforduló és népegészségügyi szempontból igen fontos betegségekkel kapcsolatos tudományosan megalapozott ismeretek állnak. A Misszió a Modell indulása óta kétheti rendszerességgel szervez képzéseket a házi orvosai számára – távoktatási rendszerben, az interneten tanulmányozható anyagok formájában melyet személyes előadás követ, ahol eset megbeszélésre is van lehetőség.

2006-ban a költségvetési törvény értelmében megszűnt a prevenciók díj, így ezen tevékenységünk újra strukturálása is napirendre került. A Misszió prevenciók tevékenysége igen széleskörű: az iskolai egészségnevelési programtól, az óvodai készségfejlesztő játékok

vásárlásán, a helyi kezdeményezések útján szerveződő egészséges testmozgást és táplálkozást segítő programok támogatásán át, a kérdőíves rizikószűrésen keresztül az újság és honlap (www.misszio.hu) szerkesztéséig terjed – ezen programjaink fokozatos leépítése megtörtént 2006. második fél évében Az első félévben kifuttattuk a programokat, keresve közben a fennmaradáshoz szükséges forrásokat és lehetőségeket.

Egészségkommunikációra az írott sajtót is használtuk. Misszió Világ havilapunk példányszáma *80 000-re bővült*, a lap eljut a Misszió Modell által lefedett valamennyi területre. Az újságot 2005. májusában megújítottuk: családi lapként gyermekoldallal bővült a kiadvány, mely *Kölyök Világ* oldalként jelenik meg. Ezt a lapunkat 2006-ban meg kellett szüntetnünk. Azóta pályázati forrásból sikerült 3 számot megjelentetni, és keressünk a tovább élés lehetőségét.

Megtakarítás

A keletkezett megtakarítást a modellben résztvevő háziiorvosi praxisok, szakrendelők, kórházak a betegellátás színvonalát emelő beruházásokra fordíthatják. A megtakarítás nem „felesleges” pénz, amire nincsen szükség az egészségügyi ellátás biztosításához, hanem egy jobb szervezéssel, átgondolt orvosszakmai munkával felszabadított pótlólagos forrás, ami segíthet a kórházaknak, szakrendelőknek és a házi orvosoknak abban, hogy legalább részben beszerezzék, pótolják az ellátáshoz szükséges eszközöket, és hogy felújítsák, kényelmesebbé tegyék a rendelőket.

FEJLESZTÉSI PÁLYÁZAT A MODELLBEN

A Misszió Egészségügyi Központ 2005-ben is írt ki fejlesztési pályázatot „A lakosság egészségi állapotának és az egészségügyi ellátás fejlesztéséért” címmel. A leadási határidőig összesen 2005-ben 105 pályamunka érkezett. Ezen fejlesztési pályázat teljes lezárására 2006-ban került sor. Új pályázat kiírására sajnos nem volt semmilyen lehetőség.

A MISSZIÓ MODELL PREVENCIÓS TEVÉKENYSÉGE

A Misszió Egészségügyi Központ irányított betegellátási modellkísérletének hangsúlyos célkitűzése a költséghatékonyabb egészségügyi ellátás megvalósítása mellett a modellbe tartozó lakosság egészségi állapotának és életminőségének javítása. A lakosság egészségének megőrzése, fejlesztése céljából a megelőzés mindhárom formáját, a primer, szekunder, valamint terciér prevenciók módszereket egyaránt szükséges alkalmazni.

Misszió modell prevenciók programjai 2006. évben

1. Kérdőíves rizikószűrés
 - 1.1. szív-érrendszeri betegségek megelőzésére
2. Iskolai egészségfejlesztés
3. Szív-érrendszeri kockázatsökkentő prevenciók programok belső pályázati rendszer keretében
4. Egészségkommunikáció

A **szív-és érrendszeri prevenciók tevékenység** célcsoportja a szív és érrendszeri betegség kialakulására fokozott kockázatot viselő felnőtt korú, 35-65 év közötti lakosság. A programunk különös tekintettel koncentrálna az aktív, magukat egészségesnek tartó középkorú férfiakra, mivel ők azok a szív-érrendszeri betegségekre „különösen” veszélyeztetett populáció, akik nem jelennek meg az egészségügyi ellátórendszerben a súlyos egészségügyi

problémák jelentkezése előtt. A megnevezett célcsoport az országos adatok szerint az adott terület vagy régió felnőtt populációjának 39-42 %-a.

Ezen programunkat sikerült teljesen beépíteni a háziiorvosi rendszer normál működésébe így ez továbbra is működik.

Iskolai egészségfejlesztési program célcsoportja az iskolába járó 10-14 éves korosztály. A 4 évet átívelő, ötödik osztálytól nyolcadikig tartó, felmenő rendszerű prevenciós program lehetőséget nyújt arra, hogy a program hosszútávon lefedje a teljes 10-14 év közötti populációt. A célcsoport a teljes lakosság kb. 4-5 %-a.

Az **iskolai programban** résztvevő települések, iskolák, osztályok, 10-14 éves diákok számszerű adatainak alakulása az egyes tanévekben:

Tanév	Települések száma	Iskolák száma	Osztályok száma	Tanulók száma
1999/2000.	3	3	8	206
2000/2001.	3	3	16	415
2001/2002.	33	51	122	2 832
2002/2003.	33	51	212	4 889
2003/2004.	62	77	317	7 005
2004/2005.	62	72	405	8 725
2005/2006.	72	72	438	9 416

Ez a program 2006. júniusában az iskolaév lezárásával véget ért.

Belső pályázati rendszerben megvalósuló prevenciós programok célcsoportjai elsősorban a modell területén élő lakosság köréből a szív-érrendszeri megbetegedés kialakulása szempontjából fokozott kockázatot viselők. Mivel primer prevenció jelentősége rendkívül nagy, ezért a kockázatsökkentő programokban részt vehetnek mindazok, akik a rendszeres testmozgás és egészséges táplálkozás segítségével kívánnak tenni egészségük megőrzésért. A 2005. évben *39 programunk* működött.

2006-ban fokozatosan lezártuk ezeket a programokat, keresve a fenntarthatóságot, így számos program önerőből a mai napig is működik. A prevenciós team átalakítása is megtörtént, felbontottuk az összes prevenciós aktivistával kötött szerződésünket.

INFORMATIKAI FEJLESZTÉSEK

Pályázati forrásból elkezdtek egy egységes webes felületen működő háziiorvosi szoftver fejlesztése, amely az eddig felmerülő igényeket képes könnyedén kiszolgálni, valamint alkalmas az egyéb szakellátók adatainak fogadására. Az igényt a 172 háziorvos jelezte rendszeresen, hogy hajlandóak lennének a jelenlegi rendszereiket lecserélni egy jobb, modell-konform rendszerre.

TERVEINK A 2007. ÉVRE

2007. évi tevékenységünket, terveinket több tényező befolyásolja, a mérleg fordulónapját követően jelentős változások történtek a jogi szabályozásban.

- bevezetésre került a vizitj és a napidj
- a rehabilitációs osztály ágyszámát a RET és Miniszter együttesen 30 ágyban határozta meg, melyre a finanszírozási szerződés megkötése is megtörtént
- a járóbeteg szakellátással kapcsolatos kérdésekben nincs kézzelfogható döntés az egészségügyi kormányzat részéről
- a nappali kórházi ellátást még nem sikerült rendszerbe illeszteni
- a Misszió Modell sorsa sem dőlt el

2006. évi működésünk egyik jelentős meghatározója a Misszió Modellben elért megtakarítás kifizetésének csak részleges megtörténte, álláspontunk szerint az Országos Egészségbiztosítási Pénztár 494 millió forinttal kevesebb összeget utalt a Misszió és a modellben résztvevők részére. Ezt az évsorán tárgyalással sem sikerült rendezni, így intézményünk kénytelen volt bírósági eljárást kezdeményezni e kérdésben. Továbbá intézményünk nem írta alá a 2006-évre vonatkozó ellátásszervezés szerződést, mert a tartalma értelmében elfogadjuk a 2005. évi kifizetést. Így a szerződést az Egészségbiztosítási Felügyelet felé vitatjuk.

2007. évi terveink – a teljesség igény nélkül – a következők:

- ✓ A nagy várólistás szakrendeléseken kapacitásbővítése, a területen működő szolgáltatóktól szeretnénk átvenni kihasználatlan szakorvosi óraszámot
- ✓ Prevenációs tevékenységünk végzésére ismét pályázatok benyújtása – Norvég Alap, Egészségügyi Minisztérium felé
- ✓ KES és JES szerinti auditra való felkészülés
- ✓ Beszerzések az intézmény ellátási színvonalának további javításához
- ✓ Állagmegőrzés (fa felületek festése, belső folyosók festése, linóleum lekezelése)
- ✓ A termálvíz elvezetése a terápiás medencébe
- ✓ Jótékonyági hangverseny szervezése
- ✓ Egynapos sebészeti részleg kialakításának előkészítése, új alapellátási központ kialakításában való együttműködés
- ✓ Az egészségügyi és a szociális szféra együttműködésének javítása, pl: jelzőrendszer lehetőségeinek