



**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 4201 Fax: (36-1) 350 0957
E-mail: titkarsag@euszolg13.hu www.euszolg13.hu

241/9/2011.

B E S Z Á M O L Ó

**a XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat
Közhasznú Nonprofit Kft.**

2010. évi gazdálkodásáról, közhasznú jelentés

Budapest, 2011. április

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2010. évi működés főbb jellemzői

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Társaság) tevékenységét és működésének hatékonyságát alapvetően két fő tényező határozza meg:

- egyrészt a területi ellátási kötelezettség, amely szerint a Társaság köteles ellátni minden XIII. kerületi lakost, és a XIII. kerületben működő háziorvoshoz bejelentkezett – más kerületben, településen lakó – állampolgárt;
- másrészt az OEP finanszírozás rendszere és mértéke, mert az ellátásért nem a beteg fizet, hanem az OEP egy bonyolult rendszer szerint.

A Társaság részéről a megbetegedések gyakoriságát, így a betegforgalmat, és a finanszírozás mértékét sincs mód közvetlenül befolyásolni. Ennek következtében Társaságunk kiegyensúlyozott működésének megszervezését, a gyógyító munka feltételeinek biztosítását a folyamatos operatív vezetési intézkedésekkel biztosították, melynek alapját az egyes tevékenységek rendszeres monitorozása adta.

A működési körülményekben bekövetkezett változásokat és a megtett intézkedések közül a következőket emeljük ki.

- 2010-ben az OEP finanszírozás rendszerében és mértékében nem történt pozitív irányú elmozdulás, ugyanis
 - a teljesítmény volumen korlátok (a továbbiakban: TVK) rendszere változatlanul megmaradt azzal, hogy több év óta először megkaptuk egy évre előre a TVK kereteinket. A kiadott keretek havi bontása országos szinten lett meghatározva, így nem volt lehetőségünk a Társaságunknál érvényesülő szezonális hatásokat érvényesíteni,
 - a teljesítménypontok és a HBCS súlyszám Ft értéke (1,46 Ft/pont, illetve 146.000 Ft/súlyszám) nem változott, az előző évek szintjén maradt a többi szakterület (pl. ügyelet, védőnők stb.) finanszírozási kondíciója is,
 - pályázati lehetőségek nem kerültek kiírásra sem az új szakterületek befogadására, sem fejlesztési célokra.
- 2010-ben siker koronázta a korábbi években jogtalanul elvont 257 óra/hét szakorvosi kapacitás visszaszerzésére indított kezdeményezésünket, mivel az ÁNTSZ vezetésének kedvező döntése után sikerült az OEP-pel is megkötni 7 új szakmára a finanszírozási szerződést 2010. 06. 01-től.
Az új szakterületek belépésével Társaságunk már 30 féle szakterületen áll rendelkezésre a kerület lakossága számára, amely szakmai összetétel jelenleg kielégíti a leggyakrabban felmerülő gyógyítási igényeket.
- Az OEP ellenőrzései – 2009. után – 2010-ben is folytatódtak (sebészet, laboratórium, fogászat).
- Pénzügyi helyzetünket rontotta, hogy az OEP 2010. 05. 01-től elkezdte levonni – az egyébként peresített – az ideggyógyászati ellenőrzés után elrendelt követelését havi 3.749,6 e Ft-os részletekben. Ez a levonás 2010-ben 30 M Ft-tal csökkentette pénzügyi bevételünket.
- 2010. jelentős eseménye volt, hogy 7 kerület (IV., V., VI., VII., XIII., XIV., XV.) együttműködésével sikerült megszervezni és 2010. 02. 01-vel beindítani a központosított gyermekügyeletet, melynek közreműködőjét közbeszerzési eljárás keretében választottuk ki. Az ügyelet a Révész utcai háziorvosi komplexum területén működik.

- Az alapellátás bázisát képező háziiorvosi hálózathoz sikeresen előkészítettük a háziiorvosok új feladatellátási szerződését, amit az érintettekkel több esetben egyeztetünk a december hónapban történt aláírások előtt. Az új szerződések 2011. 01. 01-től léptek hatályba.
- A Képviselő-testület elé terjesztettük – szintén az alapellátáshoz tartozó – a fogorvosi praxisok privatizálására vonatkozó szakmai koncepciót, amely elfogadásra került. Ennek megfelelően végezzük a privatizáció előkészítését, melyet 2011. 03. 31-ig kell befejeznünk.
- Az egészségügyi szolgáltatók adósságállományának nagymértékű növekedése miatt az egészségügyi kormányzat arra kényszerült, hogy az év végén egyszeri kifizetésekkel csökkentse a feszültségeket. Így kapott Társaságunk is
 - a szállítói tartozások kiegyenlítésére 18.802 e Ft-ot,
 - a fogászati praxisok kiegészítő díjazására 1.800 e Ft-ot,
 - az ügyeleti ellátás többlet díjazására 400 e Ft-ot,
 - az új szakrendelések egy részére kaptunk TVK keretet, mely kifizetése szintén az év végén történt meg 5.091 e Ft értékben.

Az év közben érvényesülő kedvezőtlen tendenciák ellenére Társaságunk folyamatosan biztosítani tudta a betegellátás jó színvonalát úgy, hogy közben fenntartotta likviditását és eredményes működését.

2. A feladatellátás értékelése

Társaságunk 2010-ben is a Közszolgáltatási szerződésben foglaltaknak megfelelően szervezte meg gyógyító munkáját mind az alapellátás, mind a szakellátás területén. Az elvégzett munkáról és eredményekről szakterületenként a következőkben számolunk be.

2.1 Járóbeteg szakellátás

A járóbeteg szakellátás kapacitása 2010-ben az előző évhez viszonyítva 257 óra/hét szakorvosi órával növekedett 06. 01-től, mivel az OEP által a korábbi években jogtalanul elvont 257 óra kapacitást több éves harc után – az ÁNTSZ vezetésének kedvező döntése nyomán – sikerült visszaszerezni. A finanszírozási szerződést 2010. 06. 01-i hatállyal az OEP-pel is sikerült megkötönnünk.

A szakorvosi kapacitás keretén belül rendezni tudtuk az elvonással érintett szakrendelések (pl. nőgyógyászat, ideggyógyászat) helyzetét és 06. 01-től megkezdheték működésüket az új szakrendelések:

- gastroenterológia	30 óra/hét
- proktológia	30 „
- audiológia	18 „
- oszteoporózis-menopausa	15 „
- általános belgyógyászat	15 „
- aneszteziológia	3 „
- infúziós terápia	30 „

Az új szakterületek belépésével Társaságunk már 30 féle szakmai területen, 43 szakrendelésen (Szege di út 29, Visegrádi utca 14) tud és képes színvonalas járóbeteg szakellátást nyújtani a lakosság számára. A jelenlegi finanszírozási helyzetben kedvezőnek mondható, hogy utólag az

új szakrendelések közül 3 szakterületre (proktológia, aneszteziológia, ODM-oszteoporozis) TVK keretet is kaptunk az OEP-től 697,4 e pont/hó értékben. A többi szakterület TVK-jának rendezése azonban még hátra van.

A kedvező változások eredményeként a lakosság járóbeteg szakellátását jelenleg 1.680 óra/hét szakorvosi és 480 óra/hét nem szakorvosi órában látjuk el. Az új szakrendelések belépését a kerületi lakosság is pozitívan értékeli és bízunk abban, hogy tevékenységük egyre ismertebb lesz. Ezen megállapításunkat támasztja alá az is, hogy az új szakrendelések már 2010-ben 11.405,4 e pont (13,2 M Ft) teljesítményt értek el az infúziós terápia nélkül. Ennek pontszámai ugyanis az azt elrendelő szakterület (pl. ideggyógyászat) teljesítményénél vannak nyilvántartva.

A korábbi években bevezetett betegirányítási és előjegyzési rendszert az új szakrendelésekre is kiterjesztettük és az változatlanul jól működik. A betegek mintegy 50 %-a él ezzel a lehetőséggel annak érdekében, hogy várakozási idejét csökkentse.

A járóbeteg szakellátás 2010. évi betegforgalma 0,2 %-kal csökkent 2009-hez viszonyítva, melyen belül a Visegrádi utcában működő szakrendelések forgalma 0,5 %-os növekedést mutat, míg a Szegedi úti szakrendeléseknél 0,7 %-os a csökkenés. Szakmánként vizsgálva megállapítható, hogy ezt a csökkenést alapvetően két szakterület okozta:

- a korábbi ellenőrzések hatásaként mindkét szakrendelő esetében csökkent az ideg- és elmeorvosászat teljesítménye;
- a Szegedi úton működő nőgyógyászaton történt személyi változások miatt a szakterület forgalma 26,3 %-kal csökkent (- 4.246 eset).

A betegforgalom visszaesése mellett – amely főleg az I. félévre volt jellemző – a teljesített pontszámok is csökkentek összességében 2,7 %-kal. A Szegedi úton 1,4 %-os, míg a Visegrádi utcában 4,8 %-os a pontszámok csökkenése. A szakrendelések közül

- az ideggyógyászaton - 49,1 %
- a nőgyógyászaton - 33,9 %
- az elmeorvosászaton - 28,5 %-os a teljesített pontok visszaesése.

A járóbeteg szakellátás részletes adatait a bázishoz, és a tervhez viszonyítva az **1. és 2. sz. mellékletek** tartalmazzák.

Az egynapos sebészetben 2010-ben 1.116 műtét elvégzésére került sor, amely 17 műtéttel kevesebb az előző évinél. A HBCS súlyszámok tekintetében viszont 4,26 súlyszám növekedés történt, ami azt jelenti, hogy a nagyobb súlyszámú műtétek növekedtek a nőgyógyászati műtétek rovására. A műtétek szakmánkénti megoszlását – részarány %-ban – a következőkben mutatjuk be.

	2009.	2010.	Részarány % változás
Sebészet	14,7	18,3	+ 3,6
Ortopédia	16,6	21,7	+ 5,1
Szemészet	31,1	33,0	+ 1,9
Urológia	-	1,7	1,7
Nőgyógyászat	32,7	22,3	- 10,4
Fül-orr-gégészet	4,9	3,0	- 1,9
Összesen:	100,0	100,0	-

A szakterületen megindult kedvező változásokat 2011-ben tovább kell szorgalmaznunk annak érdekében, hogy az urológiai és a fül-orr-gégészeti műtétek száma növekedjen a szemészeti műtétek rovására. Az egynapos sebészet adatait a **3. sz. melléklet** tartalmazza.

A laboratórium finanszírozása már hosszú évek óta rendezetlen, mivel a nagyon alacsony szinten megállapított havi 6,7 M pontos TVK kerettel szemben a ténylegesen elért pontszámunk havonta 22,9 M pont (3,4-szerese a TVK-nak). A TVK keret feletti teljesítésekért kifizetett ún. lebegtetett Ft/pont érték nagyon alacsony- 20-30 fillér/pont – így a tevékenység törvényszerűen csak veszteségesen tud működni.

Az elmúlt években állandóan növekedett a laborvizsgálatok iránti igény. 2010-ben Társaságunk vezetése több kezdeményezést tett a házi orvosok felé – az igények 2/3-át a házi orvosok kezdeményezik – annak érdekében, hogy mérsékeljék a laborvizsgálati kérések számát. Ezen kezdeményezéseink részben eredménnyel jártak, mivel 2010-ben sikerült megállítanunk a laboratórium forgalmának növekedését, sőt kismértékű csökkenést is elértünk (- 0,3 %). Adatok az **1. és 2. sz. mellékletben** találhatóak.

A reagensek beszerzésére korábban kötött szerződéseink 2010-ben lejártak, így a II. félév során új közbeszerzési eljárást írtunk ki a vizsgálatokhoz szükséges reagensek és berendezések biztosítására. A közbeszerzési eljárást sikerült eredményesen lebonyolítanunk, így a következő 4 évben biztosítottak a működéshez szükséges feltételek a laboratóriumban. Az új eszközök telepítése miatt minimális átalakításokra volt szükség.

A járóbeteg szakellátás teljesítményeinek csökkenése ellenére sikerült teljesíteni a Társaságunk számára megállapított TVK keretet, melyet a **4. sz. mellékletben** mutatunk be. A táblázat adataiból megállapítható, hogy az I. félév folyamán rendszeresen elmaradtunk a lehetőségeinktől, de ezen elmaradást a II. félévben sikerült pótolnunk, sőt az éves TVK keretünknel 5.796,9 e ponttal többet teljesítettünk. Ezen többlet teljesítményt az OEP nem fizeti ki, amely miatt mintegy 8,5 M Ft bevételről estünk el.

2.2 Házi orvosi szolgálat

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

A XIII. ker. lakosság száma – a Népszétség és Anyakönyvi Csoport adatai szerint (2010. január 1-i állapot) – 2010. évben 108.490 főt tett ki, melyből a 15-104 éves korosztály 96.723 fő és a 0-14 éves korosztály 11.767 fő. A gyermekkorú lakosság vonatkozásában növekedés tapasztalható (33 fő).

2010. évben a felnőtt háziiorvosi körzetekbe bejelentkezettek száma átlagosan 1.625 fő/praxis, ez praxisonként 13 fővel több, mint a lakosságszám. A házi gyermekorvosi körzetekben a kártyaszám összességében meghaladja a lakosságszámot 4.445 fővel, azaz 27 %-kal. 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 szolgálatban 2010-ben 1 praxisra átlagosan 1.612 fő lakos jut, ami az elmúlt évhez viszonyítva 47 fő csökkenést mutat, míg az 1 praxisra jutó úgynevezett kártyaszám 1.625, ami viszont 37 fő növekedést jelent. Az egyes felnőtt háziiorvosi praxisok vonatkozásában a kártyaszámok jelenleg is nagy szórást mutatnak, bár bizonyos fokú kiegyenlítődés megfigyelhető. A szabad orvosválasztás miatt arányuk csak hosszabb távon változhat számottevően és adminisztratíván nem befolyásolható.

A házi gyermekorvosoknál 2010-ben az 1 praxisra jutó lakosságszám (0-14 éves korosztály) 619 fő, ami a megelőző évhez viszonyítva 32 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 2009. évhez viszonyítva - 2,0 %-os – csökkenést mutat (2009-ben 474.561 fő, míg 2010-ben 463.403 fő).

A rendelésen megjelentek száma 2009-hez viszonyítva 2 %-kal (6.294 fő), a lakáson hívás alapján ellátottak száma is 3 %-kal (199 fő), és a lakáson folyamatos ellátás miatt látogatott betegek aránya 20 %-kal, azaz 4.665 fővel csökkent.

Az összesített évi eü. statisztikai adatok az alábbiak

Megjelentek, meglátogatottak	2004. év	2005. év	2006. év	2007. év	2008.év	2009.év	2010.év
Rendelésen megjelent	469 815	497 434	492 470	407 658	409 245	445 525	439 231
Lakáson ellátott							
- hívásra	10 820	12 162	8.688	6 420	5 819	6 121	5.922
- folyamatos	39 845	37 655	31.552	23 580	22 529	22 915	18.250
Összesen	520 480	547.251	532.710	437 658	437 593	474 561	463.403

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

Megnevezés	2004.év	2005.év*	2006.év*	2007. év*	2008.év*	2009.év*	2010.év*
1 felnőtt házi-orvosi praxisra eső átlagos esetszám	8 674	9 121	8.879	7 294	7 293	7 909	7723
Átlagos esetszám 1 napra vetítve *	33,8	35,7	35,2	29,0	29,0	31,1	30,3
1 óra alatt ellátott esetek száma **	4,7	4,9	4,8	4,0	4,0	4,3	4,2
1 esetre jutó percátlag	12,7	12,2	12,5	15,0	15,0	13,9	14,3

* 2006. évben 252, 2007-ben 251, 2008. évben 254, 2009-ben 254, 2010-ben 255 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, a lakáson ellátottak száma pedig csökkent. 2007-ben és 2008-ban – új jelenségként – jelentős csökkenés volt a felnőtt házi-orvosok által ellátott betegek számában. 2009-ben jelentősen nőtt a házi-orvosi rendelőkben az ellátottak száma, ami 2010-ben kismértékben csökkent.

Összességében a felnőtt házi-orvosi rendelőkben, a lakáson történt ellátással együtt a betegforgalom csökkent. A rendelők nagy részében a várakozási idők minimálisan változtak. A házi-orvosok adminisztratív terhelése továbbra is nagymértékű.

A felnőtt házi-orvosok napi, lakásra történő hívása 2010. 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 járóbeteg szakrendelésekre utaltak száma 2010. évben mindösszesen 130 604 esetet tett ki, ami a 2009. évhez viszonyítva 4 %-os növekedést jelent.

Az összes esetszámhoz viszonyítva a járóbeteg szakrendelésekre utalások 28,0 %-ot tettek ki, ami az előző évhez viszonyítva 1,5 %-os növekedést mutat.

Az egyes diagnosztikai vizsgálatokra utaltak arányait vizsgálva megállapítható, hogy az EKG, RTG, laborra beutaltak száma növekedést mutat a 2009 évhez viszonyítva. 2009-ben 67.790, míg 2010-ben 10 %-kal több, mindösszesen 74.895 fő.

Az egyéb vizsgálatok vonatkozásában 2010-ben 4,0 %-os csökkenés történt (55.709 esettel szemben a 2009. évi 57.982).

A 2010-ben fekvőbeteg gyógyintézetekbe utaltak számánál (3.542 fő) megállapítható, hogy az a 2009 évhez (3.370 fő) viszonyítva 5 %-os növekedést mutat.

Házi gyermekorvosi praxisok**A házi gyermekorvosokra vonatkozóan az összesített statisztikai adatok az alábbiak:**

Megjelentek	2004.év	2005.év	2006.év	2007.év	2008.év	2009.év	2010.év
Rendelési időben megjelentek (esetek)	125 349	92 814	96 351	91 409	95 794	87 515	71 622
A szaktanácsadáson történt bemutatások (megjelenések száma)	16 546	15 562	16 419	16 529	17 160	16 650	15 329
Preventív látogatások (eset)	4 493	4 678	5 024	4 926	4 546	4 052	3 524
Beteglátogatások (eset)	4 961	7 051	6 482	3 946	3 533	3 810	3 018

A rendelési időben megjelentek számában 2010-ben 12 %-os csökkenés következett be (15.893 fő).

A szaktanácsadáson megjelentek száma 8 %-kal (1.321 fő), a preventív látogatások száma 13 %-kal (528 fő) és a beteglátogatások száma 21 %-kal (792 fő) csökkent.

Az összes esetszámra vonatkoztatva egy házi gyermekorvosi praxisra jutott esetek száma: (évi 255 munkanappal és naponta 7,2 munkaórával számolva)

Megnevezés	2004. évben	2005. évben	2006. évben	2007. évben	2008. évben	2009. évben	2010. évben
Átlagosan	7 095	5 419	5.639	5 397	5 648	5 601	4 921
Egy napra vetítve	27,7	21,2	22,4	21,5	22,2	22,0	19,3
Egy órára számolva	3,8	2,9	3,1	3,0	3,1	3,0	2,7
Esetenként (perc)	15,8	20,6	19,3	20,0	19,3	20,0	22,2

A fenti egészségügyi statisztikai adatok áttekintéséből megállapítható, hogy a gyermekorvosok által ellátott esetek száma csökkent, ugyanakkor nőtt az egy betegre jutó percátlag.

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

Megnevezés	2004. év	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év
1 házi gyermekorvosra átlagosan	6 267	4 641	4.818	4 570	4 790	4 376	3 770
1 napra vetítve	24,5	18,2	19,1	18,2	18,9	17,2	14,8
1 rendelési óra alatt ellátott eset	6,1	4,5	4,8	4,5	4,7	4,3	2,1
1 gyermekre jutó percátlag	9,8	13,3	12,5	13,3	12,8	13,9	28,6

A fenti számokat elemezve megállapítható, hogy a házi gyermekorvosi rendelőkben ellátott esetek száma 14 %-kal csökkent, az 1 betegre jutó percátlag egyidejűleg nőtt.

A fokozott gondozást igénylők létszáma 2010-ben 334 főt tett ki. A normál gondozást igénylőknél 24 % csökkenés volt tapasztalható, ami 2010-ben (3.190 fő) a 2009-hez (4.190 fő) viszonyítottan 1.000 főt tesz ki.

Összességében a házi gyermekorvosi rendeléseken ellátottak számánál 2010. évben csökkenést mutató tendencia volt tapasztalható, ami természetesen kihatással van a többi teljesítménymutatóra is.

Ha az egyes házi orvosi rendelőkben működő egységek teljesítménymutatóit vizsgáljuk, megállapíthatjuk, hogy bizonyos aránytalanságok évek óta megfigyelhetők a kiegyenlítődési tendencia ellenére is. Ezt nem magyarázza önmagában az egyes területekhez tartozó lakosságszámokban mutatkozó különbség, ill. a kártyaszámokban is meglévő eltérés.

A szakrendelésre utalások számadatai:

Megnevezés	2004. év	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év
Szakrendelésre utaltak	11.389	11.493	12.564	13 176	14 190	10 717	8 641
Ebből:							
kiegészítő diagn.	4.857	5.709	6.075	6 123	6 661	2 981	2 105
szakkonzílium	6.532	5.784	6.489	7 053	7 529	7 736	6 536

A szakrendelésekre utalásoknál a betegforgalomhoz viszonyítva csökkenés tapasztalható, ami arányában az elmúlt évhez hasonlítva mintegy 11 %-ot tesz ki. A fekvőbeteg gyógyintézetekbe történő beutalások jelentését a 2009-es a legutóbbi OSAP módosítását tartalmazó jogszabály megszüntette, így a jelenlegi adatot – 397 fő - a 2008 évi helyzettel tudjuk összehasonlítani. Ez 53 %-kal több mint 2 évvel ezelőtt.

2.3 Ügyeleti ellátás

Felnőtt házi orvosi ügyelet

A XIII. kerületben 2007. 02. 01-től a központi felnőtt házi orvosi 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 házi orvosokkal kötött önkormányzati szerződésekben foglaltak szerint.

A központi felnőtt ügyeleti ellátás szervezésében fontos változás volt, hogy 2009. november 16-án az addigi Esküvő köz 1-3-ból a Révész u. 10-12-ben speciálisan erre a célra kialakított, korszerűen felszerelt, igényes, színvonalas és jól megközelíthető objektumba költözhetett az ügyeleti szolgálat.

Az International Ambulance Service Kft. 2010-ben összességében 11.448 beteget látott el az ambulancián, a betegek lakásán és közterületen, ami 4 %-kal kevesebb, mint 2009-ben (11.880 fő). Részletezve: az ügyelet 6.523 esetben vonult a betegek lakására; ebből 3.381 alkalommal

reggel 8 órától 20 óráig terjedő időszakban, ami azt jelenti, hogy az ügyeleti ellátás a nappali háziorvosi rendelési idő alatt történt (4 %-kal több mint tavaly). Az ambulancián 2010-ben 4.925 beteget láttak el, ami megközelítőleg 2 %-kal kevesebb az előző évinél (5.012). Az ellátott 11.448 beteg közül 2.182 személy került kórházba (megközelítőleg 5 %-kal többen, mint 2009-ban). 2010-ben 1.357 esetben (25 %-os növekedés a tavalyihoz képest) a mentőszolgálat juttatta el a betegeket a fekvőbeteg gyógyintézménybe.

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.

Házi gyermekorvosi ügyelet

A házi gyermekorvosi szolgálatban éjszaka és munkaszüneti napokon központi gyermekorvosi ügyelet működik. Ezt 2010. 02. 01-től az International Ambulance Service Kft. látja el, azonos telephelyen 6 másik szomszédos kerülettel együtt.

Az ügyelet telephelye a XIII. kerület Révész u. 10-12-be került, 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.

2.4 Védőnői szolgálat és ifjúság-egészségügyi ellátás

A védőnői szolgálat munkatársai a házi gyermekorvosokkal és az iskolaorvosokkal szorosan együttműködve végzik prevenciós tevékenységüket, melynek során igénybe veszik a szülészorvosok és a gyermekjóléti szolgálat segítségét.

Az elmúlt években a XIII. kerületben több lakópark épült és a fiatal pároknak a Fecskeház is átadásra került. A gyermeklétszám jelentősen megemelkedett, ezért szükségessé vált 2 új védőnői körzet kialakítása. A bővítés a Béke u. 7. sz. és a Révész u. 10-12. sz. alatt működő védőnői körzeteket érinti. A bővítést előkészítettük, melyet a Képviselő-testület 2011. 02. 10-én elfogadott. A bővítésre nem csak ellátási érdekből került sor, hanem a tevékenység finanszírozása miatt is. Az érvényes előírások szerint az OEP legfeljebb 250 fő (0-6 éves gyerek, illetve várandós anya) ellátottig finanszírozza a tevékenységet, a fölött nem. Az új körzetek kialakításával sikerült a problémát rendeznünk.

Ezen változás következtében a jövőben

- 26 fő körzeti védőnő,
- 10 fő ifjúsági védőnő és
- 6 fő iskolai védőnő

látja el a várandós anyák és a gyermekek prevenciós gondozását.

A demográfiai változások hatásai megmutatkoznak az ellátottak számában is, melyet a következő adatok igazolnak:

- ° családgondozások száma 5.020 család (2009-ben 4.809 volt)
- ° élveszületések száma 2010-ben 1.167 volt
- ° a 0-6 éves gyerekek száma 2010-ben 5.742 volt, amely az előző évhez képest (5.673 fő) 1,2 %-os növekedést jelent

- ° a várandós anyák létszáma 724 fő, míg 2009-ben 658 fő volt
- ° a védőnők által elvégzett családlátogatások száma 20.047, míg
- ° a védőnői tanácsadásokon megjelentek száma 10.519 főt volt, amely 18 %-kal magasabb az előző évinél.

Az OEP által finanszírozható optimális létszámok kialakítása érdekében a 2009/2010-es tanévben átszerveztük az egyes iskola- és ifjúsági védőnőkhöz tartozó tanintézményeket. A védőnők a tanév során 11.269 tanulót szűrtek osztályvizsgálatok keretében. Az iskolai egészségnapra való felkészítés és elsősegélynyújtási foglalkozáson 21.103 gyermek vett részt.

A kerület 16 középiskolájának 9.178 tanulója - 11 %-kal több, mint 1 évvel korábban - 5 főállású iskolaorvos látja el a védőnőkön kívül. Feladatukat 2010-ben is lelkiismeretesen, nagy szakértelemmel látták el.

A kerület általános iskoláinak 5.279 fő tanulója 15 intézménybe jár, ezekben 18 házi gyermekorvos és 6 iskola-védőnő látja el az iskola-egészségügyi teendőket.

Számos feladatot ró a védőnői szolgálatra a kerületben működő általános iskolák és középfokú tanintézetek iskolavédőnői ellátása. Az elmúlt évben több oktatási intézmény jelezte az Egészségügyi Szolgálat felé, hogy többlet védőnői (és/vagy iskolaorvosi) ellátást szeretne. Szükség lehet ifjúsági védőnői állásfejlesztésre a jövőben is, hogy ha az oktatási intézmények telephelyeinek/létszámának növekedése állandósul.

A kerületben 2010-ben 14 esetben észleltek gyermekeknél elhanyagolást, két esetben 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.

A védőnői szolgálatnál és a tanácsadóknál a működést biztosító minimum feltételek biztosítottak, azonban a jövőben – adatszolgáltatási kötelezettségek teljesítése miatt – új számítógépes programra van szüksége a szakterületnek, amely együtt tud dolgozni a házi gyermekorvosok programjával.

2.5 Fogászat

A szakterület betegforgalma 2009-hez viszonyítva 8,3 %-kal, a teljesített pontszáma 10,2 %-kal csökkent, ami jelentős bevételkieséssel járt. Az OEP-től származó bevételek mellett a fizetős betegellátás bevételei is csökkentek 2.920 e Ft-tal. A bevételek csökkenését már nem lehetett ellensúlyozni a költségek csökkentésével. A szakterület így 2010-ben is veszteségesen működött olyan mértékben, hogy a bevételei még a közvetlen költségeket sem fedezték. Önkormányzati támogatás nélkül a közvetlen költség 29.833 e Ft-tal magasabb, mint a ténylegesen realizált bevétel.

A fogorvosi praxisokat 2010-ben sem tudtuk betölteni, mert munkaviszonyban történő foglalkoztatásra az év során egyáltalán nem volt jelentkező. Az orvoshiány miatt növekedtek a betegpanaszok mind a hosszú várakozási idők, mind ellátási kérdésekben.

A kialakult helyzetet hosszabb távon nem lehetett fenntartani, ezért újra elkészítettük az alapellátáshoz tartozó fogorvosi praxisok privatizálására vonatkozó szakmai koncepciót. Ezt szakmai egyeztetések után a Képviselő-testület elé terjesztettük, melyet az 2010. novemberében elfogadott.

A Képviselő-testület döntése alapján megkezdtük a privatizáció előkészítését az ütemtervnek megfelelően. Ennek keretén belül

- személyes megbeszéléseket folytattunk a jelenleg foglalkoztatott fogorvosokkal annak érdekében, hogy vegyenek részt a privatizációban. Sajnálatos tény, hogy csak 2 fő gyermek fogorvos volt hajlandó a munkáját privatizált orvosként is folytatni, a többi nem.
- A nemleges válaszok miatt pályázatokat írtunk ki, hirdettünk meg a fogorvosi praxisok privatizációjára. Ezen akciónk sikeresnek bizonyult. Bízunk abban, hogy a jelentkezőkkel sikerül megkötni a feladatellátási szerződéseket.
- A privatizálás előtt elvégezzük a rendelők tisztasági festését és a kezelőegységek, valamint a kéziműszerek teljes szervizelését.

A fogászat működése jelen információink szerint egyrészt privatizált praxisok formájában, másrészt a működtetési jog problémája miatt vállalkozási formában valósul meg.

Társaságunk keretében működik tovább a

- szájszűrés,
- a fogszabályozás, valamint az OEP által nem finanszírozott
- panoráma röntgen.

Ezen szakterületek működési feltételeit is újra kell a privatizációs folyamatban szervezni mind a működés feltételeit, mind a munkavégzés folyamatát illetően.

2.6 Házi szakápolás

Otthoni szakápolási tevékenységet a kerületben működő házi orvosok, és a beteget kezelő szakorvosok rendelhetnek el. Ezen elrendelések, és az OEP által meghatározott vizitszámok alapján szervezi munkáját az otthoni ápolási szolgálat. A betegek részére elrendelhető ápolási napok (vizitek) száma 2 x 14, amely 2 hónap alatt vehető igénybe, és teljesíthető.

Az OEP által engedélyezett vizitszám 2010-ben 3.120 volt, amely 591 vizittel magasabb az előző évinél.

A teljesített tényleges vizitszámunk összesen 3.930 volt, melyből 1.373 az ápolási vizitek száma, míg 2.557 a szakirányú (gyógytorna, fizioterápia) ellátottak száma.

A szakterület létszáma 2010-ben a következő volt

- 1 fő ápoló, vállalkozó
- 1 fő fizioterápiás asszisztens, alkalmazottként
- 2 fő gyógytornász vállalkozóként.

Az OEP finanszírozás a teljesített vizitszám és az adott vizitszámhoz rendelt alaplátvány alapján történik azzal, hogy az egyes vizitek értékelését az OEP egynél kisebb szorzóval számolja ki.

2.7 Foglalkozás-egészségügy

A szakterület legfőbb bevételi forrását a gazdálkodó szervezetekkel megkötött szolgáltatási szerződések adják a munkavállalók foglalkozás-egészségügyi ellátására vonatkozóan. Az egyes cégek megszűnése miatt 13-mal csökkent a megkötésre került szerződések száma, ami jelenleg 160.

A szerződések számának csökkenése mellett növekedett az ellátottak létszáma 598 fővel, így az összes munkavállalói létszám 6.203 fő volt 2010-ben.

Az ellátott létszám foglalkozás-egészségügyi kategóriánként a következő megoszlást mutatja

° A kategória	24 fő
° B „	289 fő
° C „	5.588 fő
° D „	302 fő.

A legnagyobb részarányt tehát a C kategóriába tartozó adminisztratív munkakörben dolgozók teszik ki (90 %).

A megkötött szerződéseknek megfelelően a munkahelyeken rendszeresen végzünk helyszíni szemléket, melynek keretén belül munkaszervezési, ergonómiai és biztonságtechnikai tanácsot is adunk. Közreműködünk a megváltozott munkaképességű dolgozók rehabilitációjában.

A munkavállalók egészségi állapota vizsgálatának keretén belül

- ° 4.085 esetben végeztünk munkaköri alkalmassági vizsgálatot, melyből
- ° 606 fő volt közcélú foglalkoztatott, akik vizsgálatáért mindössze 1.900 Ft/fő díjazást kapunk. A vizsgálatához szükséges laboratóriumi vizsgálatok költsége viszont 1.500 Ft.
- ° 176 esetben végeztünk gépjármű alkalmassági vizsgálatot, míg
- ° 21 esetben volt egyéb (pl. nehézgép kezelő) alkalmassági vizsgálat.

A szakterület aktívan részt vett a különböző szűrővizsgálatok lebonyolításában, és – a sajnos egyre kevesebb – menedzserszűrések megszervezésében.

A foglalkozás-egészségügyi számítógépes szoftver már nem alkalmas az új követelmények teljesítésére, mivel annak fejlesztését az érintett cég nem végezte el. Ezért a jövőben új szoftver beszerzésére lesz szükség.

A szakterület jelenleg még rendelkezik szabad kapacitással, ezért nagyobb reklámtevékenységet kell folytatnunk újabb foglalkozás-egészségügyi ellátásra vonatkozó szerződések megszerzése érdekében.

3. Bevételi tervek teljesítése

A 2010. évi tényleges bevételünk 1.738.951 e Ft, amely a tervezettnél 1,1 %-kal, 18.949 e Ft-tal alacsonyabb és sajnos elmarad az előző évi bevételeinktől is 26.333 e Ft-tal (- 1,5%). A bázistól és a tervtől való elmaradásunk saját bevételünk csökkenéséből adódik.

Az OEP-től származó tényleges bevételeink változását a bázishoz (2009.) és a tervhez viszonyítva a következőkben mutatjuk be.

Érték: e Ft-ban

Szakterület	Változás 2009-hez viszonyítva	Eltérés a tervtől
Járóbeteg szakellátás	+ 7.981	+ 30.793
Egynapos sebészet	+ 1.688	+ 2.051
Laboratórium	+ 18.093	+ 12.763
Ügyeleti ellátás	+ 959	- 218
Fogászat	- 18.267	- 15.486
Házi szakápolás	+ 316	+ 65
Védőnők	- 377	- 412
Iskola-, ifjúság-egészségügy	+ 422	+338
Jogviszony ellenőrzés	+ 2.563	+ 1.650
Összesen:	+ 13.378	+ 31.544

Az előző adatokban az érintett szakterületeknél szerepel az OEP által az év végén kiutalt összesen 26.093 e Ft-os bevétel, amely jelentős mértékben hozzájárult a terv túlteljesítéséhez.

Az adatokból megállapítható, hogy a fogászat bevételei mind a bázistól, mind a tervezettől elmaradtak, melynek oka a teljesítmények visszaesése.

A laboratóriumnál jelentkező növekedések – mivel a teljesítmények stagnáltak – a finanszírozás kismértékű javulására utalnak.

Az **5. sz. mellékletből** megállapítható, hogy a saját bevételeinknél tervezett 183.900 e Ft-tól 48.737 e Ft-tal (- 26,5 %) elmaradtunk melynek főbb oka a következők:

- az évközi intézkedésekkel megoldandó 42.000 e Ft-os tervsoron sajnos nem tudtunk bevételt realizálni;
- a menedzser szűrések területén 8.855 e Ft-os a tervtől való lemaradásunk;
- a fogászati fizetős betegellátások területén 5.954 e Ft a bevétel kiesésünk, míg
- a foglalkozás-egészségügyi szakterületünk 2.650 e Ft-tal marad el tervcélkitűzéseinktől.

Ezen elmaradásokat a többi szakterületen jelentkező terv túlteljesítések nem tudták ellensúlyozni.

Az Önkormányzat 2010-ben 220.000 e Ft-os működési támogatással segítette Társaságunk gazdálkodását, melyet a bevételeink között számolunk el. Ezen túlmenően 15.030 e Ft-ot kaptunk fejlesztésekre (Bessenyei utcai rendelő berendezése és a Visegrádi utcai klíma), melyet az előírásoknak megfelelően a halasztott bevételinknél – a passzív időbeli elhatárolások között – számoltunk el.

4. Költségtervek teljesítése

4.1 Létszám és személyi juttatások

Létszámhelyzet

A 2010. évi létszámgazdálkodásunkat alapvetően befolyásolta, hogy a 2006. évben az OEP által elvont 257 szakorvosi óra visszaadása 06. 01-vel megtörtént, emiatt 2010. 06. 01. napjától módosult egyes területeken a létszám. Azokon a területeken, ahol az óraszám elvonása ellenére foglalkoztattuk a szakorvosokat (pl.: nőgyógyászat, ideggyógyászat, reumatológia) ott a jóváhagyott létszámot nem kellett változtatni, de biztosítani kellett további 4,7 orvosi, és 3,0

asszisztensi státuszt (gastroenterológia 1,0, proktológia 1,0, infúziós terápia 1,0, osteoporózis 0,5, audiológia 0,6 általános belgyógyászat 0,5, altatórvos 0,1 orvosi státusz, gastroenterológián, proktológián és infúziós terápián 1-1 asszisztensi státusz). Meg kellett oldani 1,0 iskolaorvosi és 1,0 ifjúsági védőnői státusz biztosítását is.

Fentiekre figyelemmel 2010. június 1. napjától az intézmény foglalkoztatottainak létszámát 348 státuszban határoztuk meg, amely az intézmény rendeltetésszerű működéséhez szükséges, ez a szám 10 státusszal több az üzleti tervben meghatározottaknál.

A következő táblázat tartalmazza az engedélyezett és az átlagos statisztikai létszámot külön kiemelve a szakorvosokat:

	2010.01.01		2010. évi	
	engedélyezett státusz		átlagos statisztikai létszám	
	összesen	ebből orvos	összesen	ebből orvos
Igazgatás	24		22,8	
Otthoni szakápolás	2		2	
Foglalkozás-egészségügyi alapellátás	4	2	4	2
Iskola-egészségügyi ellátás	4	4	4,9	4,9
Járóbeteg szakorvosi ellátás	203,8	54,5	198,5	54,7
Egynapos sebészet	10	2	9,7	2
Fogorvosi alapellátás	45*	22	25,5	11,9
Fogorvosi szakellátás	6	2	5,7	2
Védőnői Szolgálat	40		39	
Összesen	338,8	85,5	312,1	77,5

* a fogászaton 8 fogszakorvosi és 8 fogászati asszisztensi státusz betöltése szüneteltetve van

A 2010. évi létszámadatokat a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

Az átlagos statisztikai létszám tartalmazza - számított értéken - a részmunkaidős és további jogviszonyban, valamint a közreműködői szerződéssel foglalkoztatottakat is. Ez utóbbi (4,6 státusz, ebből orvos 4,4 pszichológus 0,2 státusz).

A 2010. 12. 31-én meglévő orvos hiány 10,6 státusz. A fogászaton 8 fogorvosi zárolt státusz mellett hiány 2 fogszakorvos a röntgenben 0,3, a bőrgyógyászatban 0,3, az urológián 0,4, a gastroenterológián 0,4 szakorvosi státusz a betöltetlen álláshely, ugyanakkor többlet a kardiológián 0,4, a sebészetben 0,2 az ideggyógyászatban 0,1 és a szemészetben 0,1 státusz (többlet 0,8, a hiány 11,4 státusz).

Az adatok alapján megállapítható, hogy a fogorvosi szakterület kivételével gyakorlatilag nincs orvoshiányunk.

Az Önkormányzat Képviselő-testülete 129/2010. (XI.11.) ÖK határozatával döntött arról, hogy a fogászati alapellátást (felnőtt és gyermek) 2011. április 1. napjától egyéni privatizált formában kívánja működtetni.

A képviselő-testületi döntésnek megfelelően a Kft. vezetése a végrehajtásra ütemtervet dolgozott ki, melynek kapcsán elvégeztük mindazon előkészítő munkákat, mely lehetővé tették a fogorvosi alapellátás praxisainak pályáztatását.

A pályáztatási formára azért volt szükség, mivel a jelenleg alkalmazotti státuszban dolgozó fogorvosok közül mindössze a gyermekfogászati ellátásban két fő vállalta az új működési formában a tevékenységet.

Év végére – figyelemmel az új működtetési forma időpontjának kezdetét – 5 fogszakorvosnak és 5 fogászati asszisztensnek mondtuk fel a munkaviszonyát, majd ez év elején újabb 1 fogszakorvos és 2 fogászati asszisztens kezdte meg a felmondási idejét. Előzetes számításaink szerint ez az átalakítás – a munkabért illetően – mintegy 35 M Ft többletkiadást jelent a társaságnak.

A fogászati alapellátás új működtetési formája következtében 2011. április 1. napjától az intézmény státuszainak száma 45 státusszal csökkenni fog.

Személyi juttatások

A 2010. évi Üzleti tervünkben 1.112.900 e Ft-ot terveztünk személyi jellegű ráfordításokra fordítani, mellyel szemben a tényleges felhasználásunk 1.081.861 e Ft volt. Ezen alacsonyabb szintű bérfelhasználással ellensúlyozni tudtuk a bevételeknél jelentkező hiányokat.

Az adatokat a **7. sz. mellékletben** közöljük, míg az alapbérek emelésének százalékos változásait az elmúlt 4 évben a **7/a sz. melléklet** tartalmazza.

A melléklet adataiból megállapítható, hogy 2007-ben átlagosan 3 %, 2008-ban átlagosan 10 %, 2009-ben átlagosan 5 % és 2010-ben átlagosan 4 % alapbéremelés történt.

2010. évi bérfelhasználásunk főbb elemei a következők voltak

A társaságnál foglalkoztatottak alapbérét 2010. 01. 01. napjával 4 %-kal emeltük. Az alapbérek változását a következő táblázat mutatja be:

	4 %		Év végi állapot
	2009.12.31	2010.01.01	2010.12.31.
Orvos	274.810	285.235	283.395
felsőfokú végzettségű	193.952	201.670	200.269
eü. szakdolgozó	113.954	118.026	117.786
egyéb munkavállaló	124.407	132.196	127.499
intézményi átlag:	168.819	175.084	174.217

A feltüntetett alapbérek tartalmazzák a fluktuációból eredő bérváltozásokat és a béremelésből kizártak bérét is. Megállapítható, hogy az újonnan felvettek alapbére összességében alacsonyabb volt a távozó munkavállalók alapbérénel, de munkaköri csoportokon belül némi eltérés mutatkozik.

Illetmények, egyéb juttatások

- Alapbéremelést 2010. 01. 01. napjától biztosítottunk azon munkavállalóink részére, akik 2009. 08. 31. napján már az intézménynél dolgoztak. Az alapbéremelés differenciálás nélkül 4 %-os volt, ami 01. 01. napjával 2.062,1 e Ft/hó emelést jelentett.
- Az érdekképviseleti szervekkel történt megállapodás alapján két heti összegnek megfelelő ún. 13. havi munkabért 01. 16-án fizettük az arra jogosultaknak összesen 318 fő részére 24.316 e Ft-ot.
- Kereset-kiegészítést január hónaptól 303 fő részére havi 2.132,9 e Ft összegben határoztunk meg.
- Az egynapos sebészetten saját szakorvos munkavállalóink részére 5.369 e Ft jutalékot fizettünk ki, közreműködői szerződéssel foglalkoztatottak esetében pedig 10.585,9 e Ft-ot.
- Üdülési csekk juttatásban 315 fő részesült, 15.184 e Ft értékben.
- Jutalom címén 5.004 e Ft-ot fizettünk ki.
- Temetési segélyben 6 főt részesítettünk 150 e Ft összegben.
- Szülési segélyben 5 fő részesült 162,8 e Ft összegben.
- Jubileumi jutalmat 17 fő kapott 12.364 e Ft összegben.
- Képzési költség támogatásaként az elmúlt évben 105 fő részére utaltunk a képzési helyre 1.573 e Ft-ot. A korábbi évekhez képest jelentős változás abban történt, hogy a szakorvosok mellett a szakdolgozók is kapnak a továbbképzésükhöz támogatást.
- Beiskolázási támogatásban részesítettük dolgozóink általános és középiskolás gyermekeit (82 gyermeket, gyermekenként 15 e Ft) összesen 1.230 e Ft összegben.
- Anyagi ösztönzés címén (77 fő) kifizettünk az előző évi teljesítmény alapján 3.478,5 e Ft-ot.
- Prémiumként összesen 21.347 e Ft-ot fizettünk ki, melyből 11.618 e Ft volt a 2009. év utáni járandóság.
- Egészségpénztári hozzájárulásra 14.268 e Ft-ot költöttünk.
- A munkába járáshoz szükséges helyközi közlekedési költségtérítés címén 35 fő részére 3.606 e Ft összeget fizettünk ki.

4.2 Anyagköltségek

A 2010. I. n.évi anyagfelhasználásunk lényegesen magasabb volt az előző év hasonló időszakánál és az időarányos tervezettnél is. Az éves anyagfelhasználási tervek betartása érdekében Társaságunk először adott ki felhasználási keretszámokat – a II. n.évtől kezdődően – a szakrendelések, illetve a különböző szervezeti egységek számára. Ezt az intézkedést először idegenkedve fogadták az érintett vezetők, de többségük igyekezett alkalmazkodni a rendelkezésre álló lehetőségekhez. Megtett intézkedéseink hozzájárultak ahhoz, hogy éves szinten sikerült a tervezett szinten tartani anyagfelhasználásunkat. Tényleges anyagfelhasználásunk 185.406 e Ft volt 2010-ben, ami mindössze 0,2 %-kal (406 e Ft) magasabb a tervezettnél és 1.035 e Ft-tal alacsonyabb a 2009. évi anyagfelhasználásunknál. Adatok a **8. sz. mellékletben**.

Anyaggazdálkodásunkon belül az egyes tervsorok betartása a következőképpen alakult:

- az egészségügyi szakmai anyagoknál 4.111 e Ft-tal többet használtunk fel az előirányzatnál, melynek oka egyrészt a szemészeti műtétekhez felhasznált egyszerhasználatos eszközök növekedése, másrészt a laboratóriumi reagensek többletbeszerzése az új szerződések megkötése miatt;
- gyógyszerfelhasználásunk a megszigorított gazdálkodási rendszer eredményeként 2.397 e Ft-tal elmaradt az előirányzattól;
- az irodaszer, nyomtatvány területén 1.926 e Ft-ot megtakarítást tudtunk elérni a tervhez viszonyítva, de a bázishoz képest is csökkent a felhasználásunk 1.396 e Ft-tal;
- a műszaki anyagoknál 602 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 minimális, 61 e Ft-os túllépés történt, míg az egyéb anyagköltségeknél 45 e Ft-os a megtakarítás mértéke.

4.3 Szolgáltatások igénybevétele

Az igénybevett szolgáltatások területén a 2009. évi tényleges felhasználáshoz viszonyítva 25.540 e Ft-os (-7,2 %) csökkenést terveztünk elérni 2010-ben. Ezen célkitűzésünket sikerült elérni, mivel a 330.000 e Ft-os tervszámot betartottuk, sőt még minimális 0,1 %-os megtakarítást is realizáltunk. Az adatok a **9. sz. mellékletben** találhatóak.

Ezen kedvező eredményen belül az egyes szolgáltatási területeknél eltérően alakultak a szolgáltatások igénybevételei, melyek közül a következőket emeljük ki:

- az igénybe vett műszaki szolgáltatások okozták a legnagyobb - + 16.568 e Ft-os túllépést a tervhez viszonyítva, melynek okai
 - a műszer- és berendezésállomány növekvő elhasználódása miatt a javítási igények megnövekedtek (pl. röntgen berendezések, kardiológiai UH, fogászati egységek stb.),
 - az egynapos műtő folyamatos üzemelése miatt az itt használt berendezések karbantartási igénye is megnövekedett,
 - az őrzés-védelem költségei – a hétvégi szűrőprogramok hatásaként szintén megnövekedett 1.751 e Ft-tal, melyhez kapcsolódott a takarítási költségek emelkedése is (+ 1.264 e Ft)
 - a Visegrádi utcai szakrendelő épülete elavult, egyre több a sürgősen, nem tervezhető javítási igény. Az épület teljes rekonstrukcióra szorul.
- Kedvező eredményt értünk el a közüzemi szolgáltatások területén, mivel a tervezett 50.675 e Ft-tal szemben mindössze 44.890 e Ft-ot használtunk fel erre a célra. Megtakarításunk 5.785 e Ft. A közüzemi szolgáltatások áremelkedéseit tehát Társaságunknak takarékos felhasználások mellett sikerült kigazdálkodnia.
- Az egyéb szakmai szolgáltatások területén szintén jelentős mértékű a megtakarításunk (20.827 e Ft), melyet az tett lehetővé, hogy 2010-ben tovább sikerült csökkenteni a külső laboratóriumi vizsgálatok költségeit, valamint az egynapos sebészetnél igénybe vett szolgáltatások mértékét.
- Az eladott közvetített szolgáltatások értéke 7.176 e Ft-tal növekedett az új háziiorvosi rendelő-együttesek és az ügyeleti egység miatt (pl. klíma használata nyáron a háziiorvosoknál). Ez a többletköltség a háziiorvosok térítésein keresztül a bevételi soron megtérül Társaságunknak.

4.4 Egyéb működési költségek

A 2010-ben felhasznált egyéb működési költségünk összesen 7.575 e Ft, amely 530 e Ft-tal alacsonyabb az előző évinél, de 2.575 e Ft-tal magasabb a tervezettnél. Adatok a **10. sz. mellékletben**.

A túllépés döntősen a ki nem emelt ráfordítások területén jelentkezik, melynek oka a működésképtelenné vált, de még nettó értékkel rendelkező eszközök kivezetése (pl. UH kezelőkészülék, labor automata, egynapos sebészeti eszközök).

4.5 Amortizáció

A 2010-ben elszámolt amortizáció összesen 134.447 e Ft, amely 9.447 e Ft-tal magasabb a tervezettnél és 4.163 e Ft-tal magasabb az előző évi tényszámnál. A költségek között elszámolt amortizáció bevételeinkből megtérült, mivel Társaságunk pozitív eredménnyel zárta a gazdasági évet. A bevételekből megtérült amortizáció nyújtott fedezetet az év folyamán megvalósított tárgyi eszköz beszerzéseinkhez.

5. Tárgyi eszköz beszerzés

2010-ben saját finanszírozásból összesen 65.306 e Ft-ot fordítottunk tárgyi eszközök és szoftverek beszerzésére, melyek bontását a **11., 11/a sz. mellékletek** tartalmazzák.

A mellékletből megállapítható, hogy beszerzések 67,9 %-a orvosi gép, és műszer volt, míg ügyviteli eszközökre és informatikára a beszerzések 14,2 %-át fordítottuk.

Az Üzleti tervünkben foglaltak alapján kicseréltük az elhasználódott mikrobuszunkat, az új autó beszerzési értéke 6.496,4 e Ft volt, melyet csökkentett mintegy 1,2 M Ft-tal a régi gépkocsi beszámítása.

Nem tervezett, de sürgős beszerzést kellett végrehajtanunk a radiológián, mivel a leletező monitorok használhatatlanná váltak. A monitorokhoz meg kellett vásárolnunk az egyéb kiegészítő eszközöket is, a szoftverekkel együtt. Ez a beruházás megközelítette az 5,0 M Ft-ot.

A járóbeteg szakellátás fejlesztését szolgáló eszközök közül kiemeljük a következőket:

- a Szegedi úti nőgyógyászat új, korszerű UH készüléket kapott, melynek beszerzési értéke 12.687,5 e Ft volt;
- kiemelt fejlesztésben részesült a gasztroenterológia, melynek során új videó kolonoszkópot és gasztroszkópot kapott, összesen 8.000 e Ft értékben,
- a Szegedi úti sebészet munkáját emelte magasabb szintre a CO₂ lézer (2.362 e Ft) és a korszerű véráramlásmérő doppler (2.675 e Ft) beszerzése és üzembehelyezése;
- a Szegedi úti bőrgyógyászat részére a már régóta igényelt videódermatoszkóp beszerzését (3.812,5 e Ft) tudtuk megvalósítani, amellyel a bőrelváltozások diagnosztizálása vált korszerűbbé.

6. Eredményterv teljesítése

Társaságunk 2010. évi tényleges mérleg szerinti eredménye + 136 e Ft, amely az egészségügyi ellátásokra jellemző finanszírozási problémákat figyelembe véve jó eredménynek számít. Ezen

eredményénél értékelni kell, hogy az OEP nem finanszírozza a tárgyi eszközök amortizációját, mivel azt az önkormányzatoknak kell biztosítaniuk. Az eredmény kimutatást összköltségi eljárással a **12. sz. melléklet** tartalmazza.

7. Vagyoni helyzet

Társaságunk 2010. 12. 31-i saját tőkéje 530.971 e Ft, melyből a jegyzett tőke 407.600 e Ft. A mérlegadatokat a **13. sz. mellékletben** ismertetjük. Saját tőkénk ebben az évben a mérleg szerinti 136 e Ft-os eredménnyel növekedett.

Társaságunk mérleg főösszegének 2010. 12. 31-i záróértéke 764.104 e Ft, amely a következő **eszközcsoportokból** tevődik össze.

		Érték: e Ft-ban
Inmateriális javak		2.894
Tárgyi eszközök		362.735
	Ebből készletek	15.403
	követelések	6.997
	pénzeszközök	189.208
Aktív időbeni elhatárolások		186.867
Eszközök összesen		764.104

A **források összetétele** a következő:

		Érték: e Ft-ban
Saját tőke		530.971
	Ebből jegyzett tőke	407.600
Kötelezettségek		86.696
	Ebből szállítók	2.858
Passzív időbeli elhatárolások		146.437
	Ebből halasztott bevételek	123.744
Források összesen		764.104

Társaságunk 2010. 12. 31. mérleg főösszege a 2009. évi záróértékhez viszonyítva 19.266 e Ft-tal csökkent

- a befektetett eszközök amortizációjának és a tárgyévi beruházások egyenlege jelenik meg a befektetett eszközök 42.932 e Ft-os csökkenésében,
- az előbbi csökkenést részben ellensúlyozta a bevételek aktív időbeni elhatárolódásánál jelentkező 34.197 e Ft-os növekedés, ami az OEP finanszírozásból adódik,
- a forgóeszközök 9.678 e Ft-os csökkenését gyakorlatilag a pénzeszközök csökkenése eredményezte.

Az OEP év végi külön kiutalásai tették lehetővé, hogy az áruszállításból eredő kötelezettségeinket minimálisra (2.858 e Ft-ra) sikerült csökkenteni. A készleteink nyitó értékéhez viszonyított 4.548 e Ft-os növekedést az év közben belépő új szakrendelések eszközigényei, valamint a IV. n.évben lezárult laboratóriumi közbeszerzési eljárásból adódó készletváltások indokolják.

A számviteli és pénzügyi munkánkat 2010-ben is segítette az Audit Service Kft. könyvvizsgálója, Dr. Serényi Iván, aki az évközi vizsgálatai során megfelelő tanácsokat adott a gazdasági munkánk jobb megszervezése érdekében. A saját munkatársaink kiemelkedő munkája mellett Dr. Serényi Iván szakmai tanácsai is hozzájárultak ahhoz, hogy az APEH ellenőrei gyakorlatilag nem találtak hiányosságot az elmúlt évek gazdálkodási tevékenységében.

8. Összefoglalás

2010. évi tevékenységünkről és a gazdálkodásunkról készült beszámolóinkban 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 szükséges volt az Önkormányzat anyagi és szakmai támogatása.

Budapest, 2011. április

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

Melléklet