



**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.: 316/9/2016.

B E S Z Á M O L Ó

**a XIII. Kerületi Egészségügyi Szolgálat
Közhasznú Nonprofit Kft.
2015. évi gazdálkodásáról; javaslat a mérlegbeszámolóra**

Budapest, 2016. május

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2015. évi működés főbb jellemzői

Az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási szerződésben foglaltaknak megfelelően 2015. évben is biztosítottuk a hozzánk forduló betegek színvonalas ellátását. A gyógyításhoz szükséges feltételek egyre magasabb ráfordítás mellett valósíthatók meg, melyet nem követ az OEP finanszírozás mértéke. A szükséges feltételeket az Önkormányzat biztosítja.

Az Egészségügyi Szolgálat szakmai és gazdálkodási tevékenységét konkrétan befolyásoló tényezők közül kiemeljük az alábbiakat:

- A járóbeteg szakellátás finanszírozási rendszerében 2015. évre vonatkozóan is megmaradt a TVK (Teljesítmény Volumen Korlát) rendszere, havi leosztás alapján. Ez érvényes mind az egynapos sebészet, mind a laboratórium vonatkozásában is. Az OEP által meghatározott éves TVK keretet - az egynapos sebészet és a járóbeteg szakellátásban - szezonális index alapján az OEP-hez eljuttatott kérelem kapcsán mód volt változtatni, így a 2015. január-október hónapokra a szezonaritást érvényesíteni lehetett a pontok jobb kihasználása érdekében.
- 2015. évben a német pont/Ft szorzó értéke maradt az elmúlt évi 1,50 Ft/pont, illetve az egynapos sebészetben a HBCS súlyszám 150.000 Ft.
- A degresszív finanszírozás alapján a TVK 0-10 %-os túllépése esetén az alapdíj 30 %-án finanszírozzák a teljesítmény túllépést, 10-20 % közötti túllépése esetén 20 % az alappont értéke.
- Az egynapos sebészet területén a degresszív finanszírozás alapján a TVK 0-10 %-os túllépése esetén 30 % a finanszírozás mértéke.
- Az Önkormányzat belső ellenőrzése az év folyamán ellenőrzést végzett Társaságunk 2014. évi közbeszerzéseit illetően, valamint a közzétételi kötelezettségek teljesítésére vonatkozóan. Egyes észrevételekre intézkedési tervet készítettünk. Az ellenőrzés pozitívan értékelte működésünket.
- Az Önkormányzat 2013. május 23-i testületi ülésén döntött a Visegrádi utcai Szakrendelő 2014-re tervezett rekonstrukciójának, valamint az ehhez kapcsolódó tervezési feladatainak megvalósításáról. A tervezési eljárás lezárását követően a Visegrádi utcai Szakrendelő rekonstrukciója 2014. május 5-én megkezdődött és 2015. február hónapban fejeződött be a felújítás.
- A kormányzat részéről 2014-ben megvalósult az ágazati béremelés az orvosok és szakdolgozók részére. Ez érintette a járóbeteg, az egynapos sebészet és a fogászati szakellátásban dolgozó orvosokat és szakdolgozókat, valamint a védőnők és az iskola egészségügy is részesült az ágazati béremelésben. Ezt a támogatást 2015. évben is megkaptuk az OEP-től. Az OEP által biztosított bérnövekmény, illetőleg illetménykiegészítés nem érintette az igazgatókat, valamint a járóbeteg ellátáson a nem egészségügyi végzettségű és nem egészségügyi feladatokat ellátókat. A meglévő feszültség enyhítésére a felsőfokú végzettségűek részére 20 e Ft/fő/hó, a többi munkatársnak 10 e Ft/fő/hó illetménykiegészítést biztosítottunk 2015. január 1-jétől is önkormányzati forrásból.
- A Visegrádi utcai szakrendelő földszintjén 2013. június 1-től rekreációs szoba került kialakításra mágnes ágyak és masszázs fotelek általi kezelési lehetőségekkel a kerületi kártyával rendelkező lakosok számára. Az anyagi fedezetet az Önkormányzat biztosítja.

- Az év elején közbeszerzési eljárás került kiírásra a felnőtt orvosi ügyeleti ellátást illetően a szerződés lejártja miatt. A tendert az Inter-Ambulance Zrt. nyerte, a szerződés március hónapban aláírásra került az elkövetkező 5 évre.
- 2014. december hónapban 2 tender került kiírásra, kardiológiai és radiológiai ultrahang gépek, illetve szemlencsék beszerzésére. Az ultrahang gépek tendere 2015. február hónapban zárult le, a szemlencse tender 2015. március hónapban fejeződött be a szerződés aláírásával.
- A II. félév folyamán további tenderek kerültek kiírásra orvosi gép, műszerek beszerzésére, melyek az alábbiak voltak:
 - 1 db urológiai UH készülék
 - 1 db hordozható UH készülék (lakossági szűrővizsgálatokhoz)
 - 1 db szemészeti pachymeter
 - az egynapos sebészetre korszerű autokláv berendezés
 - 1 db galvánkád fizioterápiás kezelésekre.
- Az Önkormányzat az idei évre is lehetővé tette az ingyenes szűrővizsgálatokat a kerületi lakosok részére az alábbi 6 szakterületen: mammográfia, hasi ultrahang, szemészet, urológia, bőrdaganat valamint nyaki verőér szűrés területén.
- A Visegrádi utcai telephely felújításával korszerű körülmények adnak lehetőséget a betegek komfortérzetének javításához.
A XIII. ker. Önkormányzat a kerületi lakosok ellátási igényeit figyelembe véve, érzékelve a CT és MR vizsgálatoknál kialakult hosszú várakozási időket, saját finanszírozásból CT és MR készüléket kíván beszerezni. Ehhez a szakrendelő intézet Visegrádi utcai telephelyén a teljes körű rekonstrukció keretén belül biztosította a telepítéshez szükséges műszaki feltételeket a földszinten 170 m²-en, valamint a gépészet elhelyezését a pincében 44 m²-en.
Tekintettel arra, hogy a CT berendezés Visegrádi utcai rendelő intézeti rendszerbe állítását az Országos Szakmai Kollégium Radiológiai Tagozata támogatta, 2015. február 18-n beadásra került a Többletkapacitás Befogadási Bizottság (TBB) felé a leendő CT-Centrum OEP általi működtetési kondícióit tartalmazó tulajdonosi kérelem. Ezt követően 2015. májusában az Egészségügyi Szolgálat – a korábbi elutasítás ellenére – átdolgozva ismételten benyújtotta a Szakmai Kollégiumhoz az MR-Centrum telepítési projektjét, amit a Kollégium most már támogatólag bíralt el. Ebben a helyzetben lehetségessé vált beadni a TBB szeptemberi ülésére az OEP finanszírozta működtetéssel bíró MR-Centrum projektet.
- 2015. évben a jegyzett tőke leszállításra került 402.600 e Ft-tal testületi döntés alapján, az új jegyzett tőke 5.000 e Ft lett. A tőkeleszállítást a cégbíróság 2015. 09. 30-i dátummal bejegyezte.
- 2015. szeptember hónapban megkezdődött a Nővér utcai gyermekorvosi rendelő teljes körű felújítása, amely 2016. április 11-én hivatalosan átadásra került.
- Az alapellátás bázisát képező háziorvosi hálózatonál sikeresen előkészítettük a háziorvosok új feladatellátási szerződését, ami az érintettekkel több esetben egyeztetve lett az aláírás előtt. Az új szerződések 2016. 01. 01-től léptek hatályba.
- Társaságunk önkormányzati segítséggel az év folyamán biztosította a likviditást, lejárt szállítói tartozás nem volt.

Összegezve 2015-ben is sikerült gyógyító munkánk magas színvonalát biztosítani, annak ellenére, hogy az orvoshiány számos esetben komoly szervezőmunkát tett szükségessé.

2. A feladatellátás értékelése

Az elvégzett munkáról szakterületenként az alábbiakban számolunk be.

2.1 Háziiorvosi szolgálat

2015. 08. 01-től hatályos az alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény. Számos, a törvény végrehajtásáról rendelkező kormány, illetve miniszteri szintű rendelet azonban a mai napig nem jelent meg. A törvény kimondja, hogy az alapellátás továbbra is önkormányzati feladat marad. A települési önkormányzat gondoskodik az alapellátás keretében a háziiorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi alapellátásról, az ügyeletről, a védőnői szolgálatról, az iskolaegészségügyi ellátásról.

Nagyobb hangsúlyt kívánnak helyezni a megelőző ellátásokra (betegségek korai felismerése, fertőző betegségek felismerése és ezek elleni immunvédekezés erősítése, az életkorból adódóan, vagy népegészségügyi szempontból fontos betegségek korai felismerése, szűrése, a mentálhigiénés betegségek megelőzése, a gyermek és fiatalok egészségügyi gondozása).

A törvény megerősíti azt a szándékot, hogy az alapellátásnak „kapuőri” szerepet kell betöltenie a betegek ellátásában. Fontos feladatnak tekintik, hogy a betegek ellátásának nagyobb része történjen az alapellátás szintjén, mentesítve ezzel, a nagyobb költséggel működő járó-beteg és fekvő-beteg ellátást.

A 0-14 éves korcsoportban a lakosság szám folyamatosan emelkedik (14.355/2015. fő), a 14-104 korcsoportban csökkenés volt tapasztalható (103.987/2015. fő), ennek következtében az összlakosság szám 630 fővel csökkent. Az alapellátásban dolgozó házi gyermekorvosok korfája nem változott, a felnőtt házi orvosok korfája az 5 új házi orvos munkába állásának köszönhetően kedvezően alakult, az átlagéletkor 10 %-kal csökkent. A házi orvosok képzettsége a szakvizsgák száma alapján megfelel az országos átlagnak. A házi orvosi és házi gyermekorvosi körzetek a jelenlegi felosztásban 2010-től, míg a védőnői körzetek 2014-től hatályosak. Ezekben a területeken csak a fontosabb változásokat emeljük ki.

Az elmúlt évek gyakorlatához hasonlóan ez évben is elkészítettük a 2015. évről a XIII. kerületben területi ellátási kötelezettséggel működő orvosok és az alapellátás egyéb területén dolgozók tevékenységének elemzését.

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

Az elemzéshez az adatokat a Központi Statisztikai Hivatal (KSH, Jelentés a házi orvosok és a házi gyermekorvosok tevékenységéről 1021 sz. adatlap) által bekért adatszolgáltatás, illetve az egyes ellátási területek vezetőinek jelentése alapján nyertük. A lakosság egészségügyi állapotára vonatkozó, az egészségi állapot térbeli és időbeli alakulására vonatkozó adatok az Állami Egészségügyi Ellátó Központ, illetve a KSH adatbázisából származnak.

XIII. kerület lakosságának egészségi állapota

Egy kerület egészségi állapota jelentős tényező az adott terület fejlődése, valamint a lakosság életminősége szempontjából is. Az egészségi állapot javításának tervezéséhez szükséges ismerni és értelmezni a jelenlegi helyzetet. Ennek lehetőségét teremti meg a különböző morbiditási (megbetegedés) és mortalitási (halálozási) statisztikák elemzése. Ennek alapján tájékozódhatunk a kerület helyzetéről Budapest, illetve a többi kerület vonatkozásában.

Háziorvosi praxisok átlagos lakosság száma az elmúlt 6 évben (felnőtt és gyermek)

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Gyermek	654	679	706	734	751	755
Felnőtt	1.690	1.700	1.720	1.743	1.741	1.733

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

A felnőtt háziiorvosi körzetek lakosság szám szerint: 1000 alatt 2 (3 %), 1001-1500 között 18 (30 %), 1501-2000 között 23 (38 %), 2001-2500 között 12 (20 %), 2501 felett 5 (8 %).

A lakosság számban nagy eltérések vannak az egyes praxisokban. A legkisebb és legnagyobb körzetekben a lakosság számot tekintve az elmúlt évhez képest változás nincs.

Felnőtt háziiorvosi ellátás**Lakosság számának alakulása az elmúlt 6 évben:**

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
0-14 év	12.439	12.915	13.416	13.953	14.260	14.355
15-104 év	101.407	102.013	103.234	104.592	104.712	103.987
Össz.	113.846	114.928	116.650	118.545	118.972	118.342
Változás		+1.082	+1.722	+1.895	+427	-630

Átlagos lakosság szám és a praxishoz bejelentkezettek száma 2011-2015. között (felnőtt)

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Lakosság szám	1.700	1.720	1.743	1.741	1.733
Praxishoz bejelentett	1.676	1.510	1.678	1.707	1.742

Az átlagos praxisonkénti lakosság szám és a praxisokhoz átlagosan bejelentkezettek számában lényegi változás nincs. A változásoknak határozott trendje nincs, inkább csak évenkénti, nem lényeges számú, ellentétes irányú mozgás látható.

2015. évben a felnőtt háziiorvosi körzetekbe bejelentkezettek száma átlagosan 1.742 fő/praxis volt.

Háziorvosok életkora korcsoportos bontásban (felnőtt háziiorvosok)

	Korcsoport		
	<50	51-65	65>
2015. január	19	26	15
2015. október	24	26	10

Az elmúlt évben a sikeres praxis elidegenítéseknek köszönhetően több mint 10 %-kal csökkent a házi orvosok átlagéletkora. A 40 évnél fiatalabb orvosok száma 6-ról 8-ra emelkedett. Jelentős a változás 41-50 éves korcsoportban is. Továbbra is magas azonban a nyugdíjkorhatáron túl lévő, vagy azt hamarosan elérő orvosok aránya. Az alapellátás szervezésének az elkövetkező időszakban is fontos feladata a fiatalítás a házi orvosi körzetekben, az ott dolgozó orvosok és betegek igényeit figyelembe véve.

Néhai dr. Ferencz Zsolt 27-es számú körzetének ellátását tartós helyettesítéssel oldottuk meg. Az elmúlt évben a praxisjog örököse nem tudta értékesíteni a praxist.

Felnőtt házi orvosi praxisokban ellátott betegek száma 2008-2015. között.

Megjelentek, meglátogatottak	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Rendelésen megjelent	409.245	445.525	439.231	434.285	436.287	430.360	435.266	438.334
Rendelőn kívüli ellátások	28.348	29.036	24.172	23.645	22.735	20.160	17.186	18.895
Összesen	437.593	474.561	463.403	457.930	459.022	450.520	452.452	457.229

A felnőtt házi orvosi praxisokban ellátottak betegforgalmi adatai szerint, az összes ellátott beteg száma 2015-ben 457.229 volt, (beleértve a rendelésen megjelenteket és a lakáson ellátottakat is). Ez 4.777 fővel több, mint 2014-ben, ez 1 %-os növekedést jelent az előző évhez képest. Szintén emelkedett az otthonukban ellátott betegek száma 1.709 fő (10 %), ez ellenkező irányú változás az előző évekhez képest.

2015-ben egy házi orvosra, egy munkanapra (254 munkanap) vetítve 1.2 rendelőn kívüli betegellátás történt, ez az ellátásban lényegi változást nem jelent az előző évhez képest.

Felnőtt házi orvosi praxisok fontosabb mutatói 2008-2015

Megnevezés	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
1 felnőtt házi orvosi praxisra eső átlagos esetszám	7.293	7.909	7.723	7.632	7.650	7.508	7.540	7.620
Átlagos esetszám 1 napra vetítve *	29,0	31,1	30,3	29,9	30,4	29,9	29,8	30
1 óra alatt ellátott esetek száma **	4,0	4,3	4,2	4,2	4,2	4,1	4,1	5
1 esetre jutó percátlag	15,0	13,9	14,3	14,3	14,3	14,6	14,6	14,6

* 2008. évben 254, 2009-ben 254, 2010-ben 255, 2011-ben 255, 2012-ben 252, 2013-ban 251, 2014-ben 253, 2015-ben 254 munkanappal számoltunk.

** Napi 7,2 munkaórával számolva.

A rendeléseken az ellátott betegek átlagos száma minimálisan emelkedett, 7.540-ről 7.620-ra. Az egy napra eső ellátott betegek száma és az egy beteg ellátásra fordított idő lényegében nem változott.

Szakrendelésre utalt betegek száma 2010-2015.

Szakrendelés	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
EKG, Rtg,UH Labor	70.605	62.566	74.693	75.934	77.279
Egyéb	61.530	57.250	61.738	61.886	66.672
Összesen	132.135	119.816	136.431	137.820	143.951

Az egyes diagnosztikai vizsgálatokra utaltak számát vizsgálva az állapítható meg, hogy az EKG, röntgen, laborra beutaltak száma 2012. évig folyamatosan csökkent, majd emelkedni kezdett. 2015-ben 2 %-kal meghaladta a 2014-es vizsgálatkérések számát.

Az egyéb vizsgálatokra beutalt betegek száma is növekedett, 2015-ben 8 %-kal haladta meg a 2014-es kérések számát. Összességében 4 %-os növekedés tapasztalható.

Ezek a számok azt jelentik, hogy a felnőtt háziiorvosi ellátás folyamatosan növekvő számban kér vizsgálatot, ennek szakmai indokoltsága további elemzést igényel. Nyilvánvaló, hogy a betegbiztonság és a gyors, hatékony kivizsgálás nagyobb vizsgálati számot is jelent. A kérdés az, hogy mennyire célorientáltak, milyen szakmai koncepciót reprezentálnak ezek a vizsgálatkérések.

Fekvőbeteg-intézménybe utaltak száma 2010-2015.

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Beutaltak száma	3.282	5.074	3.531	3.125	3.209
Háziiorvos/beutalt	55	85	59	52	53

A 2015-ben fekvőbeteg gyógyintézetbe utaltak száma 3.209 fő volt, ez az előző évhez képest 2%-kal több. Az elmúlt öt év tekintetében a 2012-es évtől eltekintve, amikor 5.074 beteg beutalása történt, egy állandó 3100-3500 közötti beteg számot jelentett. Egy felnőtt háziiorvos évente átlagosan 50-60 beteget küld fekvőbeteg-intézménybe.

Felnőtt morbiditási adatok

Leggyakoribb betegségek időbeni változása az összes felnőtt körzetben 2009-2015.

Sorszám	Betegség megnevezése	2009. év		2011. év		2013. év		2015. év	
		fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
1.	Magasvérnyomás (hypertensiv) betegségek (110-115)	26 791	22,85	28 244	29,66	29 645	28,8	30 219	27,8
2.	Lipoprotein-anyagcsere rendellenességei és egyéb lipidaemiák (E- 78)	13 934	11,90	15 916	16,72	17 622	17,12	17 754	16,33
3.	Spondylopathiák (M-45-M-49) gerincoszlop reumás megbetegedései	7 275	6,20	10 950	11,5	12 538	12,18	13 054	12,01
4.	Ischaemiás szívbetegségek (120-125)	9 470	8,08	9 180	9,64	10 320	10,02	10 048	9,24
5.	Diabetes mellitus (E-10-E-14)	8 422	7,18	8 857	9,30	7 722	7,5	10 047	9,24
6.	Csontsűrűség és csontszerkezet rendellenességei (Ossteoporosis) (M-80-M-85)	4 778	4,07	5 391	5,66	6 014	5,84	7 477	6,87
7.	Pajzsmirigy rendellenességek (E00-E07)	4 043	3,44	5 027	5,28	6 345	6,16	7 749	7,13
8.	Cerebrovasculáris betegségek (160-169)	5 072	4,32	4 933	5,18	6 176	6,00	5 405	4,97
9.	Idült alsó légúti betegségek közül (J-40-J-44)	3 429	2,92	3 871	4,07	4 427	4,30	4 855	4,46
10.	Gyomor-nyombél- gastrojejunális fekély (K-25-K-26)	3 267	2,78	2 843	2,99	2 105	2,04	2 070	1,90

Az előző 2013-ban készült morbiditási adatokhoz képest, a 10 leggyakoribb betegség tekintetében bizonyos betegségcsoportokban nincs lényegi változás (magasvérnyomás, zsíryanycsere zavarai, gyomor-béltettség, szívkoszorúér betegségei), más betegségcsoportokban sajnálatos módon emelkedés van (cukorbetegség, csontállományvesztés, idült légzési elégtelenség), míg a heveny agyi katasztrófák tekintetében csökkenés észlelhető.

A rosszindulatú daganatos betegségek száma emelkedett, 3.507, ami 100.000 lakosra vetítve 15-104 éves korcsoportban, 3.372 beteget jelent.

Ezen változások okainak elemzése szükséges, amelyek egyben a kerületi egészségterv alapját képezik.

Az egyes körzetek morbiditási adatai közt nagy szórás mutatkozik.

Házi gyermekorvosi ellátás

A XIII. ker. lakosságának házi gyermekorvosi alapellátását területi ellátási kötelezettséggel 19 házi gyermekorvos végezte.

Házi gyermekorvosi praxisok átlagos lakosság száma az elmúlt 6 évben

	2010.	2011.	2012.	2013	2014.	2015.
Gyermek	654	679	706	734	751	755

Átlagos lakosság szám körzetenként, 0-14 év között, és a praxishoz bejelentkezettek száma 2011-2015 között, gyermek 0-14 éves és 15-18 éves korcsoport

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Lakosság szám (0-14)	679	706	734	751	755
Praxishoz bejelentett (0-14)	935	718	752	768	790
Praxishoz bejelentett (15-18)	274	152	147	141	137
Praxishoz bejelentett (0-18)	1.209	870	899	909	928

A házi gyermekorvosi körzetekben a kártyaszám a 0-14 éves korosztályban meghaladja a lakosság számot.

A 0-18 korosztály kártyaszáma az elmúlt évek átlagát tekintve nem változott.

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

A házi gyermekorvosoknál 2014-ban az 1 praxisra jutó átlagos lakosság szám (0-14 éves korosztály) 755, a (15-18 éves korosztály) 137 fő.

2015-ben a 0-18 éves korosztály összlétszáma 17.112 fő volt, ami a megegyezik az előző évvel.

Sajnálatos módon a házi gyermekorvosok korfája is kedvezőtlen, sok az idős orvos, és sokan vannak, akik már elérték a nyugdíjkorhatárt, vagy hamarosan nyugdíjba mennek. (60 évnél idősebb orvosok aránya 66 %).

A Budapest XIII., Ipoly utca 3. sz. alatti gyermekorvosi rendelőben dolgozó házi gyermekorvosok kezdeményezték a rendelő ellátási kötelezettségébe tartozó területen kialakított 5 körzetből a XIII/1/1 számú házi gyermekorvosi körzet megszüntetését, és a körzethatárok módosításával 4 házi gyermekorvosi körzet kialakítását, miután 4 körzet keretei között is magas szintű ellátás biztosítható a terület gyermeklakosságának.

Az Országos Alapellátási Intézet véleményét kikérve és az ezt követően történt SZEM bizottság javaslat alapján, Budapest Főváros XIII. Kerületi Önkormányzat Képviselő-testületének 28/2015. (XI. 17.) önkormányzati rendelete szerint a háziiorvosi, fogorvosi és védőnői körzetek kialakításáról szóló 7/2007. (II. 20.) Budapest Főváros XIII. kerületi önkormányzati rendelet módosításával az ellátási területen 18 házi gyermekorvosi körzet működik területi ellátási kötelezettséggel 2016. január elsejétől.

A házi gyermekorvosi rendelések betegforgalmi adatai

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Rendelési időben megjelentek	95.794	87.515	71.622	88.544	86.833	92.651	103.824	103.621
Rendelőn kívüli ellátások	8.872	8.079	7.862	6.542	6.019	5.548	6.412	9.769

A rendelési időben megjelentek számában 2015-ben nem volt változás (103.621), míg a rendelőn kívüli ellátások száma növekedett az előző évhez képest (9.769 fő).

Gyermek háziiorvosi rendelések statisztikai mutatói 2008-2015.

Megnevezés	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Átlagosan	5.648	5.601	4.921	5.479	5.437	5.735	5.801	5.454
Egy napra vetítve	22,2	22,0	19,3	21,5	21,6	22,9	22,9	21,47
Egy órára számolva	3,1	3,0	2,7	3,0	3,0	3,2	3,2	3,5
Esetenként (perc)	19,3	20,0	22,2	20,0	20,0	18,75	18,75	17,14

Szakrendelésre utalások száma a házi gyermekorvosi ellátásban

Megnevezés	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Szakrendelésre utaltak	14.190	10.717	8.641	9.167	9.555	8.895	9.525	8.954
Diagnosztika (labor, röntgen, stb.)	6.661	2.981	2.105	2.585	2.946	2.907	3.093	2.814
egyéb	7.529	7.736	6.536	6.582	6.609	5.988	6.432	6.140

Fekvőbeteg-gyógyintézetbe utaltak száma:

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Betegek	397	421	483	240	296	245
Beteg/orv.	21	22	25	13	16	13

A szakrendelésre utaltak száma 571 fővel (6 %) csökkent. A diagnosztikus vizsgálatra utaltak száma 2015-ben 279 (10 %) fővel csökkent, az egyéb szakvizsgálatokra utaltak száma 292 (5 %) fővel csökkent.

Szintén csökkent a kórházba utaltak száma, ami 245 fő volt 2015-ben, ami 17 %-os csökkenést jelent az előző évhez képest. Egy házi gyermekorvos átlagosan 13 beteget utal fekvőbeteg-gyógyintézetbe évente.

Az Országos Alapellátási Intézet ötödször hirdette meg pályázatát, „az év praxisa a Kárpát medencében” díjra, hogy erősítse a hazai, illetve a határon túli háziorvosok és nővérek presztízsét, megbecsülését.

A szavazás alapján Dr. Kádár Ferenc és az Ipoly utcai gyermekorvosi rendelő munkatársai a tizedik helyezést érték el.

2015. április 24-én Zombor Gábor egészségügyi államtitkár és Balogh Sándor a zsűri elnöke adta át díjat az Emberi Erőforrások Minisztériumában.

Gyermek morbiditási adatok

Leggyakoribb betegségek időbeni változása az összes gyermek körzetben 2009-2015.

Sorszám	Betegség megnevezése	2009. év		2011. év		2013. év		2015. év	
		fő	%	fő	%	fő	%	fő	%
1.	Asthma (J45)	548	12,22	573	26,73	650	22,04	619	23,39
2.	A vér- és vérképző szervek betegségei és az immunrendszert érintő bizonyos rendellenességek (D-50-D-89)	386	8,61	441	20,57	593	20,11	574	21,69
3.	Atopiás dermatitis (L-20)	620	13,83	411	19,17	813	27,57	761	28,76
4.	Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (E-00-E-90)	468	10,43	387	18,05	492	16,68	364	13,75
5.	Vashiányos anaemia	304	6,78	331	15,44	400	13,56	328	12,39

A légúti betegségek, vér és vérképzőszervi betegségek száma kis mértékben csökkent 2013-hoz viszonyítva. Szintén csökkent a bőrgyógyászati betegségben, vérszegénységben szenvedők száma. Az endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségben szenvedők száma 128 fővel csökkent 2013-hoz képest.

A gyermek körzetekben 13 rosszindulatú daganatban szenvedő beteget regisztráltak.

2.2 Ügyeleti ellátás

Felnőtt háziorvosi ügyelet

A XIII. kerületben 2007. 02. 01-től a központi felnőtt háziorvosi ügyeleti szolgálatot az International Ambulance Service Kft., majd 2013-ban történt cégmódosítás után az Inter-Ambulance Zrt. látja el. Az ügyelet 0-24 óráig működik folyamatosan, minden nap.

A központi háziorvosi ügyelet ellátására vonatkozó szerződés 2015. március 31-vel lejárt. Közbeszerzési pályázat során a korábbi szolgáltatóval kötöttünk szerződést 5 év határozott időtartamra.

Az Inter-Ambulance Zrt. 2015-ben összesen 9.931 beteget látott el az ambulancián, illetve a betegek lakásán és közterületen, ami 14 %-kal kevesebb, mint 2014-ben (11.523 fő). Betegforgalmi adatok részletezése 2015-ben és a változás mértéke az előző évhez képest százalékosan: az ügyelet 4.046 esetben vonult a betegek lakására, ami 16 %-os csökkenés 2014-hez képest, az ambulancián 2015-ben 5.576 beteget láttak el, ami 7 %-os csökkenést jelentett, kórházba utaltak 2.190 beteget, ami 22 %-os csökkenést jelentett az elmúlt évhez képest.

Az ügyeleti szolgálat betegforgalma az elmúlt években folyamatosan, jelentős mértékben csökkent.

A központi háziiorvosi ügyelet munkatársai jó szakmai kapcsolatot alakítottak ki az elmúlt években a kerületben működő felnőtt házi orvosokkal, így a háziiorvosi értekezletek állandó meghívottja és résztvevője az Inter-Ambulance Zrt. 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, 2015-ben ez 206 esetet jelentett.

Házi gyermekorvosi ügyelet

A házi gyermekorvosi szolgálatban éjszaka (20-08 óra) és munkaszüneti napokon folyamatosan (0-24 óra) központi gyermekorvosi ügyelet működik, amelyet az Inter-Ambulance Zrt. lát el, a Révész utcai telephelyen 5 másik szomszédos kerülettel együtt. (IV., V., VI., VII., XIV.).

Bár a XV. kerület már nem tartozik az ügyelet ellátási területéhez-a korábban részletesen ismertetett okok miatt-ennek ellenére – az ellátás színvonala miatt - a szülők gyakran fordulnak az elmúlt évek kedvező tapasztalata alapján a Révész utcai ügyelethez. Szintén magas az egyéb területen kívüli betegek száma, ennek az az oka, hogy senkit nem lehet elküldeni a rendelésről.

A hat kerület állandó lakcímmel rendelkező gyermek lakosság száma (0-14 éves) 53.522 fő, ebből 14.260 fő XIII. kerületi lakos.

Gyermekügyeleti ellátás adatai kerületi bontásban és összesen 2015. év során

Kerület	Ambuláns	Lakás	Kórházba utalás
IV.	2.214	164	128
V.	120	18	10
VI.	335	51	25
VII.	425	70	29
XIII.	3.251	183	187
XIV.	1.598	141	9
XV.	96	1	0
Területen kívüli	1.140	105	56
Összesen	9.179	733	444

Ha a páciens kórházi ellátásra szorul az ügyelet dolgozói a vizsgálat és szükséges ellátás után a megfelelő intézménybe utaláson túl a mentőszolgálat hívását is intézik. Az ügyeletet ellátó

szakemberek hívásra azonnal indulnak, több hívás esetén a panaszok alapján sorrendet állítanak fel az orvos utasításának megfelelően a sürgősségi protokoll figyelembe vételével. 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. Az ügyeleti gépkocsi felszereltsége lényegében megegyezik a rendelő vizsgálati eszközeivel.

2.3 Védőnői szolgálat és ifjúság-egészségügyi ellátás

A védőnői szolgálat az egészségügyi alapellátás részeként a családok egészségének megőrzése, a betegségek kialakulásának a megelőzése érdekében végzi egészségnevelő tevékenységét.

A Védőnői Szolgálat két, feladataiban eltérő részre tagolódik, a területi ellátásra, valamint az iskola-egészségügyi ellátásra.

A Védőnői Szolgálat alapvető feladatai a következők:

- nővédelem [26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról, valamint 49/2004 (V. 21.) ESZCSM rendelet a területi védőnői ellátásról alapján]
- várandós anyák gondozása [26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról, valamint 49/2004 (V. 21.) ESZCSM rendelet a területi védőnői ellátásról alapján]
- gyermekágyas anyák gondozása [49/2004. (V. 21.) ESZCSM rendelet a területi védőnői ellátásról alapján]
- 0-6 éves korú gyermekek gondozása [49/2004 (V. 21.) ESZCSM rendelet a területi védőnői ellátásról, valamint 8/2002. (X. 4.) ESZCSM rendelet az anyatej társadalombiztosítási támogatás alapját képező áráról, valamint a támogatás elszámolásának módjáról alapján]
- tanköteles gyermekek gondozása [26/1997. (IX. 3.) NM. rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról alapján]
- családgondozás [49/2004. (V. 21.) ESZCSM rendelet a területi védőnői ellátásról alapján]
- az egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében és megvalósításában való részvétel

Személyi ellátottság

A Védőnői Szolgálat területi ellátásában 30 területi védőnői státusz engedélyezett. A 2015. december 31-ei állapot alapján mind a harminc területi védőnői státusz betöltött, 3 védőnő GYES-en van, egy körzetet tartós helyettesítéssel látnak el, két körzetet pedig négy belső helyettes lát el.

A 2015. évben a XIII. kerület 34 oktatási intézményében az iskola-egészségügyi feladatokat 16 iskolavédőnő látta el, egy tartósan távol lévő állása helyettessel volt betöltve.

Valamennyi dolgozó rendelkezik az iskola-egészségügyi munkát szabályozó 26/1997. (IX. 3.) NM. rendelet (az iskola-egészségügyi ellátásról) által előírt szakképesítéssel.

Helyi jellemzők

A kerület közigazgatási területén 30 védőnői körzet van kialakítva. A kialakított védőnői körzetek négy egészséges tanácsadó köré vannak csoportosítva.

Tanácsadó megnevezése	Tanácsadó címe	Telefonszám	Védőnői körzetek száma
Ipoly utcai Tanácsadó	1136 Bp., Ipoly u. 3.	349-7594	7
Béke úti Tanácsadó	1139 Bp., Béke u. 7.	270-3419	9
Nővér utcai Tanácsadó	1139 Bp., Nővér u. 19.	320-9292	7
Révész utcai Tanácsadó	1136 Bp., Révész u. 10-12	359-1389	7

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 a felvilágosításban.

2015. évben a várandós anyák száma 727 fő volt, míg 2014-ban ez a szám 681 főt tett ki, ami 7 %-os növekedést jelentett.

Szintén emelkedett az élve születések száma 1.181-ről (2014-ben) 1.215-re (2015-ben), ami 3 %-os növekedést jelent.

Több várandós kismama igényel fokozott gondozást egészségi állapota, szociális helyzete miatt (2014/135 fő, 2015/165 fő, 22 %-os emelkedés).

Csökkenett viszont a fokozott gondozást igénylő gyermekek száma a 0-6 éves korcsoportban (2014-ben 467 fő, 2015-ben 207 fő, ez 56 %-os csökkenést jelentett).

A védőnői szolgálat kulcspozíciót foglal el a kerületi lakosságot érintő prevenciók 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 5.597 családot gondoznak, az előző évben ezen családok száma 5.651 volt, ami lényegi változást nem jelentett.

A kerületben működő középiskolák tanulóit 4 főállású iskolaorvos (az ötödik státusz helyettesítéssel betöltött) látja el. Feladatukat 2015-ben is lelkiismeretesen, nagy szakértelemmel végezték.

Az iskola-egészségügyi teendőket a kerület általános iskoláiban 17 házi gyermekorvos és 6 iskola-védőnő látja el.

A 2014-ben bevezetett HPV elleni önkéntes ingyenes védőoltást azok a lányok kaphatták meg, akik az adott évben betöltötték a 12. életévüket és az általános iskola 7. osztályát

végezték. Ahhoz, hogy a védettség kialakuljon két oltásra van szükség 6 hónap különbséggel. A védettség kialakulásához mindkét adag beadására szükség van. A HPV kampányoltást folyamatosan végzik, az oltás lehetőségét minden évben felkínálják a szülőknél.

A várandósgondozás végzésének fontos tagja a védőnő. Az elmúlt évben számos alkalommal módosították a várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendeletet. A védőnő a várandóság méhen belüli megállapítását igazoló szakorvosi vélemény birtokában kiállítja és kiadja az újonnan kiadott várandósgondozási könyvet. A várandósgondozásban számos feladata van a védőnőnek a nőgyógyászokkal és háziorvosokkal együttműködve.

Rendeletmódosításban szabályozták (28/2013. IV. 5.) a méhnyak-szűrésben a védőnők szerepét. A védőnő feladata a növédelem, ezen belül a népegészségügyi célú méhnyak-szűrés végzése amennyiben erre igény van a lakosság részéről. Mivel a XIII. kerületben két járó-betegellátó telephelyen van lehetőség a teljes körű nőgyógyászati rákszűrésre (cytológiai mintavétel, hüvelyi UH, kolposzkópia), az eddig eltelt időszakban valós igény nem mutatkozott a lakosság részéről. A feladatellátására elméleti és gyakorlati képzésben részesültek. A tárgyi feltételek is adóttak a szűrésre, így igény esetén megkezdhető a szűrési tevékenység.

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

A kerületben 2015-ben 50 esetben éltek a védőnők jelzéssel (5 esetben bántalmazás gyanúja miatt) a Gyermekjóléti Szolgálat felé, az előző évi 29 esettel szemben. A jelentős mértékű változás okainak feltárása további vizsgálatot igényel.

A 2015. szeptember 1-e után született és kerületi lakcímmel rendelkező babák családjainak a Polgármesteri Hivatal babacsomagot ajándékoz, amely igen kedvező fogadtatásra talált. Ennek a projektnek a lebonyolításában a védőnők aktívan részt vesznek.

2.4 Fogászati alapellátás

A legfontosabb változás a fogászati alapellátásban a Visegrádi utcai Rendelő rekonstrukciója során az új fogászati rendelőegységek kialakítása volt. A rendelők átadására 2015. februárjában került sor. Az új rendelő egységekben minden kezelőegység külön rendelőbe került, egy rendelőben két fogorvos kolléga dolgozik napi 12 órában, váltásban. A rendelők klímaberendezéssel, korszerű burkolattal vannak ellátva. A megújult rendelő lényegesen magasabb szintű fogászati ellátás tárgyi körülményeit alapozza meg.

A fogászati alapellátás privatizációját követően a területi ellátásra kötelezett fogorvosok vonatkozásában már nem rendelkezünk az összehasonlítást lehetővé tevő adatbázissal.

A vállalkozó fogorvosok közvetlenül kötnek szerződést az illetékes Egészségbiztosítási Pénztárral teljesítményeik finanszírozására, amiről a TB-nek jelentenek (részükre nem előírás sem a háziorvosokhoz hasonló KSH jelentés készítése, sem az Önkormányzat felé továbbítandó forgalmi statisztika közlése).

Az eddigi tapasztalatokból megállapítható, hogy a fogászati ellátás hozzáférhetősége javult, mivel a 14 felnőtt fogorvosi státusz betöltött, míg a gyermekfogászati ellátást 6 gyermek fogorvos végzi. A fennmaradó két üres praxis a gyermeklétszám és az iskola-egészségügyi feladatok jogszabályoknak megfelelő bővülése esetén kerülhet majd betöltésre.

Az egy felnőtt, illetve egy gyermek fogorvosi körzetre eső lakosságszám az elmúlt években lényegében nem változott. Ezek a lakosságszámok megfelelnek a finanszírozás feltételeinek.

Fontos feladata volt az Egészségügyi Szolgálatnak az újonnan kötendő fogorvosi feladat-ellátási szerződések előkészítése, mivel a jelenlegi fogorvosi szerződések a törvényben rögzített 5 év határozott időtartam után 2016-ban megszűnnek. Mivel praxisjogot a fogorvosok eltérő időpontban szereztek, illetve több praxisjog már elidegenítésre került az elmúlt években, a szerződések lejáratára is változó. Legkorábban 2016. március 31-én szűnnek meg. Célunk, hogy a szerződések egységes kezelése érdekében, illetve a jogszabályi változások miatt is, közös megegyezés alapján azokkal a praxisjog tulajdonosokkal is újraszerezdjünk, akiknek szerződése későbbi időpontban szűnik meg.

A korábban megkötött feladat-ellátási szerződések tartalmilag jelentős változtatásra szorulnak.

A tartalmi változtatások célja a munkarend pontos szabályozása, a folyamatos, egyenletes színvonalú, betegközpontú fogorvosi alapellátás biztosítása.

Pontosítottuk a helyettesítés rendjét is.

Mivel az új Alapellátási törvény szerint a Megbízónak térítésmentesen kell használatba adni a rendelőt, a korábban használt bérleti díj helyett, a házi orvosoknál használt praxis üzemeltetési díj fogalmát vezettük be, ami a körzeteknél egységesen került megállapításra.

A járóbeteg-szakellátás rendszerében továbbra is megmaradt a fogsabályozás, illetve a szájszűrés.

Praxisváltások 2015-ben

Egy házi gyermekorvosi praxis nyugdíjba vonulás miatt megszűnt.

5 felnőtt házi orvos praxis nyugdíjba vonulás miatt került elidegenítésre.

Panaszügyek 2015. évben

Panaszbejelentések a házi orvos, házi gyermekorvosi, a 24 órás, valamint a gyermekorvosi ügyeleti és a területi védőnői szolgálat ellátása vonatkozásában a kerületben tevékenykedő betegjogi képviselőhöz, a Polgármesteri Hivatalhoz, az illetékes kerületi Népegészségügyi Osztályhoz, valamint közvetlenül a XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft.-hez érkeztek.

A felnőtt házi orvos ellátás kapcsán 4 bejelentésről tudunk, ami a tavalyi évhez viszonyítva hasonló, míg a házi gyermekorvosokkal kapcsolatban nem érkezett panaszbejelentés. A 24 órás felnőtt, illetve a gyermekorvosi ügyeletre 3-3 esetben érkezett panasz.

A bejelentések jelentős részét a szolgáltató és a szolgáltatást igénybe vevő közötti kommunikációs zavar generálta. Empatikus magatartással, megfelelő beteg felvilágosítással megelőzhetőek ezek a panaszok. A lakosság jó közérzete nagyban függ az egészségügyi szolgáltatások színvonalától. Ugyanakkor az is látható, hogy a betegek sem kellően tájékozottak abban a tekintetben, hogy adott esetben az ellátás melyik szintjén kaphatnak segítséget (házi orvos, házi gyermekorvos, ügyelet, sürgősségi osztály, mentő szolgálat).

A kerületi alapellátást ugyanakkor több beteg is elismerésre méltónak tartja és ennek írásban is hangot adott.

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 számát.
- A felnőtt háziiorvosi rendelőkben a betegforgalmi adatok lényegében változatlanok, továbbra is kevés a beteg lakáson történő ellátások száma.
- Diagnosztikai vizsgálatra és szakorvosi vizsgálatra 2015-ben a felnőtt háziorvosok az előző évhez képest lényegesen nagyobb számban küldtek beteget.
- 2015-ben a felnőtt háziorvosok változatlan számú beteget utaltak kórházba.
- A felnőtt háziorvosok átlagéletkora csökkent a sikeres praxisjog elidegenítéseknek köszönhetően. A házi gyermekorvosok 74 %-a 60 év feletti.
- A házi gyermekorvosi praxisok esetében a kártyaszám az eddigi trendnek megfelelően meghaladja a lakosság számot.
- Összességében a házi gyermekorvosi rendeléseken ellátottak száma 2015-ben nem változott.
- A házi gyermekorvosok változatlan számban utaltak fekvőbeteg-gyógyintézetbe beteget.
- Egy házi gyermekorvosi praxis nyugdíjba vonulás miatt megszűnt, ezt a körzetet tartós helyettesítéssel láttuk el.
- Összességében elmondható, hogy a házi gyermekorvosok definitív ellátást nyújtanak.
- Az ügyeleti szolgálatok igénybe vétele tovább csökkent 2015-ben.

2.5 Házi szakápolás

A területre jutó vizitszámok és finanszírozás meghatározása a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet ide vonatkozó szabályai szerint történik. A finanszírozási szerződésben lekötött normatív kapacitás összesen 260 db havi vizitre koncentrált, melyből 50-50 %-os arányban szerepel a szakápolási és szakirányú terápiás szolgáltatás. A szerződésben az elszámolható normatív vizitszám, illetve ellátási napok száma (azaz a kapacitás) és a díjazás összege évente a szolgáltató ellátási területéhez tartozó települések lakosság száma alapján kerül meghatározásra. 2015-ben 260 db vizittel kezdhettük az évet. A finanszírozási szerződésben egy teljes szakápolói munkaidőre illetve, szakirányú terápiás szolgáltatás esetén napi 6 vizit köthető le. 2013. 01. 01-től az OEP a teljesített viziteket csak abban az esetben finanszírozza, ha a rehabilitációs tevékenység aránya nem haladja meg az összes tevékenység 50 %-át, a szakápolási tevékenységek aránya pedig az összes tevékenység 70 %-át. A módosítás lehetővé teszi a meghatározott kereteken belüli rugalmas teljesítést. A finanszírozás - az ápolási kategóriánként képzett - vizitdíj alapján történik.

A teljesített és elszámolt vizitek számát és összegét az alábbi táblázat tartalmazza:

2015	Teljesített vizitszám						Jelentett vizitek	
	Normatív vizitszám	Havi keret	Szakápolás vizitszám	Szakirány vizitszám	összesen vizitszám	Forintban	Összes vizitszám	Forintban
január	260	832.000	160	159	319	837.100	319	884.200
február	260	832.000	160	156	316	809.000	320	866.600
március	260	832.000	166	159	325	833.000	325	880.200
április	260	832.000	159	159	318	825.300	318	871.700
május	260	832.000	105	163	268	672.300	268	710.100
június	260	832.000	94	179	273	681.600	259	682.100
július	260	832.000	98	137	235	590.100	241	639.500
augusztus	260	832.000	111	166	277	701.100	303	810.900
szeptember	260	832.000	95	202	297	745.300	297	787.200
október	260	832.000	109	189	298	754.200	298	796.700
november	260	832.000	117	192	309	768.300	309	811.500
december	260	832.000	123	167	290	722.900	290	763.500

2.6 Foglalkozás-egészségügy

2012. január 1-től a foglalkozás-egészségügyi alapellátást közreműködői szerződéssel látja el két szakorvos az általuk alkalmazott szakdolgozókkal (2 fő) folyamatosan.

Nagy problémát jelentenek a nem fizető cégek, ill. a késedelmes fizetés. Többszöri felszólításra sem fizető ügyfelek esetében kénytelenek vagyunk felbontani a szerződést, ami a bevételeket nagyban csökkenti.

2015-ben 74 céggel volt érvényes szerződésünk.

A cégek zömével sikerült szerződésmódosítást kötni, így ez remélhetőleg növelni fogja a fizetési fegyelmet.

A menedzserszűrések száma az alábbiak szerint alakult 2015-ben:

- Mavir Zrt. 31 fő
- Wallis Motor Kft. 4 fő
- Erste Bank 15 fő
- Hupx Zrt. 5 fő
- Ceegex Zrt. 1 fő.

A közcélú munkavállalók vizsgálatára kötött kétoldalúra változtatott megállapodás keretében 276 főnek végeztük el a foglalkoztathatósági vizsgálatát, melynek adminisztrációs terhei lényegesen nagyobbak a munka-alkalmassági vizsgálatokhoz képest. Az államilag meghatározott elszámolási díj nem változott, továbbra is 1.900 Ft/fő.

Eseti bevételeinket képezték az alábbi alkalmassági vizsgálatok:

- hivatásos gépkocsivezető: 20 fő,
- velünk szerződésben nem állók alkalmassági vizsgálata: 163 fő,
- gépkezelői alkalmassági vizsgálatok: 15 fő.

Tapasztalható, hogy a cégek a jogszabályoktól eltérően nem állnak szerződésben foglalkozás egészségügyi szolgáltatóval. A munkavállalót csak kész munka alkalmassági véleménnyel,

egészségügyi kiskönyvvel hajlandók foglalkoztatni. A munkavállalók gyakori átképzése miatt sok alkalmassági vizsgálat végzésére kerül sor olyan esetekben, ahol egyébként nem kötelező előírás a szakmai alkalmasság megállapítása.

A háziorvosokkal jó az együttműködés, a kiszűrt eseteket kivizsgálják, az eredményekről tájékoztatást adnak.

A foglalkozás-egészségügyi alapellátás biztosítja az Egészségügyi Szolgálat dolgozóinak az alkalmassági vizsgálatát is.

3. Járóbeteg szakellátás

A járóbeteg szakellátás kapacitása 2015. évben nem változott. Összességében továbbra is 1.650 szakorvosi óra/hét, illetve 480 nem szakorvosi óra/hét kapacitással rendelkezünk 30 szakterületet felölelően.

Fontos feladatunk volt, hogy az Üzleti tervünkben célul kitűzött műszerfejlesztéseket maradéktalanul végrehajtsuk, melynek következtében mintegy 126.033 e Ft értékben kerültek műszerek és modern orvostechnológiák beszerzésre. Ezek sorába tartoznak pl. sterilizáló készülék, multifunkciós motor és fűrészfaj, 2 db kardiológiai ultrahang, radiológiai ultrahang készülék, váll-könyök-csukló mozgató készülék, szemészeti pachyméter, krioterápiás készülék, galvánkád, urológiai ultrahang berendezés, kémiai labor automata készülék, video gasztroszkóp és kolonoszkóp, kéziműszerek.

A Visegrádi utcai rekonstrukció keretében az Önkormányzattól kis és nagy értékű bútorok kerültek átadásra mintegy 6.635 e Ft értékben, valamint térfigyelő rendszer kamerákkal 4.230 e Ft értékben.

Tapasztalataink azt mutatják, hogy a központi betegirányítási és előjegyzési rendszer mind a klinikai szakmák, mind a labordiagnosztika területén bevált, a betegek elfogadták, a kezdetben előforduló problémák után jelenleg zökkenőmentesen működik. Az alapvető cél az, hogy a járóbeteg szakellátás tervezhetőbb legyen és javítsuk a költséghatékonyságot.

A járóbeteg szakellátás betegforgalmi adatait elemezve 2015. évre az alábbi főbb mutatók és megállapítások a jellemzők.

A járóbeteg szakellátás összesített betegforgalmi adataiban a 2014. évi bázishoz viszonyítva az esetszámok tekintetében 0,3 %-os emelkedés volt tapasztalható.

A járóbeteg szakellátás egyes szakmák szerinti részletes elemzése során az alábbi megállapítások tehetőek.

A pontszám teljesítmények tekintetében kiemelkedően jó eredményeket értek el a 2014. évi bázis adatokhoz viszonyítottan az alábbi szakrendelések:

- gasztroenterológia	102,3 %
- proktológia	102,9 %
- fül-orr-gégészet	105,0 %
- audiológia	104,0 %
- szemészet	103,0 %

- bőrgyógyászat	106,6 %
- ideggyógyászat	121,7 %
- elmegyógyászat	108,5 %
- ortopédia	103,9 %
- gyógytorna	104,8 %.

Sajnálatosan olyan szakterületek is vannak, amelyek teljesítményei az év során kisebb vagy nagyobb mértékben visszaestek, illetve stagnáltak. Ezek sorába tartoznak az alábbiak:

- belgyógyászat-diabetológia	89,4 %
- általános belgyógyászat	92,1 %
- sebészet	98,3 %
- traumatológia	92,6 %
- nőgyógyászat-terhesgondozás	95,6 %
- allergológia	96,4 %
- radiológia	98,6 %
- reumatológia	99,3 %
- ODM	78,7 %
- fizioterápia	83,0 %.

A csökkenés részben külső, részben belső okokra vezethetőek vissza, melyek között számos személyi ok - egyes szakorvosok többszöri hiányzása (baleset, betegség) - szerepel. Mindezen túl átmeneti szakorvoshiány is jelentkezett, amit viszont minőségi személyi változtatásokkal tudunk orvosolni.

A teljesítmények havi ingadozásában az is szerepet játszik, hogy egyre több szakterületen olyan szakorvosokat tudunk alkalmazni, akik hetente 1-2 nap rendelést vállalnak, fő munkahelyük mellett. Mindezen túl alapvetően az egyre növekvő számú hiányszakma területén jelentős orvosi előregedés figyelhető meg.

Fontos felhívni a figyelmet arra, hogy a magyar egészségügyi ellátásban egyre nagyobb szerep jut a magánszférának, ugyanis jelenleg az ellátásoknak mintegy 1/3-át már ott végzik. Ez a tény is az egyik magyarázata lehet az évek óta tapasztalható forgalomcsökkenésnek.

A jelenlegi struktúrában vizsgálva a két telephely teljesítményeit, megállapítható, hogy a párhuzamos rendelések tekintetében a teljesítmények fokozatosan kiegyenlítődnek.

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

Intézetünk 2015. évre az OEP-től 479.492.135 jelenthető járóbeteg pont TVK-t kapott. Ha összevetjük az OEP által elfogadott pontok mennyiségét (480.806.767 pont) a TVK kiszabattal, megállapítható, hogy a teljesítés 100,27 %-os.

Minden negatív külső tényezőt is figyelembe véve, a XIII. ker. lakosok járóbeteg szakellátása magas színvonalon, az országos és a fővárosi átlag felett valósult meg. A vezetés részéről rendkívül nagy odafigyelést igényelt, hogy a szabadságolási, a továbbképzési időszakokban biztosítani tudtuk a folyamatos és biztonságos betegellátást úgy, hogy minden nap minden szakma tekintetében vagy a Visegrádi, vagy a Szegedi úti telephelyen ellátás legyen. Jelentős feladatot jelentett, hogy kivédjük azokat a hatásokat,

amik a teljesítményeket negatívan befolyásolták (szezonális ingadozások, rekonstrukció miatti teljesítmény kiesés, orvoshiány stb.), biztosítsuk a TVK kiszabtat teljesítését, illetve teljesítsük a megtervezett OEP bevételeket.

A fogászati járóbeteg szakellátás (szájsebészet, fogszabályozás) helyzetét sikerült stabilizálni, mivel a szájsebészet személyi feltételeit – az átmeneti szakorvos hiány után – biztosítani tudtuk. Mind az esetszám tekintetében (112,2 %) mind a pontszám területén (106 %) növekedés volt tapasztalható a bázis évhez viszonyítva. Jelenleg ezen szakmák képesek kielégíteni a privatizált fogorvosi alapellátás igényeit, azaz biztosítják a XIII. ker. lakosság szakellátását.

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

A **laboratóriumi diagnosztikai** ellátás helye és szerepe a klinikai szakmák vonatkozásában rendkívül fontos, de mind a finanszírozás, mind az ellátás területén egy sajátos szakterületet képez.

A laboratórium betegforgalma a 2014. évi bázisévhez viszonyítva emelkedést mutat. Míg az esetszámok területén a növekedés 1,4 %-ot tesz ki, addig ez a növekedés a pontszámoknál már 7,7 %-os emelkedést mutat, ami a Társaság részére megállapított TVK kiszabata felett csak lebegtetett pontértéken finanszírozott, így veszteséget termel, így a valódi költségeket nem fedezi az OEP-től kapott térítés. Alapvetően a kerületi betegeket ellátó fekvőbeteg gyógyintézetek által a kerületi lakosok részére kiírt műtét előkészítő, valamint a betegkövetésben használatos vizsgálatok, melyet az említett intézmények rendelnek el, jelentősen megnövelik Egészségügyi Szolgálatunk labor leterheltségét. Számos esetben olyan vizsgálatot kérnek, melyet intézetünk is kénytelen mással elvégeztetni többletfinanszírozás fejében, így intézetünk részére kifejezett ráfizetést generál. Tekintettel a megnövekedett nagyszámú sürgősségi vizsgálatkérésre – mely jogosságának szakmai elbírálására az intézet nem jogosult – rendkívüli módon megnő az intézmény anyagi terhelése, így közvetve az Önkormányzaté is, melynek érdemi finanszírozása az OEP költségvetéséből nem megoldható.

A fentiek figyelembevételével mérlegelni indokolt a laboratórium működési formáját, megtalálva azt az ideális megoldást, amely a lakosság színvonalas ellátása, az Egészségügyi Szolgálat és az Önkormányzat számára a legkisebb, egyben leoptimalisabb anyagi terhet jelenti a laboratóriumi vizsgálatok végzésére a kerületi lakosság érdekében.

Olyan megoldást szükséges találni, amely minimalizálja vagy megszünteti a várakozási időt.

Az **egynapos sebészet** területén a szakmák tekintetében szakmabővítést nem hajthattunk végre (traumatológia, kézsebészet, gasztroenterológia), mivel erre pályázati lehetőség nem volt.

A 2015. évi teljesítményeket elemezve megállapítható, hogy a Társaságnak biztosított TVK keretet teljesítettük (580,41 HBCS súlyszám), illetve azt 17,63 HBCS súlyszámmal (3 %) meghaladtuk, így a teljesítés 598,04 HBCS súlyszámot tett ki.

A műtéti számok tekintetében a 2014. évi bázis évhez viszonyítva 20 műtéttel végeztünk többet. Az éves műtétszám 2015-ben 1.169 műtétet tett ki.

Az egynapos sebészet által művelt 6 műtéti szakmát vizsgálva megállapítható, hogy a legnagyobb arányt a szemészeti műtétek, azon belül a szemlencse beültetések teszik ki, majd azt követik sorrendben az ortopédia, a sebészet, a nőgyógyászat, az urológia és a fül-orr-gégészet.

A műtétek szakmai bontását és részarányát %-ban az alábbi táblázat mutatja be.

Szakma megnevezése	2014.	2015.	Részarány változás %
általános sebészet	20,6	24,5	+ 3,9
ortopédia	22,4	26,8	+ 4,4
szemészet	29,6	27,7	- 1,9
urológia	8,0	6,2	- 1,8
nőgyógyászat	16,9	12,9	- 4
fül-orr-gégészet	2,5	1,9	- 0,6
Összesen:	100 %	100 %	

A fenti táblázatból látható, hogy a lakosság részéről bizonyos fokig megváltozott az egyes szakmák által végzett műtétek iránti igény, ami az elvégzett műtétek számában az arányeltolódást okozta.

Az intézet szakmai vezetésének nagy figyelmet kellett fordítania arra, hogy a depresszió változása miatt optimális arányt tudjon kialakítani a teljesítmény és a műtétek száma között.

2015. évben az egynapos ellátás területén szövődményes eset nem fordult elő.

Az előjegyzési időket - összehasonlítva az országos és fővárosi átlagokkal - megállapítható, hogy a Társaságnál a kivizsgálás után a műtéteket általában 1 hónapon belül elvégezzük, ellentétben a máshol tapasztalható több hónapos várakozási időkkel szemben.

Az egynapos sebészet részletes adatait a **3. sz. Melléklet** tartalmazza.

Az egészségügyi statisztikai adatokat, valamint a betegelégedettségi felméréseket is értékelve megállapítható, hogy a kerület járóbeteg szakellátása a 2015. évi Üzleti tervben kitűzött célokat teljesítette.

4. Bevételi tervek teljesítése

A 2015. évi tényleges bevételünk 1.867.926 e Ft, a 2015-i évi tervezett bevételünk 1.868.098 e Ft, a differencia minimális 172 e Ft.

Az OEP-től származó tényleges bevételeink változását a bázishoz (2014.) és a tervhez viszonyítva az alábbiakban mutatjuk be.

Érték: e Ft-ban

Szakterület	Változás 2014-hez viszonyítva	Eltérés a tervtől
Járóbeteg szakellátás	+ 8.227	- 11.836
Egynapos sebészet	- 1.455	- 2.915
Laboratórium	+ 3.369	+ 1.303
Ügyeleti ellátás	+ 744	+ 1.586
Fogászat	+ 214	- 444
Fogászat (privatizált)	- 363	- 277
Házi gyermekorvos	+ 4.590	+ 4.590
Házi szakápolás	-134	- 871
Védőnők	+ 5.371	+ 5.897
Iskola-, ifjúság-egészségügy	- 664	+ 787
Jogviszony ellenőrzés	+ 464	+ 228
OEP ágazati keresetkiegészítés	+ 1.765	- 1.299
Összesen:	+ 22.128	- 3.251

A depresszió eredményezte, hogy a bevételek elmaradtak a tervezett szinttől (járóbeteg, egynapos sebészet).

Egyes járóbeteg szakrendelések többek között az alulfinanszírozottság miatt csak negatív üzleti eredménnyel tudták zárni az évet, dacára annak, hogy növelték teljesítményüket 2014-hez képest. Szükséges az intézet vezetésének folyamatos egyeztetést folytatni az adott szakterületek vezetőivel, hogy megtalálhassuk azokat a szakmai módszereket (új eljárások bevezetése, pl. lézertérápia), melyek lehetővé teszik, hogy az adott szakrendelések 0-szaldósan, vagy kisebb veszteséggel tudjanak üzemelni.

Az intézet vezetése az egynapos sebészet keretében döntést hozott arról, hogy akár veszteséggel, de biztosítja a TVK finanszírozáson túlmenően is – a műtetre váró kerületi lakók érdekeit maximálisan szem előtt tartva, valamint az OEP későbbi plusz finanszírozásának reményében – az egyes műtétek depresszív finanszírozással történő elvégzését is. Az intézet vezetése szakmai szempontokat szem előtt tartva feltételezi, hogy az OEP – látva a finanszírozásukon túli műtétek elvégzését – lehetőséget fog biztosítani arra, hogy a későbbiekben több műtétszámot magasabb finanszírozással kaphasson az Egészségügyi Szolgálat. Ennek kidolgozása folyamatban van.

A fogászat bevétele a szájsebészet és a fogszabályozás területének bevételeit tartalmazza. Az év folyamán 97,6 %-os a bevétel teljesítménye a területnek a tervhez képest, betegforgalma (112,2 %) és pontszáma (106 %) nőtt az elmúlt év azonos időszakához képest.

Külön soron szerepeltettük a privatizált fogorvosok (2 gyermekfogász praxis) és a házi gyermekorvosok helyettesítésre kapott bevételeit, melyet egy az egyben tovább utalunk a helyettesítő fogorvosoknak (5.223 e Ft) és a házi gyermekorvosoknak (4.590 e Ft), tehát ezek az összegek ráfordításként is, mint átmenő tételek megjelennek könyveinkben.

A védőnők és az iskola ifjúsági egészségügy területén (ágazati béremelésből kimaradtak) az OEP 2015-ben is biztosította a plusz ellátást.

Össességében az OEP bevételek éves teljesítése a tervhez képest 99,8 %-os volt. Az összes bevétel tekintetében 100 %-ban sikerült a tervet teljesíteni.

Az Önkormányzat 2015-ben 164.000 e Ft-os működési támogatással segítette Társaságunk gazdálkodását, figyelembe véve az OEP finanszírozás elégtelenségét a Társaság likviditás érdekében.

Rendkívüli bevételként 92.549 e Ft-ot realizáltunk 2015-ben. Ezen bevételi soron a korábbi években fejlesztési támogatásból – amely a mérlegünkben halasztott bevételként van elszámolva a passzív időbeli elhatárolások között – vásárolt eszközök elszámolt amortizációjának visszakönyveléséből adódó összeg szerepel. A fejlesztési támogatásból vásárolt eszközök amortizációjára ez a halasztott bevétel ad fedezetet az érvényes számviteli előírások szerint. A legnagyobb tételt ezen bevételek között a 2013. év végén megvalósított röntgen beruházás elszámolása jelentette, valamint a Visegrádi utcai rekonstrukcióval kapcsolatosan az ide kerülő bútorok beszerzési összege, amit az Önkormányzat biztosított.

5. Költségtervek teljesítése

5.1 Létszám és személyi juttatások

Létszám helyzet

Az Egészségügyi Szolgálat 2015. január 1. napjától hatályos üzleti tervében és munkaköri táblázatában 287 státusz került jóváhagyásra.

A 2015. évi átlagos statisztikai létszámot – az orvosokat külön kiemelve – az alábbi táblázat tartalmazza.

	2015. évi	
	átlagos statisztikai létszám	
	összesen	ebből orvos
Igazgatás	18,25	
Otthoni szakápolás	1,92	
Iskola-egészségügyi ellátás	4	4
Járóbeteg szakorvosi ellátás	203,99	59,18
Egynapos sebészet	12,03	3,17
Fogorvosi szakellátás	4	2
Védőnői Szolgálat	40,81	
Összesen	285	68,35

Az átlagos statisztikai létszám tartalmazza - számított értéken - a részmunkaidős és további jogviszonyban, valamint a közreműködői szerződéssel foglalkoztatottakat is. Ez utóbbi 4,8 státusz.

A 2015. évi létszámadatokat a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

Béreköltségek

A 2015. évi bérfelhasználást a tervhez viszonyítva a **7. sz. mellékletben** mutatjuk be, melyből megállapítható, hogy az éves tervhez hasonlítva 97,5 %-os a teljesítésünk, 1.191.114 e Ft. A tervhez viszonyítva 2,5 %-os megtakarítást sikerült elérnünk.

A szervezet tevékenységének ellátásában részt vevők életkora lényegesen nem változott. Az életkor szerinti szórás, és az életkorcsoportok aránya az összlétszámon, valamint a szakmai ellátáson belül azt jelzi, hogy az utánpótlás elsősorban az orvosok területéről hiányzik.

A szervezet tevékenységének ellátásában részt vevők életkora

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	80-	Összesen	
1	Orvosok	0	3	11	26	21	18	1	80	25,3 %
2	Felsőfokú végzettségűek	14	18	11	19	12	0	0	74	23,4 %
3	Szakedzők	3	15	45	39	20	3	0	125	39,6 %
4	Eü. fizikai	0	1	1	0	0	0	0	2	0,6 %
5	Gazdasági, műszaki, ügyviteli	0	0	4	4	5	0	0	13	4,1 %
6	Fizikai	0	0	3	3	5	0	0	11	3,5 %
7	Egyéb	0	2	1	5	3	0	0	11	3,5 %
	Összesen:	17	39	76	96	66	21	1	316	100
	Az összlétszám hány %-a:	5,4	12,3	24	30,3	21	7	0	100	

A szakorvosi létszám az összlétszám negyedét képezi.

A jövőt tekintve talán legkevésbé optimista előrejelzés az orvosok szakmacsoportjára vonatkozik. Aggasztó, hogy a 80 fő orvusból 40 fő 60 évnél idősebb. Közülük sokan (19 fő) teljes munkaidőben dolgoznak. A radiológia területén a vezető főorvos kivételével valamennyi orvos nyugdíjas. Évtizedekben mérhető tapasztalatuk átadására, pótlására lényegében alig található jelentkező.

Teljes munkaidőben dolgozó orvosok életkora

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	80-	Összesen	
1	Orvosok	0	1	5	20	9	9	1	45	%
	Orvoslétszám hány %-a:	0	1	6	25	11	11	1	56	%

Részmunkaidőben dolgozó orvosok életkora

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	80-	Összesen	
1	Orvosok	0	2	6	6	12	9	0	35	%
	Orvoslétszám hány %-a:	0	3	8	8	15	11	0	44	%

Egyelőre azonban a szakorvosi ellátottság csaknem teljes körű. Távollétek esetén nagy odafigyelést igényel a feladatellátás megszervezése. A nyugdíjba ment orvosok helyére sikerült olyan orvosokat találni, akik számára a jogszabályi környezet (a nyugdíjkorhatár

elérése) az állami szférában napjainkra korlátozta vagy megszüntette a gyógyító tevékenység ellátását. Bizonyos esetekben fiatalításra is sikerült sort keríteni. Sajnos, egyre több tapasztalt orvos kolléga kényszerül rendelési ideje csökkentésére különféle okok (kor, betegség) miatt. Ezt rész munkaidős orvos(ok) felvételével tudtuk pótolni. (Már az is eredménynek számít, ha megfelelő szakorvost akár töredék részállásra lehetőség nyílik alkalmazni.)

Az ágazati béremelésből kimaradt védőnők és az ifjúsági orvosok bérnövelésére az OEP - még 2014. évtől kezdődően - biztosított plusz ellátást. A védőnők részére 46 védőnői státuszra az eddigi védőnői illetménykiegészítéseken kívül havi OEP-, illetve területi pótlék kerül kifizetésre minden hónapban. A területi pótlék egységesen 10,9 e Ft összegű havonta, az OEP-pótlék az ellátottak számától függően 16,7-30 e Ft közötti összeg, ami 14 %-os növekedést mutat az elmúlt évhez képest. Az OEP-pótlék Ft/pont értéke havonta változik, így a védőnők részére minden hónapban szükséges a pótlékokat újból megállapítani. A két új pótlék 2015. évben kifizetett összege 12.861 e Ft. A tartósan távollévők helyettesítési járandóságai a munkát ténylegesen ellátó személyek részére maradéktalanul kifizetésre kerülnek. A védőnői létszámot az év utolsó negyedévére sikerült frissen végzett szakemberekkel feltölteni, így jelentős **fiatalításra került sor**, melyet az alábbi táblázat szemléltet.

A védőnők életkora 2015.06.30-án és 2015.12.31-én

	Életkor:	20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	80-	Összesen	
2015.06.30.	Védőnők/fő	4	10	9	12	8	0	0	43	fő
A védőnői létszám hány %-a:		9	23	21	28	19	0	0	100	%
2015.12.31.	Védőnők/fő	9	11	8	12	6	0	0	46	fő
A védőnői létszám hány %-a:		20	24	17	26	13	0	0	100	%

Az egészségügyi szolgáltatók meghatározott körében 2015. július 1-től az OEP az orvosok és szakdolgozók részére ún. mozgóbér kifizetéséről intézkedett. Ez érintette az Egészségügyi Szolgálatot is, ezen belül a járóbeteg szakellátáson dolgozó azon orvosokat és szakdolgozókat, akik műszakpótlékban is részesültek.

Az alapberek változását a következő táblázat mutatja be:

	2013.01.01	2014.01.01	2015.01.01	2016.01.01
	alapbér+elvárt+ ágazati+ill.kieg.	alapbér+elvárt+ ágazati+ill.kieg.	alapbér+elvárt+ ágazati+ill.kieg.	alapbér+elvárt+ ágazati+ill.kieg.
orvos	390.817	423.412	434.399	452.820
felsőfokú végzettségű	245.900	241.226	272.160	256.919
eü. szakdolgozó	156.235	166.360	177.863	175 458
egyéb munkavállaló	146.275	144.458	165.620	174 191
intézményi átlag:	223.583	237.323	254.395	256.871

Az OEP által biztosított bérnövekmény, illetőleg illetmény-kiegészítés nem érintette az igazgatás, valamint a járóbeteg ellátáson a nem egészségügyi végzettségű és nem egészségügyi feladatokat ellátókat. A meglévő feszültség enyhítésére a felsőfokú végzettségűek részére 20 e Ft/fő/hó, a többi munkatársnak 10 e Ft/fő/hó illetménykiegészítést biztosított az Önkormányzat 2015. január 1-jétől is.

Egyéb juttatások:

- Kereset-kiegészítést 2015. évben 20.814 e Ft-ot számfejtettünk.
- Az egynapos sebészetten 2015. évben összesen 5.555 e Ft jutalékot fizettünk ki.
- Jutalom címén 6.893 e Ft-ot fizettünk ki. (ez tartalmazza a Semmelweis napi, valamint a különböző plusz munkavégzésért – szűrések, kutatásban való részvétel – adott jutalom címén kifizetett összegeket)
- Temetési segélyben 10 főt részesítettünk 250 e Ft összegben.
- Szociális segélyt 1 fő kapott 52 e Ft összegben.
- Iskoláztatási támogatást adtunk 60 munkavállalónk 75 gyermeke részére 20.000.-Ft/fő, összesen 1.500 e Ft összegben.
- Jubileumi jutalmat 9 fő kapott 4.315 e Ft összegben.
- Képzési támogatást az elmúlt évben 50 fő részére utaltunk 953 e Ft-ot.
- A munkába járáshoz szükséges helyközi közlekedési költségtérítés címén 38 fő részére 4.746 e Ft összeget fizettünk ki.
- A béren kívüli juttatásoknál a munkavállalók részére választási lehetőséget biztosítottunk, így kérhették az egészségpénztári hozzájárulást, az Erzsébet étkezési utalványt, az OTP SZÉP kártyát, vagy helyi utazás térítését, mely alapján:
 - o egészségpénztári hozzájárulásra 62 fő részére 2.904 e Ft-ot költöttünk,
 - o Erzsébet étkezési utalványt 252 fő kapott 17.161 e Ft értékben,
 - o OTP SZÉP kártya juttatásban választásuknak megfelelően 5.681 e Ft értékben 219 fő munkavállaló részesült,
 - o helyi utazásra 3 fő részére kifizetésre került 182 e Ft.

5.2 Anyagköltségek

A 2015. évi tényleges anyagfelhasználásunk összesen 189.131 e Ft, ami 0,1 %-os túllépést jelentett a tervezetthez képest. A tervhez mért túllépés az egészségügyi szakmai anyagoknál és az egyéb anyagköltség felhasználás soron jelentkezett. A múlt évhez képest 862 e Ft-os megtakarítást sikerült realizálnunk, mikor is 189.993 e Ft volt az anyagköltség felhasználás.

Adatok a 8. sz. mellékletben.

A laboratórium súlyát jellemzi az, hogy

- 189.131 e Ft-os anyagfelhasználásunkból a laboratórium használt fel reagensekre és vegyszerekre 90.209 e Ft-ot (47,7 %),
- a laboratóriumi reagens költség 89.938 e Ft-ot tett ki 2015-ben, ez a reagens költség alacsonyabb volt a bázis időszakban felhasznált ráfordításnál.

Anyaggazdálkodásunkon belül az egyes tervsorok betartása az alábbiak szerint alakult:

- o az egészségügyi szakmai anyagoknál 3.568 e Ft-tal többet használtunk fel az előirányzatnál (102,2 %) a reagensekhez kapcsolódó szakmai anyagok felhasználása okozta, a bázishoz képest pedig 1.770 e Ft a megtakarítás;

- gyógyszerfelhasználásunk a megszigorított gazdálkodási rendszer eredményeként 2.385 e Ft megtakarítást jelentett a tervhez képest;
- az irodaszer, nyomtatvány területén 985 e Ft-ot megtakarítást tudtunk elérni a tervhez viszonyítva;
- a műszaki anyagoknál szintén megtakarítást tudtunk elérni a tervhez képest és az előző évhez képest is;
- a munka- és védőruhák területén 53 e Ft a megtakarítás, az egyéb anyagkölségeknél 522 e Ft a túllépés a tervhez képest, melyet a papírtörlők és WC papírok nagyobb volumenű felhasználása okozott.

5.3 Szolgáltatások igénybevétele

Igénybevett szolgáltatásokra 2015. évben összesen 372.288 e Ft-ot fordítottunk, ami a tervhez viszonyítva minimális 0,2 %-os túllépést jelentett (773 e Ft), a bázis időszakhoz képest pedig megtakarítást tudtunk elérni (7.033 e Ft).

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

A Szegedi úti és a Visegrádi utcai szakrendelők épülete 2013. 07. 01-től Társasházként működik. Az egyes költségek (pl. közművek, őrzés-védelem, takarítás) az ún. „közös költségben” jelennek meg, melyet az Egészségügyi Szolgálat fizet a Társasháznak. Ez azt jelenti, hogy az Egészségügyi Szolgálatnál ezek a költségek közvetlenül nem merülnek fel.

A tervhez képest a műszaki karbantartási kiadások növekedtek nagyobb mértékben, 9.153 e Ft-tal, 17,6 %-kal.

Az informatikai szolgáltatások, bérszámfejtés költségsoron 7 %-os a túllépésünk a tervhez viszonyítva, a kommunikációs eszközök működtetésének területén pedig megtakarítást értünk el (73,4 %).

A közüzemi szolgáltatások területén a megtakarítás 26,2 %, a postai szolgáltatásoknál 25 %, a szakkönyvek, folyóiratok előfizetésének költségoldalán pedig 4,4 %.

Az egyéb igénybevett szolgáltatások soron jelentkező költségtúllépés oka, hogy ezen a soron jelentkezik a Visegrádi utcai szakrendelő MR, CT megvalósíthatósági tanulmányának a díja, mely nem szerepelt az előzetes tervekben.

Az egyéb szolgáltatások költségei során meghatározó költségtényező a 2014-ben bevezetett tranzakciós illeték költsége, melynek nagysága az év folyamán 4.022 e Ft volt a 6.095 e Ft-ot kitevő banki költségekből. Ez a rendkívül magas költség kifejezetten megterheli azon intézményeket, ahol nagy a banki utalások száma, így az Egészségügyi Szolgálat részére komoly terhet jelentett a fenti összeg kigazdálkodása.

A műszaki karbantartások és javítások növekedésének főbb okai az alábbiak:

- a klímák javítására, karbantartására 2.750 e Ft-ot költöttünk,
- a röntgen berendezések javítására 1.106 e Ft-ot,
- a házi orvosi rendelőkben a fűtési rendszer karbantartására, javítására 1.142 e Ft-ot,
- orvosi készülékek karbantartására, javítására 6.737 e Ft-ot költöttünk;
- fénymásológépek karbantartására 777 e Ft-ot;

- a két szakrendelőben működő liftek javítási költségei is meghaladták a tervezettet (2.330 e Ft).

A közvetített szolgáltatások értéke 7.094 e Ft volt az év folyamán, ami tervhez képest 906 e Ft-tal kevesebb.

A társasházakra vonatkozó 2015-ös beszámolót a **14. és 15. sz. melléletek** tartalmazzák.

5.4 Egyéb működési költségek

Üzleti tervünkben éves szinten 11.900 e Ft egyéb működési költséget terveztünk, mellyel szemben tényleges felhasználásunk 18.580 e Ft. A tervhez képest a túllépés 6.680 e Ft.

A privatizált fogorvosok helyettesítési bevételeinek (5.223 e Ft) és a házi gyermekorvosok helyettesítési bevételeinek (4.590 e Ft) átutalása az egyéb nem kiemelt ráfordítások között van elszámolva. Ezen fogorvosok és házi gyermekorvosok bevételei és annak tovább utalása csak átfutó tételt jelent a könyveinkben.

Adatok a **10. sz. mellékletben**.

5.5 Amortizáció

A 2015-ben elszámolt amortizáció összesen 112.301 e Ft, amely 89,8 %-a az éves tervezett értékcsökkenési leírásnak.

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 elhasználandó műszerek pótlására.

6. Tárgyi eszköz beszerzés

2015-ben tárgyi eszköz beszerzésre, pótlásra összesen 146.821 e Ft-ot fordítottunk, melyek bontását a **11., 11/a sz. melléletek** tartalmazzák.

A mellékletből megállapítható, hogy beszerzéseinkből

- 86,1 % orvosi gép, és műszer,
 - 4,7 % bútor beruházás,
 - 8,1 % ügyviteli eszközök és informatika,
 - 1,1 % vagyoni értékű jog (software)
- került felhasználásra.

A műszerberuházások közül kiemeljük:

- o a Szegedi úti egynapos sebészetre sterilizáló berendezés (13.006 e Ft);
- o a Szegedi úti kardiológiára 2 db ultrahang készülék (36.507 e Ft);
- o a Szegedi úti röntgenbe 1 db ultrahang készülék (9.119 e Ft);
- o a Szegedi úti gyógytornára váll-könyök-csukló mozgató készülék (4.338 e Ft);
- o a Visegrádi úti szemészetre pachymeter készülék (2.819 e Ft);
- o a Visegrádi utcai fizikóra krioterápiás készülék (2.390 e Ft), galvánkád (2.482 e Ft), valamint mágnesterápiás készülék (1.111 e Ft);
- o a Szegedi úti urolológiára ultrahang berendezés (16.429 e Ft)

- o a Szegedi úti laborba kémiai automata (5.080 e Ft);
- o a Szegedi úti gasztróra video gasztroszkop és kolonoszkop (10.000 e Ft) beszerzését.

A Visegrádi utcai rekonstrukció keretében nagy értékű bútor (6.636 e Ft) és térfigyelő rendszer kamerákkal (4.230 e Ft) került beszerzésre az Önkormányzati átadás keretében.

Az informatikai területen az alábbiakat emeljük ki:

- o antivírus 1 év licenz (353 e Ft);
- o 5 db számítógép (599 e Ft);
- o 20 db nyomtató (1.138 e Ft);
- o 5 db windows és office szoftver (462 e Ft);
- o a védőnői szolgálat részére 11 db számítógép és monitor (4.399 e Ft), valamint 4 db nyomtató (427 e Ft).

7. Eredményterv teljesítése

2015. évre összesen 51.000 e Ft veszteséget terveztünk, mellyel szemben a tényleges veszteségünk 15.488 e Ft lett. Így ez a tervezettnél 35.512 e Ft-tal kisebb.

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

8. Vagyoni helyzet

Társaságunk 2015. 12. 31-i saját tőkéje 185.736 e Ft, míg a jegyzett tőke 5.000 e Ft. A mérlegadatokat a **13. sz. mellékletben** ismertetjük.

Társaságunk mérleg főösszegének 2015. 12. 31-i záró értéke 606.035 e Ft, amely az alábbi **eszközcsoportokból** tevődik össze.

	Érték: e Ft-ban	
Immateriális javak		7.811
Tárgyi eszközök		381.648
Forgóeszközök		38.163
	Ebből készletek	19.219
	követelések	8.089
	pénzeszközök	10.855
Aktív időbeni elhatárolások		178.413
Eszközök összesen		606.035

A **források összetétele** a következő:

	Érték: e Ft-ban	
Saját tőke		185.736
	Ebből jegyzett tőke	5.000
Kötelezettségek		90.309
	Ebből szállítók	39.354
Passzív időbeli elhatárolások		329.990
	Ebből halasztott bevételek	304.819
Források összesen		606.035

Társaságunk 2015. 12. 31. mérleg főösszege a 2014. évi záró értékhez viszonyítva 50.023 e Ft-tal növekedett.

A számviteli és pénzügyi munkánkat 2015-ben is segítette az Audit Service Kft. könyvvizsgálója, aki az évközi vizsgálataiban szakmai tanácsokkal látta el az intézet vezetését.

9. Összefoglalás

2015. évi tevékenységünkről és a gazdálkodásunkról készült beszámolónkban tájékoztatást adtunk az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási Szerződésben vállalt kötelezettségek teljesítéséről, egyben a támogatási összeg felhasználásáról.

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

A beszámolóban ismertetett adatokból megállapítható, hogy Társaságunk működésének megszervezése, a kerület lakosságának színvonalas ellátása az Önkormányzat folyamatos anyagi és szakmai támogatásával valósulhatott meg.

Budapest, 2016. május „ „.

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

Mellékletek