



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

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



Ikt.sz.: 163/9/2012.

B E S Z Á M O L Ó

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

2011. évi gazdálkodásáról, közhasznú jelentés

Budapest, 2012. március

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2011. évi működés főbb jellemzői

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Társaság) 2011-ben is biztosította a kerületi lakosság számára

- a folyamatos és magas színvonalú betegellátást úgy, hogy
- a várakozási- és betegelőjegyzési idők a budapesti átlaghoz viszonyítva kisebbek voltak minden szakterületen.

Ezen feladatát a Szolgálat úgy tudta teljesíteni, hogy a működési körülményekben bekövetkezett változások mellett is a tervezett veszteségen belüli mértékű lett a gazdálkodási eredménye.

A Társaság eredményes működésére kihatott két szakterület tevékenységének rendezése, nevezetesen

- a fogászati alapellátás privatizációja és
- a laboratóriumi betegforgalom és a költségek növekedése okozta veszteség csökkentése.

A fogászati alapellátás privatizációját a XIII. ker. Önkormányzat Képviselő-testületének 129/2010. (XI. 11.) ÖK sz. határozata alapján készítettük elő az összes érintett fél bevonásával. Azzal azonban nem tudtunk számolni, hogy

- a Szolgálatnál alkalmazotti állományban lévő fogorvosok közül mindössze 2 fő fog részt venni a privatizációban és
- a nemleges választ adók részére történő felmondás miatt összesen 31.900 e Ft nem tervezett többletköltség fog felmerülni,
- a megüresedő praxisokra pályázatot kellett kiírunk, melyek eredményesek voltak, azonban
- a Pest megyei és Budapesti Népegészségügyi Intézet csak 2011. 09. 30-án adta ki a pályázatot elnyert fogorvosok egy részének a működtetési engedélyt, volt, akinek csak 12. 01-vel. Ezért a pályázaton nyertes fogorvosok közül 6 főt az engedély megszerzéséig közreműködői jogviszonyban voltunk kénytelenek foglalkoztatni az ellátás folyamatos biztosítása érdekében. (Az ok az volt, hogy az eltávozó fogorvosok nem mondtak le működtetési jogukról, de jogértelmezési problémák is felmerültek)
- A közreműködőként foglalkoztatott fogorvosok díjazása az OEP részéről a Társaságnál jelentkezett, melyet egyéb ráfordításként azonnal tovább utaltunk a fogorvosok számára. A számlánkon csak átfutó bevétel és költség összege 2011-ben összesen 31.712 e Ft volt.
- Az elhúzódtó privatizációs szerződések miatt a fogorvosok részére könyv szerinti értéken átadott tárgyi és egyéb eszközök utáni bevételeket is csak késve tudtuk realizálni.

A fogászati alapellátást magas színvonalon folyamatosan biztosítani tudtuk és az adminisztrációs akadályok is rendeződtek az év végére.

A **laboratórium** betegforgalma és a kért vizsgálatok száma az elmúlt években folyamatosan növekedett úgy, hogy a laboratóriumi TVK (teljesítmény volumen korlát) 2006. óta nem változott és a reagens költségek pedig évről-évre növekedetek. A forgalom- és a

költségnövekedések 2011-ben kritikus szintet értek el. Tekintettel arra, hogy a laboratóriumi vizsgálatok mintegy 75 %-át a háziorvosok indikálták, velük egyeztetéseket folytattunk.

A megtett intézkedések azonban nem jártak eredménnyel, ezért a III. n. év során előkészítettük ezen szakterületre is az előjegyzési rendszert, melyet 2011. 10. 03-tól bevezettünk.

Az előjegyzési rendszer bevezetésével egy időben szabályoztuk a hozott anyagok mennyiségét és átvételi rendjét, a területen kívüli betegek napi számát és egyéb szakmai kérdéseket. Az előjegyzési rendszer a kezdeti problémák után beállt a normál mederbe, melynek eredményeként csökkentek a sorállások és a várakozási idők. A háziorvosok egy köre kifogásokkal élt a bevezetett rendszer miatt, ezért a Társaság vezetése állásfoglalást kért a Pest megyei és Budapesti Népegészségügyi Intézettől.

A közelmúltban megkapott állásfoglalás alapjaiban elfogadta a bevezetett rendszert és csak két területen (hozott anyagok, a sürgősségi igény értelmezése) kért módosítást, amit 2012. 02. 13-tól végrehajtottunk.

A laboratórium IV. n. évi betegforgalma és reagens felhasználása az előző időszakokhoz viszonyítva lényeges javulást mutat, a terület veszteségének csökkenését eredményezte.

2011-ben nem történtek lépések a járóbeteg szakellátás rendezésére, ezen változásokra – a Semmelweis Terv végrehajtására kiadott kormányprogram szerint – várhatóan 2012. I. félévében fog sor kerülni (pl. minimumfeltételek, területi ellátások változása stb.)

2. A feladatellátás értékelése

Társaságunk 2011-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 a struktúrájával együtt 2011-ben stabilizálódott, a még 2010-ben beindított 6 új szakrendelés teljesítményei segítették a Társaság részére megadott TVK keret optimális kihasználását. Az új szakrendelések belépésével mintegy 30 szakterületen és 43 szakrendelésen (2 telephelyen) az Egészségügyi Szolgálat magas szintű járóbeteg szakellátást biztosít a területi ellátásra kötelezett XIII. ker. lakosság számára. A járóbeteg szakellátás műszerezettségé a fővárosi átlagot meghaladja. A gyakorlat beigazolta, hogy a szakmai paletta bővítése lakossági igényeket elégít ki, összhangban van a kerületi morbiditási mutatókkal.

A 2007-ben beindított és azóta is folyamatosan működtetett központi betegirányítási rendszer megbízhatóan működik. A betegek élnek az előjegyzési lehetőséggel, ami a betegforgalom mintegy 60 %-a, ami kiszámíthatóbbá és tervezhetőbbé teszi az ellátást mind a betegek, mind a szakrendelések részére.

A járóbeteg szakellátásban a laboratóriumi ellátás biztosítása speciális helyet foglal el, ami egyrészt a vele támasztott igényekből, másrészt a teljesítmény finanszírozás sajátosságaiból adódik.

A laboratóriumi tevékenységek finanszírozása 2006. óta nem változott, ami azt jelenti, hogy ettől az időponttól kezdve 6,7 M pont a részünkre rendelkezésre álló TVK keret.

A TVK lehetőségeink nem követték a betegforgalom, illetve a kerület lakosságszámának növekedését és nem tartott lépést a betegek (felnőtt házi orvosok) megnövekedett igényeivel sem. Mindezen túl a laboratórium tevékenységének finanszírozása alulfinanszírozott, a TVK feletti ún. lebegtetett pontérték még az önköltséget sem fedezi.

A fentiekre figyelemmel a költséghatékonyabb működés biztosítására 2011. 10. 03-tól a laboratóriumi ellátásban bevezettük az előjegyzési rendszert.

Az előjegyzési rendszerben a bejelentkezés lehet személyes, telefonos vagy elektronikus, amivel a kerület szinte egyedülálló a főváros többi kerületében megvalósított rendszert tekintve.

A járóbeteg szakellátás betegforgalmi statisztikai adatait elemezve az alábbi alapvető megállapításra juthatunk:

A betegforgalom összesített adatait 2011-ben viszonyítva a 2010. évi bázishoz, az esetszám 0,3 %-os növekedést mutat, a beavatkozásoknál 2,9 %-os, a pontértékek tekintetében 2,1 %-os a növekedés, nem beleértve a laboratóriumi ellátást.

A járóbeteg szakellátást szakmai bontásban elemezve megállapítható, hogy az össz-teljesítmények vonatkozásában a következő szakrendelések teljesítményeinél történt csökkenés a bázis időszakhoz képes:

- | | |
|------------------------------|--------|
| • kardiológia | -1,5% |
| • belgyógyászat-diabetológia | -11,3% |
| • sebészet | -1,6% |
| • nőgyógyászat | -4,9% |
| • bőrgyógyászat | -3,3% |
| • idegyógyászat | -11,1% |
| • elmebetegség | -26,7% |
| • fül-orr-gégészeti | -1,3% |
| • ortopédia | -1,6% |

A Visegrádi utcai telephelyen az fül-orr-gégészeti, a szemészet, a reumatológia kivételével majd minden szakrendelés elmarad a 2010. évi teljesítményeitől, ami rontja az összesített eredményeket és a Szegedi úti telephely szakrendeléseinek teljesítményei csak mérsékelten tudják kompenzálni azokat. A két telephely teljesítményeinek összehasonlításánál megállapítható, hogy szakma specifikusan a Visegrádi telephelyen működő szakrendelések teljesítményei 5,9 %-kal kisebb értéket mutatnak, mint a Szegedi útiak. A teljesítmény elmaradását csak bizonyos fokig tudják kompenzálni a Szegedi úti telephelyen működő, az átlagosnál lényegesen jobb teljesítményt nyújtó szakrendelések, mint pl. a gasztroenterológia, proktológia, audiológia, urológia, menopausa osteoporozis.

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

A laboratóriumi ellátás sajátos finanszírozási helyzetéből kiindulva, a Szolgálat vezetése által megtett intézkedések eredményeként mind az esetszámban (-5,5%), mind a beavatkozások (vizsgálatok számában -18,4%), valamint a pontértékben csökkenést értünk el (-19%), ami a laboratórium veszteséges működését mérsékelte. Az új működési forma bevezetése előtt a veszteséges pontok száma meghaladta a 16 M-t, míg az új rendszer bevezetésével a veszteséges pontok értéke több, mint felével csökkent.

Az egynapos sebészeti ellátásban, szakmabővítést nem tudtunk végrehajtani a traumatológia és kézsebészet vonatkozásában. Annak ellenére nem sikerült a bővítés, hogy az illetékes miniszter prioritásként jelölte meg az egynapos sebészeti ellátást, ugyanis nem került a témában pályázat kiírásra, ami megteremtette volna a bővítési lehetőséget.

A 2011. évi teljesítményeket elemezve megállapítható, hogy a 2010. évhez viszonyítva a műtétek száma 4-gyel nőtt, ami alapvetően abból adódik, hogy a változatlanul szűkös TVK keret nem tesz lehetővé nagyobb teljesítményt, holott erre képességeink adottak. 2011. évre az egynapos sebészeti ellátás TVK kerete 580,41 HBCS súlyszámot tett ki, amit bizonyos fokig túlteljesítve 601,16 HBCS súlyszámra teljesítettünk.

A szakmák részarányát áttekintve fontos, hogy emelkedik az urológiai és fül-orr-gégészeti műtétek száma, amin belül megjelentek a magas súlyszámú endoszkópos műtétek is.

A műtétek szakmánkénti megoszlását – részarány %-ban – az alábbiakban mutatjuk be:

Szakma megnevezése	2010. év	2011. év	Részarány % változás
Sebészet	18,3	24,2	+ 5,9
Ortopédia	21,7	18,5	- 3,2
Szemészet	33,0	32,2	- 0,8
Urológia	1,7	4,1	+ 2,4
Nőgyógyászat	22,3	16,4	- 5,9
Fül-orr-gégészet	3,0	4,6	+ 1,6
Összesen	100,0	100,0	

A %-os részarányból látható, hogy az egyes szakmák részarány eltolódásai közelítenek a nemzetközi trendekhez és az egyes szakmák súlyának megfelelően egészítik ki egymást.

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

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

Az adatokból látható, hogy 2011. évre 482.282.977 pont volt a jelenthető pontok száma és ezzel szemben az OEP felé bejelentett pontok mennyisége 492.583.929 pontot tett ki (a laborpontok nélkül), ami a hibajavítások után bizonyos mértékben változhat, mivel a jelentés és az elszámolás között 2 hónap telik el.

Az Egészségbiztosítási Pénztár a TVK feletti pontokat csak az 1,50 Ft/pont érték töredékeként fizeti ki, arra figyelemmel, hogy a túlteljesítés mennyiben haladja meg a TVK limitet. Ez a tény a szolgáltatót egy bizonyos határig teszi érdekeltté a teljesítmények növelésében, hogy a túlteljesítéssel ne növelje veszteségeit.

2.2 Házi orvosi szolgálat

Az elmúlt évek gyakorlatához hasonlóan ez évben is elkészítettük a 2011. évről a XIII. kerületben területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvosok tevékenységének elemzését.

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

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

A XIII. ker. lakosságszáma – a Népesség és Anyakönyvi Csoport adatai szerint (2011. január 1-i állapot) – 2011. évben 113.846 főt tett ki, melyből a 0-14 éves korosztály 12.439 fő és a 15-107 éves korosztály 101.407 fő.

A fenti adatok azt jelzik, hogy a lakosságszám 2010. évhez viszonyítva 5.356 fővel nőtt. A korcsoportoknál megfigyelhető, hogy a felnőttek száma 4.684 fővel, míg a gyermekek vonatkozásában 672 fővel nőtt.

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

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

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

A felnőtt házi orvosokhoz bejelentkezettek számát vizsgálva (akik a TAJ igazolványukat leadták) megállapítható, hogy 2011-ben ez mindösszesen 100.603 főt tesz ki, ami 2010-hez viszonyítva 3.084 fő növekedést mutat.

2011. évben a felnőtt házi orvosi körzetekbe bejelentkezettek száma átlagosan 1.677 fő/praxis, ez praxisonként 13 fővel kevesebb, mint a lakosságszám. A házi gyermekorvosi körzetekben a kártyaszám összességében meghaladja a lakosságszámot 10.550 fővel, azaz 85 %-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.

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

A felnőtt házi orvosi szolgálatban 2011-ben 1 praxisra átlagosan 1.690 fő lakos jut, ami az elmúlt évhez viszonyítva 78 fő növekedést mutat, míg az 1 praxisra jutó úgynevezett kártyaszám 1.677, ami viszont 52 fő növekedést jelent. Az egyes felnőtt házi orvosi praxisok vonatkozásában a kártyaszámok jelenleg is nagy szórást mutatnak, bár bizonyos fokú kiegyenlítődés megfigyelhető, de a szabad orvosválasztás miatt arányuk csak hosszabb távon változhat számottevően és adminisztratíván nem befolyásolható.

A házi gyermekorvosoknál 2011-ben az 1 praxisra jutó lakosságszám (0-14 éves korosztály) 655 fő, ami a megelőző évhez viszonyítva 36 fővel több.

Felnőtt háziorvosi praxisok

A felnőtt, ill. a házi gyermekorvosi praxisokhoz bejelentkezettek korcsoportos bontását és főbb egészségügyi statisztikai mutatóit összesítve az alábbi táblázatok tartalmazzák.

A felnőtt háziorvosi praxisokban ellátottak betegforgalmi adatait elemezve megállapítható, hogy az (beleértve a rendelésen megjelenteket és a lakáson ellátottakat is) összességében a 2010. évhez viszonyítva 1 %-os csökkenést mutat (2010-ben 463.403 fő, míg 2011-ben 457.930 fő).

A rendelésen megjelentek száma 2010-hez viszonyítva 1 %-kal csökkent (4.946 fő), ugyanakkor csökkent a lakáson hívás alapján ellátottak száma is 3 %-kal (178 fő), ill. a lakáson folyamatos ellátás miatt látogatott betegek aránya 2 %-kal, azaz 349 fővel csökkent.

Az összesített évi eü. statisztikai adatok az alábbiak:

Megjelentek, meglátogatottak	2005. év	2006. év	2007. év	2008.év	2009.év	2010.év	2011.év
Rendelésen megjelent	497 434	492 470	407 658	409 245	445 525	439 231	434 285
Lakáson ellátott							
- hívásra	12 162	8 688	6 420	5 819	6 121	5 922	5 744
- folyamatos	37 655	31 552	23 580	22 529	22 915	18 250	17 901
Összesen	547 251	532 710	437 658	437 593	474 561	463 403	457 930

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

Megnevezés	2005.év*	2006.év*	2007. év*	2008.év*	2009.év*	2010.év*	2011.év*
1 felnőtt házi-orvosi praxisra eső átlagos esetszám	9 121	8 879	7 294	7 293	7 909	7 723	7 632
Átlagos esetszám 1 napra vetítve *	35,7	35,2	29,0	29,0	31,1	30,3	29,9
1 óra alatt ellátott esetek száma **	4,9	4,8	4,0	4,0	4,3	4,2	4,2
1 esetre jutó percátlag	12,2	12,5	15,0	15,0	13,9	14,3	14,3

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

** Napi 7,2 munkaórával számolva

A 2001-2005 évre visszatekintve az egészségügyi statisztikai adatokból tudható, hogy a felnőtt háziiorvosi rendelők betegforgalma évről-évre fokozatosan nőtt, míg a lakáson ellátottak száma pedig csökkent. 2007-ben, 2008-ban és 2010-ben – új jelenségként – folyamatos csökkenés volt regisztrálható a felnőtt házi orvosok által ellátott betegek számában. 2011-ben fenti trend folytatódott, a betegforgalom valamennyi színterén csökkent.

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

Összességében megállapítható, hogy a felnőtt háziiorvosi rendelőkben, a lakáson történt ellátással együtt a betegforgalom csökkent. A rendelők nagy részében a várakozási idők hasonlóak a tavalyihoz. A házi orvosok adminisztratív terhelése továbbra is nagymértékű.

A felnőtt házi orvosok napi, lakásra történő hívása 2011. évben csökkenést mutat, ami az akut esetek vonatkozásában naponta az átlag fél hívást (0,37) sem éri el, míg a folyamatos ellátást igénylőknél naponta 1,2 azaz másfél főt sem kitevő látogatást tesz ki.

A körzeti ápolónők által tett lakáson történő beteglátogatások száma csökkent 2011-ben, ami 14.350 látogatást jelent, a csökkenés mintegy 6%-os.

A fenti adatok azt is jelentik, hogy a területi ápolónők naponta mintegy 1,0 beteglátogatást végeznek összehasonlítva az elmúlt évi 1,4-el.

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

A járóbeteg szakrendelésekre utaltak száma 2011. évben mindösszesen 132.135 esetet tett ki, ami a 2010. évhez viszonyítva 1 %-os növekedést jelent.

Az összes esetszámhoz viszonyítva a járóbeteg szakrendelésekre utalások 29 %-át tették ki, ami az előző évhez viszonyítva 1 %-os növekedést mutat.

Az egyes diagnosztikai vizsgálatokra utaltak arányait elemezve az állapítható meg, hogy az EKG, RTG, laborra beutaltak száma csökkenést mutat a 2010. évhez viszonyítva. 2010-ben 74.895, míg 2011-ben 6 %-kal kevesebb, mindösszesen 70.605 fő.

Az egyéb vizsgálatok vonatkozásában 2011-ben 10 %-os növekedés történt (61.530 esetszámmal szemben a 2010. évi 55.709 esettel).

A 2011-ben fekvőbeteg gyógyintézetekbe utaltak száma 6.608 fő volt. Megállapítható, hogy ez a 2010. évhez (3.542 fő) viszonyítva 87 %-os növekedést mutat.

Morbiditási adatok elemzése

A felnőtt házi orvosokhoz bejelentkezettek morbiditási adatairól minden második évben készül felmérés.

A betegségek megnevezésénél a Betegségek Nemzetközi Osztályozása – 10 Revízió – jegyzékét használtuk (BNO-10).

A leggyakrabban előforduló 10 betegség a felnőtt háziiorvosi praxisokhoz bejelentkezettek arányában az alábbi:

S. sz	Betegség megnevezése	2005 év		2007 év		2009 év		2011 év	
		fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
1.	Magasvérnyomás (hypertensiv) betegségek (110-115)	19 773	21,9	29 181	30,62	26 791	22,85	28 244	29,66
2.	Lipoprotein-anyagcsere rendellenességei és egyéb lipidaemiák (E-78)	8 001	8,8	14 920	15,68	13 934	11,90	15 916	16,72
3.	Spondylopathiák (M-45-M-49)	5 474	6,0	6 926	7,28	7 275	6,20	10 950	11,50
4.	Ischaemiás szívbetegségek (120-125)	8 262	9,0	12 403	13,0	9 470	8,08	9 180	9,64
5.	Diabetes mellitus (E-10-E-14)	6 734	7,4	8 395	8,82	8 422	7,18	8 857	9,30
6.	Csontsűrűség és csontszerkezet rendellenességei (Osteoporosis) (M-80-M-85)	5 244	5,8	6 565	6,90	4 778	4,07	5 391	5,66
7.	Pajzsmirigy rendellenességei (E00-E07)	-	-	3 588	3,77	4 043	3,44	5 027	5,28
8.	Cerebrovasculáris betegségek (160-169)	3 470	3,9	5 638	5,92	5 072	4,32	4 933	5,18
9.	Idült alsó légúti betegségek közül (J-40-J-44)	3 432	3,8	3 931	4,13	3 429	2,92	3 871	4,07
10.	Gyomor-nyombél-gastrojejunális fekély (K-25-K-26)	3 126	3,4	3 743	3,93	3 267	2,78	2 843	2,99

A fenti adatokból látható, hogy a leggyakrabban előforduló egyes megbetegedések elsősorban belgyógyászati jellegűek. Ezen belül dominálnak a szív- és érrendszeri betegségek, valamint az ezekhez szorosan kapcsolódó anyagcsere megbetegedések (zsír anyagcsere, cukor háztartás). A csont- és vázrendszeri megbetegedések számottevő volta összekapcsolható, mind az előzőekben említett anyagcsere megbetegedésekkel (csontritkulás), mind pedig az idősödő lakosság jelentős arányával, valamint a mozgásszegény életmóddal, a táplálkozási szokásokkal.

Jelentőségénél fogva kiemelendő, hogy sajnálatos módon a rosszindulatú daganatos megbetegedések száma továbbra is magas. A leggyakoribb betegségek között arányát tekintve 2,7 %-ot tesz ki, összességében 2.678 fő szenved rosszindulatú daganatos betegségben a kerületben.

Morbiditási adatok elemzése gyermekkorban

A leggyakrabban előforduló 5 betegség a házi gyermekorvosi praxisokhoz bejelentkezettek arányában az alábbi:

A **gyermek háziorvosi** praxisokba bejelentkezettek morbiditási adatait a felnőtt háziorvosoknál alkalmazott módszerrel és besorolással (BNO) vizsgáltuk.

Ssz.	Betegség megnevezése	2005. év		2007. év		2009.év		2011. év	
		Fő	%	Fő	%	Fő	%	Fő	%
1.	Asthma (J-45)	346	2,1	683	4,33	548	12,22	573	26,73
2.	A vér és vérképző szervek betegségei és az immunrendszert érintő bizonyos rendellenességek (D-50-D-89)	150	0,9	215	1,36	386	8,61	441	20,57
3.	Atopiás dermatitis (L-20)	236	1,5	679	4,30	620	13,83	411	19,17
4.	Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E-00-E-90)	156	1,0	744	4,71	468	10,43	387	18,05
5.	Vashiányos anaemia					304	6,78	331	15,44

A morbiditási adatokból látható, hogy a leggyakrabban előforduló megbetegedések hasonlóak a két évvel ezelőttiékhöz. Továbbra is jelentősen növekszik az immunológiai megbetegedések száma (asztma, egyéb immunológiai eltérések, atopiás dermatitis), amely kiemeli az egészséges környezet - levegő, víz, táplálkozás – fontosságát. Az anyagcsere betegségek jelentős száma felhívja a figyelmet a tudatos táplálkozás jelentőségére mind az alul (vérszegénység), mind a túltáplálkozás (kalóriatöbblet bevitel, gyermekkori diabetes mellitus) veszélyére.

A házi gyermekorvosokra vonatkozóan az összesített statisztikai adatok az alábbiak:

Megjelentek	2005.év	2006.év	2007.év	2008.év	2009.év	2010.év	2011.év
Rendelési időben megjelentek (esetek)	92 814	96 351	91 409	95 794	87 515	71 622	88 544
A szaktanácsadáson történt bemutatások (megjelenések száma)	15 562	16 419	16 529	17 160	16 650	15 329	15 566
Preventív látogatások (eset)	4 678	5 024	4 926	4 546	4 052	3 524	3 241
Beteglátogatások (eset)	7 051	6 482	3 946	3 533	3 810	3 018	2 778

A rendelési időben megjelentek számában 2011-ben 24 %-os növekedés következett be (16.922 fő).

A szaktanácsadáson megjelentek száma 2 %-kal nőtt (237fő). A preventív látogatások száma 8 %-kal csökkent (283 fő).

A beteglátogatások száma 8 %-kal (240 fő) csökkent.

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

Megnevezés	2005. évben	2006. évben	2007. évben	2008. évben	2009. évben	2010. évben	2011. évben
Átlagosan	5 419	5 639	5 397	5 648	5 601	4 921	5 479
Egy napra vetítve	21,2	22,4	21,5	22,2	22,0	19,3	21,5
Egy órára számolva	2,9	3,1	3,0	3,1	3,0	2,7	3,0
Esetenként (perc)	20,6	19,3	20,0	19,3	20,0	22,2	20,0

A fenti egészségügyi statisztikai adatok áttekintéséből megállapítható, hogy a gyermekorvosok által ellátott esetek száma növekedett, az egy betegre jutó percátlag hasonló, mint az előző 6 évben.

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

Megnevezés	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év
1 házi gyermek-orvosra átlagosan	4 641	4 818	4 570	4 790	4 376	3 770	4 660
1 napra vetítve	18,2	19,1	18,2	18,9	17,2	14,8	18,3
1 rendelési óra alatt ellátott eset	4,5	4,8	4,5	4,7	4,3	2,1	2,5
1 gyermekre jutó percátlag	13,3	12,5	13,3	12,8	13,9	28,6	24,0

A fenti számokat elemezve megállapítható, hogy az 1 házi gyermekorvosi rendelőben átlagosan ellátott esetek száma 24 %-kal nőtt, az 1 betegre jutó percátlag egyidejűleg 16 %-kal csökkent.

A fokozott gondozást igénylők számadatait elemezve megállapítható, hogy 2011-ben 247 fő 2010. évhez viszonyítva 26 %-os csökkenést eredményez. A normál gondozást igénylőknél 6%-os csökkenés volt tapasztalható, ami 2011-ben (2.994 fő) a 2010-hez (3.190 fő) viszonyítottan 196 főt tesz ki.

Összességében a házi gyermekorvosi rendeléseken ellátottak számánál 2011. évben markáns növekedést mutató tendencia volt tapasztalható, ill. a gondozást igénylő gyermekeknél pedig diszkrét csökkenés.

Ha az egyes háziiorvosi rendelőkben működő egységek teljesítménymutatóit vizsgáljuk, megállapíthatjuk, hogy bizonyos aránytalanságok évek óta megfigyelhetők. Ezt nem magyarázza önmagában az egyes területekhez tartozó lakosság számokban mutatkozó különbség, ill. a kártyaszámokban is meglévő eltérés.

A szakrendelésre utalások számadatai:

Megnevezés	2005. év	2006. év	2007. év	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év
Szakrendelésre utaltak	11 493	12 564	13 176	14 190	10 717	8 641	9 167
Ebből:							
kiegészítő diagn.	5 709	6 075	6 123	6 661	2 981	2 105	2 585
szakkonzílium	5 784	6 489	7 053	7 529	7 736	6 536	6 582

Megállapítható, hogy a szakrendelésekre utalások aránya a betegforgalomhoz viszonyítva 10 %, ami abszolút értelemben 526-tal több 2011-ben, mint az előző évben. A fekvőbeteg gyógyintézetekbe történő beutalás 2010-ben 397 esetben, míg 2011-ben 421 esetben történt meg. Ez 6 %-kal több, mint 1 évvel ezelőtt. Ugyanakkor a 24 %-os betegforgalom növekedés mellett az összes esethez képest csökkent a kórházba beutalt gyermekek aránya.

Praxisváltások 2011-ben

Nyugállományba vonulás miatt 1 felnőtt házi orvos, illetve 1 házi gyermekorvos értékesítette praxisát és került új kolléga az így megüresedett körzetekbe. 2011-ben az addigi Tátra u. 48-52-ben működő 5 házi gyermekorvosi praxis átkerült egy rendkívül korszerűen megépített és felszerelt új rendelési központba a területi védőnőkkel együtt az Ipoly utca 3. sz. alá.

Főbb következtetések:

- A XIII. ker. háziiorvosi alapellátása feladatának megfelelően végzi tevékenységét.
- A felnőtt háziiorvosi körzetekben a területi lakosság szám meghaladja a biztosítási kártyájukat leadó jogosultak számarányát.
- Összességében megállapítható, hogy a felnőtt háziiorvosi rendelőkben a lakáson történt ellátással együtt a betegforgalom folyamatosan csökken.
- Műszeres diagnosztikai vizsgálatra 2011-ben a felnőtt házi orvosok 6 %-kal kevesebbszer küldték betegeiket a szakrendelő intézetbe, ugyanakkor klinikai vizsgálatokra több alkalommal (10 %-kal) adtak beutalót.
- **2011-ben a felnőtt házi orvosok 87 %-kal több beteget utaltak kórházba és ugyanez a tendencia érvényesül az ügyeleti ellátás során, amikor onnan is 12 %-kal több beteg került fekvőbeteg gyógyintézetbe, mint 2010-ben.**
- **A házi gyermekorvosi praxisok esetében a kártyaszám az eddigi trendnek megfelelően jelentősen (85%-kal) meghaladja a lakosság számot.**
- Összességében a házi gyermekorvosi rendeléseken ellátottak számában 2011-ben növekedést mutató tendencia volt tapasztalható. A szakrendelésekre utalásoknál a betegforgalomhoz viszonyítva csökkenés tapasztalható.
- 2010-hez hasonlóan 2011-ben is tapasztalható volt, hogy az orvosokat érintő betegségek következtében egyre többször kellett élni az un. tartós helyettesítés

eszközével, amit csak jelentős szervezési többletmunkával sikerült megvalósítani, szoros együttműködésben az ÁNTSZ szakembereivel.

- A praxisaikat eladni készülő felnőtt házi orvosok, ill. házi gyermekorvosok a praxis túlkínálat és a házi orvossá válás országosan is tapasztalható motiváció csökkenése következtében egyre nehezebben találnak a szakmai feltételeknek megfelelő vevőt.

Panaszügyek 2011. évben

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

A felnőtt házi orvosi ellátás kapcsán 15 bejelentésről tudunk, ami a tavalyi évhez viszonyítva növekedő tendenciát mutat, míg a házi gyermekorvosokra és a védőnőkre 1-1 alkalommal érkezett panasz. A 2011. október 3-ával bevezetett új labor előjegyzési rendszer miatt néhány felnőtt házi orvos panasszal fordult, mind az Önkormányzathoz, mind az Egészségügyi Szolgálathoz, mely panaszokat az illetékes hatóság kivizsgálta. Az előjegyzési rendszert nem tartotta jogellenesnek, a hatóság által előírt korrekciók átvezetése megtörtént.

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.

Az International Ambulance Service Kft. 2011-ben összességében 12.098 beteget látott el az ambulancián, illetve a betegek lakásán és közterületen, ami 6 %-kal több mint 2010-ben (11.448 fő). Részletezve: az ügyelet 6.299 esetben vonult a betegek lakására. Az ambulancián 2011-ben 5.799 beteget láttak el, ami megközelítőleg 18 %-kal több az előző évinél (4.925). Az ellátott 12.098 beteg közül 2.480 személy került kórházba (megközelítőleg 12 %-kal többen, mint 2010-ben). 2011-ben 1.461 esetben (7 %-os növekedés a tavalyihoz képest) a mentőszolgálat juttatta el a betegeket a fekvőbeteg gyógyintézménybe.

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

Házi gyermekorvosi ügyelet

A házi gyermekorvosi szolgálatban éjszaka és munkaszüneti napokon központi gyermekorvosi ügyelet működik. Ezt 2010. január 1-től az International Ambulance Service Kft. látja el, azonos telephelyen 6 másik szomszédos kerülettel együtt (IV., V., VI., VII., XIII., XIV., XV.). 2011-ben a központi gyermekorvosi ügyelet mindösszesen 2.259 kerületi akut beteg gyereket látott el, megközelítőleg kétszeresét, mint az előző évben. Az ellátás részben lakóhelyén illetve lakáson (437 eset), részben az ambulancia rendelőjében (2.122 eset) történt.

Az ügyelet telephelye a XIII. kerület Révész u. 10-12-ben működik, ahol színvonalas rendelőben, korszerű orvosi és informatikai eszközökkel ellátva folyik a rendelés. A lakáson történő ellátást biztosító kijáró ügyeleti gépkocsi is innen indul, és így jóval hamarabb jut el a segítséget váró családhoz.

A 24 órás felnőtt ügyeletre 2 esetben érkezett panasz, hasonlóan az gyermekorvosi ügyelet vonatkozásában is. A panaszokat kivizsgálta a Szolgálat, és megtette a kellő intézkedéseket.

2.4 Védőnői szolgálat és ifjúság-egészségügyi ellátás

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

2011. évben a várandós anyák száma 669 (ebből veszélyeztetett 115 fő) fő, míg 2010-ben ez a szám 724 (91 fő veszélyeztetett) főt tett ki, ami 55, azaz 8 %-os csökkenést jelent. .

A 0-11 hónapos korcsoport gondozásában megfigyelhető, hogy 2010-ben 1.159 esetet jelentettek, míg 2011-ben 1.237 esetet regisztráltak (7%-os növekedés).

A 12-35 hónapos korosztálynál, 2010-ben 2.043, míg 2011-ben 2.104 fő gyermeket gondoztak a védőnők (3 %-os növekedés).

Míg a 3-6 éves gondozottak száma 2010-ban 2.554 fő volt, addig 2011-ben 2.877 fő (13 % emelkedés).

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

A védőnők jelenleg 5.156 családot gondoznak (a tavalyihoz képest a növekedés több mint 3 %). Az élve születések száma 2011-ben 1.132 volt, míg 2010-ben 1.167 (3 %-os csökkenés). A gondozott terhesek és gyermekek (0-6 évesek) száma 2011-ben 6.887 fő volt, 2010-ben 6.466 (6 %-os növekedés). A védőnői családlátogatások száma 21.013 alkalommal történt meg (2010-ben 20.147 alkalom) és a védőnői tanácsadáson megjelentek száma **11.193 fő 2011-ben, szemben a 2010 évi 10.519 fővel (6 %-os növekedés).**

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

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

A kerület 4, valamint a főváros itt működő középiskoláinak 8.189 tanulója - 11 %-kal kevesebb, mint 1 évvel korábban - 4 főállású iskolaorvos (egy státuszt helyettesítéssel) látja el a védőnőkön kívül. Feladatukat 2011-ben is lelkiismeretesen, nagy szakértelemmel látták el.

A kerület általános iskoláinak 4.463 + Prizma iskola 85 fő tanulója 13 intézménybe jár, (ebből 4 tagintézmény) 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 (pl. Bánki Donát Szakközépiskola) iskolaorvosi ellátást szeretne. Ugyanakkor az iskola-egészségügy részét képező gyermekfogászati ellátás feleslegesen széttagolt, más egészségügyi szolgáltató végzi 4 középiskolában a fogászati szűrést és más a kuratív beavatkozásokat.

A kerületben 2011-ben 31 esetben éltek a védőnők jelzéssel a gyermekvédelem területén, illetve 4 esetben észleltek egyes családoknál gyermekbántalmazást, ami azt jelenti, hogy fokozottan szükséges figyelni a veszélyeztetett korosztályra és egyre szorosabb együttműködést kell kialakítani a gyermekvédelmet biztosító társszervezetek között a hatékonyság növelése céljából.

2.5 Fogászat

A fogászati alapellátás privatizációjával a területi ellátására kötelezett fogorvosok teljesítménye már nem összehasonlítható az alkalmazotti jogviszonyban működtetett fogorvosokéval, mivel azok 2011-ben csak egy negyedévet dolgoztak, másrészt a vállalkozó fogorvosok közvetlenül kötöttek szerződést az illetékes Egészségbiztosítási Pénztárral teljesítményeik finanszírozására, amiről közvetlen a TB-nek jelentenek. Az összehasonlítást az sem teszi lehetővé, hogy a fogorvosok száma a praxisok feltöltésével lényegesen bővült.

Az eddigi tapasztalatokból megállapítható, hogy a fogászati ellátás színvonala javult, mivel mind a 14 felnőtt fogorvosi státusz betöltött, míg a gyermekfogászati ellátást 5 gyermekfogorvos végzi és a még 3 üres státusból egy 2012-ben betöltésre kerül és a fennmaradó két üres pedig a gyermeklétszám alakulásának függvénye.

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

2.6 Házi szakápolás

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

vételét teszi lehetővé, maximálisan 2 hónap alatt egy diagnózisra, szakorvosi javaslatra. Ez a módosítás az előzőekhez képest nagyon lecsökkentette az ellátásban résztvevők számát.

Az OEP által engedélyezett vizitszám 2011-ben 3.415 volt, amely 295 vizittel magasabb az előző évinél.

A teljesített tényleges vizitszámunk összesen 4.201 volt, melyből 1.212 az ápolási vizitek száma, míg 2.989 a szakirányú (gyógytorna, fizioterápia) ellátottak száma.

Az OEP finanszírozás a teljesített vizitszám és az adott vizitszámhoz rendelt alapidj (3.200 Ft) alapján történik azzal, hogy az egyes vizitek értékelését az OEP egynél kisebb szorzóval számolja ki.

A szakterület létszáma 2011-ben a következő volt

- 1 fő ápoló (közreműködői szerződéssel)
- 1 fő fizioterápiás asszisztens, alkalmazottként
- 2 fő gyógytornász (1 fő közreműködői szerződéssel, 1 fő alkalmazott).

A dolgozói kapacitást az OEP az alábbi vizitszámokban határozta meg:

- | | |
|--|-----------|
| ◦ Főállású szakápoló havi vizitkerete | 110 vizit |
| ◦ Főállású gyógytornász havi vizitkerete | 88 vizit |
| ◦ Részállású szakápoló havi vizitkerete | 55 vizit |
| ◦ Részállású gyógytornász havi vizitkerete | 44 vizit. |

Évek óta nagyon alacsony a dolgozói létszám, betegség vagy szabadság esetén nincs, aki ellássa a beteget, így teljesítmény leadásra sincs lehetőség.

2.7 Foglalkozás-egészségügy

A szakterület éves bevétele elmaradt a tervezett összegtől. Ennek legfőbb oka a gazdasági környezet változása, amely a foglalkozás-egészségügyre fokozottan hat.

A szerződött cégek száma jelentősen csökkent. 2011-ben mintegy 70 cég bontott szerződést, illetve szűnt meg, került csőd eljárás alá.

A még megmaradt 57 kisebb-nagyobb cégnél is általánossá vált a létszámleépítés.

A jogszabály változások miatt már évek óta csak a hivatásos gépjárművezetők egészségügyi alkalmassági vizsgálata végezhető el. Mivel az ehhez szükséges kiegészítő vizsgálatok/szemészet, diabetológia, neurológia stb./költsége is teljes egészében a jelentkezőt terheli, a fizetendő összeg több tízezer forintot is kitehet. Ez az egész intézményt tekintve plusz bevételt jelent, azonban a jelentkezők száma folyamatosan csökken, mert ezt a megnövekedett díjat nem mindenki képes finanszírozni.

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

3. Bevételi tervek teljesítése

A 2011. évi tényleges bevételünk 1.675.713 e Ft, amely a tervezettnél 2,8 %-kal, 45.893 e Ft-tal magasabb, de elmarad az előző évi bevételeinktől 63.238 e Ft-tal.

Az OEP-től származó tényleges bevételeink változását a bázishoz (2010.) és a tervhez viszonyítva az alábbiakban mutatjuk be.

Érték: e Ft-ban

Szakterület	Változás 2010-hez viszonyítva	Eltérés a tervtől
Járóbeteg szakellátás	+ 47.199	+ 68.935
Egynapos sebészet	+ 1.286	- 403
Laboratórium	- 28.112	- 33.849
Ügyeleti ellátás	+ 339	+ 481
Házi gyermekorvos	+ 2.670	+ 2.670
Fogászat	- 43.835	+ 27.139
Házi szakápolás	+ 384	+ 449
Védőnők	+ 6.399	+ 5.987
Iskola-, ifjúság-egészségügy	+ 716	+ 751
OEP eseti keresetkiegészítés	+ 6.622	+ 6.622
Jogviszony ellenőrzés	- 3.230	- 2.080
Összesen:	- 9.562	+ 76.702

Az előző adatokban az érintett szakterületeknél szerepel az OEP által az év végén kiutalt járóbeteg ellátás kasszamaradványának 29.269 e Ft-os bevétele, valamint a 6.622 e Ft keresetkiegészítés összege, amelyek jelentős mértékben hozzájárultak a terv túlteljesítéséhez.

A fogászat éves bevétele sajátosan alakult, mivel az tartalmazza az első negyedévben elért bevételeket a korábban megszokott formában, valamint az év hátralévő részére eső szájszabályozási bevételeket.

A fogászat bevételeinél szükséges megemlíteni, hogy április 1-től privatizált formában működik a fogászat, de a Pest megyei és Budapesti Népegészségügyi Intézet – szerintünk téves jogértelmezés miatt – nem adta meg 09. 30-ig az átmenetileg közreműködőként foglalkoztatott fogorvosok részére a működtetési engedélyt, így velük az OEP sem tudott finanszírozási szerződést kötni. Ennek következtében a közreműködő fogorvosok díjazása OEP bevételként (külön soron szerepeltetve) az Egészségügyi Szolgálatnál jelentkezett (31.712 e Ft), melyet – egyéb ráfordításként – azonnal tovább is utaltunk a fogorvosok számára.

Így a fogászat bevétele a bázissal nem összehasonlítható.

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

Az OEP eseti keresetkiegészítés bevételén a 262/2011. (XII.13.) kormányrendelet alapján 141 fő kapott eseti keresetkiegészítést két részletben 5.214 e Ft + járulékok összegben, összesen: 6.622 e Ft értékben, melyet az elmúlt év végén, illetve ez év elején utaltunk át munkatársaink részére.

Az **5. sz. melléklet** bemutatja, hogy a saját bevételünk 196.540 e Ft-ra lett tervezve, ami 182.714 e Ft-ra teljesült.

Az Önkormányzat 2011-ben 120.000 e Ft-os működési támogatással segítette Társaságunk gazdálkodását figyelembe véve a Társaság jó likviditási helyzetét.

Ezen túlmenően 18.747 e Ft-ot kaptunk fejlesztési támogatásra az Ipoly utcai gyermek rendelővel kapcsolatosan, melyet az előírásoknak megfelelően a halasztott bevételinknél – a passzív időbeli elhatárolások között – számoltunk el.

4. Költségtervek teljesítése

4.1 Létszám és személyi juttatások

Létszám helyzet

A 2011. évi Üzleti tervünkben a 2010. évben az OEP-től visszakapott 257 szakorvosi óra és a beindított hét új szakrendelés, az iskolaorvosi és védőnői létszámnövelés hatásait, az igazgatás 4 státusszal való csökkentését, valamint a fogászati alapellátás privatizációja miatti létszámcsökkentést vettük figyelembe. Ennek megfelelően 2011. április 1. napjától a társaság létszámát 303,5 főben határozták meg.

A 2011. évi átlagos statisztikai létszámot – az orvosokat külön kiemelve – az alábbi táblázat tartalmazza:

	2011. évi	
	átlagos statisztikai létszám	
	összesen	ebből orvos
Igazgatás	19,1	3
Otthoni szakápolás	2	
Foglalkozás-egészségügyi alapellátás	4	2
Iskola-egészségügyi ellátás	4,8	4,8
Járóbeteg szakorvosi ellátás	202,3	55,4
Egynapos sebészet	11	2,2
Fogorvosi alapellátás	6,2	3
Fogorvosi szakellátás	4,8	2
Védőnői Szolgálat	41,3	
Összesen	295,5	72,4

A 2011. évi létszámadatokat a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

A 2011. december 31-én meglévő orvosi státuszok szakterületenkénti alakulása a következő: a röntgenben 1,5, a bőrgyógyászatban 0,5, az urológián 0,4, az iskolaorvosoknál 1,0 szakorvosi státusz a betöltetlen álláshely, ugyanakkor többlet az egynapos sebészetben 0,2, az ideggyógyászatban 0,1, a szemészetben 0,1, a kardiológián 0,4 státusz (többlet 0,8 a hiány 3,4 státusz).

A 2011. évi fluktuáció alakulását a következő táblázat mutatja:

	orvos	felsőfokú végzettségű	szakdolgozó	egyéb	összesen
Engedélyezett létszám (státusz) 2011.01.01	90,7	67,3	152	37	347
Nyitó /fő	94	68	147	40	349
Belépett (fő)	8	6	12	2	28
Kilépett (fő)	24	6	23	19	72
Záró/fő	78	68	136	23	305

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

Az adatok nem hasonlíthatóak össze a korábbi év azonos adataival, hiszen a fogászati alapellátás privatizációja és az igazgatás átszervezése miatt a jogviszony megszüntetése 40 főt érintett. Ha ezt figyelmen kívül hagyjuk, akkor a fluktuáció mértéke az elmúlt évek átlagától minimálisan tér el.

Béreköltségek

A 2011. évi bérfelhasználást a **7. sz. mellékletben** mutatjuk be.

Jelentős változást hozott a társaság életében, hogy 2011. április 1. napjától a fogászati alapellátás privatizált formában való további működésében 2010. év végén döntött az önkormányzat képviselő-testülete. Sajnálatos módon az ott dolgozó 12 fogszakorvos közül 10 fő nem kívánt élni ezzel a lehetőséggel, így munkaviszonyuk megszüntetésére került sor, ugyancsak megszüntettük a munkaviszonyát 12 fogászati asszisztensnek, akik közül 5 főt az új fogorvosok alkalmaztak.

2011. év végén újabb átszervezés végrehajtására került sor. 2012. január 1. napjától az önkormányzat létrehozta a XIII. Kerületi Közszolgáltató Zrt-t, melyhez a műszaki, üzemeltetési, a pénzügyi-számviteli és az anyag-eszközgazdálkodási feladatok kerültek át. A Szolgálat létszáma 277 státuszban került meghatározásra. Ennek és a fogászati alapellátás privatizációjának következménye, hogy a végkielégítések és a felmentési időre járó munkabér kifizetése (28.215 e Ft), járulékokkal együtt mintegy 35.833 e Ft volt. Ugyancsak ezen okok miatt nőtt a tervezethez képest a jubileumi jutalom összegének kifizetése, a tervezett 5.461 e Ft-tal szemben 11.828 e Ft-ot fizettünk ki. Fenti számadatokból a jelentős összegeket a fogászat privatizációja következtében kifizetett juttatások jelentettek. A munkaviszonyukat megszüntető alkalmazottak a Szolgálat részére mintegy 31.900 e Ft többletkiadást jelentett, részükre a felmondási időre 10.600 e Ft átlagkeresetet, előrehozott jubileumi jutalomra 4.500 e Ft-ot és végkielégítésre mintegy 10.000 e Ft-ot fizettünk ki, a járulékok pedig 6.800 e Ft-ot jelentettek.

Az alapberek változását a következő táblázat mutatja be:

	2009.12.31	2010.01.01	2010.06.30	2011.01.01	2011.06.30	%
orvos	274.810	285.235	281.416	284.963	303.327	106,4
felsőfokú végzettségű	193.952	201.670	200.351	201.369	204.977	101,8
eü. szakdolgozó	113.954	118.026	118.342	118.251	122.499	103,6
egyéb munkavállaló	124.407	132.196	127.255	126.560	128.692	101,7
intézményi átlag:	168.819	175.084	174.949	175.494	180.227	102,7
		103,70%	103,60%	100,30%	102,70%	

- A 2011. 06. 30-i adat a 2011. 01. 01. állapothoz viszonyított %-ban.

A 2011. április 1. napjától végrehajtott alapbéremelés átlagosan 2,7 %-os alapbér növekedést jelentett annak ellenére, hogy a szakorvosok kivételével mindenki 4 %-os emelésben részesült (szakorvosok 4-10 % között), az átlagot csökkentette azok köre, akik béremelésben nem

részesültek (10 fő új belépő, fogászati alapellátás 24 munkavállalója és egyéb ok miatt kizárt 17 fő, azaz összesen 51 fő).

Illetmények, egyéb juttatások

- Alapbéremelést 2011. április 1. napjától biztosítottunk azon munkavállalóink részére, akik 2011. január 1. napja előtt már az intézménynél dolgoztak. Az alapbéremelés a szakdolgozóknál és egyéb munkavállalóknál differenciálás nélkül 4 %-os volt, a szakorvosok esetében pedig differenciáltan 4-10 % közötti összegben.
- Az adójogszabályok változása miatt – a költségvetési szerveknél foglalkoztatottak 2011. évi kompenzációjára vonatkozó 352/2010.(XII.30.) kormányrendeletben meghatározottak mintájára 2011. január –március hónapokra intézményünk 205 fő munkavállalója részére összesen 2.638 e Ft-ot fizettünk ki.
- Kereset-kiegészítést január hónaptól az érintettek részére havi 2.167 e Ft összegben határoztunk meg. 2011. évben kereset-kiegészítés címén 25.033 e Ft-ot számfejtettünk.
- A 262/2011. (XII.13.) kormányrendelet alapján 141 fő kapott eseti kereset-kiegészítést két részletben 5.214 e Ft + járulékok összegben, összesen: 6.622 e Ft értékben, melyet az elmúlt év végén, illetve ez év elején utaltunk a folyószámlákra.
- Az egynapos sebészetén saját szakorvos munkavállalóink részére 6.115 e Ft jutalékot fizettünk ki, közreműködői szerződéssel foglalkoztatottak esetében pedig 9.884 e Ft-ot, összesen 15.999 e Ft-ot.
- Jutalom címén 7.927 e Ft-ot fizettünk ki, tárgyjutalmat 1 fő kapott 7,5 e Ft összegben.
- Temetési segélyben 10 főt részesítettünk (11 eset) 275 e Ft összegben.
- Szülési segélyben 5 fő részesült 153 e Ft összegben.
- Jubileumi jutalmat 20 fő kapott 11.828 e Ft összegben, ebből tervezett volt 14 fő 5.461 e Ft (alapbéremelés után 6.076 e Ft) összegben és nem tervezett, de a munkaviszonyuk megszűnésével egyidejűleg előrehozott 40 éves jubileumi jutalmat kapott 6 fő nyugdíjas 5.752 e Ft összegben.
- Képzési költség támogatásaként az elmúlt évben 65 fő részére utaltunk a képzési helyre 1.683 e Ft-ot.
- Beiskolázási támogatásban részesítettük dolgozóink általános és középiskolás gyermekeit (90 gyermeket, gyermekenként 15 e Ft) összesen 1.350 e Ft összegben.
- A munkába járáshoz szükséges helyközi közlekedési költségtérítés címén mintegy 30 fő részére 3.605 e Ft összeget fizettünk ki.
- Az elmúlt évtől a béren kívüli juttatásoknál a munkavállalók részére választási lehetőséget biztosítottunk, így kérhették az Egészségpénztári, vagy az étkezési hozzájárulást, az üdülési csekket és a helyi utazási költségtérítést. Erre figyelemmel:

- egészségpénztári hozzájárulásra átlagosan 149 fő részére 7.040 e Ft-ot költöttünk;
- üdülési csekk juttatásban választásuknak megfelelően 205 fő részesült, 8.730 e Ft értékben;
- étkezési hozzájárulásban átlagosan 209 fő részesült 11.076 e Ft értékben;
- helyi utazási költségekhez hozzájárulást 1.755 e Ft összegben átlagosan 14 fő kapott.

4.2 Anyagköltségek

A 2011. évi tényleges anyagfelhasználásunk összesen 185.136 e Ft, ami 2,3 %-os túllépést jelent a tervezetthez képest. A tervhez mért 4.136 e Ft-os túllépésünk egy része az egészségügyi szakmai anyagoknál – ezen belül a laboratóriumi reagenseknél – jelentkezik.

Adatok a **8. sz. mellékletben**.

A laboratóriumi reagensek növekedését több tényező együttes hatása okozta, melyek a következők:

- a 2010. IV. n. évében lebonyolított közbeszerzési tendernél új gépeket is kértünk a régiek helyett, melyek szállítását a tender nyertesek különböző mértékben beépítettek a reagensek áraiba,
- az új berendezések beüzemelése során a különböző vegyszerek és adalékok arányait ki kellett ismerni úgy, hogy közben vegyész szakemberünk betegsége miatt már nem tudott dolgozni, új vegyszerek más kiszerezési formában kerültek felhasználásra.

A laboratórium problémáit jól jellemzi az, hogy

- 185.136 e Ft-os anyagfelhasználásunkból a laboratórium használt fel 113.020 e Ft-ot (61 %),
- a laboratóriumi anyagköltségekből 93.165 e Ft-ot (82 %) tettek ki a reagens költségek. Ez a reagens költség 4.271 e Ft-tal magasabb a bázis időszakban felhasznált ráfordításnál is.

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

A többi túllépés a műszaki anyagok felhasználása, valamint a munkaruha, védőruha területén mutatkozik.

Anyaggazdálkodásunkon belül az egyes tervsorok betartása a következőképpen alakult:

- az egészségügyi szakmai anyagoknál 7.700 e Ft-tal többet használtunk fel az előirányzatnál, melynek oka egyrészt a szemészeti műtétekhez felhasznált egyszer használatos eszközök növekedése, másrészt a laboratóriumi reagensek többletbeszerzése az új szerződések megkötése miatt;
- gyógyszerfelhasználásunk a megszigorított gazdálkodási rendszer eredményeként 3.786 e Ft-tal elmaradt az előirányzattól;

- az irodaszer, nyomtatvány területén 1.130 e Ft-ot megtakarítást tudtunk elérni a tervezhez viszonyítva, de a bázishoz képest is csökkent a felhasználásunk 1.204 e Ft-tal;
- a műszaki anyagoknál 475 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 725 e Ft-os túllépés történt, míg az egyéb anyagköltéseknél 152 e Ft-os a túllépés mértéke.

4.3 Szolgáltatások igénybevétele

Igénybevett szolgáltatásokra 2011. évben összesen 333.833 e Ft-ot fordítottunk, ami a tervezhez viszonyítva 1,3 %-os túllépést jelent, míg a bázist hasonlóan 1,3 %-kal haladja meg.

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

A tervezhez képest a műszaki karbantartási kiadások növekedtek nagymértékben, 16.810 e Ft-tal, 21,3%-kal. A bázishoz képest az emelkedés 4.172 e Ft volt (2010-ben 91.713 e Ft volt a költsége ennek a területnek).

Túllépésünk jelentkezett még az informatikai szolgáltatásoknál (3,6%), a közüzemi szolgáltatások területén (4,9%), a postai szolgáltatások (26,4), valamint a szakkönyvek, folyóiratok előfizetésének költségoldalán (45,9%).

A műszaki karbantartások növekedésének főbb okai a következők:

- nem tervezett tisztasági festést kellett elvégeznünk a Visegrádi utcai rendelőben lévő házi orvosoknál, valamint még két rendelőben ugyanitt, a teljes fogászaton, valamint a Göncöl utcai házi orvosi rendelőben. Ezek a munkák összesen 4.765 e Ft-ba kerültek a festés utáni kötelezően elvégzendő pipere takarítási költségek nélkül;
- 500 e Ft-ba kerültek a Visegrádi utcai klímák javításai;
- ezen felül még az év folyamán további 659 e Ft-ot költöttünk a többi klíma javítására;
- a fogászati privatizáció előtt minden fogászati kezelőegységet felülvizsgáltunk és szükség esetén javítottuk, továbbá pótoltuk a rossz, vagy hiányzó kézi műszereket. A karbantartási költségek 1.113 e Ft-ba kerültek, anyagok és kézi műszerek nélkül;
- a Panoráma röntgent a fogászatról áttelepítettük 588 e Ft költséggel a Visegrádi utcai radiológiára, melynek jelentősek voltak az engedélyezési költségei is;
- életveszély elhárítását kellett többször végeznünk a Visegrádi utcai szakrendelő homlokzati elemeinek hullása miatt;
- a Szegedi úti szakrendelő generátorának éves karbantartása 509 e Ft;
- házi orvosi rendelőkben végzett (Esküvő köz, Nővér u., Göncöl utca) villámvédelmi mérés utáni javítások költségei 528 e Ft-ot tettek ki;
- villamos biztonságtechnikai felülvizsgálatának költsége 816 e Ft volt;
- egyre több meghibásodás van a digitalizált röntgen gépeknél, melyeket igazol, hogy ezen a területen összesen 6.211 e Ft-ot voltunk kénytelenek elkölteni a folyamatos működés érdekében;
- automata bejárati ajtók javítása 350 e Ft-ba került;
- orvosi készülékek karbantartására, javítására 2.392 e Ft-ot költöttünk;
- a két szakrendelőben működő liftek is egyre gyakrabban hibásodnak meg a nagy forgalom miatt, így ezek javítási költségei is meghaladják a tervezettet (3.235 e Ft).

Az eladott közvetített szolgáltatások értéke 6.725 e Ft-tal növekedett a háziorvosi rendelők és az ügyeleti egység miatt. Ez a többletköltség a háziorvosok térítésein keresztül a bevételi oldalon megtérül Társaságunknak.

4.4 Egyéb működési költségek

Üzleti tervünkben éves szinten 28.650 e Ft egyéb működési költséget terveztünk, mellyel szemben tényleges felhasználásunk 54.938 e Ft. Ez a többletfelhasználás azonban csak látszólagos, mivel az átmenetileg közreműködőként dolgozó fogorvosok bevételeinek (31.712 e Ft) átutalása az egyéb nem kiemelt ráfordítások között van elszámolva. Ezen fogorvosok bevételei és annak tovább utalása csak átfutó tételt jelent a könyveinkben.

Adatok a **10. sz. mellékletben**.

A tárgyi eszköz értékesítés döntő mértékben a fogászati kezelőegységek eladását tartalmazza.

4.5 Amortizáció

A 2011-ben elszámolt amortizáció összesen 124.411 e Ft, amely 9.411 e Ft-tal magasabb a tervezettnél és 10.036 e Ft-tal alacsonyabb az előző évi tényszámnál. A túllépés oka, hogy a fogászati kézi egységek pótlására és egyéb más területre beszerzett kis értékű eszközöket egy összegben leírjuk a számviteli politikánk szerint.

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

5. Tárgyi eszköz beszerzés

2011-ben fejlesztésre összesen 112.802 e Ft-ot fordítottunk, melyek bontását a **11., 11/a sz. mellékletek** tartalmazzák.

A mellékletből megállapítható, hogy:

- 69.702 e Ft értékű beruházás történt Üzleti tervünk alapján,
- 17.796 e Ft került elszámolásra az Ipoly utcai gyermek rendelővel kapcsolatban, melyet az Önkormányzat közvetlenül finanszíroz és
- 11.155 e Ft-ot fordítottunk a Visegrádi utcai nyílászárók cseréjére, valamint 14.149 e Ft-ot a homlokzat felújítására, melyek forrása a már említett OEP visszautalás volt.

A mellékletből megállapítható, hogy a beszerzéseinkből 42,3 %-a orvosi gép, és műszer volt, az épületekhez tartozó beruházás 29% volt, míg ügyviteli eszközökre és informatikára a beszerzések 9,1 %-át fordítottuk.

A Visegrádi utcai szakrendelőhöz kapcsolódó épület beruházások a következők:

- gyógytorna kialakítása a II. emeleten az alagsorból kiköltözve 5.212 e Ft;
- nyílászárók cseréje 11.155 e Ft értékben;
- homlokzat felújítása 14.149 e Ft;

- o szennyvíz átemelő szivattyú 2.200 e Ft;
- o elektromos betáp takaró szekrény.

A műszerberuházások közül megemlítjük, hogy

- o új, modern kezelőegység került a szájsebészetre (5.070 e Ft);
- o az egynapos sebészet korszerű sebészeti vágó készüléket kapott (2.640 e Ft);
- o a kardiológiai ultrahang gép processzorát cserélni kellett (1.699 e Ft);
- o szintén a kardiológiára megvételre került 2 db ultrahang vizsgálófej (3.012 e Ft);
- o egynapos sebészet urológiai területére Storz eszközök beszerzése (4.285 e Ft);
- o a Visegrádi utcai sebészetre UH doppleres készülék került (2.450 e Ft);
- o a gasztroenterológia egy endoszkópos mosó-fertőtlenítő gépet kapott (7.000 e Ft);
- o 5 db fizioterápiás gép beszerzése (5.108 e Ft);
- o a szegedi úti szemészetre dioptriámérő és autorefrakto-keratométer vétele (3.938 e Ft);

Az informatikai területen a következőket emeljük ki:

- o a röntgen képek tárolására új tároló szerver került beszerzésre (3.739 e Ft);
- o a Visegrádi utcai szakrendelő számítógépes hálózat korszerűsítését és az adatátvitel gyorsítását szolgálta a szerver bővítés és 4 db Switch megvásárlása (1.175 e Ft);
- o 25 db számítógép a hozzá tartozó operációs rendszerrel (4.901 e Ft);
- o 35 db monitor beszerzése (1.285 e Ft);
- o a Szegedi úti laborba szünetmentes áramforrás (1.600 e Ft).

6. Eredményterv teljesítése

2011. évben realizált bevételünk és a tényleges ráfordításaink egyenlegeként **-79.826 e Ft** a veszteségünk, ami a 2011. évi Üzleti tervben foglalt veszteséghez képest (-80.380 e Ft) 554 e Ft-tal kevesebb.

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

Társasági szintű eredményünk vizsgálata mellett folyamatosan monitoroztuk az egyes szakterületek tevékenységének alakulását.

7. Vagyoni helyzet

Társaságunk 2011. 12. 31-i saját tőkéje 544.561 e Ft, melyből a jegyzett tőke 407.600 e Ft. A mérlegadatokat a **13. sz. mellékletben** ismertetjük.

Társaságunk mérleg főösszegének 2011. 12. 31-i záróértéke 706.226 e Ft, amely a következő **eszközcsoportokból** tevődik össze.

	Érték: e Ft-ban	
Inmateriális javak		8.175
Tárgyi eszközök		332.258
Forgóeszközök		204.390
	Ebből készletek	16.864
	követelések	13.608
	pénzeszközök	173.918
Aktív időbeni elhatárolások		161.403
Eszközök összesen		706.226

A források összetétele a következő:

		Érték: e Ft-ban
Saját tőke		544.561
	Ebből jegyzett tőke	407.600
Kötelezettségek		27.993
	Ebből szállítók	17.269
Passzív időbeli elhatárolások		133.672
	Ebből halasztott bevételek	107.063
Források összesen		706.226

Társaságunk 2011. 12. 31. mérleg főösszege a 2010. évi záróértékhez viszonyítva 57.878 e Ft-tal csökkent

- ° a befektetett eszközök amortizációjának és a tárgyévi beruházások egyenlege jelenik meg a befektetett eszközök 25.196 e Ft-os csökkenésében,
- ° a bevételek aktív időbeni elhatárolódásánál jelentkező 25.464 e Ft-os csökkenés oka egyrészt az OEP finanszírozási metodikájának a változása (a labor területén a 3 hónapos csúszás 2 hónapra változott), másrészt a fogászati alapellátás kiesése,
- ° a forgóeszközök 7.218 e Ft-os csökkenését gyakorlatilag a pénzeszközeink csökkenése eredményezte.

A készleteink nyitó értékéhez viszonyított 1.461 e Ft-os növekedését részben az anyagár változások, részben a már említett reagens készletek indokolják.

A számviteli és pénzügyi munkánkat 2011-ben is segítette az Audit Service Kft. könyvvizsgálója, Dr. Serényi Iván, aki az évközi vizsgálatait során megfelelő tanácsokat adott a gazdasági munkánk jobb megszervezése érdekében.

8. Összefoglalás

2011. évi tevékenységünkről és a gazdálkodásunkról készült beszámolónkban tájékoztatást adtunk az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási szerződésben vállalt kötelezettségek teljesítéséről.

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

A beszámolóban ismertetett adatokból megállapítható, hogy Társaságunk működéséhez szükséges volt az Önkormányzat folyamatos segítsége, anyagi támogatása.

Budapest, 2012. március

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

Melléklet