

B E S Z Á M O L Ó

**a XIII. Kerületi Egészségügyi Szolgálat
Közhasznú Nonprofit Kft.
2020. évi gazdálkodásáról; javaslat a mérlegbeszámolóra**

Budapest, 2021. április

**Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos**

1. A 2020. évi működés főbb jellemzői

A Budapest Főváros XIII. kerületi Önkormányzatával megkötött Közzolgáltatási Szerződésben foglaltaknak megfelelően a NEAK mellett az önkormányzati támogatásnak köszönhetően 2020. évben is tudtuk biztosítani a hozzánk forduló betegek színvonalas ellátását. A beszámoló megfelel a Közzolgáltatási szerződésben foglaltaknak.

A 2020-as év meghatározó történése volt a COVID-19 világjárvány, amely a Társaságunk szakmai munkájára is jelentős kihatással bírt. A kihirdetett veszélyhelyzetben a gyorsan változó jogszabályi keretek között lehetett a szakmai munkát végezni.

A járvány okozta megbetegedések számának hazai növekedése miatt az egészségügyi ellátó rendszerben korlátozó intézkedéseket kellett bevezetni 2020. március 16-tól az EMMI IV/2394/2020/EAT számú miniszteri rendelkezés értelmében.

Egészségügyi ellátást érintő intézkedések:

- A tervezett egészségügyi ellátásra csak sürgős szükség (életveszély vagy tartós egészségkárosodás elkerülése) érdekében kerülhetett sor. Ennek megfelelően Társaságunknál 2020.03.17-től szünetelt a nem akut ellátást végző tevékenység (infúziós terápia, gyógytorna, gyógymasszázs, fizioterápia, lézersebészet, egynapos sebészet, sportorvoslás).
- A közvetlen beteg-orvos találkozások számának csökkentését szolgálta a háziorvosi rendelők betefogadásának korlátozása.
- A telemedicina ellátás keretében engedélyezetté és finanszírozottá vált a telefonos konzultáció, a gyógyszerrendelés elektronikus recept formájában.
- Az első félévben tervezett szakorvosi szűrővizsgálatok felfüggesztésre kerültek.

Egészségügyi dolgozókat érintő intézkedések:

- A 65 év feletti orvosok, szakdolgozók a közvetlen betegellátásban nem vehettek részt. Intézetünkre vonatkozóan ez azt jelentette, hogy 61 fő szakorvos és 20 fő egészségügyi dolgozó függesztette fel a munkáját.
- Az Egészségügyi Szolgálat aktív dolgozói részére az utazási kedvezményre jogosító igazolások kiadásra kerültek.

A járványügyi helyzet változása következtében az EMMI illetékes minisztere 2020.04.30-án megküldött, IV/4265/2020/EAT számú miniszteri utasítása tartalmazta az országban a május 4-től újra induló egészségügyi ellátások szabályait.

A korábbi utasítás, miszerint „a járóbeteg szakellátásban sorra kerülő, SARS-COV-2 vírus átvitel szempontjából magas kockázatot jelentő beavatkozások előtt kötelező a betegek tesztelése és csak egy negatív PCR vizsgálati eredmény birtokában kerülhet sor” helyébe enyhítés lépett életbe. Már csak a magas kockázatúnak minősített beavatkozásoknál volt szükséges az előzetes kötelező PCR. Az újraindítás során a COVID-gyanús esetekben a tervezett beavatkozást addig kellett halasztani, amíg a paciens negatív PCR eredményt produkált. Megjegyzendő, hogy a közfinanszírozott egészségügyi ellátások esetében a közfinanszírozott, de akkreditált laboratóriumban történő PCR vizsgálatok elvégzésének lehetősége az alacsony kapacitás miatt kicsi volt. A XIII. Kerületi Egészségügyi Szolgálat csak a Honvéd Kórház laboratóriumában tudta elvégeztetni korlátozott kontingens mellett a vizsgálatokat.

Összefoglalva megállapítható, hogy a sürgősségi ellátásokon túli, normálisnak tekinthető egészségügyi szakellátások újraindítását limitálta a rendelkezésre álló humánerőforrás, valamint a kötelező tesztelés kivitelezésének nehézségei.

A távollévő egészségügyi dolgozók önkéntes nyilatkozat után 2020.05.11-től visszatérhettek a munkába. Intézetünkben 22 fő szakorvos és 16 fő egészségügyi szakdolgozó vette fel a munkát. Későbbiekben, 2020. június 01-től újabb 30, 65 év feletti munkatársunk jelentkezett munkavégzésre. A visszatérő egészségügyi dolgozók csak kötelezően elvégzett, negatív eredményt mutató PCR teszt után állhattak munkába.

2020.05.05-től a Szegedi úti rendelő parkolójában átmenetileg COVID-gyanús beteg elkülönítésére alkalmas speciális sátor került felállításra, ahol a beteg a Mentőszolgálat megérkezéséig tartózkodhatott. Mindkét telephelyen a ruhatár területén **pre-triázs** (előszűrés) (előszűrés) végzése történt a recepción való bejelentkezés előtti COVID-gyanú kiszűrésére.

Folyamatos szakmai egyeztetések történtek az egyes szakrendelésekkel a járványügyi intézkedések maradéktalan betartása érdekében.

2020. május 12-től az allergológia, sportorvoslás, belgyógyászat és infúziós terápia rendelések kivételével minden szakrendelés újraindult.

2020. június 02-től az Egynapos sebészet is megkezdte az ellátást.

A szakrendelő általános működését érintően a betegbiztonság és a pandémia szabályok biztosítása érdekében betegeket továbbra is csak előjegyzés alapján fogadtak a rendelések, természetesen az akut, sürgős esetek kivételével.

A pandémia első hullámában 7 dolgozó kirendelése történt más COVID ellátó intézet osztályaira (Országos Korányi Pulmonológiai Intézet, Dél-pesti Centrumkórház). A járványhelyzet enyhülése kapcsán a kirendelés visszavonásra került.

2020. augusztustól a COVID-19 fertőzöttek száma országosan ismét növekedésnek indult.

A XIII. kerületi Egészségügyi Szolgálat a korábban hozott szigorú higiénés szabályokat fenntartva biztosította a betegek ellátását.

A Kormány 2020. november 4. napjától veszélyhelyzetet hirdetett a 478/2020. (XI.3) Kormányrendelettel, majd a veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedéseket a 479/2020. (XI. 3.) Kormányrendeletben rögzítette.

Az Intézet a betegellátást megelőző pre-triázs (előszűrés) hatékonyságának növelésére - az Önkormányzat segítségével - test hőkamera alkalmazását vezette be.

Az önkormányzati és az egészségügyi dolgozók számára PCR tesztelés lehetősége került megszervezésre az Önkormányzat által biztosított tesztekkel. Az Önkormányzat kiemelt figyelmet fordított dolgozói egészségére, a szűréssel is biztosítva részükre a kellő gondoskodást.

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

- A járóbeteg szakellátás finanszírozási rendszerében 2020. évre vonatkozóan is megmaradt a TVK (Teljesítmény Volumen Korlát) rendszere, havi leosztás alapján. Ez érvényes mind az egynapos sebészet, mind a laboratórium vonatkozásában is.
A NEAK által meghatározott éves TVK keretet - az egynapos sebészet és a járóbeteg szakellátásban - szezonális index alapján a NEAK-hoz eljuttatott kérelem kapcsán mód volt változtatni, így a 2020. január-október hónapokra a szezonalitást érvényesíteni lehetett a pontok jobb kihasználása érdekében.
- 2020. márciustól az év folyamán – a szeptember hónap kivételével – COVID-19 átlag finanszírozás volt érvényben a teljesítménydíjas területekre. A világjárvánnyal összefüggésben, a 2020.03.16-ától kihirdetett veszélyhelyzet alatt a megelőző három teljes hónap, 2019. 12., 2020. 01. és 02. hónapok teljesítményének átlagát folyósította a NEAK finanszírozásként. A 2020. szeptember hónap finanszírozása teljesítmény-

alapon történt. 2020.10. hónaptól viszont ismételt COVID-19 átlag finanszírozás lépett érvénybe. 2020. július és augusztus átlagfinanszírozás összege, valamint a 2020.09. hónap teljesítményének az átlagát folyósította a NEAK COVID-átlag finanszírozásként.

- A laboratórium 2020. évben is kiszervezett formában, külső üzemeltető által működött. Az előzetesen kialakított vérvételi hely az év során probléma mentesen üzemelt a Visegrádi utcai szakrendelőben, az odaforduló betegek megelégedésére.
- 2020. január 1-től átlagosan 13%-os újabb bérfejlesztés valósult meg a szakdolgozók és védőnők részére, szintén külön soron biztosítva a fedezet a NEAK részéről.
2020. november 1-től pedig egy újabb átlagosan 16,5%-os nagyságrendű bérfejlesztés valósult meg a szakdolgozók és védőnők részére.
- 2020. évben az aktuális Ft/pont érték 1,98 és a fekvőbeteg szakellátás teljesítmény értéke 198.000 Ft volt.
- 2020-ban a degresszív finanszírozás alapján a TVK 0-10 %-os túllépése esetén az alapdíj 30 %-val finanszírozzák a teljesítmény túllépést, 10-20 % 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 első félévben ellenőrzést végzett a Társaság 2019. évi közbeszerzéseit illetően, valamint a közzétételi kötelezettségek teljesítésére vonatkozóan.

A második félévben a 2017-2018. évek átfogó ellenőrzése történt meg.

Az ellenőrzések pozitívan értékelték működésünket, az észrevételekre intézkedési terv került kiadásra.

- 2020. január 1-től átlagosan 3%-os béremelés történt önkormányzati forrásból a nem egészségügyi végzettségű és nem egészségügyi feladatokat ellátó dolgozók részére.
- 2020-ban is 200.000 Ft/fő/év cafetéria juttatást adtunk a teljes munkaidőben dolgozók részére önkormányzati támogatásból.
- Az Önkormányzat országosan olyan egyedi fejlesztést végzett, mely kiemelkedő törődést mutat a kerület lakosságának magas szintű és teljes körű egészségügyi ellátásához. A szakorvosi beutalóval igénybe vehető CT/MR Centrum vizsgálatai, az ingyenes szűrések az időben történő betegségmegelőzést szolgálják a kerület lakosságának részére. 127 kerületi lakos/hét CT, illetve 74 kerületi lakos/hét MR térítésmentes vizsgálatára kerülhet sor az Önkormányzat finanszírozása mellett. A kerületi lakosok tüdődaganat szűrésére szintén az Önkormányzat támogatása biztosít lehetőséget. Az alacsony dózisu röntgenbesugárzással végzett, elsődlegesen komputer segítségével értékelt diagnosztikai folyamat gyors és hatékony módszere annak, hogy rendkívül korai időben észlelni lehessen egy kezdeti stádiumban lévő tüdődaganatot, így jelentősen javítva a gyógyulás lehetőségét. A vizsgálat azon fokozott rizikó csoportba tartozók számára javasolt, akiknél gyakoribb a daganatos tüdőbetegség megjelenésének kockázata. A térítésmentes, kerületi lakosok vizsgálatán kívüli további vizsgálatok számát és díját a koncessziót elnyert cég szabadon és önállóan állapíthatja meg.

A 2020. I. félévében történt elemzés során megállapítható volt, hogy a CT/MR Központ tervezési időszakához képest a képalkotó diagnosztikában a lakossági szükségletek terén változás következett be. Az MR vizsgálatok iránti igény folyamatosan nő, míg a CT vizsgálatok száma csökkenő tendenciát mutat. Ez a trend követi az országos mintát és megfelel az egyre modernebb és veszélytelenebb diagnosztikai módszerek iránti keresletnek.

A működtető által biztosított kapacitás és szakmai spektrum folyamatosan bővül. Ennek ellenére a térítésmentes vizsgálatok esetében a várakozási idő MR esetében meghaladja

az üzemeltetővel kötött szerződésben foglalt 2 hetet. Ugyanakkor a CT vizsgálatoknál a 2 hetes intervallumnál hamarabb is bekerül a kerületi páciens az előjegyzési sorba. A CT/MR berendezések üzembe helyezésével az Önkormányzat szándéka szerint közelebb hozta a definitív kivizsgálás és daganat megelőzés lehetőségét a kerület lakosságához kórházi befekvés nélkül.

- Az Önkormányzat által biztosított térítésmentes szűrővizsgálatok a COVID-19 pandémia okozta veszélyhelyzet miatt 2020-ban elmaradtak a kerületi lakosok részére mammográfia, hasi ultrahang és nyaki verőér szűrés területén.
- Az Egészséges Budapest Program keretében műszerfejlesztési támogatást nyert el a Társaság 2018-ban 58 M Ft nagyságrendben (plusz 8 M Ft Önkormányzat általi önrész mellett). Az együttműködési megállapodás aláírásra került 2019. február hónapban, a támogatói okirat pedig szeptemberben került aláírásra. 2019-re 35 M Ft támogatást kapott a Társaság, ebből két UH, egy shaver és egy szén-dioxid sebészeti lézer került közbeszerzési eljárás keretében beszerzésre. 2020. január hónapban az eszközök leszállításra kerültek.

A 2018-as EBP pályázat második részteljesítéseként 22 M Ft-os műszerfejlesztés támogatói okirata 2020. december hónapban aláírásra került. Az összeg kiutalása a fenntartó Önkormányzathoz december hónapban meg is érkezett 22.187 e Ft értékben. A beszerzések a 2021-es gazdálkodási évben fognak realizálódni.

- Az első félévben közbeszerzési eljárás kiírására került sor a március végén lejárt felnőtt ügyeleti ellátásra vonatkozólag. A tender sikeres volt, az Inter Ambulance Zrt. nyerte el a következő 4 évre az ügyeleti ellátás biztosítását.
- Közbeszerzési eljárás került kiírásra orvosi gépekre és műszerekre vonatkozóan október hónapban, melynek keretében az alábbi eszközök kerültek beszerzésre: fizioterápiás eszközök, gasztroenterológiai endoszkóp mosó, nőgyógyászati ultrahang készülék, indukciós terápiás készülék és lézerterápiás készülék.
- Többletkapacitás befogadási pályázat készült az egynapos sebészet szakmai profilja és kapacitásának bővítése érdekében. A gyomor és bélrendszer daganatainak szaporodó volta és a kerületi állampolgárok fokozott egészségvédelme érdekében indokolt lenne az egynapos sebészet keretében a gasztroenterológiai szakma befogadása, melyet azonban a TBB elutasított. Hasonló bővítési kérelmet nyújtottunk be a traumatológia TBB általi műtéti befogadásához, amely nagy jelentőséggel bírna számos beteg esetében a balesetet követő rehabilitációs folyamat felgyorsítása érdekében. Azon kisebb traumatológiai beavatkozások, melyek ellátására a nagy traumatológiai osztályok mind műtőkapacitás, mind humánerőforrás szempontjából nem képesek, itt megoldható lehetőséget kínálnának pl. a fémananyag kivételek gyors és hatékony gyógyítására. Hasonló hiányszakma a rendkívül nagy igények miatt a kézsebészet. Számos beteg a kézsebészeti műtét igénye miatt kénytelen magán rendelésre jelentkezni, melynek egyszerű megoldása lenne az egynapos sebészet kézsebészettel történő bővítése Szakrendelőnkben. Erre sem kaptunk azonban bővítési lehetőséget. A fentiek miatt is szeretett volna az Egészségügyi Szolgálat kórházi befekvés nélkül igénybe vehető, magas színvonalú szolgáltatást nyújtani közfinanszírozottan a kerületi lakosok számára. A kérelmet a NEAK Többletkapacitás-Befogadási Bizottsága elutasította. Szükségesnek ítéltük a nagyszámú kardiológiai beteg ellátottságának gyorsítása és javítása érdekében a kardiológiai rendelés óraszámának növelését is, melyet a Szakmai Kollégium Kardiológiai Tagozata elutasított, ezért a TBB-hez beadni a pályázati anyagot már nem lehetett. Ez mindenképpen sajnálatos azért, mert a kardiológiai betegségekben szenvedők esetszáma nő és az időben történő kivizsgálás számos életet menthet meg.
- Ugyancsak elkészítettük a CT/MR Centrum NEAK befogadása iránti igényünket, melyet a Szakmai Kollégium Radiológiai Tagozata ismételten támogatott, de kérelmünket a TBB ez alkalommal is elutasította, pedig annak elfogadása minőségi

változást hozott volna a kerületi betegek ellátásában. A CT/MR Centrum működése lényegesen gyorsítja a betegek diagnózishoz jutását és hasznos az egész magyar egészségügy számára, mert a betegek kórházi felvétele már előzetesen kivizsgált és teljeskörűen dokumentált formában történhet meg.

- A XIII. kerületi Egészségügyi Szolgálat együttműködési megállapodást kötött a Nemzeti Népegészségügyi Központtal a „Komplex népegészségügyi szűrések” elnevezésű projekt keretében szervezett kolonoszkópos vizsgálatok elvégzésére. A kerület 50-70 év közötti férfi-nő lakossága vastag- és végbél szűrése képezi e feladatot. A háziiorvosi rendszerben végzett székletvér immunkémiai kimutatását követően kerül sor az érintett személyek szűrő kolonoszkópos vizsgálatára, majd szükség esetén szövettani analízisére. A páciensek kérésére bódításban is lehetséges e vizsgálatokat elvégezni. A közreműködő szakorvosok tájékoztatják a beteg háziiorvosát is és e-mailben, vagy telefonon megválaszolják a felmerülő szakmai kérdéseket. A szakmai rendeletben meghatározott infrastrukturális és tárgyi, valamint az előírt személyi feltételeket az Egészségügyi Szolgálat teljesítette, a NEAK a finanszírozást befogadta.
- A 2020. év végén lejárt háziiorvosi szerződésekkel kapcsolatban 2019. végén elkezdődött az új szerződések előkészítése, hosszú egyeztetése a háziiorvosokkal. A háziiorvosok számos olyan igényt jelentettek be, melyek csak az általuk ellátott lakosok sérelmével lehettek volna megvalósíthatók (pl.: a rendelési óraszám csökkentése). A hónapokig húzódó egyeztetési folyamat rendkívül nehezítette a szerződések időben történő aláírását, de végül 2020 év végén az aláírás megtörtént. Az aláírási előegyeztetés lefolytatása során a kerületi Önkormányzat végig kiállt a lakosság érdekeinek képviselője mellett. A házi gyermekorvosi szerződés kötési folyamata az orvosok és a kerületi Önkormányzat között akadálymentesen történt meg.
- Az év folyamán a Visegrádi utcai szakrendelőben a várók falburkolása, a Révész utcai háziiorvosi rendelőben a homlokzati burkolat felújítása történt meg. A Visegrádi utcai Szakrendelőben befejeződött a régi lift felújítása, amely októberben átadásra került.
- 2013. július 1-től a Szegedi úti és a Visegrádi utcai szakrendelő társasházként működik, melynek feltételeit 2020-ban is folyamatosan biztosítottuk.
- Társaságunknál az év folyamán biztosított volt a likviditás, lejárt szállítói tartozás nem volt.

Összegezve a fent leírtaknak megfelelően 2020-ban a NEAK és az Önkormányzat finanszírozásával gyógyító munkánk magas színvonalú ellátása biztosított volt.

2. Alapellátás

Bevezető

Az elmúlt év a globalizált földkerekség számára, így Magyarország, a sűrűn lakott főváros és a XIII. kerületiek számára is folyamatos kihívásokkal teli évnek bizonyult úgy, hogy az év végére nem könnyebbé lehetett prognosztizálni, hanem a felborult társadalmi-gazdasági viszonyok, a mindennapi élet további bonyolult alakulását.

Az egészségügyet a COVID-19 megbetegedések pandémiává szélesedésén, az ezzel járó közvetlen és közvetett betegellátási terheken túl az ellátórendszer szervezeti és működési átalakításának hektikus, hirtelen mozzanatai, különösen a számos bizonytalansági tényező – közöttük az évek óta húzódó, és a szakellátásban ősszel már törvényben kihirdetett bérrendezés feszültsége – nyomasztotta.

Az alapellátók finanszírozására vonatkozó döntések végül meg sem születtek a 2020. évben. A pandémia Magyarországon eddigi legnagyobb hulláma, és a COVID-19 elleni védőoltások felgyorsítása közepette, 2021. februárban döntött a Kormány a háziiorvosi rendszer

átalakításáról és a háziorvosi ellátásban dolgozók bértámogatásáról [a *praxisközösségekről* szóló 53/2021. (II. 9.) Korm. rendelet].

Az általánosan jellemző feszültség kicsúcsosodása volt a felnőtt háziorvosok és házi gyermekorvosok döntő többségének 2020. december 31-én lejárt feladat-ellátási szerződéseinek előkészítése, a felnőtt háziorvosok új szerződéseinek megkötése során tapasztalt hangulat.

Összességében a 2020. év az egészségügyben – de feltehetően más területen is – a járvány okozta helyzethez való folyamatos alkalmazkodásról szólt, és nem hasonlítható össze más évek egészségügyi vonatkozású trendjeivel.

Mindemellett az alapellátás legfontosabb célkitűzése nem változott az elmúlt évben sem, azaz esetünkben a XIII. kerületi lakosság egészségügyi ellátásának folyamatos biztosítása volt a feladat.

A 2017. március elsejétől hatályos 7/2017.(II.14.) számú önkormányzati rendelet szerint a XIII. kerületben 60 felnőtt és 18 gyermekorvosi körzet működik területi ellátási kötelezettséggel. A fogorvosi ellátást 14 felnőtt és 8 gyermek fogorvosi körzetben látják el.

A kerületben 30 védőnői területi körzet működik, az iskolavédőnői álláshelyek száma 16.

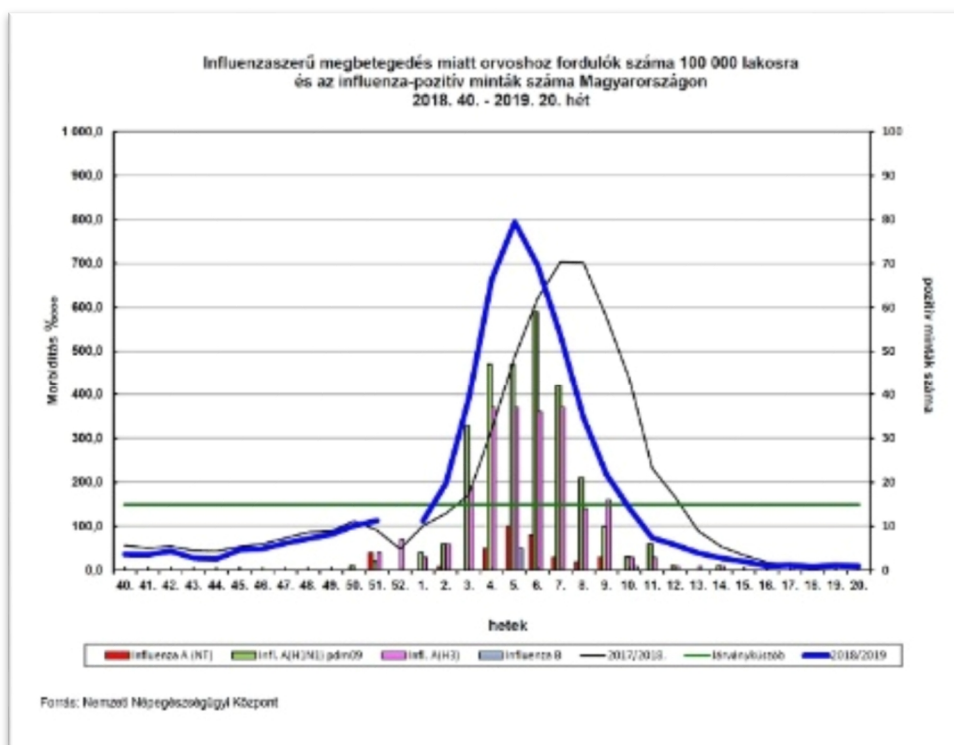
Az ügyeleti ellátás központi háziorvosi és házi gyermekorvosi ügyeleti formában, valamint az iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátás kiterjed az egész ellátási területre, illetve a kerületben működő köznevelési intézményekre.

Az alapellátáshoz kapcsolódó központi ügyeleti feladatokat közbeszerzési eljárásban kiválasztott, 2020. április 1-jétől hatályos, 2024. március 31-ig érvényes, öt évre kötött szerződés alapján közreműködő partner végzi, az Inter-Ambulance Zrt. A XIII. kerületben dolgozó háziorvosoknak, házi gyermekorvosoknak nem kötelező részt venniük az ügyeletben, szabad elhatározásukból csatlakozhatnak a közreműködő által végzett tevékenységhez.

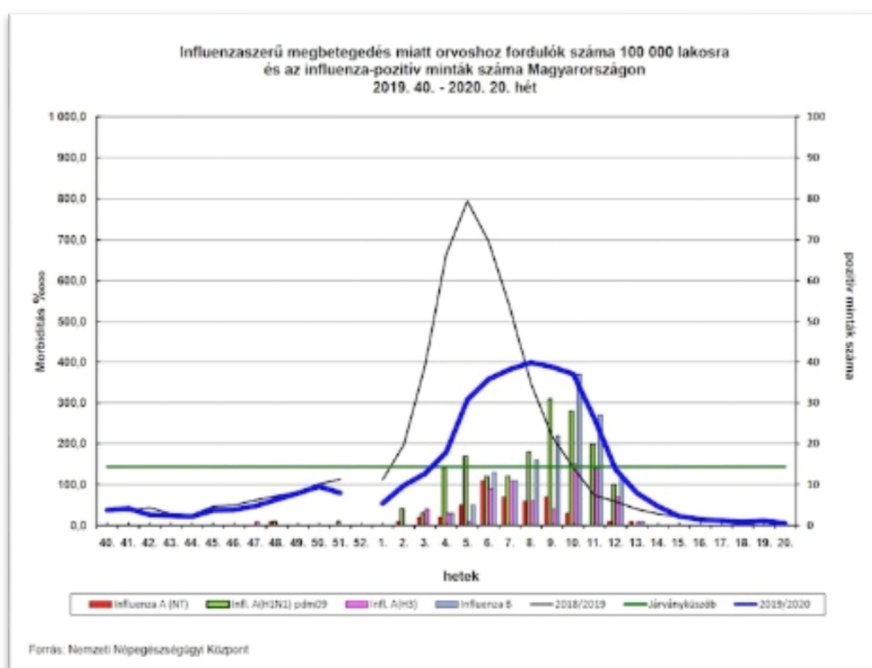
A vállalkozás a fővárosban központi hívószámot működtet, mely egy ügyeleti központba fut be, ott történik a hívások kezelése és a megfelelő ügyelet riasztása. A felnőttek a központi ügyeleti sürgősségi ellátást a nap 24 órájában, gyermekorvosi ügyeletet munkanapokon 20:00-8:00 óráig, munkaszüneti, pihenő- és ünnepnapokon szintén a nap 24 órájában vehetik igénybe a páciensek.

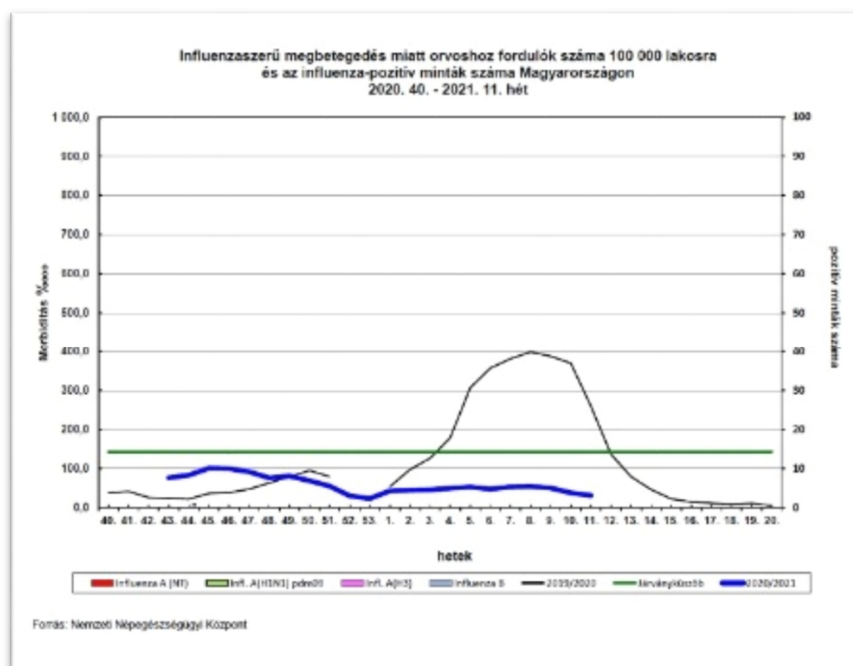
Az év első két hónapjában még az egyébként „menetrend szerinti” influenza-járvány sem befolyásolta lényegesen a betegellátást, az influenzaszerű megbetegedések a sokévi átlag alatti szinten fordultak elő. *(Az utóbbi évek influenza-szezonjainak – év 40. hetétől a következő év 20. hetéig terjedő időszak – grafikus ábrázolásán a vastagított kék vonal az aktuális szezon, a vékonyabb fekete vonal az előző szezon megbetegedési rátáját, az oszlopok a kimutatott influenza-vírusok számát mutatja)*

2018-2019 évi szezon
(háttérben a 2017-2018. évi szezon)



2019-2020. évi szezon





Visszatekintve vihar előtti csendnek tűnik az év első másfél-két hónapja. Az elmúlt év januárjától ugyan már megjelentek hírek egy új, tömegesen előforduló, gyorsan terjedő és súlyos lefolyású légúti megbetegedésről, viszont kezdetben úgy tűnt, a tömeges előfordulás Kínát, annak is körülhatárolt régióját érinti.

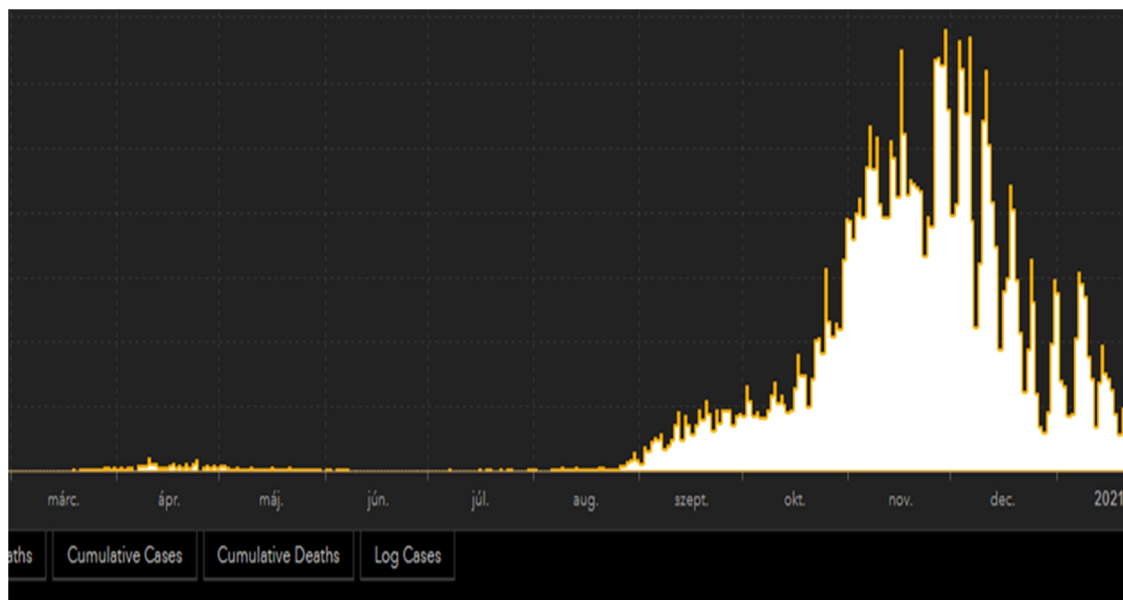
Magyarországon január végén, a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs felállításáról szóló 1012/2020. (I. 31.) Korm. határozattal kezdődött meg a szélesebb alapokra helyezett védekezés, március 4-én diagnosztizálták az első igazolt fertőzést.

Az események – egy új, gyorsan terjedő légúti kórokozó természetéből fakadóan – hamar olyan fordulatot vettek, hogy 2020. március 11-én az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) világjárvánnyá, pandémiává nyilvánította az új koronavírus (SARS-CoV-2) okozta járványt, a megbetegedés pedig a COVID-19 betegség nevet kapta.

Nyilvánvalóan Magyarország is reagált az eseményekre, és 2020. március 11-én megjelentek a veszélyhelyzetet kihirdető és a szükséges intézkedésekről szóló első magyar kormányrendeletek, a COVID-19 járvány terjedésének mérséklésére bevezetett korlátozások. **A veszélyhelyzethez és a járvány alakulásához igazodó jogszabályi, eljárásrendi és kapcsolódó munkaszervezési változások erősen próbára tették az egészségügyi ellátórendszert és a pácienseket is.**

Ma már tudjuk, hogy mindannyiunk számára soha meg nem élt időszakká váltak a 2020. márciustól eltelt hónapok.

Az alábbi ábrán jól látszik, hogy a megbetegedések előfordulása szempontjából a járványügyi helyzet Magyarországon tavasszal mérsékeltnak, hovatovább kedvezőnek minősíthető.



COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University

A veszélyhelyzetből fakadó intézkedések hatása gyors ütemben tette először a főváros, majd egyre több magyarországi település, régió lakosságát érintette.

Az egészségügyben – az ismeretlen és ismeretlenül viselkedő kórokozóval való szembenállás diagnosztikus és terápiás problematikáján túl – a kezdeti nehézségek

- a gyorsan, szinte naponta változó ismeretek, eljárásrendek követésével,
- a halasztható ellátások leállításával,
- az élteesebb korosztályhoz tartozó orvosok, szakdolgozók távortartással történő védelmével,
- az utazási és kontakt személyekhez kapcsolódó karanténintézkedések bevezetésével, annak háziiorvosi követésével,
- az oktatási-nevelési gyermekintézmények látogathatóságának felfüggesztésével kialakuló humán erőforrás hiánnyal,
- a védőeszközök, fertőtlenítőszeres szűkösségével,
- a személyes ellátást igénylő, illetve sürgős esetek ellátási eljárásrendjének biztonságossá tételével (triázsolás, ellátások közötti fertőtlenítések, intervallum-tartás, stb.),
- a lakossági reakciók kezelésének kialakulatlanságával jellemezhető.

Az alapellátásban dolgozóknak a kezdetektől valamennyi probléma a napi gondjává vált, hiszen az „átlagos” betegforgalom (tavasszal viszonylag kevés volt a COVID-19 beteg) kezelése és megelőző tevékenység mellett **részt kellett venniük az egyre növekvő mennyiségű járványügyi intézkedésben is.** Mindezt lehetőség szerint szociális távolságtartással, fokozott óvórendszabályokkal, telekommunikációs eszközök beiktatásával, telemedicina bevezetésével, túlterhelt, akadozó informatikai alkalmazásokkal, adatrendszerekkel.

A XIII. kerületben 60 felnőtt és 18 gyermekorvosi körzet működik területi ellátási kötelezettséggel. Az elmúlt évben 2 házi gyermekorvosi és 2 felnőtt háziiorvosi körzet volt betöltetlen, melyekből egy évek óta betöltetlen (27. számú) körzetbe érkezett új praxisjogos orvos 2020. szeptembertől. 2020. december 31-én lejárt újabb 1 felnőtt háziiorvos (34. sz. körzet) és 1 házi gyermekorvos (4/3. sz. körzet) szerződése, melyet helyettesítéssel lát el az Egészségügyi Szolgálat.

Az alábbiakban ismertető adatokat az Önkormányzat népesség-nyilvántartási adatai, a Központi Statisztikai Hivatal (KSH/OSAP: Jelentés a házi orvosok és a házi gyermekorvosok tevékenységéről 1021 sz. adatlap) által bekért adatszolgáltatás, illetve az egyes ellátási területek vezetőinek jelentése szolgáltatta.

Demográfiai változások 2016-2020. években					
korcsoport/év	2016	2017	2018	2019	2020
0 - 14	15 761	15 232	17 201	15 822	16 004
15 - 18	3 153	2 731	3 202	3 263	3 406
19 -104	104 945	105 804	107 197	108 258	107 524
Összesen:	123 859	123 767	127 600	127 343	126 934
Változás		-92	3 833	-257	-409

A bejelentett lakcímmel rendelkező lakosság szám változása nem tükrözi a kerületben zajló nagymértékű lakóingatlan fejlesztéseket, a tényleges ellátotti számot. A 2018. évben bekövetkezett változás jelenthetett volna az egészségügyi ellátásban is érzékelhető szükséglet-növekedést, de ez a házi orvosokhoz bejelentkezettek létszámában nem tükröződik.

A fővárosra, nagyvárosokra jellemzően, így a XIII. kerületben is egyes becslések szerint a bejelentett lakosokon kívül több ezer ember tartózkodik életvitelszerűen akár állandóan albérlőként, akár ingázóként, kollégiumokban, munkásszállásokon. Ez az egészségügyi ellátás szempontjából mind az alapellátásban, beleértve az ügyeleti sürgősségi ellátást, mind a járóbeteg szakellátásban számos problémát vet fel. Mivel számuk csak becsült, az ellátásuk nem tervezhető sem szakmai, sem finanszírozási szempontból. Az alapellátásban a meglévő körzetekre nagyobb terhelés hárul, viszont újabb körzetek kialakítása nem alátámasztható a lakosságszámmal.

Az iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátást érintően rendre új köznevelési intézmények jelennek meg a kerületben, amelyek részben gazdasági szerveződések részben alapítványi fenntartású intézmények, és ezek is sorra igénylik a védőnői, iskolaorvosi ellátást.

2.1. Felnőtt házi orvosi ellátás

Házi orvosi és házi gyermekorvosi praxisok ellátási területének átlagos lakosságszáma 2016-2020 között

Korcsoport	2016 év	2017 év	2018 év	2019 év	2020 év
Gyermek (0-14 éves)	804	816	822	827	870
Felnőtt (15-104 éves)	1 719	1 696	1 711	1 720	1 708

A felnőtt házi orvosi körzetek területének átlagos bejelentett lakosságszáma lényeges különbségeket nem mutat, tény azonban, hogy aránytalanságok – éppen a már említett ingatlanfejlesztések okán – kialakultak, ami a körzethatárok módosítását, a tartózkodási hely bejelentési hajlandóság növekedésével a körzetek átvizsgálását szükségessé teszik.

A gyermekkorú lakosság száma növekszik

A területi ellátási kötelezettségbe tartozó lakosságszám azonban egyik körzetben sem haladja meg a finanszírozás szempontjából lényeges, ún. degressziós szintet.

Felnőtt körzetek átlagos lakosságának és az egyes praxisokba bejelentkezettek átlagos számának alakulása 2016-2020 között

	2016 év	2017 év	2018 év	2019 év	2020 év
Lakos/fő	1 719	1 696	1 711	1 721	1 708
Praxisba bejelentkezettek/fő	1 755	1 753	1 793	1 741	1 730

A szabad orvosválasztás lehetőségét, és a XIII. kerület központi elhelyezkedését is figyelembe véve, nyilvánvalóan nem egyezik a kötelezettségbe tartozó és bejelentkezett páciensek száma, azonban lényegesen nem is tér el.

A lakosság egészségügyi alapellátása a háziorvosi körzetekben folyamatos és szakmailag biztonságos annak ellenére, hogy a kerületben dolgozó háziorvosok jelentős része az 50 év feletti korosztályba tartozik, jelentős arányban nyugdíjkorhatáron túliak vagy ahhoz közeli korúak.

Felnőtt háziorvosi körzetek orvosainak demográfiai adatai 2020. év

Korcsoport	< 50	51-65	66-75	> 76
2018 év	17	25	12	5
2019 év	16	23	15	5
2020 év	17	24	13	5

Az alapellátás szervezésének az elkövetkező időszakban is fontos feladata a fiatalítás, az orvosok pótlása a háziorvosi körzetekben.

Új kihívás az ellátásszervezés szempontjából a bevezetőben már említett, praxisközösségekről szóló szabályozás, melynek pontos részletei még nem ismertek.

Jelenleg a jelentkezések, azok feldolgozása és visszaigazolása, a jelentkező háziorvosi szolgálatok bérkiegészítéssel összefüggő ügyeinek intézése zajlik a szolgálatok, valamint a Kormányrendeletben meghatározott hatóságok (Országos Kórházi Főigazgatóság, NEAK) részéről.

Felnőtt háziorvosi praxisokban ellátott betegek száma 2016-2020 között

Megjelentek, meglátogatottak	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év	2020. év
Rendelésen megjelent	423 162	439 142	434 478	443 674	456 039
Rendelőn kívüli ellátások	18 000	13 637	12 124	12 226	11 704
Összesen	441 162	452 779	446 602	455 900	467 743

A felnőtt háziorvosi praxisokban ellátottak betegforgalmi adatai szerint az összes ellátott beteg száma 2020-ban sem csökkent.

	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év	2020.év
1 felnőtt háziiorvosi praxisra eső átlagos esetszám	7 352	7 546	7 443	7 598	7 796
Átlagos esetszám 1 munkanapra vetítve praxisonként	29,0	29,9	29,7	30,3	30,7

Az éves betegellátások száma szintén emelkedett, egy napra vetítve számszakilag ez lényegi változást nem jelent, de minden körülményt mérlegelve, ténylegesen biztosan magasabb volt.

2020. március 15-én kiadott miniszteri utasítás rendelkezett a 65 év feletti egészségügyi dolgozók járvány miatti veszélyhelyzet ideje alatti közvetlen orvos-beteg, illetve nővér-beteg személyes kontaktus elkerülése céljából történő, a tényleges gyógyító munkából való kivonásáról.

Ugyanakkor 2020. április 15-én kiadott miniszteri utasítás módosította az előzőeket, és saját felelősségükre lehetővé tette a gyógyító munkába való visszatérésüket.

A 65 éven felüliek, a betegek és más ok miatt karanténban lévő munkából való kiesése miatt az egy-egy munkanapra eső, praxisonként előfordult esetszám jóval nagyobb volt a valóságban. Kérdés még, mennyire került tételesen rögzítésre a telefonos konzultáció, tanácsadás.

A háziiorvosi, házi gyermekorvosi szolgálatok tavaszi munkáját

- a gondozott és akut nem fertőző betegekkel kapcsolatos tevékenység átszervezése,
- a viszonylag kisebb számú, de otthonában elkülönített vagy otthonába bocsájtott COVID-19 beteg követése, kezelése mellett
- elsősorban a kontaktok, utazók karanténintézkedései miatt szükséges eljárások szervezése, dokumentálása tették ki,
- majd a májusi részleges „nyitást” követően az elmaradt, halasztható ellátások pótlása, a megnövekedett utazási lehetőségek miatti járványügyi eljárásokban részvétel tartotta magas szinten a terhelést.

A nyár végén kezdődött, a szeptemberi tanévkezdéssel gyors emelkedést mutató második járványhullám pedig már a klasszikus tömeges megbetegedésekkel járó, felső légúti szezonokra jellemző betegforgalmat generált, kiegészülve a COVID-19 megbetegedés gyanúja esetén is kötelező diagnosztikus és kontakt PCR-vizsgálatok szervezésével, valamennyi eset bejelentésének adminisztrációjával, a vizsgálati eredmények napra kész követésével.

Míndez a járványügyi korlátozó intézkedések betartása mellett: előzetes telefonos bejelentkezés, időpont egyeztetés, infokommunikációs kapcsolattartás. Egyértelmű ezen eljárásrend lényegesen nagyobb időigénye.

Felnőtt szakrendelésre utalt betegek száma 2016-2020 között

Megnevezés	2016	2017	2018	2019	2020
Diagnosztika (képalkotó, labor)	73 813	79 433	78 334	75 168	57 352
Szakrendelés	66 950	55 306	67 358	65 823	41 728
Összesen:	140 763	134 739	145 692	140 991	99 080

Felnőtt fekvőbeteg-gyógyintézetbe utaltak számának alakulása 2016-2020 között

	2016	2017	2018	2019	2020
Beutaltak	2 740	3 478	3 367	3 480	3 478
Beutaltak praxisonként átlagosan	46	58	56	58	58

A területen változatlan a fekvőbeteg és járó-beteg ellátó kapacitás, illetve érdemben nem változott az ellátott lakosság száma sem. Ismeretes azonban, hogy a járványügyi intézkedések okán többször, különböző módon változott a beutalási rend, az illetékesség, tehát szélesebb körű adatgyűjtést és hosszabb elemzést igényelne a beutalások értékelése, hiszen a járó- és a fekvőbeteg-szakellátások is teljesen más munka- és eljárásrend szerint működtek a 2020. évben, mint bármikor a korábbi években.

A veszélyhelyzeti egészségügyi ellátások tapasztalatai és szervezési kérdései a járvány lecsengését követően bizonyára hosszú évekig foglalkoztatják majd a szakembereket.

2.2. Házi gyermekorvosi ellátás

A XIII. kerület gyermeklakosságának házi gyermekorvosi alapellátását területi ellátási kötelezettséggel 18 házi gyermekorvosi körzetben végezték 2020-ban is, melyek közül a Nővér utcai rendelőkben 1 körzet már 2019. május óta, a Révész utcai rendelőkben 1 körzet 2020. április óta tartós helyettesekkel működik (utóbbi praxis betöltése folyamatban van), további 1 Révész utcai körzet 2021. január 1-jétől vált betöltetlenné, helyettesítéssel ellátott.

A házi gyermekorvosi ellátásra talán még jobban jellemző, hogy a szülők nem feltétlenül a lakóhely szerint illetékes házi gyermekorvost választják, tehát a kerület, a körzet korcsoportos lakosság száma, valamint a házi gyermekorvosi praxisokba bejelentkezettek és ellátottak száma nem feltétlenül informatív.

Demográfiai változások a XIII. kerületben 2016-2020. években

korcsoport/év	2016	2017	2018	2019	2020
0 - 14	15 761	15 232	17 201	15 822	16 004
15 - 18	3 153	2 731	3 202	3 263	3 406
0-18 összesen:	18 914	17 963	20 403	19 085	19 410

Házi gyermekorvosi körzetek 0-14 év közötti átlagos lakosság száma 2016-2020 között

Év	2016	2017	2018	2019	2020
Lakosság szám	804	816	955	827	778

**Átlagos lakosság szám körzetenként és a praxisba bejelentkezettek átlagos száma
2016-2020 között**

	2016	2017	2018	2019	2020
Lakosság szám körzetenként 0-14 éves	864	816	955	827	778
Praxisonként bejelentkezettek 0-14 éves	875	846	955	879	843
Praxisonként bejelentkezettek 15-18 éves	151	151	155	159	160
Praxisonként bejelentkezettek összesen	1 026	998	1 111	1 038	1 003

Házi gyermekorvosi praxisok fontosabb mutatói 2016-2020 között

	2016	2017	2018	2019	2020
1 házi gyermekorvosi praxisra eső átlagos esetszám	6 349	5 843	5 780	5 697	4 539
Átlagos esetszám 1 napra vetítve	24,89	23,00	23,00	22,70	17,87

A házi gyermekorvosi rendelők átlagos betegforgalma az előző évhez képest ismét csökkent. Öröndetes azonban, hogy az életkorhoz kötött kötelező védőoltások a pandémia miatt hozott intézkedések mellett is teljesíthetők voltak, a gyermekközösségek látogatási lehetőségeinek csökkenésével a gyakori gyermekkori felső légúti megbetegedések, szövődmények száma is csökkent.

Szakrendelésre utalt betegek száma (gyermek) 2016-2020 között

	2016	2017	2018	2019	2020
Diagnosztika (labor, rtg, stb.)	3 128	3 248	4 054	4 985	3 847
Szakrendelés	5 738	7 043	5 161	5 080	3 678
Összesen:	8 866	10 291	9 215	10 065	7 525

Fekvőbeteg-gyógyintézetbe utalt gyermekek száma 2016-2020

Megnevezés	2016	2017	2018	2019	2020
Beutaltak összesen:	217	316	326	424	233
Beutaltak átlagosan praxisonként:	14	17,5	18	25	12,2

2.3. Ügyeleti ellátás

Felnőtt házi orvosi ügyelet

A XIII. kerületben a központi felnőtt házi orvosi ügyeleti szolgálatot az Inter-Ambulance Zrt. látja el.

A felnőtt ügyelet teljes sürgősségi háttérként 0-24 órában, a hét minden napján folyamatosan működik a Révész utcai telephelyen. Az ügyeleti ellátást egy műszakban 2 fő orvos, 1 fő ápoló, 1 fő ápoló-gépkocsivezető végzi.

Az Inter-Ambulance Zrt. 2019-ben 6.328 beteget látott el az ambulancián, illetve a betegek lakásán, közterületen.

Az orvosi ügyelet által ellátott éves betegforgalom 2020-ban 4.302 fő volt.

ambuláns, ügyeleti ellátás	hívás során történő ellátás	telefonon történt tanácsadás
3112 eset	1051 eset	139 eset

A telefonon történt tanácsadás esetszámait nem figyelembe véve indokolt ellátás 550, indokolatlan ellátás 3613 esetben történt.

Az Inter-Ambulance Zrt. beszámolója szerint az ügyeleti időben folyamatosan és teljes mértékben elérhető és megoldható az életveszélyes és súlyos állapotú betegek ellátása

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.

Az ügyeleti ellátás területi átszervezése óta változatlanul nagyszámban érkeznek beteg gyermekek a korábbi ellátási területről.

2019-ben 2.675 ellátás történt, ebből 2.607 eset a rendelőben, 34 eset hívás során történő ellátás, 34 eset pedig telefonon történt tanácsadás volt.

A gyermek ügyelet által ellátott éves betegforgalom 2020-ban 1.090 fő volt.

ambuláns, ügyeleti ellátás	hívás során történő ellátás	telefonon történt tanácsadás
1016 eset	12 eset	62 eset

A telefonon történt tanácsadás esetszámait nem figyelembe véve indokolt ellátás 32, indokolatlan ellátás 996 esetben történt.

2.4. 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.

Személyi ellátottság

A területi ellátásban 30 területi védőnői körzet működik. A védőnői illetmények rendezésével az álláshelyek betöltése folyamatos, az átmeneti hiányt vagy tartós távollétet helyettesítéssel látták el.

Az elmúlt évben is 16 iskolavédőnői státuszunk volt, a távollévők állása helyettessel működött.

A kerület közigazgatási területén a 30 területi védőnői munkahely változatlanul négy egészséges tanácsadó köré van csoportosítva.

A házi gyermekorvosok tevékenységüket jó együttműködésben végzik a védőnői szolgálattal.

Az iskola-egészségügyi teendőket a kerület általános iskoláiban 15 házi gyermekorvos és 6 iskolavédőnő látja el.

Mind a területi, mind az iskolavédőnői tevékenységet is lényegesen megváltoztatta a járványügyi helyzettel összefüggő intézkedések, új eljárásrendek sora.

Az iskola-egészségügyben a kampányoltások újraszervezése, időbeni összecsiszása, a szakképző intézmények folyamatos, de osztott csoportos működése okozta feladat-duplázódás, a járványügyi szabályok meghatározásában, végrehajtásában nyújtott rendszeres segítség volt a bonyolultabb feladat.

2.5. Fogászati alapellátás

A fogászati alapellátás privatizációját követően a területi ellátásra kötelezett fogorvosok vonatkozásában nem rendelkezünk a betegforgalomra vonatkozó, az egyes praxisok tevékenységének összehasonlítására alkalmas adatokkal (számukra nem kötelező a házi orvosokhoz hasonló KSH/OSAP jelentés készítése).

XIII. kerület lakosság száma korcsoportos bontásban 2017-2020. (fogorvosi finanszírozás szerinti bontásban)

	2017.	2018.	2019.	2020.
0-18 éves korig	17 524	17 462	17 867	17 786
19-62 éves korig	74 337	73 992	74 061	73 602
62 év felett	25 829	26 074	26 237	25 880
Összesen:	117 690	117 528	118 165	117 268

A fogorvos alapellátási körzetek és a fogászati járóbeteg szakellátás rendszerében a tavaszi kizárólagosan sürgősségi ellátásra utasítás, valamint a „nyitás” utáni vontatottabb betegellátás okozott feszültségeket.

Az elmúlt évben egy praxisjog elidegenítés történt. Az új praxisjogosult 2021. január 1-jén kezdte meg működését.

A fogorvosi alapellátást nyújtó szolgáltatók többségének (10 felnőtt és 6 gyermekkörzetet ellátó) feladat-ellátási szerződése 2021. március 31-ig volt hatályos. A felnőtt házi orvosok új szerződéseinek megkötésével összefüggésben a fogorvosi alapellátók új szerződéseinek előkészítése és megkötése áthúzódott a 2021. évre. A szerződéskötések időben lezajlottak.

2.6. 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 2019. februártól 308 db havi vizit, melyből 50-50 %-os arányban szerepel a szakápolási és szakirányú rehabilitációs tevékenység szolgáltatás. A módosítás lehetővé teszi a meghatározott kereteken belüli rugalmas teljesítést. 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. A finanszírozás - az ápolási kategóriánként képzett - vizitdíj alapján történik.

2.7. Foglalkozás-egészségügy

A foglalkozás-egészségügyi alapellátást közreműködői szerződéssel látja el 3 szakorvos az általuk alkalmazott szakdolgozókkal (2 fő).

2020-ban 144 gazdálkodó egység 6.417 munkavállalóját látta el a szolgálat.

Alkalmassági vizsgálatok száma:	4.566 fő
Tanácsadási alkalom:	83 alkalom
Foglalkozási megelőző, gondozói tevékenység:	150 fő
Védőoltások száma:	134 fő

Eseti bevételek:	
Hivatásos gépkocsivezető:	8 fő

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

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

2.8. Összefoglaló-fontosabb megállapítások

Az elmúlt év mindenki számára a szinte naponta változó helyzethez való folyamatos alkalmazkodás éve volt.

A pandémiás helyzet miatt az egészségügyi ellátórendszernek különösen nagy terhelés, fertőzésnek kitettség mellett kellett megőriznie működőképességét, és megnyugtató megoldásokat adnia sok aggódó betegnek és hozzátartozóiknak.

Az ismeretlen kórokozóval szembenállás okozta rendszeres, lényeges változások, változtatások, valamint az egészségügyet alapjaiban érintő törvényi és kormányzati intézkedések szigorú betartása mellett működött a XIII. kerület egészségügyi alapellátása.

A legfőbb feladat az elkövetkező hónapokra is a járvány megfékezése, a „más” betegséggel küzdők ellátásának helyreállítása, a megelőző ellátások kiszélesítése.

Azt is látnunk kell azonban, hogy az elmúlt év történései nagyobb léptékű személyi és szerkezeti változásokat hozhatnak az elkövetkező néhány évben az alapellátásban, mint az utóbbi két-három évtizedben bármikor.

Az alapellátásban dolgozók bérrendezése önmagában ugyan pozitív, de a praxisközösségek által generált változások még nem kiforrottak, hatásuk az alapellátási feladatok vonzerejére még nem prognosztizálható.

Várhatóan a XIII. kerület fejlődése az alapellátás mennyiségi fejlesztését is igényelni fogja az ellátások minőségének további fejlesztése mellett.

3. Járóbeteg szakellátás

A járóbeteg szakellátás kapacitása 2020. 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 kerület lakosságának magas szintű orvosszakmai ellátását biztosító műszerfejlesztéseket maradéktalanul végrehajtsuk, melynek következtében mintegy 167.434 e Ft értékben kerültek műszerek és modern orvosi technológiák beszerzésre. Ebből a legnagyobb tételek a nőgyógyászati és radiológiai UH készülékek, egynapos sebészetre shaver készülékek (térdmútéthez használatos készülék), gastroenterológiára endoszkóp mosógép, sebészeti vágó, fül-orr-gégészeti kezelőegység, fizikóterápiás készülékek, kéziműszerek.

A magas színvonalú „hightech” eszközök beszerzésével jelentősen javítható a műszeres prevenció hatékonysága. A korszerű műszerezettség és infrastruktúra gyorsítja és jelentősen segíti a diagnosztikai munkát, a terápiás tevékenységet és lehetőséget ad a hatásos gondozásra, illetve rehabilitációra. Kiemelendő a különböző szakterületek képalkotói minőségének, mennyiségének és hozzáférhetőségének a javítása, az egynapos sebészeti beavatkozások profiljának bővítése, valamint a lézersebészet szélesebb körűvé tétele, több szakmára való kiterjesztése. Az Egészségügyi Szolgálat vezetése kiemelt figyelmet fordít a mütő és a manuális osztályok sterilitásának betartására és minőségi fertőtlenítő anyagok beszerzésével, valamint rendszeres higiéniai felülvizsgálatokkal kívánja folytatni az eddig sikeres gyakorlatot. Ez biztosítja az egynapos sebészet keretei között a fertőzés- és szövődménymentes műtétek lehetőségét. Ez éves szinten így több, mint 1.400 műtét esetében jelenti a biztonságos betegellátást. Megítélésünk szerint az Önkormányzat gondoskodásának és törődésének következtében a betegbiztonság maximális garanciája teremthető meg. Az Önkormányzat által nyújtott támogatás lehetővé teszi a magas szintű prevenciót, a daganatos betegségek időben történő észlelését. Az Egészségügyi Szolgálat kiemelt műszeres ellátottsága európai szintű betegellátást biztosít a kerület lakóinak részére.

Az önkormányzati források biztosítása 2020-ban is támogatta mind a szakrendelő intézetben folyó diagnosztikus vizsgálatok, mind a preventív jellegű szűrővizsgálatok során használt orvosi berendezések beszerzését, valamint speciális infrastruktúrák kialakítását.

Ugyancsak jelentős volt a korszerű terápiák megvalósítását szolgáló, új típusú invazív műtéteket (pl. laparoscopos műtétek) lehetővé tevő műszerek rendszerbe állítása, így az egynapos sebészeten, vagy egyéb manuális szakmák tekintetében.

Tapasztalataink azt mutatják, hogy a központi betegirányítás és előjegyzés mind a klinikai szakmák, mind a labor diagnosztika területén bevált, a betegek elfogadták. A rendszer zökkenőmentesen működik. Alapvető cél az, hogy a járóbeteg szakellátás tervezhetőbb legyen és javítsuk a költséghatékonyságot.

A járóbeteg szakrendelések, a laboratórium, a fogászat és az egynapos sebészet keretén belül végzett tényleges ellátások nem mérhetőek a 2019. évi teljesítményhez a COVID miatt. 2020-ban ezek a mutatószámok szűkített szakmai lehetőségek között végzett ellátásokat tükrözik. Ezek hozzávetőleg 40%-os csökkenést mutatnak a kiemelkedően jó 2019. évi társasági szintű teljesítményhez képest.

A járóbeteg szakellátás betegforgalmi adatait elemezve 2020. évre az alábbi főbb mutatók és megállapítások a jellemzők.

- A **járóbeteg szakellátásban** összesen 232.382 esetet láttunk el 1.095.074 beavatkozásszámmal az év folyamán. Az esetszám az elmúlt évhez képest 63,6 %-os, míg a beavatkozásszám 63,2 %-os teljesítést mutat. A pontszámok 65,9 %-os teljesítést mutatnak a 2019. évi nagyságrendhez.
- A kiszervezetten működő **laboratórium betegforgalma** 69,5 %-os teljesítést mutat a 2019. évi betegforgalomhoz viszonyítva, a pontszámoknál 74,7 %-os a teljesítés. A TVK keret (havi 6,035 M pont) felett a finanszírozás lebegtetett pont/Ft értéken történik változatlanul.
- **Egynapos sebészetünkön** 2020-ban 1.058 műtétet végeztünk el, jelentett sülysámunk 645,76 HBCs volt az év folyamán.

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

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

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

A TVK pontokat tekintve intézetünk 2020-ra a NEAK-tól 479.329.968 jelenthető járóbeteg pontot kapott. Ha összevetjük a NEAK által elfogadott pontok mennyiségét (362.413.197 pont) a rendelkezésre álló TVK-val, megállapítható, hogy a teljesítés 75,6 %-os volt a NEAK évben (2019. november – 2020. október), míg a finanszírozás a már említett átlagfinanszírozási rendszerrel történt a COVID miatt.

Az egynapos sebészen az előjegyzési időket vizsgálva - összehasonlítva az országos és fővárosi átlagokkal - megállapítható, hogy a Társaságnál a kivizsgálás után a műtéteket általában 2-4 héten belül elvégezzük, ellentétben a máshol tapasztalható több hónapos várakozási időkkel szemben. Az Egészségügyi Szolgálat mindent megtesz azért, hogy a betegek az egynapos sebészet keretében definitív ellátást kaphassanak, így mentesülhessenek egy kórházi ellátással együtt járó stressztől, esetleges infekciótól, valamint, hogy saját megszokott szociális és családi környezetükben gyógyulhassanak úgy, hogy az operáló orvossal gyógyulási folyamatuk teljes időtartama alatt módjuk legyen kapcsolatot tartani, felvilágosítást kapni, valamint esetleges problémáikat kezelni.

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

4. Bevételi tervek teljesítése

2020. évi tényleges bevételünk 2.971.593 e Ft, a tervezett bevételhez a teljesítés 109,1 %-os volt.

A NEAK-tól származó bevételeink változását a bázishoz (2019.) és a tervhez viszonyítva az alábbiakban mutatjuk be.

Szakterület	Változás 2019-hez viszonyítva	Eltérés a tervtől
Járóbeteg szakellátás	+ 11.936	- 20.944
Egynapos sebészet	+ 2.763	- 6.001
Laboratórium	+ 2.544	- 2.687
Ügyeleti ellátás	+ 383	- 727
Fogászat	- 5.086	- 1.266
Fogászat rezsitámogatás	+ 9.120	+ 9.120
Házi szakorvos	+ 27.752	+ 29.509
Házi szakápolás	+ 487	+ 201
Védőnők	- 175	+ 42
Iskola-, ifjúság-egészségügy	- 4.975	- 843
Jogviszony ellenőrzés	- 11.564	- 11.979
NEAK struktúraátalakításhoz kapcsolódó díj	- 7.413	+ 7.340
NEAK bértámogatás, bérkiegészítés	+ 139.527	+ 8.579
NEAK egyszeri rendkívüli finanszírozás	+ 188.921	+ 188.921
Összesen:	+ 354.220	+ 199.265

A NEAK bevételek mind a bázisévhez képest, mind a tervezett nagyságrendhez képest jelentős emelkedést mutatnak. Ennek oka egyrészt a már említett átlagfinanszírozás a COVID miatt, illetve az év közbeni kormányzati rendkívüli juttatás, melynek nagysága bruttó 500.000 Ft/fő volt (188.921 e Ft a NEAK részéről).

A fogászat bevétele a szájsebészet és a fogszabályozás területének bevételeit tartalmazza. Az év folyamán 94,5 %-os volt a bevétel teljesítménye a területnek a tervhez képest.

Külön soron szerepeltettük a felnőtt házi orvos helyettesítésre kapott bevételeit, melyet egy az egyben tovább utalunk a helyettesítő felnőtt házi orvosoknak (50.929 e Ft), tehát ezen összeg ráfordításként is, mint átmenő tételek megjelennek a könyveinkben.

Összességében a NEAK bevételek éves teljesítése a tervhez képest 109,8 %-os volt.

Az összes bevétel tekintetében 109,1 %-ban sikerült a tervet teljesíteni.

A részletes, erre vonatkozó adatokat az **5. sz. melléklet** tartalmazza.

Az Önkormányzat 2020-ban 307.200 e Ft-os működési támogatással segítette Társaságunk gazdálkodását, figyelembe véve a Társaság likviditási helyzetét.

2020. évben az Önkormányzat fejlesztési támogatásként 184.496 e Ft-ot biztosított az Egészségügyi Szolgálat részére. A fejlesztés ezen mértéke korábbi lehetőséget biztosított arra, hogy az egészségügyi ellátás mindenkor a legmodernebb szakmai és műszaki színvonalon történhessen meg a kerület lakói részére, mely megfelel az Önkormányzat által kidolgozott egészségügyi koncepció célkitűzéseinek.

Pénzforgalom nélküli egyéb bevételként 228.765 e Ft-ot realizáltunk 2020-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 legjelentősebb tételek ezen bevételek között a 2013. év végén megvalósított röntgen beruházás elszámolása, a Visegrádi utcai rekonstrukcióval

kapcsolatosan az ide kerülő bútorok beszerzési összege, valamint a 2017. év folyamán megvalósult CT/MR Centrum beruházás amortizációjának 2020. évre elszámolt nagyságrendje jelentette, mely beruházásokat az Önkormányzat biztosított.

5. Költségtervek teljesítése

5.1 Létszám és személyi juttatások

Létszám helyzet

Az Egészségügyi Szolgálat 2020. január 1. napjától hatályos üzleti tervében és munkaköri táblázatában 272 státusz került jóváhagyásra.

A 2020. évi átlagos statisztikai létszámot – az orvosokat külön kiemelve – az alábbi táblázat tartalmazza:

	2020. évi	
	átlagos statisztikai létszám	
	összesen	ebből orvos
Igazgatás	19,15	
Portaszolgálat	8,24	
Otthoni szakápolás	0,1	
Iskola-egészségügyi ellátás	4,00	4,00
Járóbeteg szakorvosi ellátás	176,32	46,17
Egynapos sebészet	12,59	2,6
Fogorvosi szakellátás	3,87	1,87
Védőnői Szolgálat	39,92	
Összesen	264,19	54,64

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

A 2020. évi létszámadatokat a **6. sz. melléklet** tartalmazza.

2020. év rendkívüli eseményei

A 2020. év valamennyi mutatóját a koronavírus írta.

2020. március 11-én a WHO a COVID vírusjárvány pandémiát világgjárvánnyá nyilvánította, ugyanakkor Magyarországon veszélyhelyzet került kihirdetésre. Az EMMI miniszter 2020.03.15-én kiadott IV/2394/2020/EAT számú utasítása értelmében a **65 év feletti** egészségügyi dolgozók a veszélyhelyzet ideje alatt a tényleges gyógyító munkában nem vehettek részt. A járóbeteg ellátásból inentől kezdődően 61 fő szakorvos és 20 fő egészségügyi szakdolgozó maradt távol (a nyugdíjasok közül nem mindenki 65 év feletti, a szakdolgozók közül többen a 40 éves munkaviszony után alkalmazható kedvezményes nyugdíjat veszik igénybe).

A szakorvosok egyrészt a koruk miatt, másrészt a fő munkahelyük korlátozó intézkedése miatt nem dolgozhattak. (Például a 24 fő vállalkozó orvostól a pandémia indulásakor 1 fő maradt, aki viszont végig dolgozott. A Honvéd Kórház az összes orvosának megtiltotta március 18-tól kezdődően a másodállásuk ellátását.) Volt olyan, 65 éven aluli szakorvos, aki írásban közölte,

hogy a pandémiás időszakban multimorbid állapota miatt nem kíván részt venni a járóbeteg szakellátásban. További munkatársaink a kiskorú gyermekük nappali felügyeletének ellátása miatt kerültek nehéz helyzetbe.

A legelső miniszteri utasítás kizárólag az akut, sürgősségi ellátást engedélyezte, a szakrendelőben így több szakterület működése – a belgyógyászat, az allergológia és a sportorvoslás, valamint az egynapos műtő tevékenysége - teljesen leállt. Az intézet ugyanakkor leállította az infúziós terápia, a fizioterápia, a gyógytorna, a gyógymasszázs, a humán regenerátor kezelés ellátásokat. 1-1 aktív szakorvos maradt a nőgyógyászat, a szemészet, a bőrgyógyászat, a fül-orr-gégészet, a kardiológia és a röntgen szakterületén. De végig működött még a diabetológia, a gasztroenterológia, a traumatológia, a sebészet, az ideg-elmegyógyászat, az ortopédia, az urológia, a reumatológia is.

A 65 éven felüli munkatársak betegszabadságra, táppénzre, majd szabadságra mentek. Ezt követően került sor fizetetlen állásidő igénybevételére a Munka törvénykönyve 146.§ (1) bek. alapján, melynek értelmében elháríthatatlan külső ok (a miniszteri utasítás a 65 éven felüliek munkavégzéséről) miatt nem végezhettek munkát, így díjazás a részükre erre az időre nem járt (munkajogi jogcíme: **fizetetlen állásidő**).

Az Intézet által leállított tevékenységeket ellátó szervezeti egységek és az egynapos műtő 65 éven aluli dolgozói **fizetett állásidőre** mentek a Munka törvénykönyve 146.§ (1) bek. alapján, amely időtartam alatt alpbérükre voltak jogosultak.

Külön főigazgatói körlevél került kiadásra, amelynek alapján valamennyi távollévő munkatárs igénybe vette az éves időarányos szabadságát. A munkát végző munkatársak részére az időarányos szabadság kiadása az ellátás biztosítása mellett történt.

Március 16-tól kezdődően szinte minden héten pénteken érkezett egy újabb miniszteri vagy kormányhivatali utasítás nagyon rövid (24-48 órással!) határidős feladatokkal. Többször kellett adatszolgáltatást teljesíteni az orvosokról, az egészségügyi dolgozókról a várható kirendelés miatt: a minisztérium és a BFKH Népegészségügyi Főosztálya is kért kirendelhető orvosok, egészségügyi dolgozók adatairól táblázatokat.

2020. április 22-től került sor 4 fő szakápoló, majd ezt követően további 3 fő szakápoló 2020. május 8-tól történő kirendelésére a Korányi Pulmonológiai Intézetbe. Valamennyiük részére a kirendelés időtartamára 150%-os alpbér került megállapításra. Munkájukat nehezen lehetett pótolni, mivel időközben az egészségügyi ellátás újraindításáról történt intézkedés. A kirendelést a BFKH Népegészségügyi Főosztálya 2020. június 1. napjával megszüntette. 7 fő szakdolgozó 2 hét karantént követően és egy negatív PCR teszt birtokában, 2020. június 15-vel munkába állhatott.

2020. április 15-én kelt levelében az első miniszteri utasítás kiegészítéseként engedni rendelte a 65 éven felüli orvosok és egészségügyi dolgozók betegellátásban történő részvételét a saját döntésük és felelősségük alapján, kikötve, hogy semmilyen hátrány nem érheti azon dolgozókat, akik nem vállalnak saját döntés alapján ilyen feladatokat.

2020. április 30-án újabb miniszteri levél érkezett az egészségügyi ellátás új rendjéről, amelyben az egészségügy 2020.05.04-től történő újraindításáról is rendelkezett az EMMI miniszter.

Bevezetésre került a szakrendelőbe érkezők kötelező kézfertőtlenítése mellett új elemként a pre-triázsolása (előszűrése), a belépni szándékozók lázmérése, írásban történő nyilatkoztatása, a be- és kilépők elkülönítése, valamint az, hogy bizonyos szakrendelések látogatása csak negatív PCR-teszt birtokában történhet. Ehhez napi két személy pluszban történő munkavégzésére van szükség mind a mai napig, mindkét rendelőben, teljes rendelési időben, amire plusz költségigénylést a NEAK irányába nem tudunk benyújtani.

Napjainkra kijelenthetjük, hogy a bevezetett intézkedések is nagyban hozzájárultak ahhoz, hogy az orvos-beteg kapcsolatok során a szakrendelőben nem alakult ki fertőzés.

A dolgozók hozzáállása a kezdeti félelmek és nehézségek után fokozatosan oldódott. A szabadságok kivételét táppénzes állomány, majd óvatos visszatérés követte úgy, hogy nyárra már nagyrészt működött a betegellátás. A rendkívüli körülmények addig ismeretlen helyzetek elé állították a munkáltatót és a munkavállalókat egyaránt. Az események után többlet-tartalmat hordoz az a megállapítás, hogy a fluktuáció mindkét félévben alacsonyabb volt a megszokottnál.

Új fogalom került bevezetésre munkavégzés tekintetében is: a home office. Az igazgatási területen dolgozók közül egy fő kapott engedélyt ilyen típusú munkavégzésre. A járóbeteg szakrendelő többi munkatársa értelemszerűen nem tudja ilyen keretek közt ellátni a tevékenységét, hiszen az ő esetükben munkavégzés, betegellátás csak személyes jelenlét formájában valósulhat meg. A védőnők azonban nagyrészt home office munkavégzésre álltak át az iskolabezárások és a jogszabályokban hangsúlyozottan kiemelt kontaktkerülés miatt: a tanácsadás és segítségnyújtás telefonon is megvalósítható, valamint adminisztratív jellegű tevékenységet, jelentések, statisztikák készítését otthonról is lehet végezni. Ezért fontos a technikai tudás bővítése a nem technikai munkakörök esetében is.

Változások

Az egészségügyben várható alapvető változásokról a Magyar Közlöny 2020. október 14-én megjelent 224. számában, a 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eszjtv.) az egészségügyi szolgálati jogviszonyról olvashattunk először. A törvény létrejötté és tartalma meglepetésként hatott szakmai és kívülálló körökben egyaránt. Hosszú ideje lebegett az orvosi béremelés kérdése, mint alapvető probléma, a jogalkotó és az érdekképviseltek egyeztetési folyamatában, de megállapodásig nem sikerült eljutniuk. Az új törvény nagyarányú változásokat vezetett be, ezek közül a legnagyobb érdeklődés az orvosok béremelését és az egészségügyi dolgozóknak - a fenntartó döntése alapján történő - maximum egy évre történő kirendelhetőségét kísérte.

A törvény végrehajtási rendeleteként létrejött 528-as, 529-es és 530-as Kormányrendeletek további lényeges részleteket tartalmaznak, „kibontják” a hirtelen alkotott törvény egyes részeit. Alapvetően két dolgozói csoportot említ az új jogszabály: egészségügyi és egészségügyben dolgozó munkatársakat. Ez utóbbi fogalmat az 528-as Kormányrendelet 22.§-ában említett 1. sz. melléklet tartalmazza.

A törvény hatályba lépésének dátuma is módosult utólag, nem 2021. január 1-től, hanem 2021. március 1-től lépett hatályba a törvény azzal, hogy a béremelésre vonatkozó részeket már 2021. január 1-től kell alkalmazni.

Az Eszjtv. 4. § (10) bekezdése kizárja, hogy az egészségügyi szolgáltató vezetője gyógyító-megelőző tevékenységet folytathasson (ennek hatályba lépését később a 72/2021. (11.19.) Korm.rendelet 2023. március 1. napjáig kitolta).

Az Eszjtv. 8. § (9) bekezdése rendelkezik a hatálya alá tartozók esetében a besorolás alapjául veendő szolgálati jogviszonyban töltött idők számításáról, ami azért nagyon lényeges, mert az új jogszabályi helyzetben az egyes jogviszonyokat a bérbesoroláshoz tételesen le kellett ellenőrizni, a hiányzó igazolásokat beszereztetni, hogy mindenki a számára megfelelő, új besorolási bért meg tudja kapni.

Lényeges új elem, hogy egészségügyi tevékenységet csak egészségügyi szolgálati jogviszonyban vagy közreműködői jogviszonyban, illetve önkéntes segítőként lehet folytatni.

(Emiatt módosítani szükséges az Egynapos sebészetben dolgozó összes vállalkozó orvos szerződését, eddig ugyanis valamennyien személyes közreműködőként tevékenykedtek.) Meg kellett szüntetni az eseti jellegű egészségügyi megbízási szerződéseket ugyancsak az Egynapos sebészetben, amelyeket az aneszteziológus orvos és asszisztens szabadsága idejére alkalmaztunk.

A Kormányrendeletekből derült ki, hogy (előfordulásuk sorrendjében):

- a munkatársakat minden évben minősíteni kell

- új pótlékrendszer kerül bevezetésre a szakdolgozók esetében
- egyéb és további jogviszony engedélyeztetésére szóló kérelem előterjesztésére a határidő 2021. április 30.
- veszélyhelyzet időtartama alatt nem szüntethető meg az egészségügyi szolgálati jogviszony (a rendkívüli megszüntetés kivételével)

és még számtalan egyéb új rendelkezés, amelynek részletei az újonnan megjelenő további kormányrendeletekből derülnek ki.

Béreköltségek

A 2020. évi bérfelhasználást a tervhez viszonyítva a **7. sz. mellékletben** mutatjuk be, melyből megállapítható, hogy az éves tervhez hasonlítva 103,5 %-os a teljesítésünk, 1.769.840 e Ft.

Az intézet 287 fő munkatársát érintette a kormány egyszeri bruttó 500.000 Ft-os juttatása, munkavállalókat és vállalkozókat egyaránt.

A túllépést ez a nem tervezett év közbeni kormányzati rendkívüli juttatás eredményezte, amelyet a NEAK finanszírozott 188.921 e Ft összegben. Ezen összeg nélkül a bérfelhasználás a tervhez viszonyítva 92,4% lett volna 2020-ban.

Az intézet teljes évi megvalósult bérfelhasználása híven tükrözi az egész évben fennállt rendkívüli helyzetet és körülményeket, a napról napra rapszodikusán változó új feltételeket. Többek között jelentős tétel volt a fizetett állásidő, amely a kötelező leállás miatti – de valós teljesítmény nélküli – kifizetéseket jelentette, valamint – sok más egyéb között – a fizetetlen állásidő és a nagy mértékű fizetés nélküli szabadság is. Szorosan kapcsolódik ehhez a tételhez a rekord mértékű betegszabadság is, amely a tervezett költséghez képest mintegy plusz 90%-os, az előző évhez képest másfélszeres kiadást jelentett.

A táppénz hozzájárulás nagyságrendje is megnőtt 2020. év folyamán, a tervhez képest több, mint a duplájára emelkedett (222 %), a tavalyi évhez képest pedig 85%-os többletkiadást jelentett.

Az év során jellemző hullámzó teljesítményeket mutatja be az a tény is, hogy az egynapos sebészeti jutalék kifizetett nagysága a tervezethez képest 51 % volt, míg az előző évhez viszonyítva a teljesítés mértéke 68 %.

Az éves jutalmazásra fordított kiadások a tervezett összeg 6,29-szeresének megfelelő mértékben valósultak meg. Indokaként a munkatársak nagyon sokféle külön munkája szerepel: számtalan elvégzett PCR-teszt, a veszélyhelyzet lezárását követően 2020. július hónaptól mindennapos kötelező (az éves munkanapok számának kb. a felében, mintegy 120 munkanapon keresztül) folyamatosan végzett pre-triázolás (előszűrés) tevékenység, a munkatársak helyállását elismerő kiemelkedő mértékű Semmelweis napi jutalom, valamint az év végi, 255 főt érintő jutalmazás.

A jubileumi jutalomra tervezett költségek egy jogfolytonos munkavállaló nyugdíjba vonulása és jogviszony megszüntetése miatt emelkedtek a tervezett összeg 150 %-ára.

A továbbképzési költségek szintén a pandémia miatt változtak meg jelentős mértékben, mivel a kontaktkerülés miatt egyszerűen nem tartották meg a személyes jelenlétet igénylő továbbképzéseket.

A közlekedési költségek a veszélyhelyzet miatti ingyenes közlekedési lehetőségek miatt csökkentek. Az egészségügyi dolgozók ingyenes közlekedési lehetőségét a júniusi zárlatfeloldást követően novemberben ismét elrendelték, így újból elláttuk a munkatársakat utazási kedvezményre szóló igazolással, valamint az egyidejűleg elrendelt kijárási tilalom miatti munkáltatói igazolással.

A szervezet tevékenységének ellátásában 2020. 12. 31-én 303 fő vett részt. Változatlanul az orvosok átlag életkora a legmagasabb, az év végére az átlagéletkoruk egy évvel kevesebb lett, mint az év elején, tehát valamelyest sikerült fiatalítani. A szakdolgozók átlag életkora nem változott. Az egyéb dolgozók három évvel lettek fiatalabbak átlagban év végére a portaszolgálat új munkatársainak köszönhetően. A táblázat utolsó két korcsoportját valamennyi területen a jelenlegi, nyugdíjasokra vonatkozó kedvező foglalkoztatási jogszabályi háttérnek köszönhetjük.

A szervezet tevékenységének ellátásában részt vevők életkora 2020.12.31-i állapot szerint:

		20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-	Összesen	
1	Orvosok	6	10	4	13	33	17	4	87	29 %
2	Felsőfokú végzettségűek	17	10	16	13	10	3	0	69	23 %
3	Szakdolgozók	5	8	30	46	24	6	0	119	39 %
4	Egyéb		2	6	8	11	1	0	28	9 %
	Összesen:	28	30	56	80	78	27	4	303	100 %
	Az összlétszám hány %-a:	9%	10%	18%	27%	26%	9%	1%		

Szakorvosok

A szakorvosi létszám az összlétszám kb. egyharmada.

A **87 fő orvosból** 53 fő 60 évnél idősebb (az orvosok létszámán belül ez 61 %). Közülük (a 60 évnél idősebbek közül) sokan (25 fő, ez 46 %-os arány) teljes munkaidőben dolgoznak. Az orvosok fele (44 fő) nyugdíjas.

Évek óta tény, hogy nagyon sok helyütt kevés az orvos az egészségügyi intézményekben. A 162/2015.(VI.30.) Korm. rendelet 17.§ (4) bekezdése alapján 2020. évben (a tavalyi évvel azonosan) a hiányszakmák között országos hiányszakmaként határozta meg az egészségügyi államtitkár Intézményünkben is alkalmazott szakmák közül az aneszteziológiát, belgyógyászatot, érsebészetet, pszichiátriát, sebészetet, továbbá a háziorvostant. Budapesten hiányszakma a fentiekén túlmenően a radiológia, fül-orr-gégészet, ortopédia és traumatológia, gasztroenterológia, kardiológia és a reumatológia is. Itt kell megemlíteni, hogy 2020. évben az Önkormányzat támogatásának, külön engedélyének köszönhetően 4 fő radiológus orvos az előző évhez hasonlóan havi szinten 577,5 e Ft, éves szinten 6.930 e Ft külön bérpótlékban részesült. Ez a törekvés az Intézmény működési engedélyének, a tevékenység szakmai ellátásának biztosításán túl a jó szakemberek megtartására, munkájuk elismerésére szolgál, tudva azt, hogy a magánszektor elszívó ereje napjainkban egyre fokozottabb méreteket ölt.

A szakorvosi ellátottság a teljesített óraszámok csökkentése mellett is csaknem teljeskörű. Vannak, akik szüneteltetik tevékenységüket a bizonytalanságok miatt (11 fő). A csökkentett orvosi óraszámokat igyekszünk pótolni. Több részmunkaidős orvost hét szakterületre tudtunk felvenni.

Nyugdíjasok foglalkoztatása, létszáma

Szervezetünk működésének továbbra is igen fontos része a nyugdíjas munkavállalók foglalkoztatása.

Ez hosszú ideje így van, a nyugdíjas munkatársak nagyon komoly szerepet töltenek be a tevékenység ellátásában.

A szakemberhiányt az egészségügyben a jogszabályi háttér is alaposan gerjesztette a foglalkoztatás akadályozása útján az állami foglalkoztatási rendszerben (közalkalmazottak, köztisztviselők, állami tisztviselők, stb.) azzal, hogy megszüntette (nyugdíjasokat nem foglalkoztatott), vagy hátrányosan befolyásolta.

A nyugdíjasok létszámát az aktuális adórendszer egyre kedvezőbb szabályozására tekintettel érdemes áttekinteni, a munkavállalói és a munkáltatói terhek is igen jelentősen csökkentek ebben az érintetti körben. 2019. január 1-jétől jelentősen módosultak a nyugdíj melletti **keresőtevékenység** szabályai, mivel a munkaerőhiány a foglalkoztatás szinte minden területén egyre égetőbb lett, és a kormány már többször kinyilvánította, szeretnék, ha minél több nyugdíjas foglalkoztatására kerülne sor.

A szervezetben jelenleg dolgozó nyugdíjasok arányát munkaköri felosztásban a következő táblázat mutatja be, amelyből látható, hogy **minden harmadik dolgozó nyugdíjas**.

		Létszámuk összesen	Ebből nyugdíjas	Nyugdíjasok aránya a szakmacsoporton belül
1	Orvosok	87	44	51%
2	Felsőfokú végzettségűek	69	10	15%
3	Szakdolgozók	119	21	18%
4	Egyéb	28	9	32%
	Összesen:	303	84	28%

Védőnői ellátás

A védőnők 2019. július 1-től az egészségügyi dolgozókkal azonos bértábla hatálya alá kerültek, amire hosszú évekig vártak. A vonatkozó 139/2019.(VI.4.) Kormányrendelet értelmében valamennyi védőnőt az eddigi közalkalmazotti bértábla helyett az új bértábla szerint be kellett sorolni. Ennek értelmében valamennyi védőnő az iskolai végzettsége szerinti F besorolási osztály egyéneként megszerzett, igazolt munkaviszonyban töltött idő szerinti fizetési fokozatába (1-17-ig) került besorolásba. A bértábla 2020. évben két alkalommal változott, 2020. január 1-től (13%-kal) és 2020. november 1-től (16,5%-kal). Az egészségügyi bértábla emelkedése az alábbi besorolási béreket keletkeztette a védőnők esetében:

Átlag bruttó	2019. december	2020. január	2020. november
Alapbér:	315 920	359 691	412 055
Munkabér:	417 959	463 944	534 148

Százalékban:

Átlag	2019. december	2020. január	2020. november
Alapbér:	100%	113,9%	130,4%
Munkabér:	100%	111%	127,8%

A 2020. november hónapra feltüntetett emelés mértéke a 2019. december havi bérekhez viszonyítva került megadásra, azonban a jelzett 16,5%-os emelés a januárban érvényes, már emelt bérekre vonatkozik.

A pótlékok 2020. évben kifizetett összege 37.348 e Ft volt, ami havonta átlagosan védőnőnként bruttó 77,81 e Ft-ot jelentett. A távollévők járandóságai a munkát ténylegesen ellátó helyettesítő

személyek részére maradéktalanul kifizetésre kerülnek. Jelenleg két védőnői státusz betöltetlen, hét pedig tartós távollét (GYED, GYES) miatt üres, amelyeket helyettesítéssel látunk el.

A 2020. évi Semmelweis napi elismerés alkalmával 2020. szeptember hónapban az akkor állományban lévő 47 fő védőnő egységesen fejenként nettó 170.000 Ft jutalmazásban részesült.

A védőnői kar életkor szerinti megoszlását az alábbi táblázat szemlélteti.

	Életkor:	20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-	Összesen
2020.12.31.	Védőnők	13	6	11	8	6	2	46
A védőnői létszám hány %-a:		28,26%	13,04%	23,91%	17,39%	13,04%	4,35%	

Közülük 5 fő nyugdíjas dolgozó.

Az iskolaorvosok helyzete

A NEAK jóvoltából az iskolaorvosok részére 2020. év elején 2019. decemberi terheléssel 2019. évi fejkvóta-maradvány került számfejtésre, amit a tevékenységet ellátó 6 orvos részére 4.160 e Ft összegben fizettünk ki.

A szervezet öt fő iskolaorvosa alapellátási feladatok keretében a kerületi alap- és középfokú tanintézményeinek iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátását végzi. Valamennyien nyugdíjasok, nélkülözhetetlen munkát látnak el. Sajnos néhányan komoly egészségügyi gondokkal küszködnek. Pótlásuk nagyon nehézkes lenne. A jogalkotó az ő szerepükről megfélekedve az egészségügyben végrehajtott béremelésekből az iskola- és ifjúsági orvosokat évek óta kihagyja, utoljára 2016. évben részesültek központi béremelésben.

Külön köszönettel tartozunk az Önkormányzatnak, hogy előirányzat-módosítás keretében az 5 fő iskolaorvos munkájának megbecsülését lehetővé tette 2019. január 1-től kezdődően részükre fejenként havi 50 e Ft-os pótlék formájában, 2020. évben mindösszesen 1.642 e Ft összegben.

A 2020. októberében megjelent Eszjtv. az iskolaorvosok eddigi méltánytalan javadalmazását is korrigálja 2021. január 1-től.

Egészségügyi dolgozók béremelése

A 139/2019.(VI.14.) Kormányrendelet a Szolgálatnál munkavállalóként alkalmazásban álló szakdolgozókra vonatkozóan az eddigi béremelési folyamat folytatásaként 2019. július 1-je után 2020. január 1-jétől újabb 13%-os, majd 2020. november 1-től további 16,5%-os alapbéremelést rendelt alkalmazni.

Az orvosok esetében ez évben nem történt ágazati emelés, azonban a megjelent Eszjtv. hamarosan hatályba lépő rendelkezései alapján az elmúlt évtizedek legjelentősebb bérrendezése előtt állnak. Négy radiológus orvos részére engedélyezte az Önkormányzat jelentős összegű havi pótlék megállapítását, amely 2020. évben mindösszesen 6.930 e Ft összegű kifizetést jelentett, így a folyamatos ellátás biztonságát, a maradásukat sikerült biztosítani.

2020. szeptember 25-től került sor 2 fő szakápoló kirendelésére a Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézetbe. A korábbi kirendeltekkel azonosan részükre a kirendelés időtartamára 150%-os alapbér került megállapításra. Munkájukat nehezen lehetett pótolni, mivel időközben új feladatokat kellett ellátni, és többen betegek is voltak. A kirendelést

Anyaggazdálkodásunkon belül az egyes tervsorok betartása az alábbiak szerint alakult:

- az egészségügyi szakmai anyagoknál 30.997 e Ft-tal többet használtunk fel az előirányzatnál (144,3 %), amit a COVID járvány elleni védekezésre fordított költségek okoztak (védőeszközök, maszkok, fertőtlenítő szerek beszerzése);
- gyógyszerfelhasználásunk a tervezett nagyságrend alatt maradt (75,6 %);
- az irodaszer, nyomtatvány területén a tervezett szintet 26,4 %-kal meghaladtuk;
- a műszaki anyagoknál a tervezett nagyságrendet minimálisan haladta meg a felhasználás (104,8 %);
- a munka- és védőruhák területén 44,1%-os volt a felhasználás az év folyamán a tervezett nagyságrendhez;
- az egyéb anyagköltségeknél a túllépést a tervhez képest a tisztítószer, a karbantartási anyagok és textiliák nagyobb volumenű felhasználása okozta az év folyamán.

5.3 Szolgáltatások igénybevétele

Igénybevett szolgáltatásokra 2020. évben összesen 687.656 e Ft-ot fordítottunk, ami a tervhez viszonyítva 3,1 %-os túllépést jelentett.

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

A Szegedi úti és a Visegrádi utcai szakrendelők épülete Társasházként működik. Az egyes költségek (pl. közművek, 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, 4.288 e Ft-tal, 6,1 %-kal.

Az informatikai szolgáltatások, bérszámfejtés költség soron 23 %-os a túllépés a tervhez viszonyítva, a kommunikációs eszközök működtetésének területén 110,2 %-os volt az igénybevétel nagyságrendje a tervezett szinthez képest.

A közüzemi szolgáltatások területén 97,2 %-os volt a teljesítés, a postai szolgáltatásoknál a megtakarítás 18,9 % volt.

A műszaki karbantartások és javítások növekedésének főbb okai az alábbiak:

- ingatlan karbantartásra 6.334 e Ft került felhasználásra;
- orvosi készülékek karbantartására, javítására 13.655 e Ft-ot költöttünk;
- fénymásoló gépek karbantartására 703 e Ft-ot fizettünk ki;
- a két szakrendelőben működő liftek javítási költségei is meghaladták a tervezettet (2.203 e Ft).

2020-ban mind a gyermek ügyeleti ellátásra, mind a felnőtt ügyeleti ellátásra új tender került kiírásra, ami által az új szerződésekben a díjak emelkedtek a tervezetthez képest.

A közvetített szolgáltatások értéke 22.750 e Ft volt az év folyamán, amiből a legnagyobb tételt a továbbszámlázott közműdíjak jelentették.

5.4 Egyéb működési költségek

Üzleti tervünkben éves szinten 26.920 e Ft egyéb működési költséget terveztünk, mellyel szemben tényleges felhasználásunk 64.804 e Ft volt. A házi orvos helyettesítési bevételeinek

(50.929 e Ft) átutalása az egyéb nem kiemelt ráfordítások között van elszámolva. Ezen házi orvos bevétele és annak tovább utalása csak átfutó tételt jelent a könyveinkben. Adatok a **10. sz. mellékletben**.

5.5 Amortizáció

A 2020-ban elszámolt amortizáció összesen 238.993 e Ft volt, amely 99,6 %-a az éves tervezett értékcsökkenési leírásnak.

6. Tárgyi eszköz beszerzés

2020-ban tárgyi eszköz beszerzésre, pótlásra összesen 167.434 e Ft-ot fordítottunk, melyek bontását a **11., 11/a sz. mellékletek** tartalmazzák.

A mellékletből megállapítható, hogy beszerzéseinkből

- 78 % orvosi gép, és műszer,
- 5,1 % bútor beruházás,
- 10 % ügyviteli eszközök és informatika,
- 1,7 % vagyoni értékű jog (software),
- 5,2 % épület beruházás került felhasználásra.

A beruházások közül kiemeljük:

- nőgyógyászati UH készülék (17.272 e Ft);
- fül-orr-gégészeti kezelőegység (16.184 e Ft);
- radiológiai UH készülék (16.256 e Ft);
- fizioterápiás induktív készülék (9.906 e Ft);
- lézer terápia készülék (7.271 e Ft);
- egy napos sebészeti shaver készülék (6.298 e Ft);
- Storz kéziműszerek (5.000 e Ft).

Az informatikai területen az alábbiakat emeljük ki:

- antivírus 1 év licenz (338 e Ft);
- 25 db számítógép, monitor, szoftver (9.904 e Ft);
- webdesign (2.205 e Ft);
- endoszkópos képrögzítő (1.969 e Ft).

7. Eredményterv teljesítése

2020. évre összesen 20.885 e Ft veszteséget terveztünk, ezzel szemben az eredményünk pozitív lett, 82.899 e Ft, amit a COVID okozta veszélyhelyzet miatti intézkedések hatása okozott (átlagfinanszírozás, rendelések átmeneti szüneteltetése, munkavégzés alóli mentesség, védekezési tevékenység).

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

8. Vagyoni helyzet

Társaságunk 2020.12.31-i saját tőkéje 203.207 e Ft, míg a jegyzett tőke 5.000 e Ft. A mérlegadatokat a **13. sz. mellékletben** ismertetjük.

Társaságunk mérlegfőösszegének 2020. 12. 31-i záró értéke 1.365.039 e Ft, amely az alábbi **eszközcsoportokból** tevődik össze.

		Érték: e Ft-ban	
Immateriális javak			4.368
Tárgyi eszközök			1.019.797
Forgóeszközök			95.289
	Ebből készletek	29.709	
	követelések	17.955	
	pénzeszközök	47.625	
Aktív időbeni elhatárolások			245.585
Eszközök összesen			1.365.039

A **források összetétele** a következő:

		Érték: e Ft-ban	
Saját tőke			203.207
	Ebből jegyzett tőke	5.000	
Kötelezettségek			74.194
	Ebből szállítók	20.640	
Passzív időbeli elhatárolások			1.087.638
	Ebből halasztott bevételek	1.025.598	
Források összesen			1.365.039

Társaságunk 2020.12.31. mérleg főösszege a 2019. évi záró értékhez viszonyítva 28.283 e Ft-tal csökkent.

A számviteli és pénzügyi munkánkat 2020-ban is segítette az Audit Service Kft. könyvvizsgálója, aki az évközi vizsgálatait során szakmai tanácsokkal látta el az intézet vezetését.

9. Összefoglalás

2020. 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.

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

Budapest, 2021. április

Dr. Hertzka Péter
főigazgató főorvos