



**XIII. KERÜLETI EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLAT
KÖZHASZNÚ NONPROFIT
KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ TÁRSASÁG
ÜGYVEZETŐ IGAZGATÓ**

Cím: 1139 Budapest, Szegedi út 17. Levelezési cím: 1555 Budapest, 136 Pf. 62.
Telefon: (36-1) 452 42 01 Fax: (36-1) 350 09 57
E-mail: titkarsag@euszolg13.hu www.euszolg13.hu



Ikt.sz.: 1339/9/2011.

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft.

2012. évi Üzleti terve

Budapest, 2011. november

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2011. évi működés főbb jellemzői

*** Piaci helyzet**

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Társaság) a XIII. ker. Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási szerződésben foglaltaknak megfelelően végezte 2011-ben is

- az alapellátás (felnőtt háziorvos, házi gyermekorvos, fogorvos, iskola-ifjúsági orvos és védőnők) működésének megszervezését és
- a járóbeteg szakellátás biztosítását 30 szakterületen a kerületi lakosság ellátása érdekében.

Szolgáltatásainkat a XIII. kerületi lakosok igényeinek (morbidity adatok) megfelelően alakítottuk ki és biztosítjuk folyamatosan, ezek egy részét a nem kerületi lakosok is igénybe veszik, ami csak akkor tartható fenn, ha a területen kívüli lakosok ellátása nem veszélyezteti a helyi lakosság ellátását (várakozási idők megnövekedése), a Társaság gazdaságos működését.

Társaságunk 2011-ben is biztosítani tudta a hozzánk forduló betegek magas színvonalú ellátását, melyet a rendszeresen végzett betegelégedettségi felméréseink is visszaigazolnak.

*** Személyi és tárgyi feltételek**

A gyógyító munkához szükséges szakembergárdát 2011-ben is folyamatosan biztosítani tudtuk annak ellenére, hogy egy-egy szakterületen már régóta tapasztalható az orvoshiány. A szakszemélyzet biztosításához jelentős mértékben hozzájárult, hogy budapesti szinten is jó munkakörülményeket tudunk biztosítani és a szakrendelések többsége korszerű műszerekkel van felszerelve. Ezen kedvező körülmények 2011-ben ellensúlyozni tudták a személyi jövedelmek (nettó keresetek) növekedésének hiányát, amely a munkatársaink közel 70 %-át érintette az adózási rendszer változásai miatt.

*** Likviditási helyzet**

Társaságunk likviditását 2011-ben folyamatosan biztosítottuk, melynek eredményeként szállítóinkat minden esetben határidőre kifizettük. Határidő utáni tartozásunk jelenleg nincs. Likviditási helyzetünket javította, hogy az I. félév folyamán – az első fokú bíróság számunkra kedvező ítélete után – sikerült közös megegyezéssel lezárni az ideggyógyászatot érintő OEP büntetést. Ezen megállapodás alapján a korábban levont összegeket az OEP-től visszakaptuk és nincs további kötelezettségünk.

A visszautalt pénzből tudtuk megvalósítani a Visegrádi utcai szakrendelő épületének – utcafronton lévő – homlokzati felújítását és az ablakok cseréjét.

A működéshez és a gyógyításhoz szükséges szakmai anyagok és gyógyszerek, az igénybe veendő szakmai szolgáltatások folyamatosan rendelkezésre álltak orvosainknak, melynek mennyiségét a korábban bevezetett keretgazdálkodás határozza meg.

*** A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások**

Társaságunk szervezetében jelentős változást eredményezett a fogászati alapellátás 2011. 04. 01-i hatályú praxisba adása, melyet az Önkormányzattal szorosan együttműködve szerveztünk meg. Ezt a munkát sikeresnek ítéljük annak ellenére, hogy az alkalmazotti jogviszonyban lévő fogorvosok közül mindössze 2 fő gyermek fogorvos vállalt feladatot a

következő időszakra. Emiatt jelentős összegű – nem tervezett – bérköltséget (31.900 e Ft) fizettünk ki az eltávozó kollégáknak.

A felszabaduló praxisok betöltésére pályázatot írtunk ki, amely sikeres volt, minden felnőtt fogorvosi körzetet be tudtunk tölteni fogorvossal. A gyermek fogorvosi körzetek betöltése is a terveknek megfelelően alakult.

Sajnálatos tény, hogy a Budapest Főváros Kormányhivatala Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve jogértelmezés miatt 6 praxisra nem adta meg a működtetési engedélyt, ezért a pályázatot nyert orvosokkal az OEP-pel való szerződések 2011. IV. n. évében rendeződnek, így a praxisba adási folyamat az év végéig fog teljesen befejeződni.

A laboratórium betegforgalma az elmúlt időszakban jelentősen megnövekedett, melyet elsősorban a felnőtt házi orvosok indukáltak a nem kerületi lakosok beutalásával. A forgalom növekedése miatt megnövekedett a sorban állás és a várakozási idő, továbbá a laboratórium alulfinanszírozottsága miatt a Társaság veszteségei kezelhetetlenül megnövekedtek. A további növekedés szabályozására – a fővárosban más kerületeket követően – 2011. 10. 03-tól bevezettük az előjegyzési rendszert ezen a szakterületen is. Az előkészítő munka során az érintett szakrendelések és felnőtt házi orvosok véleményét is figyelembe vettük. A kezdeti tapasztalatok azt mutatják, hogy

- megszűnt a reggeli zsúfoltság és a
- hosszú várakozási idő,
- az előjegyzési időszak 1 héten belül marad,
- visszaesett a terhelés és a felhasznált reagensek költsége is.

Az előjegyzés kezdeti időszakában voltak problémák a telefonos előjegyzésnél, melyet egy újabb vonal beállításával október végére megszüntettük. Az internetes előjegyzés bevezetésének kidolgozása folyamatban van, az installálást megrendeltük, mely segíteni fogja a bejelentkezést.

Kedvezőtlen volt, hogy 2011-ben sem történt meg országos szinten a betegellátás helyzetének rendezése, ami a Semmelweis terv végrehajtására kiadott kormányprogram szerint 2012. I. félévére várható. Ez ebben az évben is akadályozta a kapacitások jobb kihasználását, a laboratóriumi vizsgálatok finanszírozásának rendbetételét, az egynapos sebészetünk bővítését.

2011-ben kedvező változást eredményezett, hogy az év elején megismerhettük a teljesítmény volumen korlátainkat (továbbiakban: TVK) 2011. 10. 31-ig és több év után végre megemelték a teljesítménypontok Ft értékét 4 fillérrel, így az jelenleg 1,50 Ft/pont.

2. Várakozások a 2012. évi feltételrendszer tekintetében

*** Piaci helyzet**

A Társaság területi betegellátási kötelezettsége a XIII. ker. lakosaira terjed ki mindazon szakterületeken, amelyek jelenleg rendelkezésünkre állnak. Ezen ellátási kötelezettséget bővíti azon nem kerületi betegek száma, akik alapellátását az Önkormányzattal szerződést kötött házi orvosok végzik. Ezen betegek 2012-ben is a Társaságnál megtalálható szakrendeléseket vehetik igénybe, a laboratóriumi ellátást rendkívül korlátozott mértékben. Társaságunk igyekszik megteremteni azon személyi és tárgyi feltételeket, melyek feltétlenül szükségesek a színvonalas betegellátáshoz.

A tervezésnél bizonytalanságot okoz, hogy az általunk elvégzett gyógyító munka 2012. évi finanszírozási feltételei még nem ismertek. A jelenleg érvényes TVK rendszer 2011. 10. 31-vel befejeződött és 2011 novemberére és decemberére ismert a TVK keretünk, a további hónapok TVK kiszabataról nincs információnk.

Az egészségügyi ellátás átszervezése országos szinten – a megyei és budapesti kórházak államosításával – megkezdődnek, a konkrét folyamatok a teljes ellátás tekintetében nem ismertek.

Előzetes információink szerint az alábbiakkal számolhatunk:

- az Egészségbiztosítási Alapban 2012-ben nem lesz több forrás az eddigieknél (- 5,1 % a 2011. évihez képest), így az esetleges többletfinanszírozások a tervezett átalakulásokról realizált megtakarításokról származhatnak;
- 2012. I. félévében országos szinten rendezni tervezik a területi ellátási kötelezettségeket, melynek alapjai a kialakítandó regionális területi kórházak lesznek, a körülöttük felépülő ellátórendszerekkel együtt;
- a tervezett átalakítások keretén belül valószínűleg állami irányítás alá fognak kerülni az önálló járóbeteg szakellátó intézetek is 2013. 01. 01-től. Erre utal az is, hogy az új önkormányzati törvény szerint az önkormányzatok kötelező feladatát az ún. alapellátások (házi orvosok, fogorvosok, iskola-egészségügy, védőnők) fogják képezni;
- a kialakításra kerülő finanszírozási rendszer a tulajdonosi formától (állami, önkormányzati, magán) függetlenül egységes, azaz szektorsemleges lesz.

Az országos szinten várható változások mellett Társaságunk részt vesz a XIII. ker. Közszolgáltató Zrt-vel kialakításra kerülő együttműködés és munkamegosztás megszervezésében a foglalkoztatott létszám csökkentése érdekében. A tervezett munkamegosztás alapján 2012. 01. 01-től a XIII. ker. Közszolgáltató Zrt. fogja végezni teljes körűen a számviteli és pénzügyi, és a működéshez szükséges műszaki, üzemeltetési tevékenységek ellátását.

A betegforgalom 2011. évi alakulása, a várható 2012. évi tendenciák alapján terveztük meg – a szakrendelések főorvosainak javaslatait figyelembe véve – az éves várható teljesítményeket. Az egyeztetések alapján

- a járóbeteg szakellátás területén min. 460.520 e pontot és max. 508.967 e pontot,
- a laboratórium területén 180.000-195.000 közötti e pontot,
- a fogászati szakellátásoknál 5.290 -6.660 e pontot

fogunk vélelmezhetően realizálni 2012-ben.

A laboratóriumi teljesítmény tervezésénél azzal számoltunk, hogy 2011-hez viszonyítva a forgalom és a teljesített pontok száma 30 %-kal fog csökkenni hosszabb távon a bevezetett előjegyzési rendszer hatásaként.

2012. évi terveinkben a háziorvosokkal megkötött szerződésben foglaltaknak megfelelően a közüzemi szakági inflációval megemelt bérleti díjat vettük figyelembe.

A finanszírozási információk hiánya miatt bevételi tervünkben a jelenleg érvényes 1,50 Ft/pont értékkel számoltunk, az önkormányzati támogatást a likviditási tervünkben szereplő értékkel, azaz 65.692 e Ft-tal vettük figyelembe.

* Személyi és tárgyi feltételek

2012. évi Üzleti tervünkben figyelembe vettük a XIII. ker. Közszolgáltató Zrt-vel kialakítandó munkamegosztás hatásait, és az egyes tevékenységek átszervezését és az egyéb létszámcsökkentéseket.

Ezen változások a következő területeket érintik:

- a Zrt. 2012. 01. 01-től átveszi a Társaság működéséhez szükséges műszaki ellátási és üzemeltetési feladatokat a gépkocsi üzemeltetésével és anyagszállítással együtt, átveszi az ezen a területen dolgozó létszámot is.
- a Zrt. 2012. 01. 01-től átveszi a Társaság teljeskörű pénzügyi és számviteli feladatait, az anyagbeszerzést és a raktározást. A feladatátadással egy időben a Zrt. állományba veszi az ezen a területen foglalkoztatott szakemberek egy részét;
- a Társaság 2012. 01. 01-től vállalkozási formában fogja működtetni a foglalkozás-egészségügyi alapellátást. Ez az állományi létszám 4 fős csökkentését fogja eredményezni;
- a Társaság további 3 főt épít le az egészségügyi ellátást segítő és 2 főt az igazgatási terület létszámából.

A létszámcsökkenés miatt felmerülő felmentési, végkielégítési költségek 14.882 e Ft-ot tesznek ki.

Az előzőekben ismertetett változások eredményeként a Társaság létszámterve:

2012. 01. 01-től 277 fő.

A létszámváltozások tükrében terveztük meg a 2012. évi bérköltségeket. Ki kell hangsúlyoznunk, hogy a foglalkozás-egészségügy tevékenységének átszervezése miatt növelnünk kellett az igénybe vett szakmai szolgáltatások mértékét, melyek összege megegyezik a bérmegtakarítások összegével.

2012-ben 10 %-os béremelést tervezünk differenciáltan megvalósítani.

2012-ben összesen 42.400 e Ft-os eszközbeszerzést tervezünk, ami feltétlenül szükséges a gyógyító munka fejlesztéséhez, a szakmai színvonal fenntartásához.

Tervezett beszerzéseink főbb területei az alábbiak:

- egynapos sebészetre
- dióda lézer beszerzése a sebészeti és urológiai műtétekhez 24.000 e Ft
- kéziműszerek 4.000 „
- informatikai eszközök cseréje 5.000 „

* A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

A Társaság számára várhatóan nagy kihívást fog jelenteni az előzőekben már említett országos szintű átszervezése a betegellátásnak, amely az esetleges tulajdonosi változás mellett érinteni fogja a kapacitásokat és a területi ellátási kötelezettséget, az alapellátással való kapcsolatok rendszerét is.

Ezen feladatok mellett kell megszervezni együttműködésünket a XIII. ker. Közszolgáltató Zrt-vel, alkalmazkodva az Önkormányzat által meghatározott feladatokhoz. A működési struktúra változásokat úgy tervezzük megvalósítani, hogy az semmilyen formában se veszélyeztesse a betegellátás megszokott színvonalát és folyamatos biztosítását.

3. A gazdálkodás főbb adatai

A gazdálkodás főbb adatai (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2011.évi terv	2012.évi terv	2012. évi terv/ 2011. évi terv %
1	Összes nettó bevétel	1 595 820	1 482 092	-7,13
2	Személyi jellegű ráfordítás	1 056 000	990 496	-6,20
3	Anyagjellegű ráfordítás	510 550	560 267	9,74
4	Értékcsökkenés	115 000	120 000	4,35
5	Egyéb ráfordítás	28 650	10 500	-63,35
6	Üzemi tevékenység eredménye	-114 380	-199 171	74,13
7	Pénzügyi tevékenység eredménye*			
8	Szokásos vállalkozási eredmény	-114 380	-199 171	74,13
9	Rendkívüli eredmény	34 000	31 625	-6,99
10	Adózás előtti eredmény	-80 380	-167 546	
11	Adófizetési kötelezettség			
12	Mérleg szerinti eredmény	-80 380	-167 546	
*kérem használjon negatív előjelet, amennyiben a pénzügyi tevékenység ráfordítása nagyobb, mint a bevétele				

2012. évi Üzleti tervünkben 1.482.092 e Ft-os bevétellel számolunk, ami 7,13 %-kal alacsonyabb a 2011. évi tervnél.

Személyi jellegű ráfordításainknál figyelembe véve az átszervezéseket és a 10 %-os alapbéremelés együttes hatását, 6,2 %-os csökkenéssel számolunk a 2011. évi tervhez viszonyítva (- 65.504 e Ft).

Az Önkormányzat működési támogatásának meghatározásánál a 2012-re havi bontásban elkészített likviditási terv adatait vettük figyelembe úgy, hogy a Társaság fizetőképességét folyamatosan biztosítani tudjuk. Az elvégzett számítások alapján likviditásunk biztosítására összesen 65.692 e Ft-os önkormányzati támogatásra lesz várhatóan szükségünk 2012-ben.

Ezt az összeget szerepeltetjük bevételeink tervezésénél, amely 54.308 e Ft-tal kevesebb a 2011. évi önkormányzati támogatásnál.

A 2012-re vonatkozó likviditási terv betartása, illetve annak folyamatos karbantartása fegyelmezett gazdálkodást kíván meg,

- a kiadások havi ütemezésénél, különösen a tervezett eszközbeszerzések időzítésénél,
- a bevételek folyamatos biztosítása területén.

Az Önkormányzat 65.692 e Ft-os működési támogatását is figyelembe vevő bevételeink és várható ráfordításaink alapján a Társaság mérleg szerinti eredményterve 167.546 e Ft-os veszteséget mutat, melynek szíves elfogadását kérjük a Tulajdonostól.

Likviditási terv													
Megnevezés	Jan	Febr	Márc	Ápr	Máj	Jún	Júl	Aug	Szept	Okt	Nov	Dec	Összesen
Induló pénzeszköz	173 000	172 856	156 605	115 683	100 081	93 950	86 218	80 896	71 325	54 013	22 501	10 160	
OEP	103 640	104 070	98 880	100 290	109 610	108 160	110 690	107 070	104 790	93 030	103 780	104 280	1 248 290
saját betegellátás	3 190	3 270	3 790	3 700	3 850	3 700	3 580	2 950	3 490	3 450	3 470	3 460	41 900
bérleti díj	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	8 750	105 000
továbbszámlázott bevétel	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	12 000
egyéb bevétel	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	10 000
Vevőkövetelés	5 000												5 000
Összes pénzeszköz	295 413	290 780	269 858	230 256	224 125	216 393	211 071	201 500	190 188	161 076	140 335	128 483	2 559 478
anyagjellegű ráfordítás	66 800	47 800	47 800	47 800	47 800	47 800	47 800	47 800	47 800	47 800	47 800	71 800	616 600
személyi jellegű ráfordítás	40 000	81 500	81 500	81 500	81 500	81 500	81 500	81 500	81 500	81 500	81 500	121 500	976 500
felmentési bér	14 882												14 882
egyéb ráfordítás	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	10 500
Szállító													0
Műszer		4 000	24 000						6 000	8 400			42 400
Összes ráfordítás	122 557	134 175	154 175	130 175	130 175	130 175	130 175	130 175	136 175	138 575	130 175	194 175	1 660 882
Finanszírozási igény	-172 856	-156 605	-115 683	-100 081	-93 950	-86 218	-80 896	-71 325	-54 013	-22 501	-10 160	65 692	
Önkormányzati támogatás												65 692	65 692
Záró pénzkészlet	172 856	156 605	115 683	100 081	93 950	86 218	80 896	71 325	54 013	22 501	10 160	0	

3.1 Az árbevétel összetétele

A betegellátásból származó bevételeinknél azzal számoltunk, hogy 2012-ben is azok a TVK korlátok fognak rendelkezésre állni, mint 2011-ben. Ennek alapján

- a járóbeteg szakellátásnál 479.492 e pont
- az egynapos sebészetnél 580,41 HBCS súlyszám
- a laboratóriumnál 81.192 e pont

TVK keretet vettünk figyelembe, melyek teljesítéséért megkapjuk a pont, illetve a súlyszám értékek 100 %-át (ez jelenleg 1,50 Ft/pont, illetve 150 e F/súlyszám).

A TVK kereteken felüli teljesítmények – max. 10 %-ig – után degresszív finanszírozás történik, melynek mértéke a teljes ár 30 %-a (0,45 Ft/pont, illetve 45 e Ft/súlyszám).

Az elszámolható teljesítménykorlátok miatt a járóbeteg szakellátásban és az egynapos sebészetnél bevétel növekedéssel nem számolhatunk 2011-hez viszonyítva.

Az alapellátásban működő szakterületek (védőnők, ifjúsági orvosok, ügyelet) fejkvótáinál szintén nem számolhatunk növekedéssel annak ellenére, hogy ezen szakmák finanszírozásában már évek óta nem történt változás.

Az előzőeket figyelembe véve az OEP-től származó bevételünket 1.247.500 e Ft-ra tervezzük 2012-ben, amely 1,2 %-kal alacsonyabb a 2011. évi tervünkénél. A csökkenést az okozza, hogy 2011. I. n. évében még szerepelt a fogászati alapellátás bevétele a tervünkben, 2012-ben már nem.

Terveink szerint az önkormányzati működési támogatás a 2011. évi 140.000 e Ft-ról (ténylegesen 120.000 e Ft) 65.692 e Ft-ra csökken 2012-ben, melynek nagyságrendjét a likviditási szükséglet határozta meg.

A bérleti díjaknál a várható infláció hatásait vettük figyelembe, a házi orvosok bérleti díjainál a közüzemi szakági inflációval számoltunk.

Összes bevételünk 1.482.092 e Ft, amely 7,1 %-kal alacsonyabb a 2011. évi tervünkénél, ezen belül a saját fizetős betegellátási bevételeink 23.610 e Ft-os csökkenést mutatnak. A fizetős betegellátási bevételek csökkenését a foglalkozás-egészségügyi szakterület teljesítményei, a különböző szűrési igények csökkenése eredményezi.

Az árbevétel tervezett összetétele						
Sor	Megnevezés	2011.évi terv		2012.évi terv		Részarány változás (%)
		Összeg	%	összeg	%	
1	Önkormányzati támogatás	140 000	8,77	65 692	4,43	-4,34
2	OEP	1 259 280	78,91	1 247 500	81,17	5,26
3	Saját betegellátás	65 510	4,11	41 900	2,83	-1,28
4	Bérelti díj	100 830	6,32	105 000	7,08	0,77
5	Továbbszámlázott szolgáltatás	4 550	0,29	12 000	0,81	0,52
6	Egyéb nem EÜ bevétel	25 650	1,61	10 000	0,67	-0,93
7	Egyéb bevétel		0,00		0,00	0,00
8	Összesen :	1 595 820	100,00	1 482 092	100,00	

4. Költségek és ráfordítások

4.1 Személyi jellegű ráfordítás

4.1.1 Megfontolások, tervezett szervezeti változások, jövedelempolitika

Az előzőekben már ismertetett átszervezések hatásait a 2012. évi létszámtervünk összeállításánál figyelembe vettük, ügyelve arra, hogy

- Társaságunk által eddig nyújtott szakmai szolgáltatások száma ne csökkenjen és
- feleljünk meg a szakmai minimumfeltételeknek a gyógyítás területén.

Az elvégzett számítások és a feladatátszervezések ütemezései szerint a Társaság 2012-ben 277 fő foglalkoztatását tervezi.

A feladatátszervezések komoly szakmai kihívást jelentenek Társaságunknak, és a XIII. ker. Közszolgáltató Zrt-nek. A Zrt-nak átadott személyek feladatellátása helyileg Társaságunknál fog történni, ami szükségessé teszi a

- közvetlen informatikai kapcsolat kiépítését a két szervezet között,
- az egymástól eltérő informatikai rendszerek összehangolását,
- új vezetői információs kapcsolati rendszer kiépítését.

A feladatellátást úgy kell megszervezni, hogy 2011. évi záráshoz kapcsolódó mérlegkészítési és adózási feladatok időben elvégzésre kerüljenek és biztonsággal lehessen indítani a 2012. év gazdálkodását.

A 2012. évi üzleti évben munkatársaink alapbérét 10 %-kal tervezzük megemlíni, melyet differenciáltan hajtunk végre a következők szerint:

- minden munkatársunk számára biztosítunk átlagosan 7,5 %-os alapbéremelést. Ezen mértékkel részben ellensúlyozni tudnánk a nettó keresetek csökkenését eredményező adóváltozások hatásait. A fennmaradó összegből (2,5 %) differenciáltan növelnénk a szakorvosok és a védőnők alapbérét
 - a szakorvosok megtartása és a szükséges pótlások (pl. reumatológus, bőrgyógyász stb.) biztosítása érdekében az orvosok részére átlagosan 12,6 %-os alapbéremelést tervezünk megvalósítani;
 - az alapellátásban dolgozó védőnők alapbéremelése 10,6 %.

A differenciálás tényleges mértékei az adózási törvények megismerése után még változhatnak az elvégzendő számítások alapján.

A bérfelállítás kiadását 2012. februárjában tervezzük megoldani, 01. 01-i hatállyal.

Az alapbér emelésén túlmenően 2012-ben is biztosítani kívánjuk a 2011-ben bevezetett cafetéria rendszert, melynek összege évente 100.000 Ft/fő. Ezen összeg igénybevételi jogcímét (pl. utazási költség hozzájárulás, étkezési utalvány stb.) munkatársaink határozzák meg az év elején. Tervezzük működtetni a keresetkiegészítés rendszerét és biztosítani kívánjuk a Kollektív szerződésben meghatározott egyéb juttatásokat.

A személyi jellegű ráfordítások alakulása				
Sor	Megnevezés	2011.évi terv	2012.évi terv	Változás %
1	Átlagos állományi létszám	315	277	-12,06
2	Átlagos alapbér (e Ft/fő/hó)	178	189	6,10
3	Átlagos alapkereset (e Ft/fő/hó)	219	230	5,17
4	Egyéb személyi jellegű kifizetés (e Ft)	64 402	53 071	-17,59
5	Béreköltség (e Ft/év)	763 593	724 368	-5,14
6	Közterhek (e Ft/év)	228 005	213 057	-6,56
7	Összesen:	1 056 000	990 496	-6,20

A táblázat adataiból megállapítható, hogy a 2012-re tervezett összes személyi jellegű ráfordításunk 990.496 e Ft, amely 6,2 %-kal (- 65.504 e Ft) alacsonyabb a 2011. évi tervünkénél. A csökkenést a tervezett létszámleépítések mellett a fogászat 2011. I. n.évi praxisba adása is befolyásolja.

Ugyancsak a fogászat torzító hatása érvényesül az átlagos alapbér és az átlagos alapkereset eltérő alakulásában. Tény, hogy a létszámösszetétel változása miatt az átlagos keresetek mértéke a 10 %-os béremelés ellenére 5,2 %-kal növekszik a 2011. évi tervhez viszonyítva.

4.2 Anyag jellegű ráfordítások

4.2.1 Megfontolások

Anyag jellegű ráfordításainkat 2012-re 560.267 e Ft-ra terveztük, ami összességében 9,74 %-os növekedést jelent a 2011. évi tervhez viszonyítva. Ezt a kényszerű növekedést több tényező együttes hatása okozza, melyet az alábbiakban részletezünk.

Anyagfelhasználásunkban 10,1 %-os növekedést tervezünk, melyet kizárólag az egészségügyi szakmai anyagok felhasználása indokol. Ezen növekedést a 2011-ben bekövetkezett áremelkedések, a forgalom növekedése, és a 4,2 %-os tervezett infláció okozza.

Az egészségügyi szakmai anyagokra összesen 167.000 e Ft-ot tervezünk biztosítani, melyből

- | | |
|--|------------------|
| - a laboratóriumi reagensek beszerzése | 103.000 e Ft-ot, |
| - az egynapos sebészet anyagai | 31.000 e Ft-ot, |
| - a járóbeteg szakrendelések szakmai anyagai | 31.000 e Ft-ot, |
| - az egyéb területek felhasználása | 2.000 e Ft-ot |

tesz ki.

A laboratóriumi reagenseknél a bevezetett előjegyzési rendszer kedvező tapasztalatai szerint a korábbi forgalom alapján kiszámított igényt 20.000 e Ft-tal csökkentettük terveinkben.

Anyagfelhasználásunkban kis volument képviselnek a védőruhákkal kapcsolatos kiadások, ahol összesen 1.300 e Ft-os felhasználást tervezünk, mert elfogytak a gyógyító területre kötelezően előírt védőruhák.

Az igénybevett szolgáltatásaink területén is jelentős növekedést voltunk kénytelenek tervezni, melynek főbb okai az alábbiak.

- Az átszervezésre kerülő feladatok ugyan csökkentették bérkölségeinket, de azok elvégzéséért felszámolt díjazások a szolgáltatások mértékét növelik. Tervünkben úgy számoltunk, hogy az átszervezésekkel megtakarított bérkölségeknél nem lesznek nagyobbak a szolgáltató díjtételei.
- A közüzemi szolgáltatásoknál bekövetkezett és a még várható árváltozásokat szintén beépítettük terveinkbe, figyelembe vettük továbbá az új és nagyobb területű háziiorvosi rendelők többletfogyasztásait is (pl. Ipoly u.).
- Műszaki, karbantartási területen számoltunk a Pap K. utcai és a Nővér utcai háziiorvosi rendelők tisztasági festésével és a nyílászárók részbeni rendbetételének költségeivel.
- A szolgáltatások teljes területét érinti továbbá a 2 %-os ÁFA emelkedés is, ami 2012-ben mintegy 6.000 e Ft-os költségnövekedést jelent.

4.2.2 Az anyag jellegű ráfordítások összetétele

Az anyagjellegű ráfordítások tervezett alakulása (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2011.évi terv	2012.évi terv	Változás %
1	Anyagköltség	181 000	199 300	10,11
2	Igénybevett szolgáltatás	325 000	349 967	7,68
3	Egyéb szolgáltatás (közvetett)	4 550	11 000	141,76
4	Alvállalkozói teljesítés			
5	Összesen:	510 550	560 267	9,74
Az anyagköltségek főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2011.évi terv	2012.évi terv	Változás %
1	Egészségügyi szakmai anyag	149 700	167 000	11,56
2	Gyógyszer	15 700	15 000	-4,46
3	Irodaszer, nyomtatvány	10 400	10 000	-3,85
4	Műszaki anyagok	1 700	2 000	17,65
5	Munkaruha, védőruha	400	1 300	225,00
6	Egyéb anyagktg.	3 100	4 000	29,03
7	Összesen:	181 000	199 300	10,11

Az igénybevett szolgáltatások főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2011.évi terv	2012.évi terv	Változás %
1	Egészségügy szolgáltatás	39 585	54 667	38,10
2	Kommunikációs eszközök	11 895	10 500	-11,73
3	Informatikai szolgáltatás	20 435	21 000	2,76
4	Műszaki, karbantartás, takarítás	79 075	90 000	13,82
5	Háziorvosi felnőtt, gyermekügyelet	70 500	65 000	-7,80
6	Közüzemai szolgáltatás	69 000	80 000	15,94
7	Postai szolgáltatás	750	1 000	33,33
8	Szakkönyv, folyóirat	1 000	1 500	50,00
9	Tanfolyam, továbbképzés	800	800	0,00
10	Számlázott szellemi tevékenység	7 500	7 500	0,00
11	Egyéb szakmai szolgáltatás	16 380	10 000	-38,95
12	Egyéb szolgáltatás	8 080	8 000	-0,99
13	Összesen:	325 000	349 967	7,68

A táblázatból megállapítható, hogy 2012-ben összesen 360.967 e Ft értékű szolgáltatást tervezünk igénybe venni, melyen belül a legnagyobb részarányt a következő szolgáltatások képviselik:

- műszaki, karbantartási szolgáltatások	24,9 %
- egészségügyi szolgáltatások	15,2 %
- közüzemi szolgáltatások	22,2 %
- háziiorvosi ügyeletek	18,0 %
- informatikai szolgáltatások	5,8 %
- egyéb szolgáltatások	13,9 %.

A tervezett 199.300 e Ft-os anyagfelhasználásunkon belül a legnagyobb részarányt az egészségügyi szakmai anyagok képviselik 83,8 %-kal és mindössze 7,5 % részarányt jelent a gyógyszer felhasználásunk.

4.3 Egyéb ráfordítások

Az egyéb ráfordítások főbb tételei (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2011.évi terv	2012.évi terv	Változás %
1	Költségek, ráfordítások ellentételezése	1 850	1 900	2,70
2	Költségvetéssel elszámolt adók, illetékek	1 500	1 800	20,00
3	Tárgyi eszköz értékesítés nettó kivezetés	21 650	3 000	-86,14
4	Egyéb ráfordítás	3 650	3 800	4,11
5	Összesen:	28 650	10 500	-63,35

Az egyéb ráfordítások területén 18.150 e Ft-os csökkenést terveztünk 2011-hez viszonyítva, mivel a 2011. évi tervünkben szerepeltek a privatizált fogorvosok részére könyvvértéken értékesített tárgyi eszközök nettó költségei is, ami 2012-ben már nem jelentkezik.

5. Egyszerűsített eredménykimutatás

Költségek és ráfordítások 2012-ben		
sor	megnevezés	érték
1	anyagköltség	199 300
2	igénybevett szolgáltatás	349 967
3	alvállalkozói teljesítés	
4	egyéb szolgáltatás	11 000
5	ELÁBÉ	
6	anyagjellegű ráfordítás	560 267
7	átlagos állományi létszám	277
8	átlagbér	188 897
9	béreköltség	724 368
10	egyéb személyi jellegű ráfordítás	53 071
11	bérbírálat	213 057
12	személyi jellegű ráfordítás	990 496
13	egyéb ráfordítás	10 500
14	összes ráfordítás	1 561 263
Eredménykimutatás		
sor	megnevezés	érték
1	összes bevétel	1 416 400
2	önkormányzati támogatás	65 692
3	anyagjellegű ráfordítás	560 267
4	személyi jellegű ráfordítás	990 496
5	egyéb ráfordítás	10 500
6	értékcsökkenés	120 000
7	üzemi tevékenység eredménye	-199 171
8	pénzügyi tevékenység eredménye	
9	szokásos vállalkozási eredmény	-199 171
10	rendkívüli eredmény	31 625
11	adózás előtti eredmény	-167 546
12	adófizetési kötelezettség	
13	mérleg szerinti eredmény	-167 546

Az egészségügyi szolgáltatások lehetséges teljesítményeit és az azok után megszerezhető díjazásokat a jelenlegi rendszerben az OEP határozza meg. A tevékenységhez szükséges szakmai anyagokat és szolgáltatásokat csak piaci áron tudja megvásárolni Társaságunk. Az alacsony és nem befolyásolható OEP finanszírozás miatt a 65.692 e Ft-os önkormányzati működési támogatás mellett sem tudunk tervünkben pozitív eredményt tervezni.

Mérleg szerinti eredménytervünk – 167.546 e Ft-os veszteséget tartalmaz, ami egyben azt is jelenti, hogy a költségként elszámolt amortizáció nem térül meg tervezett bevételeinkből.

6. A vállalkozás működésének sajátos kiadásai

6.1 A munka szakmai színvonalának emelésére irányuló tervek, hatékonyságot javító intézkedések

A Társaság keretein belül működő járóbeteg szakellátás szakmai struktúrája a 30 gyógyítási szakterülettel kialakult és véglegesnek tekinthető. Ezt a jövőben az ún. nappali kórház működésével kellene kiegészíteni, ha arra lehetőség lesz. A jelenleg működő szakterületek megfelelnek a kerületi lakosság igényeinek és kielégítik a járóbeteg szakellátásban nyújtható gyógyítási tevékenység követelményeit.

Az egynapos sebészet szakmai tevékenységét – megfelelő pályázati lehetőségek kiírása esetén – célszerű bővíteni a traumatológiai és kézsebészeti műtétekkel, melyek alapkeretei adottak a műtőben, és a műszerezettségben.

Társaságunk működésében kiemelt szerepet játszanak az egészségügyi alapellátási tevékenységek megszervezése, melyek közül

- a területi védőnői ellátást,
- az ifjúság-egészségügyi ellátást és
- az otthoni szakápolást

közvetlenül végezzük az OEP-pel kötött szerződésünk alapján.

Az alapellátásban dolgozó házi felnőtt és gyermekorvosok, a fogorvosok munkáját az Önkormányzat megbízása alapján szervezzük és biztosítjuk számukra a működés kereteit.

A Társaságunk irányítása alatt működő gyógyítási és ellátási szakterületek szakmai színvonalát 2012-ben is javítani kívánjuk, melynek elősegítése érdekében

- a Társaságnál állományban lévő orvosok és szakasszisztensek számára 2012-ben is biztosítjuk a továbbképzésükhöz szükséges költséghozzájárulást,
- az Üzleti tervben szereplő eszközfejlesztések és pótlások során úgy korszerűsítjük műszerparkunkat, hogy azok a minőségi munka mellett tényleges költségmegtakarításokat is eredményezzenek és biztosítsák a TVK kereteink maximális kihasználását,
- a rendszeresen megtartásra kerülő háziorvosi és főorvosi értekezleteken az új és költséghatékony gyógyítási módszerekről széleskörű konzultációs lehetőségeket biztosítunk egy-egy szakmában járatos szakorvos felkérésével,
- az egynapos sebészetnél tovább kívánjuk növelni az urológiai és a fül-orr-gégészeti műtétek részarányát,
- a szakrendelések munkatársaival rendszeres konzultációt tartunk a betegellátás minőségéről és a szabályszerű kódolásról.

A társintézményekkel kialakított (pl. Nyíró Gyula Kórház, Honvédkórház-ÁEK stb.) jó szakmai tapasztalatokat továbbra is fenn kívánjuk tartani annak érdekében, hogy a XIII. kerület lakossága a fekvőbeteg ellátások területén is időben kapja meg a szükséges ellátásokat.

Szakmailag felkészülünk arra, hogy a jövőben újlag megállapításra kerülő kapacitásokkal és az új területi ellátási kötelezettséggel biztosítani tudjuk a XIII. ker. lakosságának érdekeit.

6.2 Fejlesztések, eszközpótlások

Az eszközfejlesztéseket, eszközpótlásokat a 2012. évi fejlesztési tervünkben a legszükségesebb mértékben (42.400 e Ft-ban) irányoztunk elő. A beszerzésre tervezett eszközök feltétlenül szükségesek a gyógyító munka folyamatosságának biztosításához.

Az egynapos sebészetre beszerzendő diódalézer készülék nagymértékben fogja növelni a sebészeti beavatkozások szakmai biztonságát a sebészeti és urológiai műtéteknél és az eddigieknél többféle beavatkozás elvégzésére ad majd lehetőséget, mely bevétel növekedést is eredményezhet.

Részletes eszközbeszerzési tervünk a következő

Érték: e Ft-ban

Informatika	15 db számítógép	4.200
	1 db nagyteljesítményű nyomtató a laboratóriumba	600
	4 db szakrendelői nyomtató	200
	Összesen	5.000
Orvosi műszerek	1 db sebészeti diódalézer az egynapos sebészetre urológiai és fül-orr-gégészettel kiegészítve	24.000
	8 db fizioterápiás készülék	3.800
	1 db polypektomiás készlet a proktológiai szakrendelésre	500
	- kéziműszerek az egynapos sebészetre és a sebészetre	4.000
	2 db vizustábla a szemészetre	200
	1-1 db fejlámpa és vizsgálólámpa a fül-orr-gégészetre	900
	- foszforlemez + kazetta a röntgenfelvételekhez	4.000
	Összesen:	37.400
	Mindösszesen:	42.400

6.3 Lakossági kapcsolatok fejlesztése

A Társaság vezetése és a szakorvosok 2012-ben is rendszeres tájékoztatást kívánnak adni a Társaságnál folyó gyógyító munkáról és a betegségek megelőzhetőségéről a kerület lakossága részére a Hírnök c. kerületi újságban, és a TV 13-ban.

A médiákban folyó tájékoztatásokon tartalmasabbá kívánjuk tenni a honlapunkat is a gyógyító munka és a betegségek megelőzése területén.

Tovább kívánjuk népszerűsíteni az előjegyzési rendszerünket, hogy azt az eddiginél több kerületi lakos vegye igénybe a várakozások csökkentése és tervezhetőségének segítése érdekében.

Nagyobb ráhatást és együttműködést szükséges megvalósítani a házi orvosokkal, fogorvosokkal céljaink elérése érdekében.

Szakmailag felkészülünk arra, hogy továbbra is zökkenőmentesen tudjuk ellátni az Önkormányzat által szervezett szűréseket.

Részt veszünk a méhnyakrák megelőzését lehetővé tévő ún. HPV oltások népszerűsítésében és megszervezzük az oltóanyagok beszerzését, illetve az oltások beadását.

Igény esetén továbbra is részt tudunk venni az Önkormányzat és civil szervezetek által kezdeményezett szűrési akciókban, ahol munkatársaink vérnyomás-, vércukor- és koleszterin méréseket tudnak végezni az arra jelentkezőknél.

6.4 Egyéb

A Társaság vezetése a meglévő

- finanszírozási bizonytalanságok és
- a még nem körvonalazódott, de várható szervezeti

változások közepette is igyekezett reálisan teljesíthető Üzleti tervet összeállítani 2012-re.

Változatlanul fő feladatunknak tekintjük a gyógyító munkában elért színvonalunk megtartását.

Ebben a munkában 2012-ben sem nélkülözhetjük az Önkormányzat erkölcsi és anyagi támogatását, melyet a jelzett mértékben kérünk elfogadni.

Budapest, 2011. november