

XIII. kerületi Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft.
Ügyvezető igazgató
1139 Budapest, Szegedi út 17. Tel: 452-4201

Ikt.sz.: 1812/9/2008.

**XIII. kerületi Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit
Korlátolt felelősségű Társaság**

**2009. évi
Üzleti terve**

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

Budapest, 2008. október

1. A gazdálkodás főbb adatai

1.1 A 2008. évi működés főbb jellemzői

- Piaci helyzet

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft., mint minden más egészségügyi szolgáltató, sajátos piaci körülmények között dolgozik, melyre a háromszereplős piaci kapcsolat jellemző.

- Első helyen van az egészségügyi szolgáltató, mely jelentős műszerállománnyal és jól képzett szakorvosi gárdával áll rendelkezésére a hozzá forduló betegeknek.
- Második helyen szerepel a beteg, aki igénybe veszi az egészségügyi szolgáltató által végzett gyógykezeléseket és tisztában van a jogaival, de az igényelt, illetve elvárt egészségügyi szolgáltatásokért közvetlenül nem fizet.
- Harmadik helyen szerepel a piac leglényegesebb szereplője, az OEP, aki fizet az ellátott betegek gyógyításáért.

Ebből a hármasság kapcsolatából rendkívül sok ellentmondás adódik a mindennapi életben, tekintettel arra, hogy az egészségügyi szolgáltatónak folyamatosan rendelkezésre kell állnia a betegek gyógyítására, melyért díjazást az OEP-től nem kap. A további feszültséget az jelenti, hogy az OEP rendkívül bizalmatlan az egészségügyi szolgáltatókkal szemben, amely sorozatos ellenőrzésekben, büntetésekben mutatkozik meg, valamint abban, hogy a szolgáltató által elvégzett gyógyítási tevékenységet az ún. TVK korlátok miatt nem fizeti ki.

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Társaság) igyekezett magas színvonalon ellátni a hozzá forduló betegeket, amelyet egyébként az Önkormányzattal megkötött Szolgáltatási szerződés kötelezővé is tesz számára.

Az ellátás minőségével kapcsolatos panaszok minimális száma azt mutatja, hogy a hozzánk fordult betegek döntő mértékben elégedettek a betegellátás körülményeivel és színvonalával.

- Személyi és tárgyi feltételek

Társaságunk 2008-ban 21,4 fős létszámcsökkentést hajtott végre. Biztosítani tudtunk munkatársaink számára 10%-os bérfeljlesztést. A létszámcsökkentést úgy hajtottuk végre, hogy az ellátás színvonalát ne érintse, sőt ott ahol szükséges volt (pl. egynapos sebészet), létszámnövelést is biztosítottunk.

A rendelkezésre álló létszámmal biztosítani tudjuk a szükséges, és elégséges szakembergárdát.

Társaságunk 2008-ban biztosítani tudta a működéshez szükséges szakembergárdát, jelenleg is minimális a szakorvosi létszámhiányunk, melyet igazol, hogy a reumatológián – 0,4 fő betöltetlen orvosi állásunk és 1 fő teljes állású orvos hiányzik a röntgen területén. A többi szakterület orvosi létszáma feltöltött.

A Társaság eszköz ellátottsága a kor színvonalának megfelelő, jól szolgálják a gyógyítás feltételeit, nem egy esetben ezen jól felszerelt közparkunknak köszönhetjük az orvosok felvételét az alacsonyabb bér ellenére is.

Sajnálatos tény, hogy már 2 éve állnak azok az eszközeink, melyeket a betegek által igényelt szakellátásra szereztünk be (gasztroenterológia, audiológia, proktológia, ODM), azonban ezeket a szakellátásokat az OEP-pel még mindig nem sikerült befogadtatnunk.

- Likviditási helyzet

Az év közben felmerült problémák ellenére Társaságunk folyamatosan meg tudta őrizni likviditását és jelenleg is rendelkezik azokkal a pénzeszközökkel, amelyek működésének zavartalanságát biztosítani tudják. Szabad pénzeszközeinket igyekszünk rugalmas bankbetétek formájában lekötni annak érdekében, hogy kamatbevételeinket maximalizálni tudjuk.

Év közben megkíséreltünk egy versenyeztetés során számlavezető bankváltást elérni, azonban a beérkezett ajánlatok annyira kedvezőtlenek voltak, hogy végül maradtunk a szintén nem kedvező OTP-nél.

Likviditási helyzetünk biztonsága érdekében a tárgyi eszköz beszerzéseket 2008. IV. negyedére ütemeztük annak érdekében, hogy a pénzt a bankszámlánkon össze tudjuk gyűjteni erre a célra.

- A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

2008-ban jelentős előrelépést jelentett volna a járóbeteg szakellátásban a már említett szakrendelések befogadása, valamint a TVK rendszer felülvizsgálata. Ez sajnos nem következett be, ami jelentősen szűkítette Társaságunk mozgásterét.

A mozgástér növelésére pedig nagy szükség lett volna, tekintettel arra, hogy 2008. 04. 01-től megszüntetésre került a vizitdíj, ami miatt éves szinten 60 M Ft bevételtől esett el Társaságunk. Ezen bevételkiesés pótlása kormányzati szinten nem történt meg, így saját erőből kíséreltük meg annak pótlását. Viszonylag szerencsésnek mondhatjuk magunkat abban, hogy más kerülettől TVK keretet tudtunk átvenni, mellyel, ha nem is teljes egészében, de részben sikerült a kiesett vizitdíjat kompenzálni.

A bevételekre vonatkozó mozgásterünket is érintette az, hogy 2008-ban eddig nem jelent meg olyan járóbeteg szakellátást érintő pályázat, melyre Társaságunk pályázni tudott volna, ugyanis az eddig megjelent pályázatok mindig kizárták a közép-magyarországi régióban működő járóbeteg szakellátási szolgáltatókat.

- Egyéb

A gyógyítás szakmai színvonalának megőrzése mellett az év közben megtett intézkedések hatásaként várhatóan a 2008. évben megfogalmazott pozitív „0”-szaldós eredményünket teljesíteni tudjuk.

Ezen cél elérése nem egy esetben kemény tárgyalásokat igényelt a külső partnerekkel, másrészt komoly megbeszéléseket kellett folytatni saját munkatársainkkal annak érdekében, hogy csak a legszükségesebb anyagokat igényeljük a gyógyító munkához.

1.2 Várakozásaink a 2009. évi feltételrendszer tekintetében

- Piaci helyzet

2009-re vonatkozóan az egészségügyi ellátás finanszírozása szempontjából pontos információval nem rendelkezünk. 2009-ben a betegforgalom növekedése várható. Ezt a forgalommnövekedést azonban az OEP nagy valószínűséggel nem fogja a jövőben sem finanszírozni, ugyanis az eddigi információk szerint a TVK rendszere 2009-ben is megmarad azzal a további bizonytalansággal, hogy azt várhatóan negyedévenként fogják meghatározni. A TVK negyedévenkénti meghatározása tovább rontja a tervezhetőséget, mivel 3 hónapnál tovább nem fogunk előre látni a finanszírozást illetően.

A konferenciákon elhangzott információk szerint a teljesített pontok Ft-értéke – ami jelenleg 1,46 Ft/pont – 2009-ben nem fog változni.

Szóban eddig egy területen ígérnek előrelépést: az egynapos sebészet lehetőségeinek kiterjesztésében mind szakmai területen, mind a TVK esetleges növelése területén.

Az eddig is fixen finanszírozott (pl. védőnők, iskolaorvosok, ügyelet stb.) szakterületeknél változásokkal nem számolhatunk, egyedül a kerület lakosságának változása és kor összetétele hozhat minimális eltéréseket a finanszírozásban.

- Személyi és tárgyi feltételek

2009. évi létszámtervünk összeállításánál – a fogászat kivételével – a jelenlegi létszámmal számolunk.

A fogászat betegforgalmát elemezve azzal számolunk, hogy a 2008. évben szüneteltetett 4 praxis mellett további 4 praxis szüneteltetését látjuk megoldhatónak. Ez összesen 16 fő létszámcsökkenést jelent átmenetileg, mivel a fogászati praxisokat (körzeteket) nem akarjuk véglegesen elveszíteni.

A szakembergárda biztosítása 2009-ben is várhatóan komoly feladatot fog róni a Társaságunkra.

2009-ben összesen 102 M Ft értékű tárgyi eszköz beszerzést tervezünk, melynek forrása az elszámolt és a bevételben megtérült amortizáció. Beszerzéseinken belül az egyik legnagyobb tételt fogja jelenteni a digitális mammográfiai készülék beszerzése 50-60 M Ft értékben. Ennek a gépnek a cseréjére feltétlenül szükség van, mivel a mammográfiai vizsgálatok iránti igény nagy és a jelenleg még működő gépünk egyre több javítást igényel.

A digitális gép beszerzését indokolja részben a vegyszer- és filmköltség megtakarítása, nem is beszélve a veszélyes hulladék kezelésének problémájáról.

A többi eszközbeszerzés elsősorban a diagnosztikai jellegű területekre fog koncentrálni, részben érintve az egynapos sebészet további műszer szükségleteit, valamint fel kell készülni arra, hogy 2009. őszén kell kiírni a laboratóriumi beszerzésekre vonatkozó tendert, melynek eszköz kérdéseit még a jövőben kell tisztázni.

- A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

Társaságunk Üzleti tervének elkészítésénél nehéz helyzetbe került tekintettel arra, hogy középtávú stratégiai tervében is szereplő vizitdíj bevételekkel (80 M Ft) 2009-ben már nem számolhat.

Ezen bevételi lehetőség kiesése és az előzőekben már említett OEP finanszírozásban meglévő kötıtségek miatt Társaságunk helyzete nehezebb lett.

A problémák megoldása érdekében részletesen elemeztünk minden szakterületet, hogy ahol lehetséges bevétel növekedés, illetve milyen nagyságrendű költségmegtakarítások érhetők el 2009-ben.

Az OEP területén bevétel növekedést egyedül az egynapos sebészetnél tartunk reálisak megfogalmazni, a többi területen sajnos nem.

Saját bevételeink területén a foglalkozás-egészségügyi és szűrési tevékenység területén látunk bevétel növelési lehetőséget, melyet be is terveztünk.

A költségek csökkentésénél egy 20 %-os csökkenéssel számoltunk az egynapos műtéteknél használt szemlencsék beszerzésénél, valamint egy 40 %-os csökkenést vettünk figyelembe eddigi tárgyalásaink eredményeként a külső helyen (Pródia) végzett laborvizsgálatok költségeinél.

1.3 A gazdálkodás főbb adatai

A gazdálkodás főbb adatai (e Ft)						
Sor	Megnevezés	2008.évi várható		2009.évi terv		2009. évi terv/2008. évi várható %
		2008. várható	2008. stratégia szerint	2009. terv	2009. stratégia szerint	
1	Összes nettó bevétel	1 724 000	1 641 000	1 684 200	1 700 000	-2,31
2	Személyi jellegű ráfordítás	1 107 000	1 109 000	1 070 200	1 155 000	-3,32
3	Anyagjellegű ráfordítás	533 000	428 000	534 000	442 000	0,19
4	Értékcsökkenés	122 000	85 000	115 000	83 000	-5,74
5	Egyéb ráfordítás	6 000	19 000	6 000	20 000	0,00
6	Üzemi tevékenység eredménye	-44 000	0	-41 000	0	-6,82
7	Pénzügyi tevékenység eredménye*	15 000		11 000		-26,67
8	Szokásos vállalkozási eredmény	-29 000		-30 000		3,45
9	Rendkívüli eredmény	29 000		30 000		3,45
10	Adózás előtti eredmény	0		0		
11	Adófizetési kötelezettség	0		0		
12	Mérleg szerinti eredmény	0		0		

*kérem használjon negatív előjelet, amennyiben a pénzügyi tevékenység ráfordítása nagyobb, mint a bevétele

A táblázatból megállapítható, hogy 2009. évi tervünk 2,3 %-kal alacsonyabb nettó árbevétellel számol, ami azt jelzi, hogy a 2008-ban jelentkező 20 M Ft realizált vizitdíj bevétel mellett 60 M Ft nagyságrendű vizitdíj kiesését, valamint az önkormányzati támogatás csökkenését Társaságunk nem tudja teljes egészében ellensúlyozni, attól 39,8 M Ft-tal elmarad.

A személyi jellegű ráfordításoknál jelentkező 3,3 %-os csökkenés a fogászatnál említett 8 praxis szüneteltetése miatt következett be.

Üzemi tevékenységünk 41 M Ft-os veszteségét ellensúlyozni tudja a pénzügyi tevékenység 11 M Ft-os eredménye, valamint a rendkívüli eredmény 30 M Ft-tal. A rendkívüli eredmény abból adódik, hogy a halasztott bevételként elszámolt önkormányzati fejlesztési támogatások amortizációs elszámolása itt kerül jóváírásra.

2. Az árbevétel összetétele

2.1 Kiinduló feltételezések

Az OEP bevételek tekintetében azt vettük alapul, hogy a járóbeteg szakellátás területén 2008-ban rendelkezésünkre álló 449 M pont 2009-ben is rendelkezésünkre fog állni. Itt azonban meg kell említeni azt a tényt, hogy 2008. IV. negyedévére vonatkozóan csak csökkentett mértékben (mintegy 10 %-kal kevesebb) kaptuk meg az elszámolható teljesítménypontokat. Az OEP-től nyert szóbeli információ szerint ezt 2009-ben vissza fogjuk kapni.

Összességében a járóbeteg szakellátásra tervezett bevétel 2008-hoz viszonyítva csökkenni fog, tekintettel arra, hogy a más kerületektől átvett TVK elszámolási lehetőség 2009-ben – az OEP-től nyert információ szerint – nem lesz járható út.

Ezt a csökkenést részben ellensúlyozni tudjuk azzal, hogy az egynapos sebészetnél reálisan számolhatunk egy 20 %-os TVK növekedéssel, valamint a laboratórium várhatóan megnövekvő teljesítményével.

Az ún. fix finanszírozású szakterületeknél (pl. védőnők, iskolaorvosok, ügyelet stb.) növekedéssel nem számolhatunk tekintettel arra, hogy ezen területek finanszírozásában változás nem várható.

A pozitív „0”-szaldó eléréséhez az előzőeken túlmenően még szükségünk van 19,6 M Ft bevételre, melynek konkrét területét jelenleg nem tudjuk meghatározni. Mindenképpen biztosítani szükséges ezt az összeget annak érdekében, hogy bevételeink egyensúlyban legyenek kiadásainkkal. Ezen bevétel elérése érdekében a Társaság vezetése 2009. elejétől kezdve konkrét intézkedéseket fog tenni részben a saját készpénzes betegellátások területén, részben az OEP-pel való elszámolás területén.

2.2 Az árbevétel összetétele

Az árbevétel tervezett összetétele						
Sor	Megnevezés	2008.évi várható		2009.évi terv		Változás (%)
		Összeg	%	összeg	%	
1	Önkormányzati támogatás	260 000	15,08	220 000	13,06	-2,02
2	OEP	1 320 000	76,57	1 311 600	77,88	1,31
3	Saját betegellátás-kézpénzes	58 000	3,36	65 000	3,86	0,50
4	Vízitdíj	20 000	1,16	0	0,00	-1,16
5	Bérleti díj	32 000	1,86	32 000	1,90	0,04
6	Továbbszámlázott szolgáltatás	30 000	1,74	32 000	1,90	0,16
7	Egyéb	4 000	0,23	4 000	0,24	0,01
8	Háziorvosok üzemeltetési költség hozzájárulása		0,00		0,00	0,00
9	Évközi intézkedésekkel megoldandó bevétel		0,00	19 600	1,16	1,16
10			0,00		0,00	0,00
11	Összesen :	1 724 000	100,00	1 684 200	100,00	-2,31

3. Költségek, ráfordítások

3.1 Személyi jellegű ráfordítás

3.1.1 Megfontolások, tervezett szervezeti változtatások, jövedelempolitika

Társaságunk a működéshez szükséges minimálfeltételek alapján elkészítette létszámtervét, mely összesen 332 fő teljes munkaidős létszámot jelent. Ezen létszámból a korábban már említett fogászati praxis szüneteltetések miatt összesen 16 főt nem tervezünk betölteni, így a tényleges működéshez szükséges teljes munkaidős létszám – melyre a béreket is számoltuk – 316 fő.

Tekintettel arra, hogy az OEP részéről pályázati kiírások nem jelentek meg, sem az új, sem a már ÁNTSZ engedéllyel rendelkező szakrendelések számára, sem pedig az egyéb szakmai bővítési lehetőségekre (pl. nappali kórház) ezért Társaságunk szervezeti változást 2009-ben nem tervez.

A Társaság vezetése szükségesnek tartja, hogy 2009-ben keressen az előzőeken túl még további bevételi lehetőségeket, melyek eredményét összegyűjtve munkatársaink részére keresetnövelésre tud fordítani. A béremelés lehetőségét és ennek forrását júniusban vizsgáljuk meg.

3.1.2 Ráfordítási adatok

A személyi jellegű ráfordítások alakulása				
Sor	Megnevezés	2008.évi várható	2009.évi terv	Változás %
1	Átlagos állományi létszám	329	316	-3,95
2	Átlagos alapbér (e Ft/fő/hó)	161	162	0,62
3	Átlagos alapkereset (e Ft/fő/hó)	195	197	1,03
4	Egyéb személyi jellegű kifizetés (e Ft)	79 000	68 300	-13,54
5	Béreköltség (e Ft/év)	769 000	748 350	-2,69
6	Közterhek (e Ft/év)	259 000	253 550	-2,10
7	Összesen:	1 107 000	1 070 200	-3,32

A táblázat adatai tükrözik a jövedelempolitikánál leírtak hatásait, melynek alapján 2009-ben 36,8 M Ft-tal csökken a személyi jellegű ráfordításunk (- 3,3 %), amely egyértelműen a fogászati praxis szüneteltetések miatt következik be. Ennek hatását mutatják az egyéb személyi jellegű kifizetések csökkenései is (egészségpénztári befizetések, üdülési csekk stb.) 79 M Ft-ról 68,3 M Ft-ra.

3.2 Anyagi jellegű ráfordítások

3.2.1 Megfontolások

Az anyagi jellegű ráfordítások tervezésénél figyelembe vettük a már megtett intézkedések csökkentő hatásait, melyek közül megemlíjtük a következőket:

- szemlencsék beszerzésének költségcsökkentése 20 %-kal;
- külső helyen végzett laboratóriumi vizsgálatok költségeinek csökkentése mintegy 40 %-kal.

Számoltunk a szolgáltatások árainak növekedésével, a közüzemi szolgáltatásokban és az egyéb szakmai szolgáltatások területén is. Azonban az itt jelentkező árnövekedéseket a mennyiségi igénybevételek csökkentésével várhatóan ellensúlyozni tudjuk. Ezen intézkedések együttes hatásaként az anyagi jellegű ráfordításainkat megítélésünk szerint reálisan a 2008. évi szinten tudjuk tartani.

3.2.2 Az anyagi jellegű ráfordítások összetétele

Az anyagjellegű ráfordítások tervezett alakulása (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2008.évi várható	2009.évi terv	Változás %
1	Anyagköltség	175 000	175 000	0,00
2	Igénybevett szolgáltatás	330 000	327 000	-0,91
3	Egyéb szolgáltatás (közvetett)	28 000	32 000	14,29
4	Alvállalkozói teljesítés	0	0	
5	Összesen:	533 000	534 000	0,19
Az anyagköltségek főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2008.évi várható	2009.évi terv	Változás %
1	Egészségügyi szakmai anyag	144 128	144 200	0,05
2	Gyógyszer	13 034	13 000	-0,26
3	Irodaszer, nyomtatvány	13 493	13 500	0,05
4	Műszaki anyagok	1 632	1 600	-1,96
5	Munkaruha, védőruha	212	200	-5,66
6	Egyéb anyagktg.	2 501	2 500	-0,04
7	Összesen:	175 000	175 000	0,00
Az igénybevett szolgáltatások főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2008.évi várható	2009.évi terv	Változás %
1	Egészségügy szolgáltatás	50 500	50 500	0,00
2	Kommunikációs eszközök	9 600	9 600	0,00
3	Informatikai szolgáltatás	27 000	28 000	3,70
4	Műszaki, karbantartás, takarítás	69 000	65 000	-5,80
5	Háziorvosi felnőtt, gyermekügyelet	56 000	56 000	0,00
6	Közüzemi szolgáltatás	50 300	50 300	0,00
7	Postai szolgáltatás	900	900	0,00
8	Szakkönyv, folyóirat	2 500	2 500	0,00
9	Tanfolyam, továbbképzés	700	700	0,00
10	Számlázott szellemi tevékenység	7 500	7 500	0,00
11	Egyéb szakmai szolgáltatás	48 000	48 000	0,00
12	Egyéb szolgáltatás	8 000	8 000	0,00
	Összesen:	330 000	327 000	-0,91

2008-ban az irodaszer és nyomtatvány felhasználásunk jelentős mértékben megnövekedett, melynek okait tételesen elemeztük és értékeltük. Megállapítható volt, hogy a növekedés kizárólag az A4 papírok, és a számítógépes nyomtatók festék felhasználásának növekedéséből adódik, melyet az okozott, hogy minden nálunk megforduló beteg részére át kell adni 1 pl-ban az ún. Elszámolási nyilatkozatot, melyet a beteg aláírása után további 1 pl-ban meg is kell őriznünk az OEP ellenőrzések miatt. Így az esetenkénti 2 db A4 lap 2008-ban 2,3 M Ft-tal növelte a nyomtatvány és irodaszer felhasználásunk értékét.

A növekedés gyakorlatilag csak ebből a tényből adódik, a többi beszerzéseinknél csökkenés mutatkozik. Ezért a 2008. évre várható 13,5 M Ft-os értéket terveztük 2009-re is.

Hasonló növekedési tendencia érvényesül a gyógyszereknél és az egészségügyi szakmai anyagok felhasználásánál is, melyet az egynapos sebészet által indukált növekedések okoznak.

Társaságunk rendkívül takarékosan gazdálkodik mind az anyagokkal, mind az igénybe veendő szolgáltatásokkal, melyet az is mutat, hogy összes költségeinken belül mindössze 31 %-os tesznek ki az anyag jellegű ráfordítások.

Ezt a szigorú gazdálkodást 2009-ben is folytatni kívánjuk.

3.3 Egyéb ráfordítások

Az egyéb ráfordítások főbb tételei (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2008.évi várható	2009.évi terv	Változás %
1	Költségek, ráfordítások ellentételezése	1 900	1 900	0,00
2	Költségvetéssel elszámolt adók, illetékek	3 200	3 200	0,00
3	Egyéb ráfordítás	900	900	0,00
4	Összesen:	6 000	6 000	0,00

Az egyéb ráfordítások nagyságrendje Társaságunknál minimális, mindössze 6 M Ft éves szinten, amely hasonló nagyságrendet képvisel 2009. évi tervünkben, mint a 2008. évi várható érték.

A 6 M Ft-os értéken belül legnagyobb részarányt a költségvetéssel szemben elszámolt adók és illetékek jelentik, mintegy 3,2 M Ft értékben.

4. Egyszerűsített eredmény kimutatás

A gazdálkodás főbb adatai (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2008.évi várható	2009.évi terv	2009. évi terv/2008. évi várható %
		2008. várható	2009. terv	
1	Összes nettó bevétel	1 724 000	1 684 200	-2,31
2	Személyi jellegű ráfordítás	1 107 000	1 070 200	-3,32
3	Anyagjellegű ráfordítás	533 000	534 000	0,19
4	Értékcsökkenés	122 000	115 000	-5,74
5	Egyéb ráfordítás	6 000	6 000	0,00
6	Üzemi tevékenység eredménye	-44 000	-41 000	-6,82
7	Pénzügyi tevékenység eredménye*	15 000	11 000	-26,67
8	Szokásos vállalkozási eredmény	-29 000	-30 000	3,45
9	Rendkívüli eredmény	29 000	30 000	3,45
10	Adózás előtti eredmény	0	0	
11	Adófizetési kötelezettség	0	0	
12	Mérleg szerinti eredmény	0	0	
*kérem használjon negatív előjelet, amennyiben a pénzügyi tevékenység ráfordítása nagyobb, mint a bevétele				

Társaságunk 2009-ben is arra törekszik, hogy működése lehetőleg pozitív „0”-szaldós legyen annak ellenére, hogy a körülmények ezt nehezen teszik elérhetővé.

A „0”-szaldós eredmény eléréséhez mintegy 20 M Ft bevétel elérésére évközben kell különböző intézkedéseket tenni.

A gazdálkodás további eredményes működését tenné lehetővé – de sajnos erre kevés az esély – ha a járóbeteg szakellátásban teljesített 500-510 M pontot az OEP teljes egészében megfinanszírozná. Ez azt jelenti, hogy a jelenleg meglévő TVK kereteinket legalább 5 M pont/hóval kellene megemelnie az OEP-nek.

5. Likviditási terv

2009. évi likviditási terv						
Sor	Megnevezés	I.név	II.név	III.név	IV.név	Összesen
1	Nyitó pénzkészlet	110 000	110 995	105 730	109 465	
2	Önkormányzati támogatás	102 000	39 000	39 000	40 000	220 000
3	OEP bevétel	327 900	327 900	327 900	327 900	1 311 600
4	Saját betegellátás	16 250	16 250	16 250	16 250	65 000
5	Egyéb bevétel	32 150	32 150	32 150	32 150	128 600
6						0
7						0
8						0
9						0
10						0
11						0
12	Összes befolyó pénzeszköz (nettó)	588 300	526 295	521 030	525 765	1 725 200
13	ÁFA egyenleg	1 200	1 200	1 200	1 200	4 800
14	Anyagjellegű ráfordítás	133 500	133 500	133 500	133 500	534 000
15	Személyi jellegű	304 105	255 365	255 365	255 365	1 070 200
16	Egyéb	1 500	1 500	1 500	1 500	6 000
17	Eszközbeszerzés	32 000	24 000	15 000	31 000	102 000
18	Adók illetékek	5 000	5 000	5 000	5 000	20 000
19						0
20						0
21						
22						
23						
24						
25	Összes kifizetés (nettó)	477 305	420 565	411 565	427 565	1 737 000
26	Záró pénzkészlet	110 995	105 730	109 465	98 200	

A fenti adatokból megállapítható, hogy Társaságunk 2009-ben is biztosítani tudja likviditását minden negyedévben. Ezen cél elérése érdekében azt tervezzük, hogy ha szükség lesz rá, az eszköz beszerzéseket időben átcsoportosítjuk annak érdekében, hogy bevételeink és kiadásaink folyamatosan összhangban legyenek egymással.

6. A vállalkozás működtetésének sajátos kérdései

6.1-6.2 A munka szakmai színvonalának emelésére irányuló tervek, Hatékonyság-javító intézkedések

A gyógyító munka szakmai színvonalának emelésére a Társaság vezetése már 2008-ban is több intézkedést hozott, melyek közül megemlítjük azt, hogy 3 szakrendelés (urológia, nőgyógyászat, fül-orr-gégészet) vezetése a Szegedi úton és a Visegrádi utcában egy főorvos irányítása alá került annak érdekében, hogy a szakterületek gyógyító munkája közel azonos színvonalú legyen.

Az összevonas eredményeként az új főorvosok már 2008-ban kezdeményezték azt, hogy a Visegrádi utcai szakrendelések számára is kerüljenek beszerzésre azok a műszerek, amelyek a gyógyító munka azonos feltételeit teremtik meg, mint a Szegedi úton. Ezen kezdeményezés alapján a Társaság vezetése várhatóan 2008. végén már megoldja, hogy a Visegrádi utcai urológia is rendelkezzen UH vizsgálati lehetőséggel.

A fül-orr-gégészetre már átszállítottunk a Szegedi útról egy korszerű vizsgálókészüléket, amely a jobb kihasználtságot biztosítja.

A nőgyógyászat igényeit 2009-ben tudja a Társaság vezetése a korszerű CTG készülék beszerzésével biztosítani.

A megtett intézkedések eredményeként már a 2009. évi tervünkben látszik, hogy a párhuzamos szakrendelések teljesítményei közel azonos szintre kerültek, ami nem volt jellemző a korábbi évekre.

A szakmai munka színvonalának további emelésére irányuló tevékenységünk az egynapos sebészet szakmai struktúrájának kiterjesztése, amely lehetővé tenné a jövőben a traumatológiai, a kézsebészeti műtétek elvégzését is. Reméljük, hogy az egynapos sebészet várható bővítése során ezek befogadtatására már 2009-ben lehetőségünk lesz az OEP-nél.

A fül-orr-gégészeti műtétek szakmai kiterjesztését tervezzük a mikro laringoszkópiás műtéti beavatkozások végzésével, melyhez a szükséges eszközök beszerzése jelenleg folyamatban van. Ezen eszközökkel számos, ez idáig nem végzett műtéti beavatkozás, pl. hangszalag műtétek végzése jön szóba.

A védőnői munka szakmai fejlődését fogja segíteni egy kisebb pályázaton elnyert informatikai fejlesztés, melynek eredményeként a védőnői gondozás alá eső gyerekek, ezen belül a hátrányos helyzetű gyerekek külön figyelemmel kísérésére lesz lehetőség, és egyben megteremtődik annak a feltétele, hogy a védőnői munka eredményeit és adatait az OEP felé on-line módon lehet majd jelenteni.

A fizioterápiás gyógyítás területén új eszközöket kívánunk bevezetni és szélesebb körben elterjeszteni, ami elsősorban a mágneses rezonancia alapján működő gyógyítás területére terjed ki, valamint az ún. lézerezés szakmai alkalmazásának elterjesztésére. Ezen új eljárások eszköz igényeit részben már megteremtettük, részben 2009. elejére biztosítjuk.

A kerületi lakosság jobb ellátása érdekében tárgyalásokat folytatunk az Országos Sportegészségügyi Intézet vezetésével, melynek pozitív végkifejlete esetén mód nyílik intézetünkben egy OSEI-vel közös sportorvosi rendelés megteremtésére. Ezen rendelés a kerületi lakosságon túlmenően kerületünk sportegyesületeire nézve rendkívül jótékony hatású volna, mert a versenyzési engedélyek megszerzése sokkal egyszerűbbé válna.

2008-ban együttműködést kötöttünk a BRFK Egészségügyi Szolgálatával arra vonatkozóan, hogy Társaságunk a jövőben el fogja látni a nálunk jelentkező járóbetegeket.

Jó együttműködést alakítottunk ki az ÁEK-kel annak érdekében, hogy a kerület lakosainak mind a szakorvosi, mind a fekvőbeteg ellátási színvonala biztosítva legyen. Törekszünk arra, hogy a házi orvosokat időben és megfelelő szakmai mélységben tájékoztassuk a beutalások rendjére vonatkozóan. Házi orvosi értekezleten az ÁEK főorvosai erről már tartottak részletes ismertetést arról. Ezt a jövőben is folytatni kívánjuk.

Tárgyalásokat kezdeményeztünk a Révész utcai rendelőben kialakítandó esetleges gyermekorvosi ügyelet más kerülettel közös működtetése tárgyában.

Tervezzük – a 2008-ban nagy sikerrel zajlott szakorvosaink által – a védőnők részére nyújtott továbbképző előadások folytatását is.

6.3 Fejlesztések

2009. évi fejlesztési céljaink között a következők szerepelnek:

- digitális mammográfiai készülék beszerzése	60 M Ft
- Visegrádi utcai nőgyógyászatra korszerű CTG beszerzése	5 „
- Révész utcai házi orvosi rendelőbe számítógépek beszerzése	4 „
- egynapos sebészetre kéziműszerek beszerzése	5 „
- röntgen vizsgálatokhoz foszforlemezek és kazetták beszerzése	8 „
- fizioterápiás gépek további korszerűsítése	3 „
- járóbeteg szakellátás informatikai gépeinek lecserélése	10 „
- egyéb beszerzések	7 „

Beszerzéseink egyaránt szolgálják a korszerű diagnosztikát és a gyógyító tevékenységet.

6.4-6.5 A lakossági kapcsolatos fejlesztése Marketing

A lakossági kapcsolatok fejlesztését jól szolgálta a 2008-ban teljes körűvé vált előjegyzési rendszer bevezetése, melyet a kerület lakossága személyesen, telefonon és interneten is bármikor elérhet. Tapasztalataink szerint ezzel a lehetőséggel a kerület lakosai egyre jobban élnek.

A Szociális Osztállyal szoros együttműködésben nagy figyelmet fordítunk az Önkormányzat által szervezett szűrővizsgálatok pontos és szakszerű lebonyolítására.

Társaságunk felkérésre részt vesz a kerületi Önkormányzat vagy más szervek által szervezett különböző akciókban, ahol vércukor-, vérnyomás- és koleszterinszint mérést végeznek munkatársaink.

Tapasztalataink szerint a rendezvényeken való megjelenést a lakosság pozitívan értékeli.

Munkatársaink rendszeresen részt vesznek a kerületi TV műsoraiban, valamint folyamatos kapcsolat alakult ki a Hírnök újság szerkesztőivel.

Ezen médiákban szakorvosaink részletes tájékoztatást adnak a betegségek megelőzését illetően, és ha már a baj bekövetkezett, az adott betegség gyógyítási lehetőségeiről.

Társaságunk rendszeresen frissíti az internet honlapját, ahol a lakosságot minden lényeges információról (rendelési idők, programok, orvosok elérhetőségei stb.) tájékoztatjuk.

6.6 Egyéb

A Társaság 2009. évi terve feszített, de megítélésünk szerint megvalósítható, évközben intézkedéseket kell tennünk mintegy 20 M Ft bevétel realizálása érdekében.

A Társaság vezetése mindent elkövet annak érdekében, hogy az előtte álló feladatokat teljesíteni tudja és az esetleges bevétel növelési lehetőségeket munkatársainak kereset növelésére fogja felhasználni.

Kérjük, ezen terveink teljesítéséhez az Önkormányzat és a Képviselő-testület hathatós támogatását.

Budapest, 2008. október