



**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.: 334/9/2017.

B E S Z Á M O L Ó

**a XIII. Kerületi Egészségügyi Szolgálat
Közhasznú Nonprofit Kft.
2016. évi gazdálkodásáról; javaslat a mérlegbeszámolóra**

Budapest, 2017. május

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2016. évi működés főbb jellemzői

Az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási szerződésben foglaltaknak megfelelően 2016. 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 2016. 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 2016. január-október hónapokra a szezonaritást érvényesíteni lehetett a pontok jobb kihasználása érdekében.
- 2016. évben július végéig a német pont/Ft szorzó értéke maradt az 1,50 Ft/pont, illetve az egynapos sebészetben a HBCS súlyszám 150.000 Ft.
- A degresszív finanszírozás során a TVK 0-10 %-os túllépése esetén az alapdíj 30 %-ával finanszírozzák a teljesítmény túllépést, 10-20 % túllépése esetén 20 % az alappont értéke.
- Az egynapos sebészet területén a degresszív finanszírozás során a TVK 0-10 %-os túllépése esetén 30 % a finanszírozás mértéke.
- Az előzőekben említett finanszírozási rendszer 2016. augusztus 1-től megváltozott. Az OEP finanszírozási rendszerében 2016. augusztus 1-től változás történt, a 2012/2013-as bértámogatás nagyságrendje beépült a teljesítmény finanszírozásba (ezt eddig külön bértámogatási soron biztosította az OEP minden hónapban), ami annyit jelent, hogy az országos alapdíjak – a 2016. augusztus havi teljesítmények elszámolásától kezdődően az alábbiak lettek:
 - a. a járóbeteg szakellátás teljesítményegységének forintértéke 1,50 Ft/pont értékről 1,80 Ft/pont lett;
 - b. a fekvőbeteg szakellátás teljesítményegységének forintértéke 150.000 Ft-ról 180.000 Ft lett.

Augusztus 1-től a járóbeteg TVK 8,33 %-kal csökkent az OEP 2016. évi finanszírozási időszakának utolsó negyedévére. Az egynapos sebészet TVK nagysága is változott az OENO kódok súlyszámainak változása miatt. A műtétes HBCS-k esetében emelték a súlyszámokat 4,33 %-kal.

A laboratóriumnál szintén 8,33 %-kal csökkent augusztus 1-től a TVK nagysága az utolsó negyedévre vonatkozóan, valamint változatlan a lebegtetett Ft/pont érték, ami messze nem fedezi a felmerülő költségeket.

- Az Önkormányzat belső ellenőrzése az év folyamán ellenőrzést végzett Társaságunk 2015. évi közbeszerzéseit illetően, valamint a közzétételi kötelezettségek teljesítésére vonatkozóan, továbbá a 2014. évi gazdálkodás pénzügyi és szabályszerűségi területét illetően. A megtett észrevételekre intézkedési tervet adtunk ki. Az ellenőrzés pozitívan értékelte működésünket.
- A kormányzat részéről 2014-ben megindult 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 ágazati béremelésben. Ezt a bértámogatást 2016. évben is megkaptuk az OEP-től. Az OEP által biztosított bérnövekmény, illetőleg illetménykiegészítés 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 biztosítottunk 2016. január 1-jétől önkormányzati támogatással és forrásbiztosítással.

- 2016. szeptember hónaptól újabb béremelés történt az orvosok és szakdolgozók részére az OEP által, ezt külön soron „béremelés fedezeteként” biztosította az OEP Társaságunknak.
- 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 továbbra is biztosította 2016-ban a kerületi lakosok számára.
- A kerület lakosságának magas színvonalú, hatékony és gyors kivizsgálása céljából – mely megfelel a „Lendületben a XIII. kerület” programjának – a Képviselő-testület döntésének megfelelően az I. félév folyamán közbeszerzési eljárás került kiírásra CT/MR készülékek beszerzésére és a Visegrádi utcai szakrendelőben kialakítandó CT/MR centrum kialakítására.

Közbeszerzési eljárás került kiírásra a labort érintő kémiai reagensek beszerzésére; a lejáró gyógyszer-tender szerződés miatt új gyógyszerbeszerzésre; valamint a labor kiszervezett formában történő működtetésére vonatkozóan.

A II. félévben az alábbi orvosi gép-műszerek kerültek közbeszerzési eljárással beszerzésre:

- 1 db urológiai cytoscopos torony
- 5 db hőlégmentalizátor
- 1 db mobil elektro-hidraulikus műtőasztal
- 1 db urológiai UH diagnosztikai készülék.

Valamennyi közbeszerzési eljárás sikeresen lezárult, a szerződések megkötésre kerültek és az eszközök beérkeztek. A laboratórium kiszervezett formában történő működését 2017. január 1-től kezdte meg.

- A kiemelten kezelt prevenció részeként az Önkormányzat az idei évre is lehetővé tette az ingyenes szűrővizsgálatokat a kerületi lakosok részére az alábbi 5 szakterületen: mammográfia, hasi ultrahang, urológia, bordaganat valamint nyaki verőér szűrés területén. A pozitív szűrővizsgálat **(2016. évben 981 megjelent személy, ebből 346 [35,2 %]** esélyt ad arra, hogy időben előbbre hozza a paciens klinikai diagnózisát és szükség esetén a gyógykezelését megkezdését is. A kerületi lakosság szűrési modellje elsősorban a veszélyeztetettnek minősülő korosztályú lakosságcsoportokra koncentrált 2016-ban is, megadva az indokolt vizsgálati gyakoriságot. A szűrési tevékenység illeszkedik az Egészségügyi Szolgálat ellátórendszeréhez. A szűrőtevékenységet szervezett egészségnevelési és minőségbiztosítási program támogatja. Az eredményesség érdekében a háziorvosi kar is aktív részt vállal a sikeres megelőzésben.
- 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 mind a CT, mind az MR berendezés Visegrádi utcai telephelyen történő rendszerbe állítását az Országos Szakmai Kollégium Radiológiai Tagozata támogatta, 2015-ben a Többletkapacitás-befogadási Bizottság (TBB) felé is benyújtásra került közfinanszírozás elnyerése céljából az ezt tartalmazó tulajdonosi kérelem. Sajnálatos módon az egyértelmű szakmai támogatás ellenére az OEP 2015-2016. évi közfinanszírozási listájára nem került fel a XIII. ker. CT/MR centrum.

Mivel a kerületi lakosok morbiditási és mortalitási statisztikái arra mutatnak rá, hogy szükséges a prevenció szerepét fokozni, valamint az időben történő képalkotó diagnosztika hatékonyságát erősíteni – összhangban a „Lendületben a XIII. kerület (2015-2019.)” Önkormányzati programban lefektetett célokkal – az Egészségügyi Szolgálat EU-s közbeszerzési tender keretében megkezdte a kerületi lakosok számára ingyenes, a kerületen kívüli paciensek részére pedig piaci áron működő CT/MR centrum megvalósítását. A nyertes céggel a szerződés aláírására 2017. január elején került sor.

A CT/MR berendezések beszerzése, valamint a szakmailag szükséges infrastruktúra (építészet, informatika stb.) kialakítása szigorú ütemterv szerint történik a határidőre történő üzembeállítás érdekében.

- Az Önkormányzat folyamatos rendelő felújítási programja keretében 2015. szeptember hónapban megkezdődött a Nővér utcai gyermekorvosi rendelő teljes körű felújítása, amely 2016. április hónapban került átadásra. Az európai szintű gyermekorvosi rendelőben a betegek rendkívül nivós körülmények között kapnak ellátást.
- A Szegedi úti szakrendelő és a Révész utcai háziorvosi rendelő újonnan felújított kertje korszerű öntözőrendszerrel a tavasz folyamán önkormányzati támogatásból elkészült.
- Az Esküvő közti háziorvosi rendelő részleges felújítása augusztus hónapban megkezdődött és novemberben befejeződött. A felújítás eredményeképpen megszépült környezetben kapnak ellátást az ide tartozó kerületi lakosok. Az itt dolgozó háziorvosok és szakdolgozók megújult környezetben végezhetik munkájukat.
- 2016. októberében indult az ÁSZ ellenőrzése „Az önkormányzatok többségi tulajdonában lévő gazdasági társaságok gazdálkodásának ellenőrzése” a 2012-2015. évekre vonatkozóan. Az ellenőrzés jelenleg is tart.
- Társaságunk önkormányzati segítséggel az év folyamán biztosította a likviditást, lejárt szállítói tartozás nem volt, melynek következtében minden beszállító azonnal és pontosan szállít az Egészségügyi Szolgálat részére.

Összegezve 2016-ban is sikerült gyógyító munkánk magas színvonalát humán erőforrás tekintetében biztosítani, annak ellenére, hogy egyes szakmákban országosan szakemberhiány észlelhető. Az Önkormányzat által biztosított folyamatos infrastrukturális fejlesztés, ennek humán erőforrás vonzó hatása és a biztosított plusz juttatások miatt érdemi orvoshiány az Egészségügyi Szolgálat keretei között nincs, sőt egyes szakmákban fiatal szakorvosok felvételére is sor került.

2. A feladatellátás értékelése

Az elvégzett munkáról szakterületenként az alábbiakban számolunk be.

Alapellátás

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 bizonytalan jogszabályi környezet nehezíti az alapellátás munkájának rövid és középtávú tervezését, a mindennapi tevékenység szervezését.

A törvény kimondja, hogy az alapellátás továbbra is önkormányzati feladat marad. A települési önkormányzat gondoskodik az alapellátás keretében a házi orvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi alapellátásról, az ügyeletről, a védőnői szolgálatról, az iskolaegészségügyi ellátásról.

A céltűzések közt elsődleges feladatnak jelölik meg az alapellátásnak a „kapuőri” szerepét. Nagyobb hangsúlyt kell 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 mentálhigiéniés betegségek megelőzése, a gyermek és fiatalok egészségügyi gondozása). Fontos feladat, hogy a betegek ellátásának nagyobb része történjen az alapellátás szintjén, mentesítve ezzel a nagyobb költséggel működő járóbeteg és fekvőbeteg ellátást.

Egy kerület állampolgárainak egészségi állapota jelentős tényező az adott terület fejlődése szempontjából. Fontos a lakosság életminőségének alakulása miatt is. Az egészségi állapot javításának tervezéséhez szükséges ismerni és értelmezni az aktuális helyzetet. Ennek lehetőségét teremti meg a különböző morbiditási (megbetegedés) és mortalitási (halálozási) statisztikák elemzése. Ennek alapján tájékozódhatunk a kerület helyzetéről Budapesthez, illetve a többi kerülethez viszonyítva.

Kerületünkben a kötelező adatszolgáltatás szerint 2013-ban és 2015-ben kellett a betegségekre vonatkozó lakosságra vonatkozó morbiditási adatokat megadni.

Az előző, 2013-ban készült felnőtt lakosságra vonatkozó morbiditási adatokhoz képest a 10 leggyakoribb betegség tekintetében bizonyos betegségcsoportokban nincs lényegi változás (magasvérnyomás, zsíryanycsere zavarai, gyomor-bélbetegségei, szívkoszorúér betegségei), más betegségcsoportokban sajnálatos módon emelkedés van (cukorbetegség, csontállomány vesztés, idült légzési elégtelenség), míg a heveny agyi katasztrófák tekintetében csökkenés észlelhető. A rosszindulatú daganatos betegségek száma emelkedett, 3.507 fő 2015. évben. Az egyes felnőtt körzetek morbiditási adatai közt nagy szórás mutatkozik.

Gyermekek körében növekszik az endokrin és anyagcsere betegségek száma.

A légúti betegségek, vér- és vérképzőszervi betegségek száma nem változott. Csökkent a bőrgyógyászati betegségben, vérszegénységben szenvedők száma. Lényegesen emelkedett viszont az endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségben szenvedők száma, amely háttérben táplálkozási és életmódbeli problémák állhatnak.

A gyermek körzetekben 13 rosszindulatú daganatban szenvedő beteget regisztráltak.

Hazai kutatási eredmények bizonyítják, hogy a családorvosok bevonása a szűrőprogramok szervezésébe jelentősen növeli a részvételi arányt. A cukorbetegség, a zsíryanycsere zavarok

és a magas vérnyomás szűrése, és az e betegségekben szenvedő páciensek gondozási színvonalának javítása a háziiorvosi ellátás rendszerére építve igen fontos.

Indokolt olyan alapellátási rendszer kialakítása, mely az alapellátási tevékenységet kiterjeszti az elsődleges, másodlagos és harmadlagos prevenció területére is.

Ez hatásaiban kiterjed az alapellátási ellátórendszer szerkezetére, az ellátórendszer működésére, az ellátás minőségére, az ellátás igénybevehetőségére, hozzáférésére, az ellátás hatékonyságára.

A XIII. ker. lakosságának felnőtt, ill. házi gyermekorvosi alapellátását területi ellátási kötelezettséggel 60 felnőtt körzetben 59 felnőtt háziiorvos, valamint 18 házi gyermekorvos, összesen 77 vállalkozó háziiorvos végezte.

A háziiorvosi és házi gyermekorvosi körzetek, a jelenlegi felosztásban 2010-től (2016-ban az Ipoly utcai házi gyermekorvosi rendelőhöz tartozó ellátási területen egy körzet megszűnt), míg a védőnői körzetek 2014-től hatályosak.

A XIII. ker. lakosságának egészségügyi ellátására vonatkozó adatokat a háziiorvosok és házi gyermekorvosok, illetve az egyes ellátási területek vezetőinek jelentése alapján nyertük.

A kerület lakosságának demográfiai adatai helyi adatszolgáltatás alapján kerültek feldolgozásra.

XIII. kerület lakosság számának alakulása az elmúlt 5 évben:

	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
0-14 év	13.416	13.953	14.260	14.355	14.476
15-104 év	103.234	104.592	104.712	103.987	103.162
Összesen:	116.650	118.545	118.972	118.342	117.638
Változás		+ 1.895	+ 427	- 630	- 704

Az elmúlt öt év adatai szerint a lakosság száma folyamatos növekedést mutatott, majd 2015-től csökkent. A 0-14 korcsoport száma növekedett, 15-104 éves korcsoport száma csökkent, ennek következtében a teljes lakosságszám csökken, azonban a népesség elöregedése lelassult.

2.1 Háziiorvosi szolgálat

Háziiorvosi praxisok átlagos lakosságszáma az elmúlt 5 évben (felnőtt és gyermek)

	2012.	2013	2014.	2015.	2016.
Gyermek	706	734	751	755	804
Felnőtt	1720	1743	1741	1733	1719

A felnőtt háziiorvosi körzetek lakosságszám szerint: 1000 alatt 2 (3 %) 1.001-1.500 között 18 (30 %), 1501-2000 között 23 (39 %), 2001-2500 között 12 (20 %), 2501 felett 5 (8 %).

A lakosságszámban nagy eltérések vannak az egyes praxisokban. A legkisebb és legnagyobb körzetekben a lakosságszámot tekintve az elmúlt évhez képest változás nincs.

Átlagos lakosságszám és a praxishoz bejelentkezettek száma 2012-2016. között (felnőtt)

	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Lakosságszám	1720	1743	1741	1733	1719
Praxishoz bejelentett	1510	1678	1707	1742	1755

A praxisonkénti átlagos lakosságszámiban lényegi változás nincs. A praxisokhoz átlagosan bejelentkezettek száma lassan, folyamatosan emelkedik. Az elmúlt öt év távlatában 16 %-kal emelkedett a praxisokba bejelentettek száma, ezek nagy valószínűséggel területen kívülről érkezett pácienseket jelentenek.

Háziorvosok életkora korcsoportos bontásban (felnőtt háziorvosok)

	Korcsoport		
	<50	51-65	65>
2015.	19	25	15
2016.	24	25	10

Az elmúlt évben a sikeres praxis elidegenítéseknek köszönhetően több mint 10 %-kal csökkent a háziorvosok 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 háziorvosi 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 értékesítésével kapcsolatban jogvita alakult ki, jelenleg a Fővárosi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság az elsőfokú hatóságot új eljárás lefolytatására kötelezte.

Felnőtt háziorvosi praxisokban ellátott betegek száma 2012-2016. között:

Megjelentek, meglátogatottak	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Rendelésen megjelent	436 287	430 360	435 266	438 334	423 162
Rendelőn kívüli ellátások	22 735	20 160	17 186	18 895	18 000
Összesen	459 022	450 520	452 452	457 229	441 162

A felnőtt háziorvosi praxisokban ellátottak betegforgalmi adatai szerint, az összes ellátott beteg száma 2016-ben 441.162 volt, (beleértve a rendelésen megjelenteket és a lakáson ellátottakat is). Ez 16.067 fővel kevesebb, mint 2015-ben, ez 3,6 1 %-os csökkenést jelent az előző évhez képest. Egyaránt csökkent a rendelőben és az otthonukban ellátott betegek száma. 2016-ben egy háziorvosra, egy munkanapra (255 munkanap) vetítve 1,2 rendelőn kívüli betegellátás történt, ez az ellátásban nem jelent változást az előző évhez képest.

Felnőtt háziiorvosi praxisok fontosabb mutatói 2010-2016.

Megnevezés	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év	2014. év	2015.év	2016. év
1 felnőtt háziiorvosi praxisra eső átlagos esetszám	7 723	7 632	7 650	7 508	7 540	7 620	7 352
Átlagos esetszám 1 napra vetítve *	30,3	29,9	30,4	29,9	29,8	30,0	29,0
1 óra alatt ellátott esetek száma **	4,2	4,2	4,2	4,1	4,1	5,0	4,0
1 esetre jutó percátlag	14,3	14,3	14,3	14,6	14,6	14,6	14,4

* 2010-ben 255, 2011-ben 255, 2012-ben 252, 2013-ban 251, 2014-ben 253, 2015-ben 254, 2016-ban 255 munkanappal számoltunk.

** Napi 7,2 munkaórával számolva.

A rendeléseken ellátott betegek átlagos száma 2016-ban 7.620-ról 7.352-re csökkent (3,6 %). Az egy napra eső ellátott betegek száma és az egy beteg ellátásra fordított idő lényegében nem változott.

Szakrendelésre utalt betegek száma 2011-2016.

Szakrendelés	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
EKG,						
Rtg,UH						
Labor	70.605	62.566	74.693	75.934	77.279	73.813
Egyéb	61.530	57.250	61.738	61.886	66.672	66.915
Összes:	132.135	119.816	136.431	137.820	143.951	140.763

A diagnosztikus vizsgálatokra beutalt betegek száma 3.466 fővel csökkent (4,5 %).

Az egyéb vizsgálatokra beutalt betegek száma minimálisan emelkedett, 2016-ban 243 fővel többenél kértek szakorvosi vizsgálatot az alapellátásban dolgozó orvosok.

Ezek a számok azt jelentik, hogy a korábbi években, a felnőtt háziiorvosi ellátásban tapasztalható folyamatos emelkedés megállt. A gyors és hatékony kivizsgálás nagyobb vizsgálati számot igényel. Elvárható, hogy a vizsgálati kérések célorientáltak legyenek, határozott szakmai koncepciót reprezentáljanak.

Fekvőbeteg-intézménybe utaltak száma 2011-2016.

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015	2016.
Beutaltak	3282	5074	3531	3125	3209	2740
Beutaltak/ háziiorvos	55	85	59	52	53	46

A 2016-ban a fekvőbeteg gyógyintézetbe utaltak száma 2.740 fő volt, ez az előző évhez képest 15 %-kal kevesebb. Az elmúlt öt év tekintetében a 2012-es évtől eltekintve, amikor 5.074 beteg beutalása történt, egy folyamatos csökkenés tapasztalható. Ez alapvetően két

okkal magyarázható. Egyrészt magas színvonalú az alap és járóbeteg-ellátás, másrészt a területi fekvőbeteg-ellátás hozzáférhetősége szűkült, annak következményeként, hogy a IV. kerületi aktív fekvőbeteg-ellátás megszűnt, és ezen lakosok is területileg illetékes Honvéd Kórházban kerülnek aktív ellátásra. Egy felnőtt házi orvos az elmúlt évben átlagosan 46 beteget utalt kórházba.

A XIII. ker. lakosságának házi gyermekorvosi alapellátását területi ellátási kötelezettséggel 18 házi gyermekorvos végezte.

Házi gyermekorvosi praxisok átlagos lakosság száma (0-14 év) az elmúlt 6 évben

	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Fő	679	706	734	751	755	804

Átlagos lakosság szám körzetenként, 0-14 év között, és a praxishoz bejelentkezettek átlagos száma 2012-2016. között (0-14 éves és 15-18 éves korcsoport)

	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Lakosság szám (0-14)	706	734	751	755	864
Praxishoz bejelentett (0-14)	718	752	768	790	875
Praxishoz bejelentett (15-18)	152	147	141	137	151
Praxishoz bejelentett (0-18)	870	899	909	927	1026

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

A 0-18 korosztály kártyaszáma az elmúlt években folyamatosan emelkedett. Ezek az adatok tükrözik azt a demográfiai trendet, amely szerint a kerületben nő a fiatal korcsoporthoz tartozó populáció száma. Másrészt egy körzet megszűnésével emelkedett az egy körzetre eső gyermekek száma.

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

A házi gyermekorvosoknál 2016-ban az 1 praxishoz bejelentett átlagos szám (0-14 éves korosztály) 875 fő, a (15-18 éves korosztály) 151 fő.

2016-ban a 0-18 éves korosztály összlétszáma 17.129 fő volt, ami emelkedést mutat az előző évhez képest.

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 %), ez megfelel az országos helyzetnek.

A Nővér utcai rendelőhöz tartozó XIII/3/1 számú házi gyermekorvosi praxist ellátó dr. Tamás Katalin 2016. október 13-án bejelentette, hogy feladat-ellátási szerződését felmondja. A praxisjog elidegenítése lezajlott, jól képzett, fiatal kollegát sikerült az alapellátásba bevonni.

A házi gyermekorvosi rendelések betegforgalmi adatai

	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Rendelési időben megjelentek	87.515	71.622	88.544	86.833	92.651	103.824	103.621	114.285
Rendelőn kívüli ellátások	8.079	7.862	6.542	6.019	5.548	6.412	9.769	9.774

A rendelési időben megjelentek száma 2016-ban növekedett (114.285) 10,3 %-kal 2015-höz viszonyítva, a rendelőn kívüli ellátások száma gyakorlatilag nem változott. Az egyes körzetek betegforgalmi adataiban lényeges eltérések mutatkoznak.

Házi gyermek orvosi rendelések statisztikai mutatói körzetenként 2009-2016.

Megnevezés	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Átlagosan	5 601	4 921	5 479	5 437	5 735	5 801	5 454	6 349
Egy napra vetítve	22,0	19,3	21,5	21,6	22,9	22,9	21,47	24,89
Egy órára számolva	3,0	2,7	3,0	3,0	3,2	3,2	3,5	3,5
Esetenként (perc)	20,0	22,2	20,0	20,0	18,75	18,75	17,14	17,14

A házi gyermekorvosi rendelők átlagos betegforgalma az előző évhez képest, 16 %-kal emelkedett.

Szakrendelésre utalások száma a házi gyermekorvosi ellátásban:

Megnevezés	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Szakrendelésre utaltak	10 717	8 641	9 167	9 555	8 895	9 525	8 954	8 866
Diagnosztika (labor, röntgen stb.)	2 981	2 105	2 585	2 946	2 907	3 093	2 814	3 128
egyéb	7 736	6 536	6 582	6 609	5 988	6 432	6 140	5 738

A szakrendelésre utaltak száma 88 fővel csökkent, azonban emelkedett a diagnosztikus vizsgálatra utaltak száma 2016-ban az előző évhez képest 314 (11%) fővel. Az egyéb szakvizsgálatokra utaltak száma 402 (6,5%) fővel csökkent.

Fekvőbeteg-gyógyintézetbe utaltak száma:

	2011.	2012.	2013.	2014	2015.	2016.
Betegek	421	483	240	296	245	215
Beteg/orv.	22	25	13	16	13	14

Csökkent a kórházba utaltak száma 215 fő, ami 12%-os csökkenést jelent az előző évhez képest. Egy házi gyermekorvos átlagosan 14 beteget utal fekvőbeteg-gyógyintézetbe évente. 2016. áprilisában került sor a Nővér utcai gyermekorvosi rendelő felújítás utáni átadására.

2.2 Ügyeleti ellátás

Felnőtt háziiorvosi ügyelet

A XIII. kerületben 2007. 02. 01-től a központi felnőtt háziiorvosi ügyeleti szolgálatot Inter-Ambulance Zrt. látja el. Az ügyelet 0-24, a hét minden napján folyamatosan működik a Révész utcai telephelyen. Az ügyeleti ellátást 2 fő orvos, 1 fő ápoló, 1 fő ápoló-gépkocsi vezető végzi.

Az Inter-Ambulance Zrt. 2016-ben összesen 8.193 beteget látott el az ambulancián, illetve a betegek lakásán és közterületen, ami 17,5 %-kal kevesebb, mint 2015-ben (9.931 fő).

Ez a csökkenő tendencia az elmúlt években folyamatosan igazolható a jelentett forgalmi adatok alapján.

2016-ban az ügyelet 3.474 esetben vonult a betegek lakására, és 4.719 beteget látott el az ambulancián. Emelkedett a kórházba utalt betegek száma 2016-ban (1578 beteg/20 %-os emelkedés az előző évhez képest), amely azt jelzi, hogy a betegek indokolt esetben fordulnak az ügyeleti szolgálathoz.

A központi háziiorvosi ügyelet munkatársai jó szakmai kapcsolatot alakítottak ki az elmúlt években a kerületben működő felnőtt háziiorvosokkal, a vizsgálaton kívül gondozási, ápolási tanáccsal is ellátják a betegeket és a hozzátartozókat. Felvilágosítást adnak szakirányú (szemészet, fül-orr-gégész, sebészet, stb.) ügyeletek helyéről, elérhetőségéről. A kerületben elhunytak ellátását és a szállítás megrendelését is az ügyelet intézi.

Házi gyermekorvosi ügyelet

A házi gyermekorvosi ügyeleti szolgálatban hétköznapi éjszaka (20-08 óra), 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. Az ellátás területe a következő kerületeket foglalja magába: IV., V., VI., VII., XIII., XIV.

Magas a területen kívülről érkező betegek száma (365 fő/2016).

A hat kerület állandó lakcímmel rendelkező gyermek lakosság száma (0-14 éves) 53.522 fő, ebből 14.476 fő XIII. kerületi lakos.

2016-ban 2.900 ellátás történt, ebből 2.793 a rendelőben, 107 a gyermek lakásán.

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 – a kerületi önkormányzat kiemelt figyelme mellett – 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 2016. december 31-i állapot alapján 29 területi védőnői státusz betöltött, 1 védőnő GYES-en van, ezt a körzetet tartós helyettesítéssel látták el.

A 2015/2016. tanév második, illetve a 2016/2017. tanév első félévében 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
Növér utcai Tanácsadó	1139 Bp., Növér 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, a növédelemben, valamint a felvilágosításban.

2016. évben a várandós anyák száma 706 fő, míg 2015-ben ez a szám 727 főt tett ki, ami 3 %-os csökkenést jelent.

Érdemben nem változott az élve születések száma 2016-ban (1.212 fő), 2015-ben (1.215 fő), ami 0,2 %-os csökkenést jelent, ez statisztikailag nem értékelhető változás.

(Vezető védőnő éves beszámolója alapján.)

Tovább emelkedett azoknak a várandós kismamáknak a száma, akik fokozott gondozást igényelnek egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt. 2014./135fő, 2015./165 fő, 2016./179 fő, ami az előző évhez képest 8 %-os emelkedést mutat.

Szintén emelkedett a fokozott gondozást igénylő gyermekek száma a 0-6 éves korcsoportban (2015-ben 467 fő, 2016-ban 512 fő, ez 9 %-os emelkedés).

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 szülésorvosokkal, a Gyermejkölési Szolgálat munkatársaival, a nevelési-oktatási intézményekkel. Így bármikor számíthat szakszerű munkájukra valamennyi kerületben élő család, várandós anya és gyermek.

A védőnők jelenleg 5.622 családot gondoznak, az előző évben ezen családok száma 5.597 volt, ami lényegi változást nem jelen (0,5 %-os emelkedés).

A kerületben működő középiskolák tanulóit 4 főállású iskolaorvos (az ötödik státusz helyettesítéssel van betöltve) látja el. Feladatukat 2016-ban is lelkiismeretesen, nagy szakértelemmel végezték.

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

2014-ben bevezetett, és azóta folyamatosan végzett HPV elleni önkéntes védőoltást azok a lányok kapják meg, akik az adott évben betöltötték a 12. életévüket és az általános iskola 7.

osztályát végzik. 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 szülőknek.

A várandósgondozás végzésének fontos tagja a védőnő. Az elmúlt években 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 nővédelem, 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 időszakhoz hasonlóan 2016-ban sem mutatkozott valós igény a lakosság részéről. A feladatellátására elméleti és gyakorlati képzésben részesültek a területi védőnők. A tárgyi feltételek is adottak a szűrésre, így igény esetén megkezdhető a szűrési tevékenység.

A védőnői szolgálat aktív tagja a helyi gyermekvédelmi jelzőrendszernek, valamint részvételével hatékonyan támogatja a kerületi Kábítószer Egyeztető Fórum munkáját is.

A kerületben 2016-ban 52 esetben éltek a védőnők a Gyermekjóléti Szolgálat felé bejelentéssel, az előző évi állapothoz képest (50 eset/2015.), változás nincs.

A 2015. szeptember 1-e után született és kerületi lakcímmel rendelkező babák családjainak a Polgármesteri Hivatal babacsomagot ajándékoz, amely igen kedvező fogadtatásra talált, ezen támogatási forma működése folyamatos. A projekt a lebonyolításában a védőnők aktívan részt vesznek.

A védőnők 2016. szeptemberében január elsejéig visszamenőlegesen átlagosan személyenként 8 hónapra bruttó 260.000 Ft bérkiegészítést kaptak, szeptember elsejétől pedig átlagosan személyenként havi bruttó 34.000 Ft bérkiegészítésben részesültek.

Az iskolaorvosok 2016. január elsejétől havi bruttó 26.000 Ft béremelést kaptak.

2016-ban a K&H „Gyógyvarázs” pályázatán 500.000.- Ft értékben műszereket nyertek a védőnők, amellyel a meglévő eszközpark bővült a területi védőnői ellátásban.

2.4 Fogászati alapellátás

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 a betegforgalomra vonatkozó, az egyes praxisok tevékenységének összehasonlítására alkalmas 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 8 körzetben 6 gyermek fogorvos végzi. A fennmaradó két üres praxis betöltése érdekében a szükséges lépéseket megtettük.

**XIII. kerület lakosság száma korcsoportos bontásban
(fogorvosi finanszírozás szerinti bontásban)**

	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
0-18 év	16 436	16 894	17 112	17 052	17 129
19-62 év	74 675	77 009	77 348	76 462	75 126
62 év felett	25 506	25 864	24 582	24 873	25 446
Összesen	116 617	119 767	119 042	118.387	117.701

A különböző korcsoportokban ellentétes irányú változások figyelhetők meg. A 18 év alattiak száma növekszik, a 19-62 év közötti lakosok száma csökken, a 62 év felettek száma növekszik.

**Fogorvosi körzetek átlagos lakosság száma körzetenként
(felnőtt és gyermek: 0-18 év, 19 év felett)**

	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Felnőtt	7155	7264	7280	7238	7183
Gyermek	2054	2111	2139	2131	2141

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

Fontos feladata volt az Egészségügyi Szolgálatnak az újonnan kötendő fogorvosi feladat-ellátási szerződések előkészítése, mivel a korábbi fogorvosi szerződések a törvényben rögzített 5 év határozott időtartam után 2016-ban megszűntek. A praxisjogot a fogorvosok eltérő időpontban szereztek, illetve több praxisjog már elidegenítésre került az elmúlt években, a szerződések lejáratát is változó volt. Legkorábban 2016. március 31-én szűntek meg. Az volt a célunk, hogy a szerződések egységes kezelése érdekében, illetve a jogszabályi változások miatt is, közös megegyezés alapján azokkal a praxisjog tulajdonosokkal is újraserződünk, akiknek szerződése későbbi időpontban szűnt meg.

A korábban megkötött feladat-ellátási szerződések tartalmilag jelentős változtatásra szorultak. A tartalmi változtatások célja a munkarend pontos szabályozása, a folyamatos, egyenletes színvonalú, betegközpontú fogorvosi alapellátás biztosítása volt.

Pontosítottuk a helyettesítés rendjét.

Beléptető kártya használatát vettük be a szerződésbe részben munkavédelmi, részben biztonságtechnikai okokból.

A házi orvosoknál használt praxis üzemeltetési díjat vezettük be, ami a körzeteknél egységesen került megállapításra.

Új kötelező elemévé vált a szerződéseknek a kártérítésre, kártalanításra vonatkozó fejezete.

A feladat-ellátási szerződések szerkesztését követően több lépcsőben egyeztetünk a fogorvosok kollegiális vezetőjével, majd a fogorvosok képviselőivel, illetve a kamara fogorvos tagozatának elnökével.

A következő fontosabb kérdések merültek fel a szerződéssel kapcsolatban: praxis üzemeltetési díj megállapítása, helyettesítés rendjének szabályozása, a baleset-tűzvédelmi szabályzat betartása, a rendelő használatának szabályozása.

A szerződések aláírása időben megtörtént, minden fogorvos újra szerződött.

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

Panaszügyek 2016. évben

Panaszbejelentések a háziiorvosi, 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 Intézethez, valamint közvetlenül a XIII. ker. Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Nonprofit Kft.-hez érkeztek.

A felnőtt háziiorvosi ellátás kapcsán nem érkezett bejelentés, a házi gyermekorvosi körzetek működtetésével, nevezetesen a sorszámadó automata működtetésével kapcsolatban 2 bejelentés érkezett. A 24 órás felnőtt, illetve a gyermekorvosi ügyeletre 4, illetve 1 esetben érkezett panasz.

A panaszügyeket a szolgáltató és a szolgáltatást igénybe vevők 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 jelezte.

Főbb következtetések:

- 2015.08.01-től hatályos új alapellátási törvény deklarálja, 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 iskola-egészségügyi ellátásról. Az alapellátási törvényhez tartozó végrehajtási jogszabályok a mai napig nem jelentek meg.
- A XIII. kerület lakosság száma az elmúlt évben csökkent (704 fővel). A lakosság szám az egyes korcsoportokban ellentétes irányú mozgást mutat, a 0-14 éves korcsoportba tartozók száma 121 fővel növekedett, lelassult az öregedés.
- A XIII. kerület lakosainak születéskor várható élettartama megfelel a szomszédos kerületek átlagának, Budapest bizonyos területein élőkétől elmarad.
- A XIII. ker. háziiorvosi alapellátása feladatának megfelelően végzi tevékenységét.

- A felnőtt háziiorvosi körzetekben a területi lakosságszám meghaladja a biztosítási kártyájukat leadó jogosultak számát.
- A felnőtt háziiorvosi rendelőkben a betegforgalomi adatok csökkentek, továbbra is alacsony a betegek lakáson történő ellátásának száma.
- Diagnosztikai vizsgálatra küldött betegek (EKG, labor, képalkotó vizsgálatok) száma csökkent. Szakorvosi vizsgálatra 2016-ban a felnőtt háziiorvosok az előző évhez képest lényegesen nagyobb számban küldtek beteget.
- 2016-ban a felnőtt háziiorvosok 15 %-kal kevesebb beteget utaltak kórházba.
- A felnőtt háziiorvosok átlagéletkora csökkent a sikeres praxisjog elidegenítéseknek köszönhetően. A felnőtt háziiorvosok átlagéletkora 10 %-kal csökkent. A házi gyermekorvosok 74 %-a 60 év feletti, amely a későbbiekben veszélyeztetheti az alapellátás folyamatos ellátását megfelelő utánpótlás nélkül.
- A házi gyermekorvosi praxisok esetében a kártyaszám az eddigi trendnek megfelelően meghaladja a lakosságszámot.
- A gyermekorvosi rendeléseken ellátottak száma 2016-ban 14 %-kal emelkedett, szintén emelkedett a gyermek otthonában történő ellátások száma.

A házi gyermekorvosok 30 fővel kevesebb beteget utaltak kórházba.

- Összességében elmondható, hogy a házi gyermekorvosok definitív ellátást nyújtanak.
- 2015. szeptemberben megkezdődött és 2016-ban befejeződött a Nővér utcai gyermekrendelő teljes körű felújítása, ami áprilisban átadásra került.
- Megtörtént az újonnan kötendő fogorvosi feladat-ellátási szerződések aláírása, mivel a jelenlegi fogorvosi szerződések a törvényben rögzített 5 év határozott időtartam után 2016-ban megszűntek. A változtatások *lényeges* elemei: munkarend és helyettesítés szabályozása, praxis üzemeltetési díj bevezetése.
- Folyamatos a 2015. szeptember elseje után született és kerületi lakcímmel rendelkező babák családjainak a Polgármesteri Hivatal által ajándékozott babacsomagok juttatása. A program továbbra is igen sikeres. Ennek a projektnek a lebonyolításában a védőnők aktívan részt vesznek.
- A területi védőnők 30 körzetben végzik munkájukat.
- Érdemben nem változott az élve-születések száma.
- 8 %-kal emelkedett a fokozott gondozást igénylő kismamák száma.
- Az ügyeleti szolgálatok igénybe vétele tovább csökkent 2016-ban.
- A panaszügyek jelentős részét a szolgáltató és a szolgáltatást igénybe vevő közötti kommunikációs zavar generálta. Empatikus magatartással, megfelelő beteg

felvilágosítással megelőzhetőek ezek a panaszok. Ugyanakkor az is látható, hogy a betegek nem kellően tájékozottak abban a tekintetben, hogy adott esetben az ellátás melyik szintjén kaphatnak segítséget (házi orvos, házi gyermekorvos, ügyelet, sürgősségi osztály, mentő szolgálat).

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 leköötött normatív kapacitás összesen 2016. februártól 268 db havi vizit, melyből 50-50 %-os arányban szerepel a szakápolási és szakirányú rehabilitációs tevékenység 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. 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:

2016	Teljesített vizitszám					Elszámolt vizitek			
	Normatív vizitszám db	Havi keret	Szakápolás vizitszám db.	Szakirány vizitszám db	összesen vizitszám	Forintban	Jelentett vizitszám db	Forintban	
január	260	832.000	111	163	274	735.000	274	740.600	
február	268	905.800	119	167	286	754.000	123	336.600	
március	268	905.800	72	175	247	644.200	247	644.200	
április	268	905.800	71	156	227	607.400	201	545.900	
május	268	905.800	69	111	180	482.300	180	482.300	
június	268	905.800	50	154	204	559.700	204	559.700	
július	268	905.800	107	153	260	691.200	252	671.300	
augusztus	268	905.800	138	173	311	820.700	312	823.400	
szeptember	268	905.800	134	173	307	813.200	307	813.000	
október	268	905.800	136	168	304	805.800	304	805.800	
november	268	905.800	112	168	280	741.600	280	741.000	
december	268	905.800	109	176	285	754.800	285	754.800	

2.6 Foglalkozás-egészségügy

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

Öröndetesen emelkedett a betegforgalom, ami a bevételek emelkedését is jelenti. Az ügyfelek megtartása nagyfokú rugalmasságot igényel (helyszínen végzett vizsgálat stb.).

Alkalmassági vizsgálatok száma: 3.097 fő

Menedzserszűrések száma: 290 fő

A közcélú munkavállalók száma: 297 fő

Védőoltások száma:	80 fő
Eseti bevételek:	
Hivatásos gépkocsivezető:	27 fő
Velünk szerződésben nem állók alkalmassági vizsgálata száma:	163 fő
Lőfegyver alkalmassági vizsgálatok:	15 fő

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

A háziorvosokkal folyamatos az együttműködés, a kiszűrt esetekről, a diagnosztikus eredményekről folyamatos tájékoztatást adnak.

3. Járóbeteg szakellátás

A járóbeteg szakellátás kapacitása 2016. 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 – a kerületi lakosság kiemelt ellátását szolgáló, az Önkormányzat elvárásainak megfelelő – műszerfejlesztéseket maradéktalanul végrehajtsuk, melynek következtében mintegy 92.156 e Ft értékben kerültek műszerek és modern orvostechnológiák beszerzésre. Ezek sorába tartozik a lábmozgató berendezés, amely a mozgásszervi betegségekkel küzdő kerületi lakosok részére nyújt hatékony gyógyulási lehetőséget. Megújult az egynapos sebészeti műtő, amennyiben altatógép, műtőlámpa és műtőasztal került beszerzésre, biztosítva a műtéti eljárások kiemelt színvonalát. A Visegrádi szakrendelő urológiai rendelésén cystoscopos torony és UH diagnosztikai készülék került telepítésre, mely a modern kor követelményeinek megfelelően biztosítja a színvonalas ellátást. A szemészeti rendelésre beszerzett periméter javítja a szemészeti szakellátás minőségét. Az új hőlégmenterizátorok mellett kellően és hatékonyan biztosítható a műszer sterilizálás színvonala, amely a iatrogén fertőzések megelőzésében komoly tényező.

Tapasztalataink azt mutatják, hogy a központi betegirányítási és előjegyzési rendszer mind a klinikai szakmák, mind a labor diagnosztika 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.

2016-ban is megkülönböztetett figyelmet fordítottunk a betegjogok érvényesítésére. Minden esetben igyekeztünk a betegelégedettségi felmérési adataink feldolgozása alapján az ellátottak igényeinek kielégítése érdekében a szükséges változtatásokat végrehajtani. Munkatársaink tevékenysége során az ő kreatív felvetéseik, általuk javasolt innovációk beépültek a folyamatos gyakorlati munka menetébe. Az MSZ EN ISO 9001-2009 szabvány szerinti minőségirányítási rendszer működtetése és folyamatos fejlesztése és az Excellent Cert 2010 kiválósági rendszer követelményeinek való megfelelés lehetőséget biztosít az Egészségügyi Szolgálat számára a megbízhatóság fokozására és hatékony intézkedések meghozatalára.

A járóbeteg szakellátás betegforgalmi adatait elemezve 2016. évre az alábbi főbb mutatók és megállapítások a jellemzők.

A járóbeteg szakellátás összesített betegforgalmi adataiban a 2015. évi bázishoz viszonyítva az esetszámok tekintetében 0,3 %-os csökkenés volt tapasztalható.

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

A pontszám teljesítmények tekintetében kiemelkedően jó eredményeket értek el a 2015. évi bázis adatokhoz viszonyítottan az alábbi szakrendelések:

		OEP bevételek e Ft
- gasztroenterológia	156,8 %	15.825
- kardiológia	111,0 %	48.772
- proktológia	102,9 %	7.127
- audiológia	105,8 %	4.976
- ideggyógyászat	109,3 %	46.847
- elmegyógyászat	101,4 %	8.592
- ortopédia	100,9 %	20.492
- ODM	112,3 %	14.376
- fizikoterápia	115,4 %	64.313
- gyógytorna	109,0 %.	55.671

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

- belgyógyászat-diabetológia	95,0 %	5.631
- általános belgyógyászat	78,0 %	3.887
- sebészet	89,7 %	66.128
- traumatológia	97,3 %	34.562
- nőgyógyászat-terhesgondozás	96,8 %	54.940
- fül-orr-gégészet	96,9 %	42.022
- szemészet	98,1 %	79.244
- bőrgyógyászat	84,9 %	30.268
- allergológia	95,1 %	12.433
- urológia	99,3 %	55.259
- radiológia	92,8 %	108.247
- reumatológia	89,9 %.	89.558

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 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 rendelkezések tekintetében a teljesítmények fokozatosan kiegyenlítődnek.

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

Intézetünk 2016. évre az OEP-től 469.669.207 jelenthető járóbeteg pont TVK-t kapott. Ha összevetjük az OEP által elfogadott pontok mennyiségét (478.274.846) a TVK kiszabattal, megállapítható, hogy a teljesítés 101,83 %-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 (szezónális ingadozások, rekonstrukció miatti teljesítmény kiesés, orvoshiány stb.), biztosítjuk a TVK kiszabattal teljesítését, illetve teljesítjük a megtervezett OEP bevételeket.

A fogászati járóbeteg szakellátás (szájsebészet, fogszabályozás) területét tekintve csökkenés volt tapasztalható mind az esetszámok (98,2 %), mind a pontszámok területén (87,7 %) a bázis évhez viszonyítva. Ennek ellenére 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 2015. évi bázisévhez viszonyítva csökkenést mutat. Míg az esetszámok területén a csökkenés 1,4 %-ot tesz ki, addig ez a csökkenés a pontszámoknál már 1,7 %-os.

Az OEP a Társaság részére megállapított TVK kiszabata felett csak lebegtetett pontértéken finanszíroz, ami jelentős veszteséget termel, mivel 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 Szolgáltatunk labor leterheltségét. Számos esetben olyan vizsgálatot kérnek, melyet intézetünk is kénytelen mással elvégeztetni többletfinanszírozás fejében, így intézetünk részére kifejezett ráfizetést generál.

Az I. félévben került közbeszerzési tender kiírásra a laboratórium kiszervezett formában történő működtetésére, ami az év végére sikeresen le is zárult. 2017. 01. 1-től a laboratóriumot 5 évre a nyertes cég működteti. A laboratórium kiszervezése során lehetőség nyílt arra, hogy ismételten visszakerüljön a vérvétel a Visegrádi utcai szakrendelőbe a lakossági igényeket figyelembe véve. Az idősödő kerületi lakosság ez irányú hozzáféréseinek lehetősége ezzel javult. Az új laboratóriumi rendszer könnyíti a házi orvosok lelethez való

hozzáférését, csökkentve az ezzel kapcsolatos terheket, valamint szélesebb vizsgálati spektrumot tesz lehetővé a szakorvosi kar számára is.

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

A 2016. évi teljesítményeket elemezve megállapítható, hogy a Társaságnak biztosított TVK keret nagysága 654,03 HBCS súlyszám volt, a 2016-os OEP év utolsó negyedére (augusztus-október) megemelte az OEP a TVK súlyszámokat, amit szezonálisan nem volt lehetőség módosítani. A jelentett HBCS súlyszám 637,26 volt 2016. naptári évre. A 2015. év teljesítésével összehasonlítva (598,04 HBCS) 39,22 HBCS-vel többet teljesített az egynapos sebészet (+ 6,56 %).

A műtéti számok tekintetében a 2015. évi bázis évhez viszonyítva 44 műtéttel végeztünk többet. Az éves műtétszám 2016-ban 1.213 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	2015.	2016.	Részarány változás %
általános sebészet	24,5	21,8	- 2,7
ortopédia	26,8	24,1	- 2,7
szemészet	27,7	30,4	+ 2,7
urológia	6,2	6,2	-
nőgyógyászat	12,9	15,9	+ 3
fül-orr-gégészet	1,9	1,6	- 0,3
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.

2016. 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 2016. évi Üzleti tervben kitűzött célokat teljesítette.

4. Bevételi tervek teljesítése

A 2016. évi tényleges bevételünk 1.974.708 e Ft, a 2016-i évi tervezett bevételünk 1.883.000 e Ft, a differencia 91.708 e Ft.

Az OEP-től származó tényleges bevételeink változását a bázishoz (2015.) és a tervhez viszonyítva az alábbiakban mutatjuk be.

Érték: e Ft-ban

Szakterület	Változás 2015-höz viszonyítva	Eltérés a tervtől
Járóbeteg szakellátás	+ 37.158	+ 16.420
Egynapos sebészet	+ 13.681	+10. 766
Laboratórium	+ 6.323	- 374
Ügyeleti ellátás	- 7	+ 1.579
Fogászat	- 1.237	- 2.181
Fogászat (privatizált)	+ 511	+ 234
Házi szakorvos	+ 2.624	+ 7.214
Házi szakápolás	- 2.042	- 2.913
Védőnők	+ 24.437	+ 27.334
Iskola-, ifjúság-egészségügy	+ 1.884	+ 2.671
Jogviszony ellenőrzés	+ 80	+ 308
OEP bértámogatás, bérkiegészítés	+ 15.084	+ 11.785
Összesen:	+ 98.496	+ 72.843

Az év közben bekövetkezett finanszírozás változás (TVK, Ft/pont érték, súlyszám változás) hatása a járóbeteg és egynapos sebészet bevételének pozitív irányú változása mind a tervhez, mind a bázisévhez viszonyítva.

A fogászat bevétele a szájsebészet és a fogszabályozás területének bevételét tartalmazza. Az év folyamán 88,5 %-os a bevétel teljesítménye a területnek a tervhez képest (év közbeni betegség a területen), betegforgalma (98,2 %) és pontszáma (87,7 %) szintén csökkent az elmúlt év azonos időszakához képest.

Külön soron szerepeltettük a privatizált fogorvosok (2 gyermekfogász praxis) és a házi szakorvos helyettesítésre kapott bevételeit, melyet egy az egyben tovább utalunk a helyettesítő fogorvosoknak (5.734 e Ft) és a házi szakorvosnak (7.214 e Ft), tehát ezek az összegek ráfordításként is, mint átmenő tételek megjelennek könyveinkben.

A házi szakápolás területén jelentkező elmaradás oka létszámhiány, nem volt elegendő gyógytornász a feladatok ellátására.

A védőnők és az iskolai-ifjúsági egészségügy területén az év folyamán az OEP jelentős bérkiegészítést biztosított, ez okozta mind a tervezett mind a tavalyi bevételi szint túlteljesítését.

Összességében az OEP bevételek éves teljesítése a tervhez képest 104,9 %-os volt. Az összes bevétel tekintetében szintén 104,9 %-ban sikerült a tervet teljesíteni.

Az Önkormányzat 2016-ban 158.556 e Ft-os működési támogatással segítette Társaságunk gazdálkodását, figyelembe véve a Társaság likviditási helyzetét. Ezen támogatás nélkül az Egészségügyi Szolgálat nem tudta volna a minőségi betegellátást biztosítani a kerület lakosságának.

Pénzforgalom nélküli egyéb bevételként 97.117 e Ft-ot realizáltunk 2016-ban. 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 2016. január 1. napjától hatályos üzleti tervében és munkaköri táblázatában 287 státusz került jóváhagyásra.

A 2016. évi átlagos statisztikai létszámot – az orvosokat külön kiemelve – az alábbi táblázat tartalmazza:

	2016. évi	
	átlagos statisztikai létszám	
	összesen	ebből orvos
Igazgatás	18	
Otthoni szakápolás	1,68	
Iskola-egészségügyi ellátás	4	4
Járóbeteg szakorvosi ellátás	203,56	59,76
Egynapos sebészet	11,75	2,95
Fogorvosi szakellátás	3,84	2
Védőnői Szolgálat	42,77	
Összesen	285,6	68,7

Az átlagos statisztikai létszám tartalmazza - számított értéken - a részmunkaidős és további jogviszonyban, valamint a közreműködői szerződéssel foglalkoztatottakat is. Ez utóbbi 3,53 státusz.

A 2016. évi létszámadatokat a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

Béreköltségek

A 2016. évi bérfelhasználást a tervhez viszonyítva a **7. sz. mellékletben** mutatjuk be, melyből megállapítható, hogy az éves tervhez hasonlóan 105,2 %-os a teljesítésünk, 1.286.193 e Ft. A tervtől való túllépés oka az évközben bekövetkezett bértámogatás és bérkiegészítés a szakmai területeken.

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 szakdolgozók megoszlása egyenletesebb.

A szervezet tevékenységének ellátásában részt vevők életkora

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-	Összesen	
1	Orvosok	0	3	8	24	25	18	1	79	25,32 %
2	Felsőfokú végzettségűek	15	17	14	16	13	0	0	75	24,04 %
3	Szakdolgozók	2	14	41	38	22	3	0	120	38,46 %
4	Eü. fizikai	0	1	1	0	0	0	0	2	0,64 %
5	Gazdasági, műszaki, ügyviteli	0	0	4	4	5	0	0	13	4,17 %
6	Fizikai	0	0	0	4	8	0	0	12	3,85 %
7	Egyéb	0	2	1	4	4	0	0	11	3,53 %
	Összesen:	17	37	69	90	77	21	1	312	100 %
	Az összlétszám %-a:	5,45	11,86	22,12	28,85	24,68	6,73	0,32	100	

A szakorvosi létszám az összlétszám negyedét képezi.

A jövőt tekintve talán legkevésbé optimista előrejelzés az orvosok szakmacsoportjára vonatkozik. A 79 fő orvusból 44 fő 60 évnél idősebb. Közülük sokan (18 fő) teljes munkaidőben dolgoznak. A radiológia területén csaknem valamennyi orvos nyugdíjas. Évtizedekben mérhető tapasztalatuk átadására, pótlására lényegében nincs jelentkező.

Teljes munkaidőben dolgozó orvosok életkora

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-	Összesen	
1	Orvosok	0	2	3	19	10	7	1	42	%
	Orvoslétszám %-a:	0	2,53	5,06	22,78	12,66	8,86	1,27	53,16	%

Részmunkaidőben dolgozó orvosok életkora

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-	Összesen	
1	Orvosok	0	1	5	5	15	11	0	37	%
	Orvoslétszám %-a:	0	1,27	6,33	6,33	18,99	13,93	0	46,84	%

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 (ti. a nyugdíjkorhatár

elérése) az állami szférában napjainkra korlátozta vagy megszüntette a gyógyító tevékenység **végzését**. 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 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. Mozgóbér jogcímen 2016. évben havonta átlag 100 fő orvos, illetve szakdolgozó részére átlagban havi 242 e Ft került kifizetésre.

A Szolgálatnál dolgozó védőnők 2016. szeptemberében az OEP finanszírozásában két fajta új juttatásban részesültek.

1. 2016 évben januártól augusztusig terjedő időszakra egyszeri kiegészítő díjazás elnevezéssel visszamenőleges juttatás került kifizetésre, melynek összege személyenként bruttó 205 200 és 327 550 Ft közötti összeget jelentett. Az összeg nagysága az ellátott körzet létszámától függően volt több vagy kevesebb. Átlagosan személyenként 8 hónapra bruttó 260 000 Ft-ot kaptak a védőnők.

A visszamenőleg megállapított összegek a védőnők - a tartós távollévők, illetve az időközben megüresedett állások esetében a helyettesítők - részére **teljes egészében** kifizetésre kerültek a 258/2016.(VIII. 31.) Kormányrendeletben foglaltak szerint.

A védőnők részére megállapított visszamenőleges juttatás 12.808 e Ft többletkiadást jelentett, melyet az OEP finanszírozott.

2. 2016. szeptember 1-től új bérpótlék megállapítására került sor, melynek összege bruttó 25.600 és 40.900 Ft közötti összeget jelent. Az összeg nagysága az ellátott körzet létszámától függően több vagy kevesebb. Átlagosan személyenként havi bruttó 34.000 Ft emelésre került sor.

A védőnők részére megállapított új pótlék 5.186 e Ft többletkiadást jelentett, melyet az OEP finanszírozott.

Az iskolaorvosok a védőnőkkel azonos módon két fajta új díjazásban részesültek azzal az eltéréssel, hogy esetükben a díjazás egységes mértékű: 2016. 01. 01-től bruttó 26.000 Ft emelést kaptak, amit a 2016. januártól augusztusig terjedő időszakra egyszeri visszamenőleges díjazás keretében utaltunk számukra, és 2016. 09. 01. napjától megállapításra került számukra az egységes bruttó 26.000 Ft összegű bérpótlék. Öt iskolaorvosi státusból egyet helyettesítéssel látnak el, az ötödik státuszra érkezett összeg egyenlő arányban került szétosztásra a négy orvos között.

Az új pótlék egész évre vonatkozóan 1.560 e Ft többletkiadást jelentett, melyet az OEP finanszírozott.

Külön besorolási bértáblázat van az orvosokra, és külön a szakdolgozókra vonatkozóan.

A 238/2016. (VIII. 16.) Kormányrendelet a Szolgálatnál munkavállalóként alkalmazásban álló szakorvosokra és szakdolgozókra terjed ki. A jogszabály részletesen rendelkezik arról, hogy a 2016. 09. 01-től megállapításra került bérkiegészítés az alapbérrel azonos módon viselkedik, így pl. a műszakpótlék, a távolléti díj és a jubileumi jutalom

számításánál is figyelembe kell venni. Részmunkaidő esetén a bérkiegészítés a teljes munkaidőhöz viszonyított arányában jár.

A bérkiegészítés a fenti jogszabály szövegezése alapján 2016. szeptember, október, november és december hónapra tekintettel illeti meg az egészségügyi dolgozókat.

A szakorvosokra vonatkozó táblázat a Kormányrendeletben besorolástól függetlenül egységesen havi bruttó 107.000 Ft bérkiegészítést állapít meg.

Az egészségügyi dolgozók esetében külön táblázatba foglalja a bérkiegészítés mértékét. Itt a besorolási osztály és besorolási fokozat alapján kerül megállapításra a bérkiegészítés mértéke. Átlagosan személyenként havi bruttó 40 000 Ft emelésre került sor.

A 2016. szeptemberétől decemberig tartó időszakban az új bérnövekmény 36.834 e Ft új kiadást jelentett, ami az OEP finanszírozás keretéből került kifizetésre.

Az alapbérek változását az alábbi táblázat mutatja be:

	2013.01.01	2014.01.01	2015.01.01	2016.01.01	2017.01.01
	alapbér+elvárt+ ágazati+.ill.kieg.	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	507.084
felső- fokú végzett- ségű	245.900	241.226	272.160	256.919	280.950
eü. szakdolg.	156.235	166.360	177.863	175 458	198.303
egyéb munka- vállaló	146.275	144.458	165.620	174 191	175.175
intézményi átlag:	223.583	237.323	254.395	256.871	282.733

Az OEP által biztosított új bérnövekmény, illetve illetmény-kiegészítés nem érintette az igazgatókat, valamint a járóbeteg ellátáson a nem egészségügyi végzettségű és nem egészségügyi feladatokat ellátókat. Kompenzálásként a felsőfokú végzettségűek részére 20 e Ft/fő/hó, a többi munkatársnak 10 e Ft/fő/hó illetménykiegészítést biztosítottunk 2016. január 1-jétől is.

Egyéb juttatások:

- Keresetkiegészítést 2016. évben 21.444 e Ft-ot számfejtettünk.
- Az egynapos sebészetten 2016. évben összesen 5.558 e Ft jutalékot fizettünk ki.
- Jutalom címén 6.895 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 4 főt részesítettünk 100 e Ft összegben.
- Jubileumi jutalmat 12 fő kapott 9.987 e Ft összegben.
- Képzési támogatást az elmúlt évben 34 fő részére utaltunk 940 e Ft-ot.
- A munkába járáshoz szükséges helyközi közlekedési költségtérítés címén 40 fő részére 5.029 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 59 fő részére 2.664 e Ft-ot költöttünk,
 - o Erzsébet étkezési utalványt 248 fő kapott 17.585 e Ft értékben,
 - o OTP SZÉP kártya juttatásban választásuknak megfelelően 5.780 e Ft értékben 225 fő munkavállaló részesült,
 - o helyi utazásra 4 fő részére kifizetésre került 277 e Ft.
- Iskoláztatási támogatást adtunk 58 munkavállalónk 79 gyermeke részére 20.000 Ft/fő, összesen 1.580 e Ft összegben.

5.2 Anyagköltségek

A 2016. évi tényleges anyagfelhasználásunk összesen 192.686 e Ft, ami 2 %-os túllépést jelentett a tervezetthez képest. A tervhez mért túllépés az egészségügyi szakmai anyagoknál, a munkaruha, védőruha és az egyéb anyagköltség felhasználás során jelentkezett. A múlt évhez képest 3.555 e Ft-os túllépést realizáltunk, mikor is 189.131 e Ft volt az anyagköltség felhasználás.

Adatok a 8. sz. mellékletben.

A laboratórium súlyát jellemzi az, hogy a 192.686 e Ft-os anyagfelhasználásunkból a laboratórium 92.344 e Ft-ot használt fel reagensekre, ami 47,9 %-os arányt jelentett.

Anyaggazdálkodásunkon belül az egyes tervsorok betartása az alábbiak szerint alakult:

- o az egészségügyi szakmai anyagoknál 7.500 e Ft-tal többet használtunk fel az előirányzatnál (104,7 %), amit a nagyobb számban végzett szemlencse műtétekhez használt lencsék és szettek felhasználása okozott;
- o gyógyszerfelhasználásunk a megszigorított gazdálkodási rendszer eredményeként 3.119 e Ft megtakarítást jelentett a tervhez képest (76 %);
- o az irodaszer, nyomtatvány területén 1.902 e Ft-ot megtakarítást tudtunk elérni a tervhez viszonyítva (81 %);
- o a műszaki anyagoknál szintén megtakarítást tudtunk elérni a tervhez képest (92,1 %);
- o a munka- és védőruhák területén 489 e Ft a túllépés a tervhez képest, amit az egynapos sebészet számára vásárolt új huzatok és lepedők beszerzése okozott;
- o az egyéb anyagköltségeknél 915 e Ft a túllépés a tervhez képest, melyet a tisztítószerek, a karbantartási anyagok és textíliák nagyobb volumenű felhasználása okozott az év folyamán.

5.3 Szolgáltatások igénybevétele

Igénybevett szolgáltatásokra 2016. évben összesen 393.318 e Ft-ot fordítottunk, ami a tervhez viszonyítva 6,5 %-os túllépést jelentett.

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, 19.776 e Ft-tal, 37,1 %-kal.

Az informatikai szolgáltatások, bérszámfejtés költség soron 4,2 %-os a túllépésünk a tervhez viszonyítva, a kommunikációs eszközök működtetésének területén pedig megtakarítást értünk el (84,3 %).

A közüzemi szolgáltatások területén a megtakarítás 4,3 %, a postai szolgáltatásoknál 24 %, a szakkönyvek, folyóiratok előfizetésének költségoldalán pedig 30,6 %.

Az egyéb igénybevett szolgáltatások soron jelentkező költségtúllépés oka az igénybevett külső laborszolgáltatás megnövekedett volumene az év folyamán.

Az egyéb szolgáltatások költségei során meghatározó költségtényező a 2014-ben bevezetett tranzakciós illeték költsége, melynek nagysága az év folyamán 4.292 e Ft volt az 5.951 e Ft-ot kitevő banki költségekből.

A műszaki karbantartások és javítások növekedésének főbb okai az alábbiak:

- a klímák javítására, karbantartására 2.590 e Ft-ot költöttünk,
- a házi orvosi rendelőkben a fűtési rendszer karbantartására, javítására 943 e Ft-ot,
- orvosi készülékek karbantartására, javítására 7.076 e Ft-ot költöttünk;
- fénymásoló gépek karbantartására 725 e Ft-ot;
- nem tervezett ingatlan karbantartási költségként jelentkezett a Göncöl utcai rendelő tetőszigetelése, valamint a Révész utcai rendelőben megtörtént szigetelési, festési munkálatok költsége (11.861 e Ft), ennek forrását külön önkormányzati működési támogatásként kapta meg Társaságunk;
- a két szakrendelőben működő liftek javítási költségei is meghaladták a tervezettet (2.935 e Ft).

A közvetített szolgáltatások értéke 8.266 e Ft volt az év folyamán, ami tervhez képest 2.266 e Ft-tal magasabb.

A társasházakra vonatkozó 2016-os beszámolókat a **14. és 15. sz. mellékletek** tartalmazzák.

5.4 Egyéb működési költségek

Üzleti tervünkben éves szinten 11.900 e Ft egyéb működési költséget terveztünk, mellyel szemben tényleges felhasználásunk 17.722 e Ft. A tervhez képest a túllépés 5.822 e Ft.

A privatizált fogorvosok helyettesítési bevételeinek (5.734 e Ft) és a házi szakorvos helyettesítési bevételeinek (7.214 e Ft) átutalása az egyéb nem kiemelt ráfordítások között van elszámolva. Ezen fogorvosok és házi szakorvos bevételei és annak tovább utalása csak átfutó tételt jelent a könyveinkben.

Adatok a **10. sz. mellékletben**.

5.5 Amortizáció

A 2016-ban elszámolt amortizáció összesen 115.469 e Ft, amely 92,4 %-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 elhasználódó műszerek pótlására.

6. Tárgyi eszköz beszerzés

2016-ban tárgyi eszköz beszerzésre, pótlásra összesen 92.156 e Ft-ot fordítottunk, melyek bontását a **11., 11/a sz. mellékletek** tartalmazzák.

A mellékletből megállapítható, hogy beszerzéseinkből

- 83,1 % orvosi gép, és műszer,
 - 9 % bútor beruházás,
 - 5,7 % ügyviteli eszközök és informatika,
 - 2,2 % vagyoni értékű jog (software)
- került felhasználásra.

Az Önkormányzat anyagi támogatásának köszönhetően folyamatos műszerfejlesztésre nyílik lehetőség, mely beszerzések nyomán megújuló műszerparkkal tudjuk a kerület lakosságának szakorvosi ellátását biztosítani.

Ezen műszerberuházások közül kiemeljük az alábbiakat:

- o a Szegedi úti fizioterápiára lábmozgató berendezés (2.431 e Ft);
- o a Szegedi úti egynapos sebészetre altatógép (7.390 e Ft), műtőlámpa (3.905 e Ft), műtőasztal (7.449 e Ft);
- o a Visegrádi utcai urológiára ultrahang készülék (15.869 e Ft), cystoscopos torony (7.784 e Ft);
- o a Visegrádi úti szemészetre periméter készülék (4.914 e Ft);
- o a Visegrádi utcai fül-orr-gégészetre nasopharyngoszkop (2.052 e Ft);
- o a Szegedi úti fül-orr-gégészetre otoacustikus emissziómérő (1.195 e Ft), 3 db endoszkóp (1.501 e Ft), nasopharyngoszkop (2.052 e Ft);
- o 5 db hőlégmenterizátor (1.302 e Ft);
- o a Szegedi úti gasztroenterológiára 8 db biopsziás fogó (1.179 e Ft) beszerzését.

A Nővér utcai rekonstrukció keretében nagy értékű bútor (13.455 e Ft) került beszerzésre az Önkormányzati átadás keretében, valamint az Esküvő közti háziorvosi rendelőbe várótermi padok (1.440 e Ft).

Az informatikai területen az alábbiakat emeljük ki:

- o antivírus 1 év licenz (349 e Ft);
- o 10 db számítógép, monitor (1.725 e Ft);
- o 20 db nyomtató (1.247 e Ft);
- o 10 db windows és office szoftver (1.214 e Ft);
- o szünetmentes áramforrás (1.830 e Ft).

7. Eredményterv teljesítése

2016. évre összesen 35.000 e Ft veszteséget terveztünk, mellyel szemben a tényleges veszteségünk 30.680 e Ft lett. Így ez a tervezettnél 4.320 e Ft-tal kisebb.

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

8. Vagyoni helyzet

Társaságunk 2016. 12. 31-i saját tőkéje 155.056 e Ft, míg a jegyzett tőke 5.000 e Ft. A mérlegadatokat a **13. sz. mellékletben** ismertetjük.

Társaságunk mérleg főösszegének 2016. 12. 31-i záró értéke 630.970 e Ft, amely az alábbi **eszközcsoportokból** tevődik össze.

	Érték: e Ft-ban	
Immateriális javak		2.251
Tárgyi eszközök		372.855
Forgóeszközök		52.126
	Ebből készletek	12.310
	követelések	8.473
	pénzeszközök	31.343
Aktív időbeni elhatárolások		203.738
Eszközök összesen		630.970

A **források összetétele** a következő:

	Érték: e Ft-ban	
Saját tőke		155.056
	Ebből jegyzett tőke	5.000
Kötelezettségek		87.276
	Ebből szállítók	19.872
Passzív időbeli elhatárolások		388.638
	Ebből halasztott bevételek	307.611
Források összesen		630.970

Társaságunk 2016. 12. 31. mérleg főösszege a 2015. évi záró értékhez viszonyítva 24.935 e Ft-tal növekedett.

A számviteli és pénzügyi munkánkat 2016-ban is segítette az Audit Service Kft. könyvvizsgálója, aki az évközi vizsgálatai során szakmai tanácsokkal látta el az intézet vezetését.

9. Összefoglalás

2016. évi tevékenységünkről és a gazdálkodásunkról készült beszámolónkban tájékoztatást adtunk az Önkormányzattal megkötött Közszolgáltatási Szerződésben vállalt kötelezettségek teljesítéséről.

Ebben az évben is biztosítani tudtuk a gyógyító munkához szükséges személyi és tárgyi feltételeket úgy, hogy közben Társaságunk pénzügyi egyensúlyát folyamatosan fenntartottuk. Az Egészségügyi Szolgálat az ellátottak érdekét messzemenően szem előtt tartva megkülönböztetett figyelmet fordított a gyógyító tevékenység szakmai színvonalának megőrzésére és fejlesztésére, az orvostechnológiai innovációra és a gazdaságos működtetésre. Céljaink elérése érdekében segítettük munkatársaink továbbképzését és szakmai karrierjük

fejlesztését, valamint a megüresedett orvosi és asszisztensi állások betöltésére megfelelő szakmai felkészültségű szakembereket alkalmaztunk.

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

Budapest, 2017. május „ „.

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos

Mellékletek