



**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

1443/9/2010.

**A XIII. kerületi Egészségügyi Szolgálat
Közhasznú Nonprofit Kft.**

2011. évi Üzleti terve

Budapest, 2010. november

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2010. évi működés főbb jellemzői

- Piaci helyzet

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Társaság) célzott fogyasztói rétege a kerület lakossága, akik számára a mai lehetőségek közötti legmagasabb szintű egészségügyi szolgáltatást nyújtjuk. Tevékenységünket egyre erősebb versenyhelyzetben végezzük, versenytársaink a hasonló profilú önálló szakrendelő intézetek, a kórházi szakambulanciák és az egyre szaporodó magánrendelések. A betegekért folyó verseny annak ellenére folyik, hogy az OEP nem minden esetben fizeti meg a betegellátást. A betegforgalom nagysága, a rendelkezésre álló kapacitások jobb kihasználása viszont jelentősen befolyásolhatja az egyes intézetek jövőbeni helyzetét az OEP-pel való kapacitási szerződések megkötésénél.

A verseny éleződését mutatja, hogy 2010. I. félévében érezhetően csökkent Társaságunk betegforgalma a szakrendelésen és a fogászaton és csak a laboratóriumi betegforgalom tudta megtartani az előző évi szintet. Ezt a csökkenő tendenciát csak a II. félévben tudtuk megállítani.

Az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási szerződésben foglaltaknak megfelelően 2010-ben is biztosítottuk a hozzánk forduló betegek magas színvonalú ellátását úgy, hogy a várakozási és előjegyzési idők a többi kerülethez viszonyítva elfogadhatóak voltak.

A rendszeresen végzett betegelégedettségi felméréseink szerint a kérdőívet kitöltő betegek döntő többsége elégedett volt az ellátás körülményeivel és színvonalával.

- Személyi és tárgyi feltételek

2010-ben folyamatosan biztosítani tudtuk a gyógyító munkához szükséges szakembergárdát, amely alól csak a fogászat kivétel. A fogászaton jelenleg is szüneteltetünk 10 praxist, mivel a munkahelyek betöltését évek óta nem tudjuk megoldani, ugyanis alkalmazottként nem hajlandók a fogorvosok elhelyezkedni. Kedvező eredménynek tartjuk, hogy a 2010. 06. 01-től beindult új szakrendelésekre is időben biztosítottuk az orvosokat és asszisztenseket.

Társaságunk eszköz ellátottsága megfelel a mai követelményeknek.

- Likviditási helyzet

Társaságunk pénzügyi helyzete stabil, a fizetőképességünket folyamatosan biztosítottuk annak ellenére, hogy az OEP 2010. 05. 01-től el kezdte levonni az ideggyógyászati ellenőrzés után kiszabott visszafizetést – melyet egyébként perelünk – havi 3.749,7 e Ft értékben. Ez a levonás 2010-ben összesen 30 M Ft-tal csökkent a pénzügyi bevételünket és egyben a mozgásterünket is. A likviditásunk biztosítása érdekében a tervezett tárgyi eszközbeszerzéseink egy részét 2011-re csoportosítjuk át.

A gyógyításhoz szükséges anyagok, gyógyszerek és szolgáltatások mindig orvosaink rendelkezésére álltak a szükséges mennyiségben.

- A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

Kedvező eredmény, hogy az OEP által a korábbi években jogtalanul elvont 257 óra/hét szakorvosi kapacitás visszaszerzésére indított kezdeményezésünket siker koronázta, mivel az ÁNTSZ vezetésének kedvező döntése nyomán sikerült az OEP-pel is megkötni 7 új szakmára a finanszírozási szerződést 2010. 06. 01-i hatállyal.

Az új szakterületek belépésével Társaságunk jelenleg már 30 féle szakmai területen 43 szakrendelésen (Szegedi út 29, Visegrádi utca 14) tud színvonalas járóbeteg szakellátást nyújtani a kerület lakossága részére.

Az új szakrendelések a következők:

- gasztroenterológia,
- proktológia,
- audiológia,
- oszteoporózis-menopausa,
- általános belgyógyászat,
- aneszteziológia
- infúziós terápia.

Eddigi tapasztalataink szerint az új szakrendelések belépését a gyógyítási palettába a kerület lakossága pozitívan értékeli. Az elmúlt öt hónap tapasztalata alapján az új szakrendelések havonta jelentett és finanszírozott teljesítményei fokozatosan növekvő tendenciát mutatnak. A realizálható bevételek terhére elszámolásra kerülő állandó és változó költségek egyenlege összességében pozitív eredményt mutat. Az oszteoporózis, aneszteziológia, általános belgyógyászat szakrendelésen már ezen időszakban is pozitív egyenleget mutat a területek gazdálkodása annak ellenére, hogy a nyári időszak forgalom szempontjából alacsonyabb volt. Dinamikus fejlődés szeptember-október hónapban volt tapasztalható, ami más szakrendelések teljesítményeit is növelte (ekg, sebészet, reuma). Így a Társaság szeptember-októberi TVK keretét jelentős mértékben túl tudta teljesíteni, aminek következtében a korábbi teljesítmény elmaradások teljes mértékben finanszírozásra kerültek.

2010. I. félévének jelentős eredménye volt, hogy 7 kerület (IV., V., VI., VII., XIII., XIV., XV.) együttműködésével sikerült megszervezni és 02. 01-i hatállyal beindítani a központosított gyermekügyeletet a Révész utcai háziorvosi rendelő komplex területén. A központosított ügyelet jól működik, azzal kapcsolatban az érintett kerületek részéről panasz nem érkezett hozzánk.

- **Egyéb**

a 2010. évi tervünkben 42 M Ft olyan bevétel szerepel, melyet ún. évközi intézkedésekkel kellett volna biztosítanunk. Ezen a tervsoron sem az OEP-től, sem az OEP-en kívül nem tudtunk bevételt realizálni. A bevételi terv elmaradása miatt a 2010. évi Üzleti tervünkben megfogalmazott pozitív 0-szalDOS eredményt várhatóan nem tudjuk teljesíteni. A várható veszteségünk mintegy 20 M Ft lesz.

2. Várakozásaink a 2011. évi feltételrendszer tekintetében

- **Piaci helyzet**

Az egészségügyi szolgáltatásainkat igénybe vevők köre – a XIII. ker. lakossága – adott, mivel nagy valószínűséggel a jövőben is hozzánk fognak fordulni betegség esetén. Az, hogy a betegellátásért ki és milyen mértékben fog fizetni, jelenleg még nem ismert. A 2011. évi finanszírozási formáról és annak mértékéről jelenleg még országos szinten sem rendelkezünk információval. A jelenleg érvényes volumenkorlátos rendszer 2010. 10. 31-vel befejeződik és azt, hogy ez a forma megmarad-e, vagy nem, még nem lehet tudni. Ismeretlen továbbá az is, hogy a teljesítmények Ft/pont értéke – ami már 4 éve változatlanul 1,46 F/pont – fog-e és milyen mértékben változni.

Eddigi információink szerint kormány szinten körvonalazódik, hogy az egészségügyben

- 2011-ben sem lehet több pénzzel számolni, mint 2010-ben volt,
- várhatóak szerkezeti átalakítások az egészségügyi ellátók között és talán helyzeti előnybe kerülhet a járóbetegellátás, továbbá
- „csak úgy ingyen senki nem fog pénzt kapni” az egészségügyben c. megfogalmazás várhatóan azt jelenti, hogy a többletforrásokat feltételekhez fogja kötni a kormányzat.

Az új szakrendelési struktúrának megfelelően felmértük a szakrendeléseink várható éves teljesítményeit, melyeket az illetékes főorvosokkal szakmailag egyeztetünk. A felméréseink alapján

- a járóbeteg szakellátás területén min. 488.204 e pontot, és max. 543.996 e pontot,
- a laboratórium területén 254-278 e közötti pontot, míg
- a fogászatnál 21.500 e pontot fogunk tudni realizálni az I. negyedévben.

Tervünkben számoltunk a fogászati alapellátás 2011. 04. 01-i hatályú privatizációjával a következők szerint:

- az alapellátás privatizációja után Társaságunk keretében működik továbbra is a szájszabályozás és a fogsabályozás, mint szakellátás;
- Társaságunk fogja működtetni a privatizált orvosok részére – térítés mellett – a fogászati kezelőegységek levegőellátását, a Panoráma- és teleröntgent;
- a privatizáló fogorvosok és asszisztenseik 2011. 03. 31-vel kikerülnek Társaságunk létszámából;
- az alapellátásban dolgozó és pályázó külsős privatizáló fogorvosok a 2011. 03. 31-i könyv szerinti értéken megvásárolják az általuk használt és használatba veendő eszközöket és anyagokat;
- a házi orvosokkal kötendő szerződéseknek megfelelő tartalommal bérleti díjat fognak fizetni a privatizált fogorvosok is a közüzemi és egyéb szolgáltatásokért (pl. internet, takarítás, vagyónvédelem stb.).

A 2011. évi terveinkben a házi orvosokkal történt megállapodás alapján vettük figyelembe a bérleti díjakat.

A finanszírozási bizonytalanságok miatt új szerkezetben állítottuk össze a bevételi, illetve a likviditási helyzetünket. Ugyanis az OEP nem finanszírozza meg a Társaságunk által használt tárgyi eszközök után elszámolásra kerülő értékcsökkenési leírást és annak megfinanszírozása az Önkormányzattól sem várható el. Ennek figyelembevételével a folyamatos működéshez szükséges mértékben terveztük meg az önkormányzati támogatást. Ebben a tervezési metodikában azonban az elszámolásra kerülő értékcsökkenési leírások nem térülnek meg a bevételeinkből, így a tervünk 2011-ben negatív eredménnyel számol

- Személyi és tárgyi feltételek

2011. évi Üzleti tervünkben figyelembe vettük a 2010-ben belépett 7 új szakrendelés létszámnövelési hatását, valamint a fogászati alapellátás tervezett privatizációját. Részletesen elvégzett számításaink alapján tervünkben összesen 315,5 fős éves átlagléttszámmal számolunk úgy, hogy 2011. 04. 01-től a működésünkhöz szükséges létszámot 303,5 főben határoztuk meg. A feladatváltozások miatt az igazgatás területén is 4 fős leépítéssel számolunk, így az igazgatás létszáma 20 főre csökken.

A gyógyítási területen szükséges orvosi és szakdolgozói létszámot feltétlenül biztosítani kívánjuk a betegellátás magas színvonalú biztosítása érdekében. Ezen cél érdekében differenciáltan kívánjuk felhasználni a 2011. 04. 01-vel tervezett 5 %-os alaphéremelést.

2011-ben 60.000 e Ft-os eszközbeszerzést tervezünk, amely feltétlenül szükséges a gyógyítás folyamatosságának a fenntartásához. Tervezett beszerzéseink főbb területei a következők:

- | | |
|--|-------------|
| - informatikai eszközök cseréje | 11.000 e Ft |
| - röntgen archiváló szerver bővítése | 5.000 e Ft |
| - egynapos sebészeti műszerek cseréje, illetve pótlása | 6.000 e Ft |
| - járóbeteg szakellátás műszerbeszerzései | 33.500 e Ft |

- egyéb beszerzések (pl. műszaki eszközök)

4.500 e Ft.

- A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

Előzetes információink szerint 2011-től lehetőség lesz az ún. egészségügyi többlétszolgáltatások után térítést kérni úgy, hogy azzal nem fogja csökkenteni az OEP a teljesítmények alapján elszámolt bevételeinket. Ezen többlétszolgáltatásokból 15.000 e Ft-os bevételt várunk 2011-ben, melynek költségeit minimalizálni kívánjuk.

Feladata lesz Társaságunk vezetésének a fogászati alapellátás privatizációjának megszervezése és tényleges lebonyolítása az érintett szakemberek bevonásával.

3. A gazdálkodás főbb adatai

A gazdálkodás főbb adatai (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2010.évi terv	2011.évi terv	2011. évi terv/ 2010. évi terv %
1	Összes nettó bevétel	1 706 900	1 595 820	-6,51
2	Személyi jellegű ráfordítás	1 112 900	1 056 000	-5,11
3	Anyagjellegű ráfordítás	515 000	510 550	-0,86
4	Értékcsökkenés	125 000	115 000	-8,00
5	Egyéb ráfordítás	5 000	28 650	473,00
6	Üzemi tevékenység eredménye	-51 000	-114 380	124,27
7	Pénzügyi tevékenység eredménye*	11 000		-100,00
8	Szokásos vállalkozási eredmény	-40 000	-114 380	185,95
9	Rendkívüli eredmény	40 000	34 000	-15,00
10	Adózás előtti eredmény		-80 380	
11	Adófizetési kötelezettség			
12	Mérleg szerinti eredmény		-80 380	
*kérem használjon negatív előjelet, amennyiben a pénzügyi tevékenység ráfordítása nagyobb, mint a bevétele				

A táblázatból megállapítható, hogy a 2011. évi Üzleti tervünk bevétele 6,5 %-kal alacsonyabb a 2010. évi terünkénél, azonban ha a bázisból időarányosan kiszűrjük a fogászati alapellátás bevételét, akkor ez a csökkenés mindössze 0,5 %-os.

Személyi jellegű ráfordításainknál összesen 5,1 %-os csökkenést tervezünk, amely tartalmazza a fogászati privatizáció miatti bércsökkenést, valamint a tervezett 5 %-os bérfejlesztés növelő hatásait.

Az előzőekben már említettük, hogy tervezett bevételeinkből nem térül meg az értékcsökkenési leírás és működésünk finanszírozására nincs szükségünk a tervezettnél több önkormányzat támogatásra, ezért a mérleg szerinti eredménytervünk 80.380 e Ft-os veszteséget mutat.

Az Önkormányzat 2011-től átalakította finanszírozási rendszerét:

1. Az eredmény finanszírozás helyett a likviditás finanszírozás a támogatási összeg meghatározásának alapja.
2. A tárgyévi támogatási összeget a havi bontású éves likviditási terv alapján határozza meg. Az éves támogatás a költségek és bevételek negatív egyenlegének kiegyenlítéséhez szükséges többletforrások havonta szükséges összegének éves szummája.
3. A likviditási terv a működési költségeken felül tartalmazza a tárgyévben megvalósítani tervezett beruházások ráfordításait, valamint az előre látható egyéb költségeket.
4. Az induló pénzkészlet január 1-én a Társaság rendelkezésére álló pénzeszköz, függetlenül attól, hogy az milyen formában áll rendelkezésre (házipénztár, folyószámla, lekötés).
5. A Tulajdonos tudomásul veszi azt, hogy az eredmény kimutatás az értékcsökkenési leírás figyelembe vétele miatt negatív lesz. Elvárása az, hogy az üzemi tevékenység vesztesége legyen kisebb, mint az értékcsökkenés összege. Ez a mércéje annak, hogy a Társaság milyen hatékonysággal működött.
6. Az Önkormányzati a támogatáson belül megkülönbözteti a működési támogatást, a fejlesztések támogatását, valamint az egyéb felmerülő ráfordítások támogatását.
7. A támogatási összegek lehívása a havi monitoring keretében történő elszámolással történik, ahol a vállalkozásnak jogcímenként kell elszámolni a tárgyhavi gazdálkodással és igényelni a következő havi támogatási összeget. A jogcímek közötti átcsoportosításra nincs lehetőség.

Az Egészségügyi Szolgálat 2011. évi önkormányzati támogatása a fentiek szerint a következő:

1. A nyitó pénzkészlet 180.000.000 Ft, amelynek felhasználását az Önkormányzat engedélyezi, egyben előírja. Ez az összeg tehát az önkormányzati támogatás szerves részét képezi (az eredmény kimutatásnak értelemszerűen nem része, hiszen nem tárgyévi bevétel). Ezen rendelkezésre álló és le nem kötött pénzeszközt az Önkormányzat nem vonja el a Társaságtól, de kötelezi annak felhasználását a következők szerint. Ebből kell finanszírozni az OEP visszavonást (45.000 e Ft) és a 60.000 e Ft-os eszközvásárlást. A további részek a működés finanszírozására fordítandók az Önkormányzat 2011. évi új támogatásával – 140.000 e Ft – együtt.
2. A havi bontású likviditási terv a működési költségeken felül 60.000.000 Ft műszer beszerzést, illetőleg egyéb fejlesztést, valamint az OEP büntetés megfizetésére 45.000.000 Ft-ot tartalmaz.
3. A likviditási terv szerint a finanszírozáshoz szükséges külső forrás 140.000.000 Ft.
4. Mindezt figyelembe véve a 2011. évi önkormányzati támogatás összege 320.000.000 Ft (szemben a 2010. évi 220.000.000 Ft-tal).
5. Címzett támogatás: fejlesztésre 60.000.000 Ft, OEP fizetésre 45.000.000 Ft.
6. Ezzel a kft működési célú támogatása 215.000.000 Ft.

7. Az eredmény kimutatásban figyelembe vehető támogatás 140.000.000 Ft.

Az üzleti stratégia éveire indokolt támogatási összegeket hasonló elvek alapján terjesztjük elő, majd állapítja meg a Tulajdonos.

Likviditási terv

	Likviditási terv												
Megnevezés	Jan	Febr	Márc	Ápr	Máj	Jún	Júl	Aug	Szept	Okt	Nov	Dec	Összesen
Induló pénzeszköz	180 000	182 384	151 393	123 817	82 122	52 467	43 452	59 444	73 261	85 708	67 495	77 952	
OEP	114 317	101 617	105 817	106 572	111 672	111 672	106 177	108 177	95 077	92 577	101 777	103 277	1 258 729
saját betegellátás	1 830	3 430	5 180	1 780	5 530	10 530	6 230	5 530	8 030	4 430	5 630	8 430	66 560
bérleti díj	7 412	7 412	7 412	8 348	8 348	8 348	8 925	8 925	8 925	8 925	8 925	8 925	100 830
továbbszámlázott bevétel	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	370	4 550
egyéb bevétel	330	330	330	330	2 140	2 180	3 330	3 330	3 340	3 340	3 340	3 330	25 650
Vevőkövetelés	5 000												5 000
Összes pénzeszköz	309 269	295 553	270 512	241 227	210 192	185 577	168 494	185 786	189 013	195 360	187 547	202 284	1 456 319
anyagjellegű ráfordítás	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	42 550	510 600
személyi jellegű ráfordítás	45 000	92 150	89 685	90 445	99 445	95 115	82 040	85 515	81 295	89 585	82 585	124 510	1 057 370
egyéb ráfordítás	585	585	585	22 235	585	585	585	585	585	585	585	585	28 670
Szállító	35 000												35 000
OEP ellenőrzés miatti elvonás	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	3 750	45 000
Műszer		5 000	10 000		10 000				5 000	20 000		10 000	60 000
Összes ráfordítás	126 885	144 035	146 570	158 980	156 330	142 000	128 925	132 400	133 180	156 470	129 470	181 395	1 736 640
Finanszírozási igény	-182 384	-151 518	-124 067	-82 497	-54 237	-45 347	-41 464	-55 406	-57 978	-41 160	-61 742	-24 679	280 321
Önkormányzati támogatás							20 000	20 000	30 000	30 000	20 000	20 000	140 000
Záró pénzkészlet	182 384	151 518	124 067	82 497	54 237	45 347	61 464	75 406	87 978	71 160	81 742	44 679	

Az eddigi negyedéves bontású likviditási tervet 2011-re havi bontásban készítettük el, mivel tervünk szerint ez lesz a folyamatos működésünk alapja.

A likviditási terv betartása, illetve annak havi folyamatos karbantartása fegyelmezett gazdálkodást kíván meg mind

- a kiadások havi ütemezése, mind
- a bevételek folyamatos biztosítása területén.

Ez azt jelenti, hogy minden kiadást a bevételek rendelkezésre állása alapján kell ütemezni a jövőben.

3.1 Az árbevétel összetétele

Bevételi tervünk összeállításánál figyelembe vettük, hogy az egyre inkább sürgető finanszírozási várákosoknak várhatóan jelentős korlátja lesz az országos költségvetési hiány. Ezért az OEP-től származó bevételeinknél (a fogászati privatizáció hatásainak kiszűrése után) csak mérsékelt (2,8 %-os növekedéssel számolhattunk. Ezen bevételi növekedés várhatóan 3 szakterületnél fog megjelenni, melyek a következők:

- laboratórium
- egynapos sebészet
- járóbeteg szakellátás.

Az ún. fix finanszírozással, illetve fejkvótákkal működő szakterületeknél (pl. védőnők, ügyelet stb.) nem számoltunk bevétel növekedéssel annak ellenére, hogy ezen szakterületeken már több éve nem történt díjtétel-növelés.

Az előzőek figyelembevételével az OEP-től származó bevételünk összegét 1.259.280 e Ft-ra terveztük 2011-ben, amely a fogászati bevételeket csak az I. n.évre vonatkozóan tartalmazza.

Összes bevételünk 1.595.820 e Ft, amely tartalmazza a fogászati privatizáció során eladásra kerülő tárgyi eszközök értékét is, az egyéb bevételi soron (21.650 e Ft). Itt említjük meg, hogy a bérleti díjak nagymértékű növekedését a házi orvosokkal és az alapellátás fogásaival megkötendő szerződések alapján terveztük meg. Ezzel párhuzamosan csökkentésre kerültek a továbbszámlázott bevételeink is, mivel ezen szolgáltatásokat a bérleti díjak tartalmazzák.

Az árbevétel tervezett összetétele						
Sor	Megnevezés	2010.évi terv		2011.évi terv		Részarány változás (%)
		összeg	%	összeg	%	
1	Önkormányzati támogatás	220 000	12,89	*140 000	8,77	-4,12
2	OEP	1 314 000	76,98	1 259 280	78,91	1,93
3	Saját betegellátás	58 900	3,45	65 510	4,11	0,65
4	Bérleti díj	38 000	2,23	100 830	6,32	4,09
5	Továbbszámlázott szolgáltatás	30 000	1,76	4 550	0,29	-1,47
6	Egyéb nem EÜ bevétel	4 000	0,23	25 650	1,61	1,37
7	Egyéb bevétel	42 000	2,46		0,00	-2,46
8	Összesen :	1 706 900	100,00	1 595 820	100,00	

*A feltüntetett összeg az Önkormányzati támogatás eredménykimutatásban kimutatott összege

4. Költségek és ráfordítások

4.1 Személyi jellegű ráfordítás

4.1.1 Megfontolások, tervezett szervezeti változások, jövedelempolitika

A 2011. évi létszámtervünk összeállításánál figyelembe vettük a szakmai minimálfeltételeket a gyógyítási területeken, valamint számoltunk a fogászati alapellátás 2011. 04. 01-vel történő privatizációjával. A privatizáció során azzal számoltunk, hogy jelenleg ezen a területen dolgozó munkatársaink mindegyike vállalja majd a vállalkozói státuszt, azaz nem kell számukra felmondási bért fizetnünk.

Elvégzett számításaink alapján 2011. 04. 01. után összesen 303,5 fő foglalkoztatására lesz szükségünk a feladat ellátása érdekében. Éves átlaglétszámunkat 315,5 főre terveztük a fogászatban dolgozók I. n. éves létszámának figyelembevételével. A feladatok változása miatt az igazgatás területén 4 fős csökkenést tartunk indokoltnak.

Az egészségügyi dolgozók átlagkeresete elmarad a nemzetgazdasági átlagtól, ezért tervezzük az alapbérek emelését. Számításaink szerint – amennyiben tervezett bevételeink realizálódnak – 2011. 04. 01-i hatállyal látunk lehetőséget az alapbérek 5 %-os emelésére. Ezen béremelést differenciáltan tervezzük megvalósítani, amely szerint az orvosok az átlagosnál magasabb béremelést kapnának.

Az alapbéremelés mellett megőrizzük a Kollektív Szerződésünkben szereplő juttatásokat:

- egészségpénztári befizetés (14.988 e Ft)
- üdülési csekk (14.715 e Ft)
- továbbképzési hozzájárulás (2.659 e Ft) és
- az egyéb szociális juttatások kifizetését (2.000 e Ft)

A személyi jellegű ráfordítások alakulása				
Sor	Megnevezés	2010.évi terv	2011.évi terv	Változás %
1	Átlagos állományi létszám	322	315	-2,17
2	Átlagos alapbér (e Ft/fő/hó)	174	178	2,32
3	Átlagos alapkereset (e Ft/fő/hó)	208	219	5,31
4	Egyéb személyi jellegű kifizetés (e Ft)	64 501	64 402	-0,15
5	Béreköltség (e Ft/év)	804 132	763 593	-5,04
6	Közterhek (e Ft/év)	244 267	228 005	-6,66
7	Összesen:	1 112 900	1 056 000	-5,11

A táblázat adataiból megállapítható, hogy a 2011-re tervezett összes személyi jellegű ráfordításunk 1.056.000 e Ft, amely – a béremelés ellenére – 5,1 %-kal alacsonyabb a 2010. évi tervünkénél.

A csökkenést a fogászat és az igazgatás területén végrehajtott létszámleépítés indokolja. Átlagos alapbére munkatársainknak 178.000 Ft/hó, míg az átlagkereset 219.000 Ft/hó, ami 5,3 %-os növekedést jelent a 2010. évi tervhez viszonyítva.

4.2 Anyag jellegű ráfordítások

4.2.1 Megfontolások

Anyag jellegű ráfordításainkat 2011-re 510.550 e Ft-ban határoztuk meg, amely 1 %-kal alacsonyabb a 2010. évi terünkénél. Az anyagfelhasználások területén 4.000 e Ft-os megtakarítást tervezünk, amelyet a fogászat háromnegyed éves 7.000 e Ft-os anyagfelhasználásának kiesése indokol, de ez teljes mértékben nem realizálódik a csökkenésben, mivel az új szakrendeléseken fellépő anyagigény és az infláció korigálja ezt az összeget. A szolgáltatásoknál gyakorlatilag szinten tartást tervezünk. A fogászat területén jelentkező szolgáltatásoknál mintegy 2.000 e Ft megtakarítással számolhatunk, azonban a területre felosztott közvetlen költségek változatlanul jelentkeznek. Ezen költségeket a praxisonként fizetendő bérleti díj fedezi.

A tervezett szervezeti változások és az új háziiorvosi szerződések miatt minimálisra (4.550 e Ft) csökken a közvetített szolgáltatások tervszáma. Az új szerződéses konstrukció következtében a közvetített szolgáltatások értéke 2011-től nem a továbbszámolt szolgáltatás soron jelentkezik, hanem az igénybe vett szolgáltatások között kerülnek kimutatásra. 2011-től a szerződések szerinti bérleti díj ellensúlyozza a területen jelentkező költségeket.

4.2.2 Az anyag jellegű ráfordítások összetétele

Az anyagjellegű ráfordítások tervezett alakulása (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2010.évi terv	2011.évi terv	Változás %
1	Anyagköltség	185 000	181 000	-2,16
2	Igénybevett szolgáltatás	305 000	325 000	6,56
3	Egyéb szolgáltatás (közvetített)	25 000	4 550	-81,80
4	Alvállalkozói teljesítés			
5	Összesen:	515 000	510 550	-0,86
Az anyagköltségek főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2010.évi terv	2011.évi terv	Változás %
1	Egészségügyi szakmai anyag	153 700	149 700	-2,60
2	Gyógyszer	13 700	15 700	14,60
3	Irodaszer, nyomtatvány	12 400	10 400	-16,13
4	Műszaki anyagok	1 700	1 700	
5	Munkaruha, védőruha	400	400	
6	Egyéb anyagktg.	3 100	3 100	
7	Összesen:	185 000	181 000	-2,16

Az igénybevett szolgáltatások főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2010.évi terv	2011.évi terv	Változás %
1	Egészségügy szolgáltatás	38 695	39 585	2,30
2	Kommunikációs eszközök	11 900	11 895	-0,04
3	Informatikai szolgáltatás	27 700	20 435	-26,23
4	Műszaki, karbantartás, takarítás	75 145	79 075	5,23
5	Háziorvosi felnőtt, gyermekügyelet	57 700	70 500	22,18
6	Közüzemi szolgáltatás	50 675	69 000	36,16
7	Postai szolgáltatás	600	750	25,00
8	Szakkönyv, folyóirat	1 400	1 000	-28,57
9	Tanfolyam, továbbképzés	1 200	800	-33,33
10	Számlázott szellemi tevékenység	6 800	7 500	10,29
11	Egyéb szakmai szolgáltatás	25 185	16 380	-34,96
12	Egyéb szolgáltatás	8 000	8 080	1,00
13	Összesen:	305 000	325 000	6,56

2011-re tervezett anyagköltségünk összesen 181.000 e Ft, amely 2,2 %-kal alacsonyabb a 2010. évi tervünkénél. Az anyagfelhasználásokon belül a gyógyszerek területén tervezünk 2.000 e Ft-os növekedést a 2010. évi tapasztalatok és az egynapos sebészet tervezett növekedése alapján.

Anyagfelhasználásunkon belül az egészségügyi szakmai anyagok képviselik a legnagyobb (82,7 %-os) részarányt.

Az igénybevett szolgáltatásoknál összességében szinten tartást tervezünk elérni, a felhasználás szerkezetében lényeges változások történnek. Az eladott közvetített szolgáltatások csökkennek a térítési díj konstrukció miatt, de az itt szereplő tételek (pl. közüzemi díjak, háziorvosok ügyeleti hozzájárulása) az eredeti felmerülési helyükön maradnak. Ezért csak látszólagos a közüzemi szolgáltatások és az ügyeletek költségeinek növekedése.

4.3 Egyéb ráfordítások

Az egyéb ráfordítások főbb tételei (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2010.évi terv	2011.évi terv	Változás %
1	Költségek, ráfordítások ellentételezése	2 000	1 850	-7,50
2	Költségvetéssel elszámolt adók, illetékek	1 200	1 500	25,00
3	Tárgyi eszköz értékesítés nettó kivezetés		21 650	
4	Egyéb ráfordítás	1 800	3 650	102,78
5	Összesen:	5 000	28 650	473,00

Az egyéb ráfordításoknál tervezett növekedés indoka, hogy itt kell majd elszámolni a privatizálásra kerülő fogászati praxisok részére elutalásra kerülő tárgyi eszközök könyvszerinti értékét.

5. Egyszerűsített eredménykimutatás

Költségek és ráfordítások 2011-ben		
sor	megnevezés	érték
1	Anyagköltség	181 000
2	igénybevett szolgáltatás	325 000
3	alvállalkozói teljesítés	
4	egyéb szolgáltatás	4 550
5	ELÁBÉ	
6	anyagjellegű ráfordítás	510 550
7	átlagos állományi létszám	315
8	Átlagbér	178 033
9	Béreköltség	763 593
10	egyéb személyi jellegű ráfordítás	64 402
11	Bérjárulék	228 005
12	személyi jellegű ráfordítás	1 056 000
13	egyéb ráfordítás	28 650
14	összes ráfordítás	1 595 200
Eredménykimutatás		
sor	megnevezés	érték
1	összes bevétel	1 455 820
2	önkormányzati támogatás	140 000
3	anyagjellegű ráfordítás	510 550
4	személyi jellegű ráfordítás	1 056 000
5	egyéb ráfordítás	28 650
6	Értékcsökkenés	115 000
7	üzemi tevékenység eredménye	-114 380
8	pénzügyi tevékenység eredménye	-

9	szokásos vállalkozási eredmény	- 114.380
10	rendkívüli eredmény	34.000
11	adózás előtti eredmény	- 80.380
12	adófizetési kötelezettség	-
13	mérleg szerinti eredmény	- 80.380

Bevételeink növelési lehetőségének korlátai – főleg az alacsony OEP finanszírozás miatt –, valamint a működésünkhöz feltétlenül szükséges ráfordítások alapján még a 140.000 e Ft-os önkormányzati támogatás eredménykimutatásban figyelembe vett nagysága sem teszi lehetővé, hogy a tervünkben pozitív eredményt tervezzünk. A mérleg szerinti eredménytervünk - 80.380 e Ft-os veszteséget tartalmaz. Ez a veszteség egyben azt is jelenti, hogy a költségként elszámolt értékcsökkenési leírás nem térül meg a tervezett bevételeinkből.

6. A vállalkozás működésének sajátos kérdései

6.1 A munka szakmai színvonalának emelésére irányuló tervek, hatékonyságjavító intézkedések

Az Egészségügyi Szolgálat szervezeti keretei – a fogászati alapellátás privatizációja után – 2011-ben stabilan kialakulnak mind a gyógyítási szakterületeket, mind az egyes tevékenységeket ellátó egységek tekintetében. Alapvető feladatunk marad a **járóbeteg szakellátás 30 féle gyógyítási szakterülettel**, melyet kiegészítenek a következők

- védőnői ellátás
- ifjúság-egészségügyi ellátás
- otthoni szakápolás
- foglalkozás-egészségügy
- egynapos sebészet
- sportorvoslás
- az alapellátásban dolgozó házi- és fogorvosok munkájának szervezeti kérdései.

Ezen szakterületek szakmai munkáját 2011-ben is javítani kívánjuk mind a szakemberellátás biztosításával, mind a gyógyításhoz szükséges eszközök tekintetében, melyek közül kiemeljük a következőket:

- az orvosok megtartása érdekében a tervezett béremelés során számukra az átlagnál nagyobb béremelést biztosítunk;
- 2011-ben is folytatni kívánjuk az egyes szakrendelések munkatársaival elkezdett személyes konzultációt a betegellátás minőségéről, a szabályszerű kódolásokról;
- az eszközcsereket elsősorban azokon az osztályokon tervezzük megoldani, ahol a legnagyobb a betegforgalom és legjobb a költséghatékonyság;
- az egynapos műtéteknél előtérbe helyezzük a kevésbé anyag- és eszközigényes műtéteket, figyelembe véve a rendelkezésre álló eszközöket;
- folytatni kívánjuk a 2010-ben befogadott 7 új szakrendelés munkájának teljes kiépítését, a betegellátás folyamatos biztosítását.

A társintézményekkel kialakított (pl. ÁEK) jó szakmai kapcsolatokra építve erősíteni tervezzük a szakmai konzultációkat a kerület lakosságának színvonalas ellátása érdekében.

6.2 Fejlesztések

A rendelkezésünkre álló anyagi források miatt 2011-ben csak az egyes eszközök cseréjére, illetve pótlására kerülhet sor. Az egyes műszerek pótlásánál figyelembe vesszük a legsürgősebb igényeket, valamint a hatékonyságot úgy, hogy a biztonságos és folyamatos működés minden szakterületen biztosítva legyen.

Az eszközbeszerzési tervünket a következőkben foglaljuk össze.

Érték: e Ft-ban

Informatika	- 30 db komplett számítógép - 1 db nagyteljesítményű nyomtató a laboratóriumba - 1 db képatchiváló szerver a röntgenbe - a hálózati elemek cseréje	9.000 300 5.000 1.000
	Összesen:	15.300
Orvosi műszerek	- rtg. foszforlemez kazetták - fizioterápiás készülékek - endoszkópiás műszerek - doppler készülék - szájsebészeti kezelőegység - terheléses automata vérnyomásmérő - szemészeti periméter - endoscop mosógép - sebészeti vágó - refraktométer - kéziműszerek	2.800 2.000 2.000 2.500 7.000 800 5.500 7.000 3.500 5.000 2.100
	Összesen:	40.200
Egyéb beszerzések		4.500
	Mindösszesen:	60.000

6.3 Lakossági kapcsolatos fejlesztése – marketing

Az Egészségügyi Szolgálatnál folyó gyógyító munkánál 2011-ben is rendszeresen tájékoztatni kívánjuk a kerület lakosságát mind a kerületi újságban, mind a TV-ben.

Szakorvosaink szívesen válaszolnak a lakosság által feltett kérdésekre. Ezen túlmenően rendszeresen frissítjük a honlapunkat annak érdekében, hogy minél teljesebb körű és naprakész információ álljon a lakosság rendelkezésére.

Folyamatosan biztosítjuk 2011-ben is a teljes körűvé vált előjegyzési rendszert úgy, hogy a várakozási idők mindenki számára elfogadhatóak legyenek.

Felkészülünk arra, hogy a Szociális Osztállyal együttműködve 2011-ben is szakmailag magas színvonalon el tudjuk végezni az Önkormányzat által szervezett szűréseket. A háziorvosokkal szorosan együttműködve továbbra is megszervezzük a különböző védőoltások beadását, különös tekintettel a már elkezdett HPV oltásokra folyamatosságára.

Változatlanul részt tudunk és kívánunk venni az Önkormányzat és más civil szervezetek által kezdeményezett akciókban, ahol vérnyomás-, vércukor- és koleszterin méréseket végeznek munkatársaink.

6.4 Egyéb

Az Egészségügyi Szolgálat vezetése – a meglévő finanszírozási bizonytalanságok ellenére – igyekezett egy reálisan teljesíthető Üzleti tervet összeállítani 2011-re.

Fő feladatunknak tekintjük továbbra is a gyógyító munka színvonalas biztosítását ésszerű költségek mellett.

Ezen közös (Önkormányzat, Egészségügyi Szolgálat) erőfeszítéseink ellenére is várhatóan veszteséggel fogjuk zárni üzleti évünket, melynek oka az egészségügyi ellátások évek óta tartó alulfinanszírozottsága.

Budapest, 2010. november