



**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.: 214/9/2013.

B E S Z Á M O L Ó

**a XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat
Közhasznú Nonprofit Kft.
2012. évi gazdálkodásáról; javaslat mérlegbeszámolóra**

Budapest, 2013. április

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2012. évi működés főbb jellemzői

Az Egészségügyi Szolgálat 2012-ben is az önkormányzattal megkötött Közzolgáltatási Szerződésben megfogalmazott feladatok maradéktalan teljesítése érdekében szervezte meg szakmai és gazdálkodási tevékenységét. Munkánkat nagymértékben nehezítették az egészségügyi ellátásban országos szinten meglévő és az egész évet végigkísérő bizonytalansági tényezők, melyek alapvetően befolyásolták a gyógyítást végző orvosok és szakdolgozók munkáját. Ezek közül kiemeljük az alábbiakat:

- * Lesz-e államosítás az önálló járóbeteg szakellátó egészségügyi intézményeknél, vagy nem. Ha lesz, hogyan fog működni?
- * Az új minimumfeltételek mikor lesznek kiadva és annak hogyan lehet megfelelni?
- * A járóbeteg szakellátás területi ellátási kötelezettségei és az ettől függő beutalási rendek mikor lesznek rendezve?
- * Hogyan alakul a finanszírozás rendszere?
- * Lesz-e előrelépés az orvosok és szakdolgozók bérezésének rendszerében?

Az előbbieken kívül még több nyugtalanító kérdés is foglalkoztatta munkatársainkat (pl. kötelező nyugdíjazás stb.) és sokszor a betegeket is (pl. hosszú előjegyzési idő a fekvőbeteg ellátásban).

Az Egészségügyi Szolgálat szakmai és gazdálkodási tevékenységét konkrétan befolyásoló tényezők közül kiemeljük az alábbiakat:

- * A járóbeteg szakellátás, az egynapos sebészet és a laboratórium finanszírozási rendszerében 2012-ben is változatlan maradt a TVK rendszere. Egy lényeges változás volt, hogy az éves TVK mennyiséget már nem szezonálisan, hanem havonta egyenlő arányban osztotta le az OEP. Ez azt jelenti, hogy a nyári szabadságok miatti betegforgalom kiesés pótlására nem volt lehetőség.
- * A fekvőbeteg ellátásra vonatkozó területi ellátási kötelezettség rendszere 2012. 07. 01-vel lépett hatályba, de a járóbeteg szakellátás területére vonatkozó rendelkezés csak 2013. elején került kiadásra sok anomáliával. A rendelkezést sok kritika érte az érintett szolgáltatók és önkormányzatok részéről, ezért annak végrehajtását 2013. január végén felfüggesztették.
- * A 2012 júniusában megjelent – és a járóbeteg szakterületre vonatkozó – új minimumfeltételeknek való megfelelést Társaságunk vezetése megvizsgálta és intézkedéseket tett a hiányzó kiegészítő műszerek beszerzésére, valamint az előírt szakszemélyzet biztosítására. A minimumfeltételeknek való megfelelést az előírt határidőre jelentettük a működési engedélyt kiadó hivatalnak.
- * A kórházak és a hozzájuk tartozó járóbeteg ellátások államosítása 2012. I. félévében megtörtént. Az önálló járóbeteg szakellátások államosításának határideje 2013. 01. 01. volt, amit időközben 2013. 05. 01-re módosítottak azoknál az intézményeknél, ahol a települési önkormányzat nem vállalja a további működtetést. Az Egészségügyi Szolgálat munkatársaira megnyugtatóan hatott a XIII. ker. Önkormányzat Képviselő-testületének 2013. januári döntése, mely szerint az Önkormányzat továbbra is saját hatáskörben kívánja tartani a járóbeteg szakellátást.

- * Az Önkormányzat belső ellenőrzése teljes körű ellenőrzést végzett Társaságunk 2010. és 2011. évi gazdálkodási évére kiterjedően. Az ellenőrzés pozitívan értékelte működésünket és a megtett észrevételekre intézkedési tervet adtunk ki.
- * Az OEP Ellenőrzési Főosztálya tételesen ellenőrizte a védőnői finanszírozás 2010. évi felhasználását abból a szempontból, hogy a védőnői feladatok ellátására kapott finanszírozást csak a védőnői hálózat működésére használtuk-e fel. Az ellenőrzés Társaságunknál nem tárt fel hiányosságot.
- * Az adójogszabályok változása miatt – a munkabérek nettó értékének megőrzése érdekében – átlagosan 10,7 %-os alapbéremelést hajtottunk végre 2012. 01. 01-től. A béremelésben érintett 295 fő közül 212 fő munkavállalónk részesült bérkompenzációban is, ami éves szinten 24.282 e Ft többlet bérköltséget jelentett számunkra.
- * 2012. 07. 01-vel a 2012. évi LXXIX. sz. tv. az egészségügyi dolgozók meghatározott körében visszamenőleges hatállyal 01. 01-től az orvosok és szakdolgozók részére meghatározott bérnövekmény kifizetésére intézkedett. A bérnövekmény forrását az OEP folyamatosan leutalta Társaságunk számára, melynek felhasználásáról az általa előírt formában rendszeresen el kell számolnunk. Itt jegyezzük meg, hogy a védőnők és iskolaorvosok bérének részbeni rendezésére csak 2012. november hónapban került sor.
- * Társaságunk az Önkormányzat támogatása mellett 2012-ben is biztosítani tudta likviditását, lejárt szállítói tartozásunk nem volt.

Összegezve 2012-ben is sikerült megőriznünk gyógyító munkánk magas színvonalát, a széles választékot (30 szakma).

2. A feladatellátás értékelése

Az elvégzett munkáról – gondokról és eredményekről – szakterületenként az alábbiakban számolunk be.

2.1 Járóbeteg szakellátás

A járóbeteg szakellátás kapacitása és struktúrája 2012-ben nem változott. Tapasztalataink azt mutatják, hogy a rendelkezésünkre álló 1710 szakorvosi óraszám/hét, illetve a 480 nem szakorvosi óra/hét az általunk művelt mintegy 30 szakterület vonatkozásában kielégíti a XIII. ker. lakosok szükséglet alapú járóbeteg szakellátási igényeit.

A 2012. évben is sor került terveinknek megfelelően a gyógyító munka folyamatosságát biztosító műszerek és orvostechnológiák beszerzésére mintegy 42.000 e Ft értékben, amik elengedhetetlenek voltak a szakmai színvonal fenntartásához, a gyógyító munka fejlesztéséhez.

Az intézetnél pályázati pénzből létrehozott központi betegirányítási és előjegyzési rendszer működik 2007. óta a járóbeteg szakellátás klinikai szakterületein. Az előjegyzési rendszer 2011. 10. 03-tól kiegészült a laboratóriumi előjegyzési rendszer bevezetésével, melynek eredménye 2012. év folyamán érzékeltette hatását és helyes döntésnek bizonyult.

A klinikai és laboratóriumi előjegyzési rendszer folyamatosan, jó színvonalon működik.

A klinikai előjegyzési rendszert a betegek több mint 60 %-a veszi igénybe, míg a laboratóriumi előjegyzés rendszer betartása kötelező.

Az elmúlt több mint egy év tapasztalatai azt mutatják, hogy megszűnt a reggeli zsúfoltság, a hosszú várakozási idő, az előjegyzési idő 1 hét – 10 napon belül marad, továbbá a bevezetett intézkedések hatásaként mintegy 19 %-kal, azaz mintegy 42 M ponttal csökkent a veszteséges pontok száma.

A klinikai előjegyzés nem kötelező, de az előjegyzés nélkül érkező betegeknek többet kell várniuk. A sürgős, azonnal ellátást igénylő eseteknél mindkét előjegyzési rendszerben biztosított a soronkívüliség.

Akár a klinikai, akár a laboratóriumi előjegyzési rendszert tekintjük, elmondható, hogy a főváros kerületei tekintetében is példaértékű egyrészt azért, mert személyesen, telefonon és interneten keresztül is biztosított az elérhetőség, másrészt tartani tudjuk az előjegyzési időket.

A laboratóriumi ellátásnál a betegforgalom 86%-át teszik ki a kerületi lakosok, míg a járóbeteg szakellátás tekintetében ez mintegy 79%-ot tesz ki.

A járóbeteg szakellátás betegforgalmi statisztika adatait elemezve 2012. évre az alábbi főbb megállapításokat tehetjük:

A betegforgalom összesített adatait a 2011. évi bázishoz viszonyítva megállapíthatjuk, hogy az esetszám 5,1 %-kal visszaesett 2012. évben, a beavatkozások számánál hasonló tendencia figyelhető meg az arányaiban (6,4 %-os csökkenés). Mindkét tényező hatással volt a teljesítményekre, ami a pontszámok tekintetében mintegy 19,3 M ponttal (3,9 %) kevesebb a bázisévhez viszonyítva. (Ezen értékek a laboratóriumi ellátás adatait nem tartalmazzák.)

A járóbeteg szakellátás egyes szakmáinak részletes elemzése során az alábbi következtetésre juthatunk:

A teljesítmények vonatkozásában kiemelkedően jó eredményeket értek el a bázishoz viszonyítva a Szegedi úton működő alábbi szakrendelések

- gastroenterológia	153,3 %
- nőgyógyászat-terhesgondozás	112,6 %
- ideggyógyászat	114,4 %.

Míg az aneszteziológia, a bőrgyógyászat, az urológia némi emelkedést mutat, a többi szakma 0,5-9,0 % közötti elmaradással teljesített, ami összességében 2,3 % pontvesztéséget eredményezett a Szegedi úton.

Megfigyelhető, hogy – bár nem ugyanaz a szakmai összetétel –, hogy a Szegedi úti telephelyen összességében nagyobb a teljesítmény, mint a Visegrádi utcai telephelyen, ahol 4,4%-kal nagyobb a csökkenés mértéke a Szegedi úthoz viszonyítva. A Visegrádi utcai telephely egyes szakrendeléseinél (párhuzamos rendelések), ez a tendencia fokozódott, mint pl. általános-, baleseti sebészet, ideggyógyászat, reumatológia stb.

Az is megállapítható, hogy a két telephely teljesítményei csak részben tudják egymást kompenzálni, mint a fentebb már említett jól teljesítő szakmák.

A járóbeteg szakellátás részletes adatait az **1. és 2. sz. mellékletek** tartalmazzák.

A **laboratóriumi ellátás** – mint diagnosztikai szakterület – sajátos helyet foglal el a járóbeteg szakellátás ellátási rendszerében, alapvetően a sajátos finanszírozása miatt.

A laboratórium betegforgalma – a bevezetett előjegyzési rendszernek köszönhetően 9,6 %-kal csökkent, ami a beavatkozásoknál 13,6 %-os, a pontszámoknál 18,8 %-os csökkenést eredményezett. Ez azt is jelenti, hogy a veszteséges pontszámcsökkenés mintegy 41.916.556 pontot tesz ki, a lebegtetett pontértéket 20 fillérrel számolva mintegy 8,4 M Ft bevételkiesést jelent, de ennek duplája – azaz 16,8 M Ft – a reagenseknél megjelenő relatív költségmegtakarítás, így a nettó megtakarítás 8,4 M Ft-ot tesz ki.

Az **egynapos sebészeti** ellátásban továbbra sem tudunk szakmabővítést végrehajtani (kézsebészet, baleseti sebészet) pályázati kiírás hiányában.

A 2012. évi teljesítményeket elemezve megállapítható, hogy a műtétek száma 4-gyel nőtt a 2011. évhez viszonyítva. Sajnálatosan a műtéti szám növelésének határt szab a TVK kiszabata. Ha a művelt 6 szakma teljesítményeit értékeljük, a legnagyobb arányt a szemészeti, majd a sebészeti, ortopédiai, nőgyógyászati, urológiai és a fül-orr-gégészeti műtétek teszik ki.

A műtétek szakmai bontását és részarányát %-ban az alábbi táblázat tartalmazza:

Szakma megnevezése	2011. év	2012. év	Részarány % változás
sebészet	24,2	25,4	+ 1,2
ortopédia	18,5	18,8	+ 0,3
szemészet	32,2	29,4	- 2,8
urológia	4,1	11,9	+ 7,8
nőgyógyászat	16,4	12,5	- 3,9
fül-orr-gégészeti	4,6	2,0	- 2,6
Összesen:	100,0	100,0	

A fenti táblázatból látható a szakmák arányeltolódása, ami a lakossági igényeket is jelenti.

2012. évben a teljesített HBCS súlyszám 603,82 volt, ami 23,38 HBCS súlyszámmal meghaladja a TVK kiszabatot. Meg kell jegyezni, hogy itt is érvényesül a degresszió, ami azt jelenti, hogy a TVK feletti teljesítményt csak a súlyszám érték töredékén fizeti ki az OEP. Öröndetes, hogy nagy felfutás figyelhető meg az urológiai műtétek számánál, viszont nem sikerült a fül-orr-gégészeti műtétek számát szinten tartani.

Összehasonlítva az országos várakozási időket, megállapítható, hogy az intézetnél a szemlencse beültetések is mintegy 10-14 nap alatt realizálódnak, az országosan tapasztalható több hónapos előjegyzésekkel szemben.

Az egynapos sebészet adatait a **3. sz. melléklet** tartalmazza.

A Szolgálatunk részére megszabott TVK kereteket és azok teljesítését a **4. sz. mellékletben** részletezzük.

Intézetünk 2012. évre az OEP-től 479.492.136 jelenthető járóbeteg pont TVK-t kapott. Üzleti tervünkben a korábbi évek tapasztalataira is alapozva 499.867.000 pontérték elérését határoztuk meg, amit 94,5 %-ban sikerült teljesíteni a tárgyévi jelenthető pontokhoz viszonyítva.

A TVK kiszabatkunk és a terv közötti különbség 20.374.865 pontot tesz ki.

Ha összevetjük az OEP felé bejelentett pontok mennyiségét (472.839.652 pont) a TVK kiszabattal, megállapítható, hogy a teljesítés 98,6 %-os.

Fontos megjegyezni, hogy az OEP finanszírozásnál 2012-ben sem érvényesült a szezonális index, ami azt jelenti, hogy a szabadságolások, továbbképzések idején elmaradt betegforgalomból adódó teljesítmény kiesést nem sikerült kompenzálni.

Az is egyértelműen megállapítható, hogy a külső tényezők hatására (válság) a betegforgalom összességében is csökkent, ami a fentiekben részletezettek szerint maga után vonta a kisebb teljesítményeket is. Ugyanezen tendencia figyelhető meg a háziiorvosi betegforgalomban a beutalások számánál is, ami szintén kihatással volt a járóbeteg szakellátásban ellátottak számára, mivel a házi orvosok 10 %-kal kevesebb beteget (119.816 főt) utaltak szakrendelésekre.

Fontos megemlíteni, hogy az intézet teljesítményeire figyelemmel az OEP a 2012. év zárásánál értékelte erőfeszítéseinket és többletforrást biztosított részünkre, amivel sikerült összességében a tervezett OEP bevételeinket teljesíteni.

2.2 Háziiorvosi szolgálat

Az elmúlt évek gyakorlatához hasonlóan ez évben is elkészítettük a 2012. évről a XIII. kerületben területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvosok tevékenységének elemzését.

Az elemzéshez az adatokat a Központi Statisztikai Hivatal által bekért adatszolgáltatás alapján nyertük.

A XIII. ker. lakosságának felnőtt, ill. házi gyermekorvosi alapellátását területi ellátási kötelezettséggel továbbra is 60 felnőtt és 19 házi gyermekorvos, azaz mindösszesen 79 privatizált házi orvos végzi.

A XIII. ker. lakosságszáma – a Népszétség és Anyakönyvi Csoport adatai szerint (2012. január 1-i állapot) – 2012. évben 114.928 főt tett ki, melyből a 15-104 éves korosztály 102.013 fő és a 0-14 éves korosztály 12.915 fő.

A fenti adatok azt jelentik, hogy a lakosságszám 2011. évhez viszonyítva 1.082 fővel nőtt. A korcsoportoknál megfigyelhető, hogy a felnőttek száma 606 fővel nőtt, míg a gyermekek vonatkozásában 476 fős növekedés tapasztalható.

Megállapítható, hogy a kerület dinamikus fejlődése során, a beruházások lépcsőzetes megvalósulása miatt kialakultak mind növekvő, mind csökkenő lakosságszámú körzetek is.

A felnőtt háziiorvosi körzetek mintegy felében a lakosságszám 1.300-1.600 fő közé esik, egynegyedében viszont 2.000 fő feletti lakosságszám/körzettel számolhatunk.

A házi gyermekorvosi körzetek, a jelenlegi felosztásban 2010-től, míg a védőnői körzetek 2005-től hatályosak.

A felnőtt házi orvosokhoz bejelentkezettek számát vizsgálva (akik a TAJ igazolványukat leadták) megállapítható, hogy 2012-ben ez mindösszesen 90.611 főt tesz ki, ami 2011-hez viszonyítva 9.992 fő csökkenést mutat.

2012. évben a felnőtt háziiorvosi körzetekbe bejelentkezettek száma átlagosan 1.510 fő/praxis, ez praxisonként 190 fővel kevesebb, mint a lakosságszám. A házi gyermekorvosi körzetekben a kártyaszám összességében meghaladja a lakosságszámot 3.633 fővel. Ennek magyarázatát adja egyrészt az a létszámnövekedés, ami az újonnan beköltözők számából következik, másrészt az, hogy a 15-18 éves korcsoport kártyája zömében a házi gyermekorvosoknál van leadva.

Mindezen túl mind a felnőtt, mind a házi gyermekorvosi körzetek kártyaszámát befolyásolja az ún. területen kívüliek kártyája is, ami praxisonként változik.

A felnőtt háziiorvosi szolgáltatban 2012-ben 1 praxisra átlagosan 1.700 fő lakos jut, ami az elmúlt évhez viszonyítva 10 fő növekedést mutat, míg az 1 praxisra jutó úgynevezett kártyaszám 1.510, ami viszont 167 fő csökkenést jelent. Az egyes felnőtt háziiorvosi praxisok vonatkozásában a kártyaszámok jelenleg is nagy szórást mutatnak, bár bizonyos fokú kiegyenlítődés megfigyelhető, de a szabad orvosválasztás miatt arányuk csak hosszabb távon változhat számottevően és adminisztratíván nem befolyásolható.

A házi gyermekorvosoknál 2012-ben az 1 praxisra jutó lakosságszám (0-14 éves korosztály) 680 fő, ami a megelőző évhez viszonyítva 25 fővel több.

Felnőtt háziiorvosi praxisok

A felnőtt háziiorvosi praxisokban ellátottak betegforgalmi adatait elemezve megállapítható, hogy az (beleértve a rendelésen megjelenteket és a lakáson ellátottakat is) összességében a 2011. évhez viszonyítva 0,24 %-os növekedést mutat (2011-ben 457.930 fő, míg 2012-ben 459.022 fő).

A rendelésen megjelentek száma 2011-hez viszonyítva 0,46 %-kal nőtt (2.002 fő), ugyanakkor csökkent a lakáson hívás alapján ellátottak száma 16 %-kal (935 fő), ill. a lakáson folyamatos ellátás miatt látogatott betegek aránya 0,14 %-kal, azaz 25 fővel nőtt.

Az összesített évi eü. statisztikai adatok az alábbiak:

Megjelentek, meglátogatottak	2006. év	2007. év	2008.év	2009.év	2010.év	2011.év	2012. év
Rendelésen megjelent	492 470	407 658	409 245	445 525	439 231	434 285	436 287
Lakáson ellátott							
- hívásra	8 688	6 420	5 819	6 121	5 922	5 744	4 809
- folyamatos	31 552	23 580	22 529	22 915	18 250	17 901	17 926
Összesen	532 710	437 658	437 593	474 561	463 403	457 930	459 022

A fenti egészségügyi statisztikai adatokból az alábbi összevont értékek számíthatók a praxisban összesen ellátottakra vonatkoztatva:

Megnevezés	2006.év*	2007.év*	2008.év*	2009.év*	2010.év*	2011.év*	2012.év*
1 felnőtt házi-orvosi praxisra eső átlagos esetszám	8 879	7 294	7 293	7 909	7 723	7 632	7 650
Átlagos esetszám 1 napra vetítve *	35,2	29,0	29,0	31,1	30,3	29,9	30,4
1 óra alatt ellátott esetek száma **	4,8	4,0	4,0	4,3	4,2	4,2	4,2
1 esetre jutó percátlag	12,5	15,0	15,0	13,9	14,3	14,3	14,3

* 2006. évben 252, 2007-ben 251, 2008. évben 254, 2009-ben 254, 2010-ben 255, 2011-ben 255, 2012-ben 252 munkanappal számoltunk

** Napi 7,2 munkaórával számolva

A 2001-2005 évre visszatekintve az egészségügyi statisztikai adatokból tudható, hogy a felnőtt házi-orvosi rendelők betegforgalma évről-évre fokozatosan nőtt, míg a lakáson ellátottak száma pedig csökkent. 2007-ben, 2008-ban, 2010-ben és 2011-ben – új jelenségként – folyamatos csökkenés volt regisztrálható a felnőtt házi-orvosok által ellátott betegek számában. 2012-ben minimális növekedés volt tapasztalható a betegforgalomban.

A felnőtt házi-orvosok, ill. a körzeti ápolónők leterheltségét az egészségügyi statisztikai adatok tükrében megvizsgálva, az alábbi főbb megállapításokra jutottunk:

Összességében megállapítható, hogy a felnőtt házi-orvosi rendelőkben, a lakáson történt ellátással együtt a betegforgalom minimálisan nőtt. A rendelők nagy részében a várakozási idők hasonlóak a tavalyihoz. A házi-orvosok adminisztratív terhelése továbbra is nagymértékű. A felnőtt házi-orvosok napi, lakásra történő hívása 2012. évben csökkenést mutat, ami az akut esetek vonatkozásában naponta az átlag fél hívást (0,32) sem éri el, míg a folyamatos ellátást igénylőknél naponta 1,2 azaz másfél főt sem kitevő látogatást tesz ki.

A körzeti ápolónők által lakáson történő beteglátogatások száma is csökkent 2012-ben, ami 14.142 látogatást jelent, a csökkenés mintegy 1%-os 2011-hez képest.

A fenti adatok azt is jelentik, hogy a területi ápolónők naponta mintegy 1,0 beteglátogatást végeznek hasonlóan a tavalyihoz.

A számadatokat részletesen megvizsgálva arra a következtetésre juthatunk, hogy a felnőtt házi-orvosok által lakáson történő ellátottak számának további csökkenéséhez hasonlóan csökkent a körzeti ápolónők által végzett beteglátogatások száma is.

A járóbeteg szakrendelésekre utaltak száma 2012. évben mindösszesen 119.816 esetet tett ki, ami a 2011. évhez viszonyítva 10 %-os csökkenést jelent.

Az összes esetszámhoz viszonyítva a járóbeteg szakrendelésekre utalások 26 %-ot tettek ki, ami az előző évhez viszonyítva 3 %-os csökkenést mutat.

Az egyes diagnosztikai vizsgálatokra utaltak arányait vizsgálva az állapítható meg, hogy az EKG, RTG, laborra beutaltak száma csökkenést mutat a 2011. évhez viszonyítva. 2011-ben 70.605, míg 2012-ben 11 %-kal kevesebb, mindösszesen 62.566 fő.

Az egyéb vizsgálatok vonatkozásában 2012-ben 7 %-os csökkenés történt (61.530 esettel szemben a 2012. évi 57.250).

A 2012-ben fekvőbeteg gyógyintézetekbe utaltak számánál (5.074 fő) megállapítható, hogy az a 2011. évhez (3.283 fő) viszonyítva 55 %-os növekedést mutat.

Házi gyermekorvosok

A házi gyermekorvosokra vonatkozóan az összesített statisztikai adatok az alábbiak:

Megjelentek	2006.év	2007.év	2008.év	2009.év	2010.év	2011.év	2012. év
Rendelési időben megjelentek (esetek)	96 351	91 409	95 794	87 515	71 622	88 544	86 833
A szaktanácsadáson történt bemutatások (megjelenések száma)	16 419	16 529	17 160	16 650	15 329	15 566	16 476
Preventív látogatások (eset)	5 024	4 926	4 546	4 052	3 524	3 241	3 201
Beteglátogatások (eset)	6 482	3 946	3 533	3 810	3 018	2 778	2 347

A rendelési időben megjelentek számában 2012-ben 2 %-os csökkenés következett be (1.711 fő).

A szaktanácsadáson megjelentek száma 6 %-kal nőtt (910 fő). A preventív látogatások száma 1 %-kal csökkent (40 fő).

A beteglátogatások száma 16 %-kal (431 fő) csökkent.

Az összes esetszámra vonatkoztatva egy házi gyermekorvosi praxisra jutott esetek száma: (évi 252 munkanappal és naponta 7,2 munkaórával számolva)

Megnevezés	2006. évben	2007. évben	2008. évben	2009. évben	2010. évben	2011. évben	2012. évben
Átlagosan	5 639	5 397	5 648	5 601	4 921	5 479	5 437
Egy napra vetítve	22,4	21,5	22,2	22,0	19,3	21,5	21,6
Egy órára számolva	3,1	3,0	3,1	3,0	2,7	3,0	3,0
Esetenként (perc)	19,3	20,0	19,3	20,0	22,2	20,0	20,0

A fenti egészségügyi statisztikai adatok áttekintéséből megállapítható, hogy a gyermekorvosok által ellátott esetek száma mérsékelten csökkent, az egy betegre jutó percátlag hasonló, mint az előző évben.

A házi gyermekorvosi rendelőkben megjelentek számát vizsgálva az alábbiak állapíthatók meg: (nem beleszámolva a szaktanácsadáson megjelenteket, ill. a preventív és beteglátogatásokat.)

Megnevezés	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
1 házi gyermekorvosra átlagosan	4 818	4 570	4 790	4 376	3 770	4 660	4 570
1 napra vetítve	19,1	18,2	18,9	17,2	14,8	18,3	18,1
1 rendelési óra alatt ellátott eset	4,8	4,5	4,7	4,3	2,1	2,5	2,5
1 gyermekre jutó percátlag	12,5	13,3	12,8	13,9	28,6	24,0	24,0

A fokozott gondozást igénylők számadatait elemezve megállapítható, hogy 2012-ben 251 főt tett ki ez a létszám, 1 %-os növekedést eredményezve. A normál gondozást igénylőknél 2%-os csökkenés volt tapasztalható, ami 2012-ben (2.950 fő) a 2011-hez (2.994 fő) viszonyítottan 44 főt tesz ki.

Összességében a házi gyermekorvosi rendeléseken ellátottak számánál 2012. évben mérsékelt csökkenést mutató tendencia volt tapasztalható.

A szakrendelésre utalások számadatai:

Megnevezés	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év
Szakrendelésre utaltak	12 564	13 176	14 190	10 717	8 641	9 167	9 555
Ebből:							
kiegészítő diagn.	6 075	6 123	6 661	2 981	2 105	2 585	2 946
szakkonzílium	6 489	7 053	7 529	7 736	6 536	6 582	6 609

Megállapítható, hogy a szakrendelésekre utalások aránya a betegforgalomhoz viszonyítva 4 %-kal nőtt, ami abszolút értelemben 388 főt tesz ki. A fekvőbeteg gyógyintézetekbe történő beutalás 2011-ben 421 esetben, míg 2012-ben 483 esetben történt meg.

Praxisváltások 2012-ben

Nyugállományba vonulás miatt 1 felnőtt házi orvos értékesítette praxisát és került új kolléga az így megüresedett 34-es körzetbe.

Panaszügyek 2012. évben

Panaszbejelentések házi orvosi, házi gyermekorvosi, a 24 órás, valamint a gyermekorvosi ügyeleti és a területi védőnői szolgálat ellátása vonatkozásában a kerületben tevékenykedő betegjogi képviselőhöz, a Polgármesteri Hivatalhoz, az illetékes kerületi ÁNTSZ-hez, valamint közvetlenül a XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft-hez érkeztek.

A felnőtt háziiorvosi ellátás kapcsán 10 bejelentésről tudunk, ami a tavalyi évhez viszonyítva hasonló, míg a házi gyermekorvosokra 2, a védőnőkre 1 alkalommal érkezett panasz. A felnőtt háziiorvosi ellátás kapcsán keletkezett panaszügyek jelentős része háziorvos váltással végződött.

A 24 órás felnőtt, illetve a gyermekorvosi ügyeletre 1-1 esetben érkezett panasz.

Főbb következtetések:

- A XIII. ker. háziiorvosi alapellátása feladatának megfelelően végzi tevékenységét.
- A felnőtt háziiorvosi körzetekben a területi lakosság szám meghaladja a biztosítási kártyájukat leadó jogosultak számarányát.
- Összességében megállapítható, hogy a felnőtt háziiorvosi rendelőkben a lakáson történt ellátással együtt a betegforgalom folyamatosan csökken.
- Műszeres diagnosztikai vizsgálatra 2012-ben a felnőtt háziorvosok 11 %-kal kevesebbszer küldték betegeiket a szakrendelő intézetbe. Klinikai vizsgálatokra (7 %-kal) kevesebbszer adtak beutalót, mint 2011-ben.
- A házi gyermekorvosi praxisok esetében a kártyaszám az eddigi trendnek megfelelően jelentősen (22 %-kal) meghaladja a lakosság számot.
- Összességében a házi gyermekorvosi rendeléseken ellátottak számában 2012-ben minimális csökkenést mutató tendencia volt tapasztalható.
- Az ügyeleti szolgálatok igénybe vétele hasonlóan alakult 2012-ben, mint a 2011-es évben.
- 2011-hez hasonlóan 2012-ben is tapasztalható volt, hogy az orvosokat érintő betegségek következtében egyre többször kellett élni az ún. tartós helyettesítés eszközével, amit csak jelentős szervezési többletmunkával sikerült megvalósítani, szoros együttműködésben az ÁNTSZ szakembereivel.
- A praxisaikat eladni készülő felnőtt háziorvosok, ill. házi gyermekorvosok a praxis túlkínálat és a háziorvossá válás országosan is tapasztalható motiváció csökkenése következtében egyre nehezebben találnak a szakmai feltételeknek megfelelő vevőt. (Két esetben is előre haladott tárgyalásokat követően lépett vissza a praxist megvásárolni kívánó orvoskolléga.)

2.3 Ügyeleti ellátás

Felnőtt háziiorvosi ügyelet

A XIII. kerületben 2007. 02. 01-től a központi felnőtt háziiorvosi ügyeleti szolgálatot az International Ambulance Service Kft. látja el. Az ügyelet 0-24 óráig működik. Ugyanez az egészségügyi szolgáltató látja el munkanapokon az ún. déli 12-16 óráig tartó „ügyeleti időszakot” is, a felnőtt háziorvosokkal kötött önkormányzati szerződésekben foglaltak szerint.

Az International Ambulance Service Kft. 2012-ben összességében 12.044 beteget látott el az ambulancián, illetve a betegek lakásán és közterületen, ami 0,5 %-kal kevesebb, mint 2011-ben (12.098 fő). Részletezve: az ügyelet 5.846 esetben vonult a betegek lakására. Az ambulancián 2012-ben 6.198 beteget láttak el, ami megközelítőleg 6 %-kal több az előző évinél (5.799). Az ellátott 12.044 beteg közül 2.437 személy került kórházba (megközelítőleg 2 %-kal kevesebb, mint 2011-ben). 2012-ben 1.451 esetben (0,5 %-os csökkenés a tavalyihoz képest) a mentőszolgálat juttatta el a betegeket a fekvőbeteg gyógyintézményekbe.

A központi háziorvosi ügyelet munkatársai jó szakmai kapcsolatot alakítottak ki az elmúlt években a kerületben működő felnőtt háziorvosokkal, így a háziorvosi értekezletek állandó meghívottja és résztvevője az International Ambulance Service Kft. szakmai vezetője. Hasznos együttműködésük a kerületi lakosok biztonságát erősíti. Az ügyeleten dolgozó orvosok vizsgálaton kívül gondozási, ápolási tanáccsal is ellátják a betegeket és a hozzátartozókat. Felvilágosítást adnak szakirányú (szemészet, fül-orr-gégészet, sebészet, stb.) ügyelet helyéről, elérhetőségéről. A kerületben elhunytak ellátását és a szállítás megrendelését is az ügyelet intézi.

Házi gyermekorvosi ügyelet

A házi gyermekorvosi szolgálatban éjszaka és munkaszüneti napokon központi gyermekorvosi ügyelet működik. Ezt 2010. január 1-től International Ambulance Service Kft. látja el, azonos telephelyen 6 másik szomszédos kerülettel együtt. (IV., V., VI., VII., XIV., XV.) A 2012-es évben összesen 10.663 beteg került ellátásra. Ebből ambuláns ellátás 8.851, míg lakáson történő ellátás 1.812 esetben történt. Kórházba utalást 1.271 esetben kellett kezdeményezni.

Ha a páciens kórházi ellátásra szorul az ügyelet dolgozói a vizsgálat és szükséges ellátás után a megfelelő intézménybe utaláson túl a mentőszolgálat hívását is intézik. Az ügyeletet ellátó szakemberek hívásra azonnal indulnak, több hívás esetén a panaszok alapján sorrendet állítanak fel az orvos utasításának megfelelően a sürgősségi protokoll figyelembe vételével. Az ügyelet telephelye a XIII. kerület Révész u. 10-12-ben működik, ahol színvonalas rendelőben, korszerű orvosi és informatikai eszközökkel ellátva folyik a rendelés. A lakáson történő ellátást biztosító kijáró ügyeleti gépkocsi is innen indul, és így jóval hamarabb jut el a segítséget váró családhoz. Az ügyeleti gépkocsi felszereltsége lényegében megegyezik a rendelő vizsgálati eszközeivel.

2.4 Védőnői szolgálat és ifjúság-egészségügyi ellátás

A házi gyermekorvosok tevékenységüket jó együttműködésben végzik a védőnői szolgálattal, akiknek fontos szerep jut a betegségek megelőzésében, a várandós anyák számára működtetett tanácsadásban és gondozásban, valamint felvilágosításban.

2012. évben a várandós anyák száma 765 (ebből veszélyeztetett 133 fő) fő, míg 2011-ben ez a szám 669 (115 fő veszélyeztetett) főt tett ki, ami 14 %-os növekedést jelent.

A 0-11 hónapos korcsoport gondozásában megfigyelhető, hogy 2011-ben 1.237 esetet jelentettek, míg 2012-ben 1.279 esetet regisztráltak. (3 %-os növekedés)

A 12-35 hónapos korosztálynál, 2011-ben 2.104 fő, míg 2012-ben 2.180 fő gyermeket gondoztak a védőnők (4 %-os növekedés).

Míg a 3-6 éves gondozottak száma 2011-ben 2.877 fő volt, addig 2012-ben 2.933 fő (2 % emelkedés).

A védőnői szolgálat kulcspozíciót foglal el a kerületi lakosságot érintő prevenciók tevékenységben. Mind a megelőzésben, mind a gondozásban együttműködnek a házi gyermekorvosokkal, az iskolaorvosokkal, a szülészorvosokkal, a gyermekjóléti szolgálat munkatársaival, a nevelési-oktatási intézményekkel. Így bármikor számíthat szakszerű munkájukra valamennyi kerületben élő család, várandós anya és gyermek.

A védőnők jelenleg 5.486 családot gondoznak (a tavalyihoz képest a növekedés több mint 6 %). Az élve születések száma 2012-ben 1.265 volt, míg 2011-ben 1.132 (12 %-os növekedés). A gondozott terhesek és gyermekek (0-6 évesek) száma 2012-ben 7.157 fő volt, 2011-ben 6.887 fő (4 %-os növekedés).

A védőnői családlátogatások száma 22.632 alkalommal történt meg, míg 2011-ben 21.013 alkalommal, (8 %-os növekedés).

A védőnői tanácsadáson megjelentek száma 11.619 fő 2012-ben, szemben a 2011. évi 11.193 fővel (4 %-os növekedés).

A védőnői szolgálat együttműködik a Gyermekjóléti Szolgálattal, valamint részvételével hatékonyan támogatja a kerületi Kábítószer Egyeztető Fórum munkáját is.

A XIII. kerületben működő védőnői szolgálat 42 státusszal rendelkezik. A területi munkát 26 személy végzi, míg rajtuk kívül 6 iskola- és 10 ifjúsági védőnő tevékenykedik részben általános, részben középiskolákban.

A kerületben működő középiskolák tanulóit 4 főállású iskolaorvos (az ötödik státuszt helyettesítéssel) látja el a védőnőkön kívül. Feladatukat 2012-ben is lelkiismeretesen, nagy szakértelemmel látták el.

Az iskola-egészségügyi teendőket a kerület általános iskoláiban 17 házi gyermekorvos és 6 iskola-védőnő látja el.

Az elmúlt évben több oktatási intézmény jelezte az Egészségügyi Szolgálat felé, hogy többlet védőnői és/vagy (pl. Bánki Donát Szakközépiskola) iskolaorvosi ellátást szeretne. A jelenlegi jogi, orvos szakmai és finanszírozási szabályozás következtében fenti kérések teljesítése nem volt időszerű. Ugyanakkor az iskola-egészségügy részét képező gyermekfogászati ellátás feleslegesen széttagolt maradt 2012-ben is, így más egészségügyi szolgáltató végzi 4 középiskolában a fogászati szűrést és más a kuratív beavatkozásokat.

A kerületben 2012-ben 61 esetben éltek a védőnők jelzéssel a gyermekvédelem területén, illetve 1 esetben észleltek gyermekbántalmazást, ami azt jelenti, hogy fokozottan szükséges figyelni a veszélyeztetett korosztályra és egyre szorosabb együttműködést kell kialakítani a gyermekvédelmet biztosító társszervezetek között a hatékonyság növelése céljából.

2.5 Fogászat

A fogászati alapellátás privatizációjával a területi ellátására kötelezett fogorvosok teljesítménye már nem összehasonlítható az alkalmazotti jogviszonyban működtetett fogorvosokéval, mivel azok 2011-ben csak egy negyedévet dolgoztak, másrészt a vállalkozó fogorvosok közvetlenül kötöttek szerződést az illetékes Egészségbiztosítási Pénztárral teljesítményeik finanszírozására, amiről közvetlen a TB-nek jelentenek (részükre nem előírás

a házi orvosokhoz hasonló KSH jelentés). Az összehasonlítást az sem teszi lehetővé, hogy a fogorvosok száma a praxisok feltöltésével lényegesen bővült.

A fogászati alapellátás privatizációját követően az elmúlt évek statisztikai mutatóiból látható, hogy mintegy évi 16,2 M Ft-al kevesebb a Szolgálat kiadása.

Az eddigi tapasztalatokból megállapítható, hogy a fogászati ellátás színvonala javult, mivel a 14 felnőtt fogorvosi státusz betöltött, míg a gyermekfogászati ellátást 6 gyermek fogorvos végzi és a fennmaradó két üres praxis a gyermeklétszám alakulásának függvényében kerül majd betöltésre.

A járóbeteg szakellátás rendszerében továbbra is megmaradt a fogszabályozás, illetve a szájszészet, melynek teljesítménye is a fogorvosi alapellátás létszámainak rendezése kapcsán, azok teljesítménynövekedéséből eredően szintén növekedést mutatnak.

2.6 Házi szakápolás

A területre jutó vizitszámok és finanszírozás meghatározása az ide vonatkozó jogszabályok szerint történik. A finanszírozási szerződésben leköötött normatív kapacitás összesen 254 db havi vizitre koncentrált, melyből a 2012.03.01-i szerződésnek eleget téve 50-50%-os arányban van a szakápolási és szakirányú terápiás szolgáltatás.

A szerződésben az elszámolható normatív vizitszám, illetve ellátási napok száma (azaz a kapacitás) és a díjazás összege évente –havi bontásban –a szolgáltató ellátási területéhez tartozó települések lakosság száma alapján kerül meghatározásra. 2012. évben a terület (XIII. kerület) lakossági szolgálatra eső része meghaladta a 33.600 lakosság számot. A finanszírozási szerződésben egy teljes szakápolói munkaidőre legfeljebb napi 6 vizit, szakirányú terápiás szolgáltatás esetén napi 6 vizit köthető le. A finanszírozási szerződésben a leköötött rehabilitációs tevékenységek (gyógytorna, fizioterápia) arányának el kell érnie legalább a vizitszámok 30 %-át, de nem haladhatja meg az 50 %-ot.

A szakápolási tevékenység esetén legalább a vizitszám 50 %-át el kell érnie, de nem haladhatja meg a 70 %-ot.

A finanszírozás- az ápolási kategóriánként képzett-vizitdíj alapján történik. A vizitdíjat a 3.200 forintos alapidíj és az elvégzett tevékenységek 20/1996. NM rendelet 1. sz. mell. szerinti ellátható feladatok szorzójának alkalmazásából tevődik. Szakápolás esetén az első 14 vizitnél 0,9 –es alapidíj szorzóval, a 15. vizittől 0,7-es alapidíj szorzóval, szakirányú vizit esetén 0,8-as alapidíj szorzóval számolhatunk.

2013. január 01-től e vizitdíj összege megemelkedett, 3.200 forintról 3.380 forintra, mely a 2012-es december havi elszámoláson már megmutatkozott. A 2012-i év eredményesnek minősíthető. Kapacitásunk kihasználtsága az év folyamán 100%-os volt.

A területi pótkapacitásunk 2012. február 1-től március 31-ig volt érvényben, amelyet az országos teljesítés figyelembe vétele után az OEP határozata szerint átcsoportosította oda, ahol a teljesítmény gyengébbnek minősült.

A vizitszámok havi alakulását és a teljesítést az alábbi táblázat tartalmazza:

2012	NORMATÍV	MEP	OEP	Összes	Havi forint	Teljesített	Teljesítés
	vizitszám	pótvizitszám	pótkeretből vizitszám	vizitszám	keret	forint	%
	db	db	db	db			
január	240	0	70	310	992 000	971 800	98%
február	254	0	20	274	876 800	874 200	100%
március	254	0	20	274	876 800	875 200	100%
április	254	0	0	254	812 800	812 200	100%
május	254	0	0	254	812 800	811 500	100%
június	254	0	0	254	812 800	812 200	100%
július	254	0	0	254	812 800	785 900	97%
augusztus	254	0	0	254	812 800	811 800	100%
szeptember	254	0	0	254	812 800	810 600	100%
október	254	0	0	254	812 800	825 900	102%
november	254	0	0	254	812 800	810 600	100%
december	254	0	0	254	858 520	857 200	100%
Összesen	3 034	0	110	3 144	10 106 520	10 059 100	100%

2.7 Foglalkozás-egészségügy

2012. január 1-től a foglalkozás-egészségügyi alapellátást közreműködői szerződéssel látja el két szakorvos az általuk alkalmazott szakdolgozókkal (két fő).

Problémát jelentenek a nem fizető cégek, illetve a késedelmes fizetés.

Hat cég mondta fel a szerződést az egészségügyi szolgálattal, 19 nem fizető céggel pedig az Egészségügyi Szolgálat bontott foglalkozás-egészségügyi szerződést.

A még megmaradt 102 kisebb-nagyobb cégnél is általánossá vált a létszámleépítés.

A közcélú munkavállalók vizsgálatára kötött háromoldalú megállapodás keretében kb. 500 személy munka alkalmassági vizsgálatára került sor, ez megegyezik az elmúlt évi létszámmal.

A szerződésben nem álló dolgozók alkalmassági vizsgálatának száma, a hivatásos gépkocsivezetők, ill. a gépkezelők vizsgálatai összességében kissé emelkedtek.

A menedzserszűrések számának csökkenését egyrészt a fizetőképes kereslet erőteljes zuhanása okozta, másrészt a még meglévő igényt is elsősorban az erre szakosodott magánvállalkozások elégítik ki.

Fentiek miatt az éves bevétel elmaradt a tervezett összegtől, mintegy 62 %-ra sikerült azt teljesíteni.

A foglalkozás-egészségügyi alapellátás biztosítja az Egészségügyi Szolgálat dolgozóinak az alkalmassági vizsgálatát is.

3. Bevételi tervek teljesítése

A 2012. évi tényleges bevételünk 1.630.409 e Ft, amely a tervezettnél 7,7 %-kal, 116.692 e Ft-tal magasabb, de elmarad az előző évi bevételeinktől 45.304 e Ft-tal.

Az OEP-től származó tényleges bevételeink változását a bázishoz (2011.) és a tervhez viszonyítva az alábbiakban mutatjuk be.

Érték: e Ft-ban

Szakterület	Változás 2011-hez viszonyítva	Eltérés a tervtől
Járóbeteg szakellátás	+ 10.586	+ 40.521
Egynapos sebészet	+ 7.116	+ 6.653
Laboratórium	- 6.552	- 6.101
Ügyeleti ellátás	+ 540	+ 521
Házi gyermekorvos	- 2.670	
Fogászat	- 17.092	+ 875
Fogászat (privatizált)	-23.307	+ 8.405
Házi szakápolás	-274	+ 175
Védőnők	+ 2.853	+ 3.340
Iskola-, ifjúság-egészségügy	+ 539	+ 290
OEP eseti keresetkiegészítés	- 6.622	
Jogviszony ellenőrzés	- 2.549	- 3.629
OEP ágazati keresetkiegészítés	+ 71.322	+ 71.322
Összesen:	+ 33.890	+ 122.372

Az előző adatokban az érintett szakterületeknél szerepel az OEP által az év végén kiutalt járóbeteg ellátás kasszamaradványának 73.409 e Ft-os bevétele, amely jelentős mértékben hozzájárult a terv túlteljesítéséhez.

A fogászat bevétele a szájsebészet és a fogszabályozás területének bevételét tartalmazza. Az év folyamán 105,5 %-os a bevétel teljesítménye a területnek, betegforgalma és pontszáma javult az elmúlt év azonos időszakához képest.

Külön soron szerepeltettük a privatizált fogorvosok (2 gyermekfogász praxis) helyettesítésre kapott bevételeit, melyet egy az egyben tovább utalunk az orvosoknak (8.405 e Ft), tehát ez az összeg ráfordításként is, mint átmenő tétel megjelenik könyveinkben.

A laboratóriumnál jelentkező bevétel csökkenés a 2011. október 3-tól bevezetett előjegyzési rendszernek köszönhető, ahol a teljesítmények és a bevételek is csökkentek.

Összességében az OEP bevételek éves szinten 9,8%-kal haladták meg a tervezett szintet, míg az összes bevétel tekintetében 7,7%-kal sikerült terv felett teljesítenünk.

Az OEP bevételben 71.322 e Ft szerepel ágazati bértámogatás jogcímen kapott bevételként, melyet ki is fizettük az érintett munkavállalók részére (orvosok, szakdolgozók).

Az **5. sz. mellékletből** megállapítható, hogy a saját bevételeinknél tervezett 168.900 e Ft-tól 14.475 e Ft-tal (- 8,6 %) elmaradtunk, melynek főbb okai az alábbiak:

- ° a menedzser szűrések területén 3.841 e Ft-os a tervtől való lemaradásunk;

° a foglalkozás-egészségügyi szakterületünk 4.334 e Ft-tal marad el tervcélkitűzéseinktől.

Az Önkormányzat 2012-ben 70.153 e Ft-os működési támogatással segítette Társaságunk gazdálkodását, figyelembe véve a Társaság likviditási helyzetét.

Rendkívüli bevételként 35.959 e Ft-ot realizáltunk, ami a tervhez képest 13,7 %-kal magasabb.

Ezen bevételi soron a korábbi években fejlesztési támogatásból – amely a mérlegünkben halasztott bevételként van elszámolva a passzív időbeli elhatárolások között – vásárolt eszközök elszámolt amortizációjának visszakönyveléséből adódó összeg szerepel. A fejlesztési támogatásból vásárolt eszközök amortizációjára ez a halasztott bevétel ad fedezetet az érvényes számviteli előírások szerint.

4. Költségtervek teljesítése

4.1 Létszám és személyi juttatások

Létszám helyzet

Az elmúlt évben jelentős változást hozott a két alkalommal történt átszervezés, egyrészt 2011. április 1-től a fogászati alapellátás privatizált formában működött tovább, valamint az év elején az önkormányzat által létrehozott XIII. kerületi Közszolgáltató Zrt-hez átkerültek az Egészségügyi Szolgálattól a pénzügyi- és számviteli, anyag eszköz-gazdálkodási és a műszaki karbantartási és üzemeltetési feladatok, ezzel együtt az e területen foglalkoztatott 16 fő is.

Az Egészségügyi Szolgálat 2012. január 1. napjától hatályos üzleti tervében és munkaköri táblázatában 277 státusz került jóváhagyásra. Ez a 2011. január 1-jei állapothoz képest (347 státusz) mintegy 70 fős létszámcsökkentést jelentett. A fogászati alapellátás 45 státusza és a Zrt-hez átkerült 16 státusz mellett - további belső átcsoportosítással - 9 státusz megszüntetésére került sor.

Az elmúlt év közepén jelent meg az egészségügyi szolgáltatók működésének minimum feltételei, mely egyes szakterületeken létszám bővítést tett szükségessé, ennek fedezetét a 2013. évtől biztosítani kellett.

Ugyancsak növelte kiadásainkat a XIII. kerületi Közszolgáltató Zrt-nek az első félévre kifizetett szolgáltatási díj és az év közepén visszakerülő 16 fő létszám és bérköltsége, amely az elmúlt évi üzleti tervünkben nem szerepelt. Ennek költségkihatása az első félévre, mint szolgáltatás 35.580 e Ft volt, majd a második félévben 28.364 e Ft személyi juttatást és járulékokat fizettünk ki, ez összesen mintegy 63.944 e Ft-ot tett ki.

A 2012. évi átlagos statisztikai létszámot – az orvosokat külön kiemelve – az alábbi táblázat tartalmazza:

	2012. évi	
	átlagos statisztikai létszám	
	összesen	ebből orvos
Igazgatás	12,4	
Otthoni szakápolás	2	
Iskola-egészségügyi ellátás	4	4
Járóbeteg szakorvosi ellátás	200,1	54,1
Egynapos sebészet	11,3	2,3
Fogorvosi szakellátás	4	2
Védőnői Szolgálat	40,5	
Összesen	274,3	62,4

Az átlagos statisztikai létszám tartalmazza - számított értéken - a részmunkaidős és további jogviszonyban, valamint a közreműködői szerződéssel foglalkoztatottakat is. Ez utóbbi 4,9 státusz, ebből orvos 4,7, pszichológus 0,2 státusz.

A 2012. évi létszámadatokat a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

A 2012. évi fluktuáció alakulását a következő táblázat mutatja:

	orvos	felsőfokú végzettségű	szakdolgozó	egyéb	Összesen
Engedélyezett létszám (státusz) 2012.01.01	66,7	61,9	128	20,4	277
Nyitó /fő	77	64	135	26	302
Belépett (fő)	7	7	4	14	32
Kilépett (fő)	7	0	4	5	16
Záró/fő	77	71	135	35	318

- a fenti számok a közreműködői szerződéssel (vállalkozók) foglalkoztatottakat nem tartalmazzák, de körükben az elmúlt évben mozgás alig volt.

A fluktuáció összehasonlítása nem célszerű az előző évhez képest, hiszen jelentős volt 2011. évben a fogászati alapellátás privatizációja miatt a távozottak száma. 2012. január 1-től az igazgatási feladatok egy része (16 fő) a XIII. kerületi Közszolgáltató Zrt-hez került, majd az év közepén visszakerültek az Egészségügyi Szolgálathoz.

Béreköltségek

A 2012. évi bérfelhasználást a tervhez viszonyítva a **7. sz. mellékletben** mutatjuk be, melyből megállapítható, hogy az éves tervhez hasonlítva 12,8 %-os (126.651 e Ft) túllépésünk van, amelynek oka egyrészt, hogy a terv nem tartalmazta a bérkompensációként (24.282 e Ft) és az ágazati bértámogatásként alpbér jelleggel (54.873 e Ft) kifizetett összegeket + járulékait, melyet növelt még a térítményezett összegként kifizetett (betegszabadság, fizetett ünnep, szabadság) mintegy 6,5 M Ft. Másrészt szintén nem tartalmazta a Közszolgáltatótól visszakerült 16 fő II. félévi bérköltségét (28.364 e Ft) járulékkal együtt.

Az alapbérek változását az alábbi táblázat mutatja be:

	2010.12.31.	2011.12.31.	2012.12.31.
orvos	284.963	338.262	404.342
felsőfokú végzettségű	201.369	212.369	234.349
eü. szakdolgozó	118.251	121.847	156.518
egyéb munkavállaló	126.560	113.382	145.249
intézményi átlag:	175.494	184.610	223.528

A feltüntetett alapbérek tartalmazzák a fluktuációból eredő bérváltozásokat is. Figyelmen kívül hagytuk viszont az elvárt béremelésből adódó változásokat, hiszen az jelentősen torzítaná a korábbi évekhez képest az alapbéreket. A 2012. december 31-ei adatoknál már szerepeltetjük az elvárt béremelést, mely összeg a szakdolgozóknál jelentősebb, illetve szerepel az ágazati béremelés is, amely az orvosoknál és a szakdolgozóknál növelte meg jelentősen az alapbérek alakulását. Az alapbér változásoknál nem lehet figyelmen kívül hagyni a már jelzett létszámcsökkentést és nem utolsó sorban a Zrt-től visszakerült munkavállalók alapbérét.

Az alapbéremelés rendhagyó módon alakult 2012. évben. Az adójogszabályok változása miatt (az adójóváírás megszüntetése) a munkabérek nettó értékének megőrzéséhez szükséges munkabéremelés elvárt mértékéről szóló 299/2011.(XII.22.) kormányrendelet figyelembevételével hajtottuk végre a béremelést. Ennek eredményeként a 295 fő béremelésre jogosult munkavállaló közül 212 fő részesült kompenzációban is (2012. január hónapban 2.528 e Ft, 2012. évben összesen 24.282 e Ft, ebben szerepelnek azok is, akik gyeden, gyesen vannak.)

A kompenzációt is figyelembe véve átlagosan 10,7 %-os alapbéremelést hajtottunk végre január 1-től. Ezen belül az orvosok átlagosan 11,4, a felsőfokú végzettségűek 9,8, a szakdolgozók 10,8, a fizikaiak 15, az igazgatás 7,3 és az egyéb munkakörben lévők 9,6 %-os emelésben részesültek.

Tekintettel arra, hogy az elvárt béremelés teljesítése kapcsán az intézménynek módjában állt újabb béremelést biztosítani, így 2012. március 1. napjától - az orvosok, a védőnők és a vezető beosztásúak kivételével - a szakdolgozók, összesen 162 fő havi 4.000.-Ft/fő emelésben részesült (havi 648 e Ft, éves szinten mintegy 6,5 M Ft).

Az év közepén a 2012. évi LXXIX. törvény az egészségügyi szolgáltatók meghatározott körében visszamenőleges hatállyal január 1-től az orvosok és szakdolgozók részére egyösszegű bérnövekmény kifizetésére intézkedett. Ez érintette az Egészségügyi Szolgálatot is, ezen belül a járóbeteg, az egynapos sebészet és a fogászati szakellátáson dolgozó orvosokat és szakdolgozókat.

Az OEP biztosította a bérnövekményt, mely járulékokkal együtt 2012. évben 71.322 e Ft összeg átutalását jelentette, amit az előírt szabályok szerint használtunk fel.

Kimaradtak a béremelésből az ifjúsági orvosok, a védőnői szolgálat és az otthoni szakápolás szakdolgozói.

A védőnők és az ifjúsági orvosok bérnövelésére a 338/2012.(XII.4.) kormányrendelet rendelkezett, mely szerint a finanszírozás módosításával nyílt lehetőség a bérük növelésére.

A védőnők részére az OEP 2012. november hónaptól biztosított plusz ellátást, melynek eredményeként a 42 fő védőnő részére összesen havi 799 e Ft illetmény-kiegészítést osztottunk ki, differenciáltan 15-23 e Ft/fő közötti összegben.

Az ifjúsági orvosok részére pedig szintén a finanszírozási összeg módosításával egyszeri juttatásként a 2013. január havi munkabérrel 473,5 e Ft-ot fizettünk ki. Részükre a havi juttatás összege 2013. évre vonatkozóan még nem eldöntött.

Az OEP által biztosított bérnövekmény, illetőleg illetmény-kiegészítés nem érintette az igazgatás, az otthoni szakápolás munkatársait, valamint a járóbeteg ellátáson a nem egészségügyi végzettségű és nem egészségügyi feladatokat ellátókat.

Illetmények, egyéb juttatások

- Kereset-kiegészítést január hónaptól 258 fő részére havi 1.763 e Ft összegben határoztunk meg.
2012. évben kereset-kiegészítés címén 18.574 e Ft-ot számfejtettünk.
- Az egynapos sebészetten saját szakorvos munkavállalóink részére 5.498 e Ft jutalékot fizettünk ki, közreműködői szerződéssel foglalkoztatottak esetében pedig 10.441 e Ft-ot, összesen 15.939 e Ft-ot.
- Jutalom címén 8.738 e Ft-ot fizettünk ki (ez tartalmazta a Semmelweis napi, valamint a különböző plusz munkavégzésért – szombati szűrések, kutatásban való részvétel – adott jutalom címén kifizetett összegeket).
- Temetési segélyben 4 főt részesítettünk 100 e Ft összegben.
- Szülési segélyben 4 fő részesült 122 e Ft összegben.
- Beiskolázási támogatást utalvány formájában 1.485 e Ft összegben adtunk át 74 dolgozónk 99 gyermeke részére.
- Jubileumi jutalmat 13 fő kapott 7.300 e Ft összegben.
- Képzési költség támogatásaként az elmúlt évben 68 fő részére utaltunk a képzési helyre 1.620 e Ft-ot.
- A munkába járáshoz szükséges helyközi közlekedési költségtérítés címén átlagosan 25 fő részére 3.993 e Ft összeget fizettünk ki.
- Az elmúlt két évben a béren kívüli juttatásoknál a munkavállalók részére választási lehetőséget biztosítottunk, így kérhették az Egészségpénztári, vagy az Erzsébet étkezési utalványt, az OTP Széchenyi Pihenőkártyát és a helyi utazási költségtérítést.

Erre figyelemmel:

- egészségpénztári hozzájárulásra 136 fő részére 6.144 e Ft-ot költöttünk,
- OTP SZÉP kártya juttatásban választásuknak megfelelően 6.361 e Ft értékben 149 fő részesült,
- étkezési utalványt átlagosan 257 fő részére rendeltünk 11.289 e Ft értékben,
- helyi utazási költségekhez hozzájárulást 2.477 e Ft összegben átlagosan 40 fő kapott.

4.2 Anyagköltségek

A 2012. évi tényleges anyagfelhasználásunk összesen 177.276 e Ft, ami 11,1 %-os megtakarítást jelent a tervezetthez képest. A tervhez mért 22.024 e Ft-os megtakarítás a műszaki anyagok felhasználásán kívül minden anyagsoron jelentkezik.

Adatok a **8. sz. mellékletben**.

A laboratórium területét jellemzi az, hogy

- 177.276 e Ft-os anyagfelhasználásunkból a laboratórium használt fel 105.523 e Ft-ot (59,5%),
- a laboratóriumi reagens költség 85.425 e Ft-ot tett ki 2012-ben, ez a reagens költség 7.740 e Ft-tal kevesebb a bázis időszakban felhasznált ráfordításnál.

A 2011 októberétől bevezetett előjegyzési rendszertől azt vártuk, hogy a reagens felhasználásunk a jövőben csökkenni fog, amit az eddigi tapasztalatok megerősítettek. Ezen a területen majd megoldást kell találnunk a közbeszerzési eljárás során rögzített mennyiségektől való eltérés beszerzési értékeinek a rendezésére.

Anyaggazdálkodásunkon belül az egyes tervsorok betartása a következőképpen alakult:

- ° az egészségügyi szakmai anyagoknál 16.309 e Ft-tal kevesebbet használtunk fel az előirányzatnál (90,2%), a bázishoz képest pedig 6.709 e Ft a megtakarításunk, melynek oka egyrészt a szemészeti műtétekhez felhasznált egyszer használatos eszközök csökkenése a szemészeti műtétek csökkenése miatt, másrészt a laboratóriumi reagensek csökkenése az előjegyzési rendszernek köszönhetően;
- ° gyógyszerfelhasználásunk a megszigorított gazdálkodási rendszer eredményeként 4.081 e Ft-tal elmaradt az előirányzattól;
- ° az irodaszer, nyomtatvány területén 1.060 e Ft-ot megtakarítást tudtunk elérni a tervhez viszonyítva, de a bázishoz képest is csökkent a felhasználásunk 330 e Ft-tal;
- ° a műszaki anyagoknál 525 e Ft-os többletfelhasználás történt, melynek oka egyrészt az egyre szaporodó lopások miatti pótlási szükséglet főleg a mosdóknál, másrészt a Visegrádi utcai épületben szükséges műszaki felújítások;
- ° a munka- és védőruhák területén szintén megtakarítást tudtunk realizálni 352 e Ft-tal, míg az egyéb anyagköltségeknél 747 e Ft a megtakarítás összege.

4.3 Szolgáltatások igénybevétele

Igénybevett szolgáltatásokra 2012. évben összesen 389.243 e Ft-ot fordítottunk, ami a tervhez viszonyítva 7,8 %-os túllépést jelent.

Az adatok a **9. sz. mellékletben** találhatóak.

A tervhez képest a műszaki karbantartási kiadások növekedtek nagymértékben, 26.213 e Ft-tal, 29,1%-kal. A bázishoz képest az emelkedés 20.328 e Ft volt (2011-ben 95.885 e Ft volt a költsége ennek a területnek).

A tervhez való túllépés oka egyrészt ezen a soron ott jelentkezik, hogy 2012. első félévében a Közszolgáltató felé kifizetett 20.874 e Ft szolgáltatási díj (karbantartás, üzemeltetés, anyaggazdálkodás) nem került tervezésre.

Túllépésünk jelentkezett még az informatikai, bérszámfejtés, könyvelés szolgáltatásoknál (45,8%), aminek oka szintén a Közszolgáltató felé az első félévben fizetett pénzügyi-számviteli szolgáltatás díja 7.140 e Ft értékben, amely szintén nem tervezett költségként jelentkezett.

A közüzemi szolgáltatások területén túllépés jelentkezett (3,7%), a postai szolgáltatásoknál megtakarítás (19,4%), valamint a szakkönyvek, folyóiratok előfizetésének költségoldalán szintén megtakarítás volt (12,2%).

A műszaki karbantartások növekedésének főbb okai az alábbiak:

- a klímák javítására, karbantartására 2.773 e Ft-ot költöttünk, egyre sűrűbb a meghibásodás a Visegrádi utcai klímáknál;
- egyre több meghibásodás van a röntgen berendezéseknél, melyeket igazol, hogy ezen a területen összesen 5.956 e Ft-ot voltunk kénytelenek elkölteni a folyamatos működés érdekében;
- ultrahang berendezések javításai 645 e Ft;
- orvosi készülékek karbantartására, javítására 2.138 e Ft-ot költöttünk;
- a két szakrendelőben működő liftek is egyre gyakrabban hibásodnak meg a nagy forgalom miatt, így ezek javítási költségei is meghaladják a tervezettet (3.366 e Ft).

Az eladott közvetített szolgáltatások értéke 6.888 e Ft volt az év folyamán, ami tervhez képest 4.112 e Ft-tal kevesebb.

4.4 Egyéb működési költségek

Üzleti tervünkben éves szinten 10.500 e Ft egyéb működési költséget terveztünk, mellyel szemben tényleges felhasználásunk 22.272 e Ft. Ez a többletfelhasználás azonban csak látszólagos, mivel a privatizált fogorvosok helyettesítési bevételeinek (8.405 e Ft) átutalása az egyéb nem kiemelt ráfordítások között van elszámolva. Ezen fogorvosok bevételei és annak tovább utalása csak átfutó tételt jelent a könyveinkben. A költségvetéssel elszámolt adók illetékek soron jelentkező túllépés az arányosított Áfa miatt jelentkezik, amit a Közszolgáltatónak fizetett szolgáltatások utáni Áfa indokol (7.500 e Ft).

Adatok a **10. sz. mellékletben**.

4.5 Amortizáció

A 2012-ben elszámolt amortizáció összesen 129.447 e Ft, amely 9.447 e Ft-tal magasabb a tervezettnél és 5.036 e Ft-tal magasabb az előző évi tényszámnál. A túllépés oka, hogy a beszerzett kis értékű eszközöket egy összegben leírjuk a számviteli politikánk szerint.

A költségek között elszámolt amortizáció bevételeinkből nem térült meg, mivel Társaságunk negatív eredménnyel zárta a gazdasági évet. A bevételekből megtérülő amortizáció nyújtana fedezetet az év folyamán megvalósított tárgyi eszköz beszerzéseinkhez, de jelen esetben nem képződött megfelelő forrás az elhasználódó műszerek pótlására.

5. Tárgyi eszköz beszerzés

2012-ben tárgyi eszköz beszerzésre, pótlásra összesen 50.734 e Ft-ot fordítottunk, melyek bontását a **11., 11/a sz. mellékletek** tartalmazzák.

A mellékletből megállapítható, hogy a beszerzéseinkből 85,2 %-a orvosi gép, és műszer volt, az épületekhez tartozó beruházás 3,1% volt, míg ügyviteli eszközökre és informatikára a beszerzések 11,7 %-át fordítottuk.

A műszerberuházások közül kiemeljük, hogy

- az egynapos sebészet korszerű lézer készüléket kapott (23.613 e Ft);
- a Szegedi úti fül-orr-gégészetre új tympanométer és fejlámpák(4.671 e Ft);
- kardiológiára megvételre került az ultrahang készülékhez DC PS egység (1.393 e Ft);
- Szegedi urológiai területére 4 db optika (1.777 e Ft);
- ODM szűrő egység (1.802 e Ft);
- Visegrádi fizikó vacuther és lézerzuhany (900 e Ft);
- Visegrádi fül-orr-gége optika + fénykábel (552 e Ft).

Az informatikai területen az alábbiakat emeljük ki:

- antivírus 1 év liszensz (403 e Ft);
- 15 db számítógép a hozzá tartozó operációs rendszerrel (2.485 e Ft);
- 15 db monitor beszerzése (691 e Ft);
- a Szegedi úti laborba nyomtató (1.194 e Ft);
- fénymásoló, nyomtató pénzügy és munkaügy (526 e Ft).

6. Eredményterv teljesítése

2012. évre összesen 167.546 e Ft veszteséget terveztünk a likviditás alapú finanszírozási módszer következményeként. Ezzel szemben a tényleges veszteségünk 204.976 e Ft lett. A tervezettnél 37.430 e Ft-nál magasabb veszteségünket az okozta, hogy Társaságunknak saját forrásból kellett kifizetnie a Közszolgáltató Zrt. által végzett szolgáltatásokat az I. félévben 35.580 e Ft értékben, továbbá a 07. 01-vel visszavett dolgozók II. félévi bérét és közterheit is 28.364 e Ft értékben. Ha ezen nem tervezett költségeket (összesen 63.944 e Ft) figyelembe vesszük, akkor az elért eredményünk 26.514 e Ft-tal kedvezőbb mértékű a tervezettnél.

Az eredmény kimutatást összköltségi eljárással a **12. sz. melléklet** tartalmazza.

Társasági szintű eredményünk vizsgálata mellett folyamatosan figyeljük az egyes szakterületek eredményeit is, melyek adatai azt mutatják, hogy az önkormányzati támogatás felosztása után is veszteségesek pl. a következő területek:

érték: e Ft-ban

Fogászati szakellátás	- 6.785
Járóbeteg szakellátás	- 173.953
Védőnők	- 29.188
Házi szakápolás	- 3.354

7. Vagyoni helyzet

Társaságunk 2012. 12. 31-i saját tőkéje 339.585 e Ft, melyből a jegyzett tőke 407.600 e Ft. A mérlegadatokat a **13. sz. mellékletben** ismertetjük.

Társaságunk mérleg főösszegének 2012. 12. 31-i záróértéke 456.385 e Ft, amely az alábbi **eszközcsoportokból** tevődik össze.

		Érték: e Ft-ban	
Inmateriális javak			5.804
Tárgyi eszközök			258.313
Forgóeszközök			32.936
	Ebből készletek	17.159	
	követelések	5.622	
	pénzeszközök	10.155	
Aktív időbeni elhatárolások			159.332
Eszközök összesen			456.385

A **források összetétele** a következő:

		Érték: e Ft-ban	
Saját tőke			339.585
	Ebből jegyzett tőke	407.600	
Kötelezettségek			16.701
	Ebből szállítók	6.453	
Passzív időbeli elhatárolások			100.099
	Ebből halasztott bevételek	71.844	
Források összesen			456.385

Társaságunk 2012. 12. 31. mérleg főösszege a 2011. évi záró értékhez viszonyítva 249.841 e Ft-tal csökkent:

- a befektetett eszközök amortizációjának és a tárgyévi beruházások egyenlege jelenik meg a befektetett eszközök 76.316 e Ft-os csökkenésében,
- a forgóeszközök 171.454 e Ft-os csökkenését gyakorlatilag a pénzeszközeink csökkenése eredményezte. Ez azt jelenti, hogy a korábbi években fejlesztésekre félretett pénzeszközeinket teljesen feléltük a működésünk finanszírozására (a likviditásalapú finanszírozás eredményeként). Az elhasználódó eszközök pótlására nincs forrás és ugyanakkor a folyamatos működtetésük egyre több karbantartási költséget emészt fel.

A számviteli és pénzügyi munkánkat 2012-ben is segítette az Audit Service Kft. könyvvizsgálója, Dr. Serényi Iván, aki az évközi vizsgálatait során megfelelő tanácsokat adott a gazdasági munkánk jobb megszervezése érdekében.

8. Összefoglalás

2012. évi tevékenységünkről és a gazdálkodásunkról készült beszámolónkban tájékoztatást adtunk az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási Szerződésben vállalt kötelezettségek teljesítéséről.

Ebben az évben is biztosítani tudtuk a gyógyító munkához szükséges személyi és tárgyi feltételeket úgy, hogy közben Társaságunk pénzügyi egyensúlyát folyamatosan fenntartottuk.

A beszámolóban ismertetett adatokból is megállapítható, hogy Társaságunk működésének megszervezéséhez, a kerület lakosságának magas szintű ellátásához szükséges volt az Önkormányzat folyamatos segítsége, anyagi és szakmai támogatása.

Budapest, 2013. április 4.

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

Melléklet