



**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@euszolq13.hu www.euszolq13.hu



Ikt.sz.: 1260/9/2012.

J A V A S L A T

a XIII. kerületi Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft.

2013. évi Üzleti tervére

Budapest, 2012. november

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

1. A 2012. évi működés főbb jellemzői

Piaci helyzet

A XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Társaság) piaci helyzetét specifikus sajátosságai miatt több és a Társaság által nehezen befolyásolható tényező együttes hatása alakítja folyamatosan, melynek elemei az alábbiak.

- * Az OEP-nél finanszírozott egészségügyi ellátó szervezetek (kórházak, járóbeteg ellátó szakrendelők) mellett egyre nagyobb szerepet játszanak a különböző szervezeti formában működő, de magántulajdonban lévő egészségügyi szolgáltatók.
- * Az OEP-pel szerződésben lévő szolgáltatók kötelesek a megkötött szerződésekben vállalt egészségügyi ellátásoknak megfelelően a kapacitásokat folyamatosan biztosítani függetlenül attól, hogy azokat a lakosság milyen mértékben veszi igénybe. Az adott szakterületek közötti átcsoportosítások ugyan nem lehetetlenek, de rendkívül bürokratikusak és magukban hordozzák annak a veszélyét, hogy az illetékes szakmai szervezetek a kapacitások csökkentését örömmel elfogadják, de a másik szakterület kapacitás bővítését már nem engedélyezik.
- * A kerület lakossága viszont az adott szociális helyzetének megfelelő egészségügyi ellátásokat veszi igénybe, ami Társaságunk által nem befolyásolható. Tapasztalataink szerint a tehetősebb kerületi lakosok sok esetben a magánrendeléseket veszik igénybe, míg a kevésbé tehetősek az OEP által finanszírozott ellátásokat is ritkábban igénylik részben a munkából való távolmaradásuk következményei, részben a gyógyulásukhoz szükséges gyógyszerek, illetve gyógyászati segédeszközök drágasága miatt.

Társaságunk ezen sajátos piaci helyzethez és a kerületi lakosság igényeihez igazodva alakította ki a szakrendelések struktúráját (30 szakrendelés) és biztosítja azok folyamatos működését. Szolgáltatásainkat 2012-ben is a XIII. ker. Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási szerződésnek megfelelően biztosítottuk a kerület lakossága részére mind az alapellátásban, mind a járóbeteg szakellátás területén.

Személyi és tárgyi feltételek

A betegek magas színvonalú ellátását biztosító szakembergárda 2012-ben is rendelkezésre állt Társaságunknál, azonban egyre hosszabb időbe telik, míg a tőlünk távozó orvosokat pótolni tudjuk. Tartós orvoshiány alakult ki az urológia és a bőrgyógyászat szakterületen, de több szakrendelésen is csak heti egy-két nap rendelést vállaló orvosokat tudtunk felvenni. Ezek a tényezők is hozzájárultak a teljesítmények hullámlásához, illetve azok kis mértékű csökkenéséhez.

Társaságunk az Üzleti tervnek megfelelően 10,5 %-os bérfeljesztést hajtott végre az év elején. Társaságunknál is alkalmazni kellett a bérkompenzációra vonatkozó Kormányrendeletet, ami 212 főt érintett különböző mértékben. Munkatársaink kedvezően fogadták az I. f. év végén megvalósított ágazati bérrendezést, ami elsősorban az orvosokat érintette érzékelhető nagyságrendben, míg a szakdolgozók kisebb béremelésben részesültek.

A gyógyítás tárgyi feltételeit 2012-ben is biztosítani tudtuk, azonban az egyre jobban elhasználódó műszerparkunk javítási és karbantartási igényei megnövekedtek.

Likviditási helyzet

Társaságunk likviditását 2012-ben folyamatosan tudtuk biztosítani és jelenleg sincs lejárt szállítói tartozásunk. Az Önkormányzat ebben az évben is a likviditási alapú finanszírozást alkalmazza Társaságunk felé az önkormányzati támogatás átutalása területén.

2012. októberéig saját likvid forrásokból tudtuk finanszírozni működésünket, októbertől azonban már szükséges volt lehívunk a működési támogatásokat az Önkormányzattól.

Kedvező likviditási helyzetünk lehetővé tette, hogy a gyógyításhoz szükséges szakmai anyagok és gyógyszerek folyamatosan rendelkezésre álltak a szakrendelések számára.

A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

A járóbeteg szakellátás finanszírozási rendszerében 2009 óta, így 2012-ben sem történt érdemi változás, mivel továbbra is megmaradt a TVK rendszere azzal, hogy ebben az évben már nem volt módunk alkalmazni a szezonális hatásokat a havonta kiosztott TVK kiszabatoknál. Ez jelentősen csökkentette havi bevételeinket azokban a hónapokban, ahol szezonálisan mindig nagyobb volt a teljesítményünk, mint a havi egyenlő arányban számított TVK.

A járóbeteg szakellátásra vonatkozó egészségügyi szakmai minimumfeltételek 2012. júniusában kerültek ágazati rendeletben meghatározásra. A minimumfeltételeknek való megfelelést a Társaság munkatársai megvizsgálták és az előírt határidőre el is küldtük jelentésünket a működési engedélyt kiadó hivatalnak.

Az egészségügyi szakmai minimumfeltételeknek való megfelelés felülvizsgálata során feltárt hiányokat mind a műszer, mind a szakszemélyzet területén rendezni tudtuk, így jelenleg már megfelelünk minden szakrendelés tekintetében az előírt követelményeknek.

A megfelelés biztosítása érdekében beszereztük a kiegészítő eszközöket és műszereket, melyek értéke mintegy 1 M Ft volt, és biztosítottuk az előírt szakemberek meglétét (gipszmester, gyógytornász, gasztroenterológiai asszisztens), melyet 2013. évi létszámtervünkönél figyelembe kell vennünk.

A magyar egészségügyi ellátórendszer gyökeres átalakítása 2012-ben elkezdődött, melynek során a fekvőbeteg ellátást végző kórházak és a hozzájuk tartozó járóbeteg szakrendelések állami irányítás alá kerültek. Ezzel egy időben meghatározásra kerültek a progresszivitási szintek és ezek alapján ma már minden kórház ellátási területe ismert. Ez a változás jelentősen módosította a házi orvosok és a szakrendeléseink beutalási lehetőségeit, ami a kezdeti időszakban operatív beavatkozásokat igényelt a Társaság vezetésétől.

A jelenleg érvényes jogszabályok szerint a járóbeteg szakellátás önálló intézményeinek államosítására és a területi ellátási kötelezettségek meghatározására 2013. 01. 01-vel kerülhet sor. Az erre vonatkozó Kormányrendelet azonban még nem jelent meg és több szakmai fórumon is felmerült az önálló járóbeteg szakellátást végző intézmények államosításának elhalasztása. Ezen a területen még nagy a bizonytalanság és így nehéz megalapozott tervet összeállítani a 2013. évre.

2. Várakozások a 2013. évi feltételrendszer tekintetében

Piaci helyzet

Az egészségügyi ellátórendszer teljes átalakítása még nem fejeződött be a kórházak tekintetében sem, míg az önálló járóbeteg szakellátó intézményeknél el sem kezdődött. (Csupán a kórház-járóbeteg integrált rendszerben működő szakrendelések, illetve a megyei járóbeteg szakellátók kerültek állami irányítás alá.) Az eddigi tapasztalatok szerint a progresszivitási szintek és a kialakult kapacitások alapján kerülnek majd kialakításra a területi ellátási kötelezettségek minden intézmény számára. A megváltozó feladatoknak megfelelően a 2013. évi TVK keretek felosztása is várhatóan módosulni fog.

Társaságunk azzal számol, hogy a minimumfeltételeknek való megfelelésünk és a korszerű betegellátási körülményeink alapján területi ellátási kötelezettségünk 2013-ban nem fog nagymértékben megváltozni és továbbra is legfontosabb feladata lesz a XIII. kerület lakosságának magas színvonalú betegellátása. A költséghatékonyság érdekében a Szegedi és a Visegrádi úti szakrendelőben működő rendelések között szerkezeti változásokat tervezünk végrehajtani.

A 2013. évi Üzleti terv összeállításánál bizonytalanságot okoz, hogy a betegellátás finanszírozási feltételei még nem ismertek, nem tudni, hogy lesz-e és mikortól államosítás, vagy nem.

Jelenlegi információink szerint azzal számolunk, hogy

- * a járóbeteg szakellátási intézmények területi ellátási kötelezettségei legkésőbb 2013. 03. 31-ig kialakításra kerülnek,
- * a módosult ellátási kötelezettségek és progresszivitási szintek alapján fogják meghatározni a TVK kereteket,
- * a TVK rendszere változatlanul megmarad, azonban módunk lesz annak rugalmas átcsoportosítására,
- * az esetleges államosításra 2013. I. f.év végénél hamarabb nem fog sor kerülni. Az államosítás időpontjában kezelni kell az alapellátásban dolgozó szakterületek új működési rendszerét is, melyre időben fel kell tudni készülni,
- * a 2012-ben végrehajtott bérkompenzáció, valamint az ágazati béremelés költségeinek OEP általi finanszírozása 2013-ban is fennmarad a jelenlegi rendszernek megfelelően,
- * várhatóan sor kerülhet az egynapos sebészet szakmai struktúrájának kibővítésére a kiírandó pályázati lehetőségek alapján.

A 2012. évi tapasztalatok és a várható 2013. évi tendenciák alapján terveztük meg a betegforgalmat és az egyes szakterületek teljesítményeit. Ebbe a munkába bevontuk a szakrendelések főorvosait, akik konkrét javaslataikkal segítették a tervezési munkát.

Az egyeztetés alapján

- a járóbeteg szakellátás területén min. 469.221 e pont és max. 519.542 e pont közötti teljesítmény elérésére látunk lehetőséget,
- a laboratórium teljesítménye várhatóan 156.000-168.000 e pont közötti érték lesz,
- az egynapos sebészetnél 1.200 db műtétel 586,8 HBCS súlyszám elérését tűztük ki célul.

2013. évi terveinkben a házi orvosokkal megkötött szerződésben foglaltak alapján a közüzemi szakági inflációval megemelt bérleti díjat (rezsi költségeket) vettük figyelembe.

A finanszírozási kondíciókat 2013-ra nem ismerjük, ezért bevételi tervünkben a jelenleg érvényes 1,50 Ft/pont értékkel számoltunk a járóbeteg szakellátás teljesítményeinél.

Az egynapos sebészet bevételét a 150 e Ft/HBCS súlyszám alapján határoztuk meg.

Mindkét szakterületen szeretnénk élni a TVK keret 10 %-os túlteljesítésével, ami ugyan kisebb mértékű alapfinanszírozással jár (30 %), de mégis bevételt jelenthet számunkra.

Személyi és tárgyi feltételek

2013. évi Üzleti tervünkben összesen 283 fő teljes munkaidős létszámmal számolunk, ami feltétlenül szükséges az előírt egészségügyi szakmai minimumfeltételekhez és gyógyító feladataink magas színvonalú ellátásához, valamint a Társaság üzemeltetéséhez.

Ezen létszámszükséglet az alábbiak szerint lett meghatározva:

adat: fő-ben

2012. évi létszám	293
A minimumfeltételek miatti létszámszükséglet	2
Létszámcsökkentés	12
Összesen:	283

Az egészségügyi szakmai minimumfeltételeknek való megfelelés érdekében 2013-ban biztosítanunk kell:

1 fő – gastroenterológiai asszisztent

0,5 státusz – gipszmestert a traumatológiára

0,5 státusz – gyógytornászt az oszteoporózis rendelésre, ugyanis 2012-ben az üres helyek terhére biztosítottuk a személyi feltételeket, mint pl. Gyed miatt megüresedett státuszra.

Bízunk abban, hogy a Kormányhivatal Egészségügyi Szakigazgatási Szerve el fogja fogadni a félállásban foglalkoztatott szakembereket a minimumfeltételeknek megfelelően.

Létszámleépítést az alábbi területeken terveztünk:

adat: teljes munkaidős fő-ben

Visegrádi utcai labor megszüntetése	2
Visegrádi utcai röntgen megszüntetése	8
Egynapos sebészet létszámának csökkentése	2
Összesen:	12

A fenti létszámcsökkentés várható hatásai:

- A Visegrádi utcai vérvételi hely megszüntetése ellátási nehézséget nem okoz.
- A Visegrádi utcai röntgen megszüntetésével az ott dolgozó orvos átköltözik a Szegedi úti röntgenbe. Ezzel egy időben a panoráma röntgen működését is megszüntetjük.

- A röntgen megszüntetésének következtében a Visegrádi utcában nem működhet tovább a sebészet, ezért az ott dolgozó munkatársakat – változatlan szakorvosi óraszámmal – beköltöztetjük a Szegedi úti sebészethez. Hely problémák miatt a Szegedi útról át kell költöztetnünk a bőrgyógyászati szakrendelést szintén változatlan szakorvosi óraszámmal a Visegrádi utcába.
- Az egynapos sebészet létszámát 2 fővel tervezzük csökkenteni úgy, hogy a szakdolgozókat más szakrendelőbe helyezzük át, így ha szükség lesz rá, akkor a jövőben könnyebben mobilizálhatók lesznek.
- Mindkét szakrendelőben megszüntetjük az ingyenes ruhatárat. A kabátok elhelyezését vállalkozói formában tervezzük megoldani térítési díj ellenében a jelenleg ott dolgozókkal, akik bérleti díj fizetése nélkül végeznék ezt a tevékenységet. A fenti konstrukcióban a Társaság közel évi 2.000 e Ft megtakarítást érhet el.

2013-ban saját erőforrásból béremelést nem tervezünk végrehajtani, de terveinkben számoltunk a 2012. évi központi bérváltozások áthúzó hatásaival.

2013. évi Üzleti tervünkben összesen 26.535 e Ft eszközpótlást tervezünk, ami csak a feltétlenül szükséges pótlásokat tartalmazza (ultrahangfej, orvosi eszközökhöz esetleges kiegészítők, lift javításhoz szükséges anyagok beszerzése, stb.).

A működési körülményekben jelentősnek tekinthető változások

Az egészségügyi ellátások országos szintű átalakítása várhatóan Társaságunkat is érinteni fogja mind szervezeti és tulajdonosi változás, mind a kapacitások és a területi ellátási kötelezettségek területén. Ezen kihívásoknak a Társaság úgy kíván megfelelni, hogy a várható strukturális változások ne veszélyeztessék a betegellátás megszokott színvonalát és annak folyamatos biztosítását.

Szükségesnek tartjuk ráirányítani a figyelmet arra, hogy a magyar egészségügy jelenlegi szinten és struktúrában való működéséhez összességében mintegy 2-3 havi többletfinanszírozásra lenne szükség. Az alulfinanszírozottság hatásai helyi szinten is érvényesülnek.

3. A gazdálkodás főbb adatai

A gazdálkodás főbb adatai (eFt)				
Sor	Megnevezés	2012.évi terv	2013.évi terv	2013. évi terv/ 2012. évi terv %
1	Összes nettó bevétel	1 482 092	1 648 965	11,26
2	Személyi jellegű ráfordítás	990 496	1 104 265	11,49
3	Anyagjellegű ráfordítás	560 267	539 000	-3,80
4	Értékcsökkenés	120 000	120 000	0,00
5	Egyéb ráfordítás	10 500	5 700	-45,71
6	Üzemi tevékenység eredménye	-199 171	-120 000	-39,75
7	Pénzügyi tevékenység eredménye*			
8	Szokásos vállalkozási eredmény	-199 171	-120 000	-39,75
9	Rendkívüli eredmény	31 625	33 000	4,35
10	Adózás előtti eredmény	-167 546	-87 000	
11	Adófizetési kötelezettség			
12	Mérleg szerinti eredmény	-167 546	-87 000	

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

2013. évi Üzleti tervünkben 1.648.965 e Ft-os bevétellel számolunk, ami 11,26 %-kal magasabb a 2012. évi tervnél.

Személyi jellegű ráfordításainknál 11,49 %-os növekedést vettünk figyelembe a 2012. évi tervhez viszonyítva (113.769 e Ft).

Anyagjellegű ráfordításainknál 3,80 %-os csökkenést terveztünk az idei tervhez képest, ami 21.267 e Ft-tal alacsonyabb.

Értékcsökkenésként 120.000 e Ft a 2013-ra tervezett összeg, ami megegyezik a 2012. évre tervezettel.

Az Önkormányzat működési támogatásának meghatározásánál a 2013. évre vonatkozóan a működés zavartalan biztosításához 123.465 e Ft-ra lenne szükség. Ezen támogatási összeg mellett 2013-ra a mérleg szerinti eredmény várható nagysága -87.000 e Ft.

Ezt a működési támogatási összeget szerepeltetjük bevételeink tervezésénél, amely 57.773 e Ft-tal magasabb a 2012. évi Üzleti tervünkben lévő önkormányzati támogatásnál (65.692 e Ft).

Itt azonban figyelembe kell venni az önkormányzat költségvetésében külön soron szereplő 82.855 e Ft önkormányzati támogatást is. Ennek számbavételével a 2013. évi önkormányzati működési támogatás összege 25.082 e Ft-tal kevesebb a 2012. évi várható támogatási összegnél (148.547 e Ft).

Likviditási tervünkben az Önkormányzat működési támogatásán felül fejlesztési támogatás is szükséges ahhoz, hogy a tervezett műszerbeszerzések megvalósuljanak. 2013-ra a működési támogatáson felül 26.535 e Ft fejlesztési támogatás biztosítása szükséges ahhoz az Önkormányzat részéről, hogy a Társaság likviditása és a tervezett eszközpótlások forrása megfelelő legyen. Így mindösszesen 150.000 e Ft-ot terveztünk Önkormányzati támogatás jogcímén 2013-ra.

A 2013-ra vonatkozó likviditási terv betartása, illetve annak folyamatos karbantartása fegyelmezett gazdálkodást kíván meg, különösen:

- a kiadások havi ütemezésénél, a tervezett eszközpótlások időzítésénél;
- a bevételek folyamatos biztosítása során.

Likviditási terv													
Megnevezés	Jan	Febr	Márc	Ápr	Máj	Jún	Júl	Aug	Szept	Okt	Nov	Dec	Összesen
Induló pénzeszköz	5 000	56 575	49 150	57 325	64 000	70 675	73 950	78 125	77 100	71 275	62 750	68 625	
OEP	115 400	103 700	118 400	115 300	117 800	116 200	117 100	111 900	105 100	101 700	115 900	115 200	1 353 700
Saját betegellátás	4 100	3 800	4 700	6 300	3 800	2 000	2 000	2 000	4 000	4 700	4 900	3 500	45 800
Bérleti díj	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	9 167	110 000
Továbbszámlázott bevétel	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	1 083	13 000
Egyéb bevétel	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3 000
Összes pénzeszköz	135 000	174 575	182 750	189 425	196 100	199 375	203 550	202 525	196 700	188 175	194 050	197 825	1 530 500
Anyagjellegű ráfordítás	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	43 250	63 250	539 000
Személyi jellegű ráfordítás	45 000	92 000	92 000	92 000	92 000	92 000	92 000	92 000	92 000	92 000	92 000	139 265	1 104 265
Műszer	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	2 335	26 535
Egyéb ráfordítás	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	5 700
Összes ráfordítás	90 925	137 925	137 925	137 925	137 925	137 925	137 925	137 925	137 925	137 925	137 925	205 325	1 675 500
Önkormányzati támogatás	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	12 500	150 000
Záró pénzkészlet	56 575	49 150	57 325	64 000	70 675	73 950	78 125	77 100	71 275	62 750	68 625	5 000	

3.1 Az árbevétel összetétele

A betegellátásból származó bevételeinknél azzal számoltunk, hogy 2013-ban is azok a TVK korlátok fognak rendelkezésre állni, mint 2012-ben. Ennek alapján

- a járóbeteg szakellátásnál 479.492 e pont
- az egynapos sebészetnél 580,41 HBCS súlyszám
- a laboratóriumnál 81.192 e pont

TVK keretet vettünk figyelembe, melyek teljesítéséért megkapjuk a pont, illetve a HBCS súlyszám értékek 100 %-át (ez jelenleg 1,50 Ft/pont, illetve 150 e Ft/HBCS súlyszám).

A TVK kereteken felüli teljesítmények – max. 10 %-ig – után degresszív finanszírozás történik, melynek mértéke a teljes ár 30 %-a (0,45 Ft/pont, illetve 45 e Ft/HBCS súlyszám).

A járóbeteg szakellátásban és az egynapos sebészetnél minimális bevétel növekedéssel számoltunk 2012-hez viszonyítva.

Az alapellátásban működő szakterületek (védőnők, ifjúsági orvosok, ügyelet) fejkvótáinál szintén egy minimális növekedéssel terveztünk a lakossági létszám emelkedésének hatásaként.

A fentieket figyelembe véve az OEP-től származó bevételünket 1.353.700 e Ft-ra tervezzük 2013-ban, amely 8,51 %-kal magasabb a 2012. évi tervünkénél. A növekedést az okozza, hogy 2013. évi tervünkben az OEP ágazati béremelés jogcímén mintegy 80.700 e Ft szerepel (ami a bérköltség oldalon kiadásként jelenik meg), 2012. évi Üzleti tervünkben nem volt ilyen jogcímen bevétel tervezve.

Terveink szerint az önkormányzati működési támogatás a 2012. évi Üzleti tervben szereplő 65.692 e Ft-ról 123.465 e Ft-ra növekszik 2013-ban.

A bérleti díjak tervezésénél a 2012. évi nagyságrenddel számoltunk, amely alól kivételt képeznek a házi orvosok és a fogorvosok, mivel itt – az érvényes szerződés alapján – a közüzemi szakági inflációval növelt térítést vettük figyelembe. Emellett számoltunk még a fogorvosokat illetően egy olyan plusz összeggel is, amely fedezni tudja az ott felmerülő rezszi költségek jelenleg nem fedezett nagyságrendjét.

Összes bevételünk 1.648.965 e Ft, amely 11,26 %-kal magasabb a 2012. évi tervünkénél (önkormányzati támogatás és az ágazati béremelés nagyságrendje miatt), melyen belül a saját betegellátás bevétele 45.800 e Ft, 3.900 e Ft-tal magasabb a 2012. tervhez képest.

Az árbevétel tervezett összetétele						
Sor	Megnevezés	2012.évi terv		2013.évi terv		Részarány változás (%)
		összeg	%	összeg	%	
1	Önkormányzati támogatás	65 692	4,43	123 465	7,49	3,06
2	OEP	1 247 500	84,17	1 353 700	82,09	-2,08
3	Saját betegellátás	41 900	2,83	45 800	2,78	-0,05
4	Bérleti díj	105 000	7,08	110 000	6,67	-0,41
5	Továbbszámlázott szolgáltatás	12 000	0,81	13 000	0,79	-0,02
6	Egyéb nem EÜ bevétel	10 000	0,67	3 000	0,18	-0,49
7	Egyéb bevétel		0,00		0,00	0,00
8	Összesen :	1 482 092	100,00	1 648 965	100,00	

4. Költségek és ráfordítások

4.1 Személyi jellegű ráfordítás

4.1.1 Megfontolások, tervezett szervezeti változások, jövedelempolitika

Társaságunk 2013. évi létszámterve 283 fő.

A bérköltségek tervezésénél a 293 főre megtervezett 2012. évi adatokat vettük alapul, továbbá figyelembe vettük az OEP ágazati kereset kiegészítés éves összegét (80.700 e Ft), valamint csökkentettük a létszámcsökkentésből eredően a 12 fő bérével. A bér tervezésénél figyelembe kellett vennünk azt a tényt, hogy a közelmúltban megjelent új egészségügyi szakmai minimumfeltételek eddigi feldolgozása alapján legalább 2 fő létszámnövelésre (pl. gipszmester 0,5 státusz, gyógytornász 0,5 státusz, gasztroenterológiai asszisztens 1 fő) lesz szükség, melynek bérét szintén kalkulálni szükséges.

Alapbér emelést 2013-ra nem tervezünk, azonban jövőre is biztosítani kívánjuk a 2012-ben bevezetett cafetéria rendszert, melynek összege évente 100.000 Ft/fő. Ezen összeg igénybevételi jogcímét (pl. utazási költség hozzájárulás, étkezési utalvány, SZÉP kártya, stb.) munkatársaink határozzák meg az év elején.

A cafetéria adóztatásának esetleges változtatásának hatásaként jelentkező plusz adóteher miatt átgondolni érdemes majd, hogy a cafetéria helyett egy úgynevezett ösztönzési összeg kerülne kifizetésre a jól teljesítő osztályok dolgozói között.

Tervezzük működtetni a keresetkiegészítés rendszerét és biztosítani kívánjuk a Kollektív szerződésben meghatározott egyéb juttatásokat. 2013-ban sem jut forrás a belső érdekeltségi rendszer működtetésére, ami feltétlenül szükséges lenne a tervezett teljesítmény szintek biztonságos eléréséhez, illetve a minőségi munka értékeléséhez.

A személyi jellegű ráfordítások alakulása				
Sor	Megnevezés	2012.évi terv	2013.évi terv	Változás %
1	Átlagos állományi létszám	277	283	2,17
2	Átlagos alapbér (e Ft/fő/hó)	189	214	13,46
3	Átlagos alapkereset (e Ft/fő/hó)	230	255	10,81
4	Egyéb személyi jellegű kifizetés (eFt)	53 071	45 698	-13,89
5	Béreköltség (eFt/év)	724 368	821 154	13,36
6	Közterhek (eFt/év)	213 057	237 413	11,43
7	Összesen:	990 496	1 104 265	11,49

A táblázat adataiból megállapítható, hogy a 2013-ra tervezett összes személyi jellegű ráfordításunk 1.104.265 e Ft, amely 11,49 %-kal (113.769 e Ft) magasabb a 2012. évi tervünkénél. A növekedést az OEP ágazati béremelésének tervezett összege indokolja.

4.2 Anyag jellegű ráfordítások

4.2.1 Megfontolások

Anyag jellegű ráfordításainkat 2013-ra 539.000 e Ft-ra terveztük, ami összességében 3,80%-os csökkenést jelent a 2012. évi tervhez viszonyítva.

Anyagfelhasználásunkban 7,18 %-os csökkenéssel számoltunk, amely az egészségügyi szakmai anyagok, gyógyszerek, munkaruha és egyéb anyagok felhasználásának területén jelentkezik és ezt takarékos gazdálkodással kívánjuk elérni.

Az egészségügyi szakmai anyagokra összesen 155.000 e Ft-ot tervezünk biztosítani, melyből

- a laboratóriumi reagensek beszerzése 90.000 e Ft-ot,
- az egynapos sebészet anyagai 32.000 e Ft-ot,
- a járóbeteg szakrendelések szakmai anyagai 31.000 e Ft-ot,
- az egyéb területek felhasználása 2.000 e Ft-ot

tesz ki.

Az igénybevett szolgáltatásaink területén minimális csökkenéssel számoltunk, ahol is:

- a közüzemi szolgáltatásoknál a 2012. évre tervezett összeget vettük alapul, a várható árváltozások és Visegrádi utcai röntgen berendezések leállítása miatti hatásokat szintén beépítettük terveinkbe, de emellett nagyfokú takarékoskodásra lesz szükség (klíma, fűtés);
- az orvosi eszközök és a különböző műszaki berendezések területén a legszükségesebb javítások és karbantartások végezhetőek csak szigorú gazdálkodás mellett;
- csökkenéssel számoltunk a szakkönyvek, folyóiratok, a tanfolyamok költségénél valamint az egyéb szolgáltatások területén.

4.2.2 Az anyag jellegű ráfordítások összetétele

Az anyagjellegű ráfordítások tervezett alakulása (eFt)				
Sor	Megnevezés	2012.évi terv	2013.évi terv	Változás %
1	Anyagköltség	199 300	185 000	-7,18
2	Igénybevett szolgáltatás	349 967	345 000	-1,42
3	Egyéb szolgáltatás (közvetett)	11 000	9 000	-18,18
4	Alvállalkozói teljesítés			
5	Összesen:	560 267	539 000	-3,80

Az anyagköltségek főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2012.évi terv	2013.évi terv	Változás %
1	Egészségügyi szakmai anyag	167 000	155 000	-7,19
2	Gyógyszer	15 000	14 000	-6,67
3	Irodaszer, nyomtatvány	10 000	10 000	0,00
4	Műszaki anyagok	2 000	2 000	0,00
5	Munkaruha, védőruha	1 300	1 000	-23,08
6	Egyéb anyagktg.	4 000	3 000	-25,00
7	Összesen:	199 300	185 000	-7,18

Az igénybevett szolgáltatások főbb tételei				
Sor	Megnevezés	2012.évi terv	2013.évi terv	Változás %
1	Egészségügy szolgáltatás	54 667	55 000	0,61
3	Kommunikációs eszközök	10 500	10 800	2,86
4	Informatikai szolgáltatás	21 000	22 000	4,76
5	Műszaki, karbantartás, takarítás	90 000	90 000	0,00
6	Háziorvosi gyermekügyelet	65 000	65 000	0,00
7	Közüzemai szolgáltatás	80 000	80 000	0,00
8	Postai szolgáltatás	1 000	1 000	0,00
9	Szakkönyv, folyóirat	1 500	800	-46,67
10	Tanfolyam, továbbképzés	800	600	-25,00
11	Számlázott szellemi tevékenység	7 500	7 800	4,00
12	Egyéb szakmai szolgáltatás	10 000	7 000	-30,00
13	Egyéb szolgáltatás	8 000	5 000	-37,50
14	Összesen:	349 967	345 000	-1,42

A táblázatból megállapítható, hogy 2013-ban összesen 345.000 e Ft értékű szolgáltatást tervezünk igénybe venni, melyen belül a legnagyobb részarányt az alábbi szolgáltatások képviselik:

- műszaki, karbantartási szolgáltatások	26,08 %
- egészségügyi szolgáltatások	15,94 %
- közüzemai szolgáltatások	23,18 %
- háziiorvosi ügyeletek	18,84%
- informatikai szolgáltatások	6,37 %
- egyéb szolgáltatások	9,59 %.

A tervezett 185.000 e Ft-os anyagfelhasználásunkon belül a legnagyobb részarányt az egészségügyi szakmai anyagok képviselik 84 %-kal és mindössze 7,6 % részarányt jelent a gyógyszer felhasználásunk.

4.3 Egyéb ráfordítások

Az egyéb ráfordítások főbb tételei (e Ft)				
Sor	Megnevezés	2012. évi terv	2013. évi terv	Változás %
1	Költségek, ráfordítások ellentételezése	1 900	1 900	0,00
2	Költségvetéssel elszámolt adók, illetékek	1 800	2 000	11,11
3	Tárgyi eszköz értékesítés nettó kivezetés	3 000	1 000	-66,67
4	Egyéb ráfordítás	3 800	800	-78,95
5	Összesen:	10 500	5 700	-45,71

Az egyéb ráfordítások területén 4.800 e Ft-os csökkenést terveztünk 2012-hez viszonyítva, mivel a 2012. évi tervünkben szerepelt még az egyes privatizált fogorvosok részére könyvértéken értékesítendő tárgyi eszközök nettó költségei is, ami 2013-ban már nem jelentkezik.

5. Egyszerűsített eredménykimutatás

Költségek és ráfordítások 2013-ban			
sor	megnevezés	érték	(ezer Ft-ban)
1	anyagköltség		185 000
2	igénybevett szolgáltatás		345 000
3	alvállalkozói teljesítés		
4	egyéb szolgáltatás		9 000
5	ELÁBÉ		
6	anyagjellegű ráfordítás		539 000
7	átlagos állományi létszám		283
8	átlagbér		214 323
9	béreköltség		821 154
10	egyéb személyi jellegű ráfordítás		45 698
11	bérbírálat		237 413
12	személyi jellegű ráfordítás		1 104 265
13	egyéb ráfordítás		5 700
14	összes ráfordítás		1 648 965
Eredménykimutatás			
sor	megnevezés	érték	(ezer Ft-ban)
1	összes bevétel		1 525 500
2	önkormányzati működési támogatás		123 465
3	anyagjellegű ráfordítás		539 000
4	személyi jellegű ráfordítás		1 104 265
5	egyéb ráfordítás		5 700
6	értékcsökkenés		120 000
7	üzemi tevékenység eredménye		-120 000
8	pénzügyi tevékenység eredménye		
9	szokásos vállalkozási eredmény		-120 000
10	rendkívüli eredmény		33 000
11	adózás előtti eredmény		-87 000
12	adófizetési kötelezettség		
13	mérleg szerinti eredmény		-87 000

Az egészségügyi szolgáltatások lehetséges teljesítményeit és az azok után megszerezhető díjazásokat a jelenlegi rendszerben az OEP határozza meg. A tevékenységhez szükséges szakmai anyagokat és szolgáltatásokat csak piaci áron tudja megvásárolni Társaságunk. Az alacsony és nem befolyásolható OEP finanszírozás miatt a 123.465 e Ft-os önkormányzati működési támogatás mellett tervünkben -87.000 e Ft veszteséget tervezünk.

6. A vállalkozás működésének sajátos kiadásai

6.1 A munka szakmai színvonalának emelésére irányuló tervek, hatékonyságot javító intézkedések

A Társaság keretein belül működő járóbeteg szakellátás szakmai struktúrája a 30 gyógyítási szakterülettel kialakult és véglegesnek tekinthető, de el szeretnénk érni az infúziós terápia kúraszerű ellátásban történő finanszírozását. A jelenleg működő szakterületek megfelelnek a kerületi lakosság igényeinek és kielégítik a járóbeteg szakellátásban nyújtható gyógyítási tevékenység követelményeit.

Az egynapos sebészet szakmai tevékenységét – megfelelő pályázati lehetőségek kiírása esetén – célszerű bővíteni a traumatológiai és kézsebészeti műtétekkel, melyek alapkeretei adottak mind a műtőben, mind a műszerezettségben, illetve az orvosok tekintetében.

Társaságunk működésében kiemelt szerepet játszanak az egészségügyi alapellátási tevékenységek megszervezése, melyek közül

- a területi védőnői ellátást,
- az ifjúság-egészségügyi ellátást és
- az otthoni szakápolást

közvetlenül végezzük az OEP-pel kötött szerződésünk alapján.

Az alapellátásban dolgozó felnőtt házi és gyermekorvosok, valamint az alapellátó fogorvosok munkáját az Önkormányzat megbízása alapján szervezzük és biztosítjuk számukra a működés infrastrukturális feltételrendszerét. Tapasztalataink ráirányítják a figyelmet a háziiorvosi szolgálatban tapasztalható utánpótlási nehézségekre, ezért fokozott figyelmet kell fordítanunk a praxisváltások előkészítésére és megszervezésére az utánpótlás időbeni biztosítására.

A Társaságunk irányítása alatt működő gyógyítási és ellátási szakterületek szakmai színvonalát 2013-ban is meg kívánjuk őrizni, melynek érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük:

- a Társaságnál állományban lévő orvosok és szakasszisztensek számára 2013-ban is biztosítjuk a továbbképzésükhöz szükséges költség hozzájárulást;
- az Üzleti tervben szereplő eszközpótlások során úgy alakítjuk műszerparkunkat, hogy azok a minőségi munka mellett tényleges költségmegtakarításokat is eredményezzenek és biztosítsák a TVK kereteink maximális kihasználását;
- a rendszeresen megtartásra kerülő háziiorvosi és főorvosi értekezleteken az új és költséghatékony gyógyítási módszerekről széleskörű konzultációs lehetőségeket biztosítunk egy-egy szakmában járatos szakorvos felkérésével;
- az egynapos sebészetnél tovább kívánjuk növelni az urológiai és a fül-orr-gégészeti műtétek részarányát, illetve tervezzük a szakmák bővítését is (traumatológia, kézsebészet);
- a szakrendelések munkatársaival rendszeres konzultációt tartunk a betegellátás minőségéről és a szabályszerű kódolásról, a teljesítmények korrekt elszámolása érdekében az OEP felé.

A társintézményekkel fejleszteni kívánjuk (pl. Nyíró Gyula Kórház, Honvédkórház stb.) az eddig is meglévő jó szakmai tapasztalatokat annak érdekében, hogy a XIII. kerület lakossága a fekvőbeteg ellátások területén is időben kapja meg a szükséges ellátásokat.

Szakmailag felkészülünk arra, hogy a jövőben az újjólag megállapításra kerülő kapacitásokkal, a beteg utak szabályozásával és az új területi ellátási kötelezettséggel biztosítani tudjuk a XIII. ker. lakosságának szükség alapú igényeit.

6.2 Eszközpótlások

Az eszközpótlásokat a 2013. évi beruházási tervünkben 26.535 e Ft-ban irányoztunk elő. Ezen beruházási összeg csak a legfontosabb eszközpótlásokat tartalmazza.

6.3 Lakossági kapcsolatok fejlesztése

A Társaság vezetése és a szakorvosok 2013-ban is rendszeres tájékoztatást kívánnak adni a Társaságnál folyó gyógyító munkáról és a betegségek megelőzhetőségéről a kerület lakossága részére a különböző médiák felhasználásával, mint pl. a Hírnök c. kerületi újságban, és a TV 13-ban.

A lakossági tájékoztatásokon belül tartalmasabbá kívánjuk tenni az Egészségügyi Szolgálat honlapját is, hogy a szolgáltatások igénybevételével kapcsolatban minden részletes tájékoztatást megkapjanak.

Tovább kívánjuk népszerűsíteni az előjegyzési rendszerünket, hogy azt az eddiginél még több kerületi lakos vegye igénybe a várakozások optimalizálása és tervezhetőségének segítse érdekében.

Nagyobb ráhatást és együttműködést szükséges megvalósítani a házi orvosokkal, fogorvosokkal céljaink elérése érdekében alapvetően azért, hogy a XIII. kerületi lakosok minél nagyobb mértékben részesüljenek definitív ellátásban és a szakorvosi konzultációt is a szakorvosi intézetben vegyék igénybe.

Továbbra is készek vagyunk arra, hogy zökkenőmentesen tudjuk biztosítani az Önkormányzat által szervezett szűréseket.

Szorgalmazzuk, szervezzük és részt veszünk a méhnyakrák megelőzését lehetővé tevő ún. HPV oltások népszerűsítésében.

Igény esetén továbbra is együtt működünk az Önkormányzat és civil szervezetek által kezdeményezett szűrési akciókban, ahol munkatársaink vérnyomás-, vércukor- és koleszterin méréseket tudnak végezni az azt igénylőknél.

6.4 Egyéb

A Társaság vezetése a meglévő

- finanszírozási bizonytalanságok és

- a még nem körvonalazódott, de jogszabályban rögzített állami szakellátási feladat változásai miatt is igyekezett reálisan teljesíthető Üzleti tervet összeállítani 2013-ra.

Változatlanul fő feladatunknak tekintjük a gyógyító munkában elért színvonalunk megtartását.

Ahhoz, hogy a Társaság 2013. évi – rendkívül feszített – Üzleti tervében megfogalmazott célkitűzések teljesülhessenek, továbbra sem nélkülözhetjük az Önkormányzat erkölcsi és anyagi támogatását, melyet a jelzett mértékben kérünk elfogadni.

Budapest, 2012. november