

**„Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft.
szervezetfejlesztése**

Készítette: Balaskovicsné Kiss Adrienn

Sellye, 2018. december

TARTALOMJEGYZÉK

I. ÖSSZEFOGLALÓ (Probléma meghatározása, célkitűzés).....	5
II. BEVEZETÉS	7
III. AZ INTÉZET HELYZETELEMZÉSE, ÁLLAPOTFELMÉRÉS.....	8
III.1 A helyzetelemzés célja és módszertana	8
III.2 Az Ormánság Egészségközpont bemutatása	8
III.2.1. Az Intézet alapadatai, ellátott feladatai, alapszerződése.....	10
III.2.2. Az Intézet működésének szabályozó rendszere, feladatellátáshoz kapcsolódó szerződése.....	14
III.2.3. Belső, illetve külső vizsgálatok, ellenőrzések	16
III.2.4. Az egészségügyi feladatellátás helyzete Sellyén.....	22
III.2.5. Az Intézet pénzügyi, gazdasági és vagyoni helyzete.....	39
III.2.6. A 2018.évi részletes üzleti terv, intézeti működés	45
IV. AKCIÓTERVEZÉS, BEAVATKOZÁS	57
V. RÉSZTVEVŐK BEVONÁSA.....	59
VI. ÖSSZEFOGLALÁS, ÉRTÉKELÉS, UTÁNKÖVETÉS SZÜKSÉGESSÉGE.....	61
VII. MELLÉKLETEK	69
1. melléklet OEK területi ellátása	69
2. melléklet OEK szabályzatok összesítője.....	69
3. melléklet Egészségügyi jogszabálygyűjtemény	69
4. melléklet OEK gazdálkodási adatok 2011-2017.év	69
5. melléklet OEK kérdőív összefoglaló.....	69



„A szervezete fejlesztés az egész szervezetet vagy önálló szervezeti egysége(ke)t átfogó, felülről irányított, tervezett beavatkozás a szervezeti folyamatokba, a fokozott hatékonyság és a szervezet egészséges működése érdekében” (R. Beckhart)

Tanulmányomban arra kerestem a választ, hogy miért, mikor és mely pontokon van szükség egy szervezet, konkrétan **„Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft.** szervezet fejlesztésére?

Amikor a szervezet a régi módon nem tud hatékonyan működni. Ezt az állapotot működési zavarok, konfliktusok sora jelzi, amelyekre semmilyen egyedi intézkedés nem lesz kellően hatékony válasz. A szervezet és munkatársainak teljesítménye csökken; személyes és szervezeti szintű veszteségek jellemzik ezt az állapotot. Ekkor lép fel a költséghatékonyság igénye, a termelékenység problémája és más jellemzők jelzése.

Amikor a szervezet nem tudja megvalósítani a céljait (szolgáltatás, hatékonyság vagy nyereségesség terén), és a szervezet működése, kultúrája ezen még ront is, például azzal, hogy nem használja ki dolgozóinak teljesítőképességét. Lehet, hogy a nem megfelelő a struktúrája, a dolgozók nem motiváltak, esetleg nem megfelelő a vezetési stílus.

Amikor a szabályozott folyamatok és a tényleges, valós működés között szakadékok keletkeznek. Ekkor a szervezeti kultúrával van probléma, azaz a formális elemeket (célokat, feladatokat, működési előírásokat) nem támogatják az informális alrendszerek (hitek, elvárások, működési és viselkedési jellemzők).

A növekedésből, elvárásokból eredő problémák. Amikor egy szervezet bővíteni igyekszik a kapacitását, hogy jobban megfeleljen a környezeti (külső, belső) változásoknak. A környezet változása változásokat követel a szolgáltatások terén, amelyek viszont szervezeti vagy magatartásbeli változtatásokat tesznek szükségessé.

Amikor egy szervezet új technológiákat, új munkamódszereket akar bevezetni, ami strukturális, rendszer- és magatartásbeli változtatásokat igényel.

Ahol új szervezetet, új egységeket hoznak létre, ami lehetővé teszi, hogy a nulláról indulva új vezetői struktúrákat, működési rendszereket teremtsenek.

Stratégiai rendszer kialakításának szükségessége, amelynek során a szervezet meg kívánja határozni saját küldetését, jövőképét, rövid-hosszútávú terveit.

A belső és a külső kommunikáció rendszerének működési problémái, amelyek igénylik annak átalakítását, mivel a kommunikáció az egyik legfontosabb mozgatóerő egy szervezet életében.

A szervezetfejlesztés lépéseit az alábbiakban foglalhatjuk össze¹:

Elsődlegesen személyes konzultációk során alatt azonosítani kell a problémát és **meg kell határozni a fejlesztés célját.**

Ezt követően alapos **elemzést kell végezni,** ami azzal kezdődik, hogy begyűjtjük a lehető legtöbb adatot a szervezetről, majd ezeket gondosan elemezzük, majd megfogalmazunk egy diagnózist és visszajelezzük a szervezet vezetője számára a kapott eredményeket.

Majd következhet a **beavatkozás tervezése, vagyis az akciótervezés (cselekvési terv).** Ekkor az eredmények fényében eldöntjük hol, milyen szinten és milyen módszerrel avatkozunk be.

Kihagyhatatlan a **résztevők bevonása** annak érdekében, hogy elkötelezetté váljanak a fejlesztés iránt. Felhasználva a résztvevők visszajelzéseit, értékes meglátásait módosíthatunk a fejlesztési koncepciónkon.

Utolsó lépésként **megtörténhet a beavatkozás** a terveknek megfelelően:

*A tudatosítás és utánkövetés szakasza. Ez az a szakasz, ahol a tudás rögzül és a tanultak szokássá válnak.

* végül a program, a fejlesztés értékelése történik, visszamérésekkel, hatékonyságvizsgálatokkal, hogy a levont következtetésekből tanulhasson a szervezet.

¹ Vezetési ismeretek, szervezetfejlesztés-Ludányi Ágnes - Pacsuta István, Eger, 2013.

I. ÖSSZEFOGLALÓ (Probléma meghatározása, célkitűzés)

Jelen tanulmány Sellye Város Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) többségi tulajdonában lévő „Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft. (továbbiakban: Intézet) szervezeti működését vizsgálja, a szervezet több területen történő fejlesztésére tesz javaslatot.

A tanulmányt vezetői interjú, az Intézet által rendelkezésemre bocsátott dokumentumokból nyert adatok segítségével, valamint intézeti beszámolók elemzésével állítottam össze.

Az elkészült tanulmány helyzetértékelési és javaslattevési részeket is tartalmaz.

A **helyzetértékelést négy szempont szerint végeztem el**, a szempontok szerint megfogalmazható főbb megállapítások a következők:

* **Irányítási struktúra:** Fiatal szervezet, nem alakult ki egységes rendszerű irányítás, klasszikus menedzsment. A jelenlegi irányítási struktúra az Intézet Szervezeti és Működési Szabályzata (továbbiakban: SZMSZ) alapján a legtöbb esetben Sellye város polgármestere, mint a Taggyűlés elnöke, a Pénzügyi és Ellenőrző Bizottság, a Képviselő-testület között osztja meg a jogokat és feladatokat. Az Intézet Taggyűlése, az FB tagjainak létszáma és költsége minimális. Az Intézet első számú vezetőjeként az ügyvezető feladatkörét megbízási szerződés alapján végzi.

* **Gazdálkodás és pénzügyek:** az önkormányzati tulajdonú társaság jelenleg kedvezőtlen finanszírozási helyzetben lévő (központi NEAK finanszírozással, emellett magas önkormányzati bepótlással működő), nem jelentős gazdasági potenciállal rendelkező Intézet, mely kötelező (alapellátás) és önként vállalt (járóbeteg ellátás) önkormányzati feladatot is egyaránt ellát.

* **Alaptevékenységek:** Az Intézet tevékenységi köre jól elhatárolt, párhuzamos tevékenységek végzése jellemzően nem merül fel.

* **Támogató tevékenységek, szolgáltatások:** A támogató tevékenységek szervezésével és költségeivel, illetve az eszköz- és szolgáltatás beszerzés költségeivel kapcsolatos adatok elemzése alapján megállapítható, hogy noha az Intézet városi szinten nem bír jelentős erőpozícióval, ezt jól tudják érdemben kihasználni. A településen nincs hasonló tevékenységgel bíró önkormányzati szervezet, mellyel együttesen hatékonyabban, jóval kedvezőbb feltételekkel lehetne szolgáltatást, árut megszerezni a piacon.

A helyzetértékelés alapján **megfogalmazott javasataimat három javaslatcsomagba foglaltam.**

1. javaslatcsomag: Az Intézet irányítási struktúrájának átalakítása

- * A széles körű tulajdonosi kör részéről a kiegészítő támogatás érvényesítése
- * Együttműködés más szolgáltatóval, jelenlegitől eltérő szervezeti struktúrában
- * Állami fenntartásban történő működtetés

2. javaslatcsomag: Az Intézet működési hatékonyságának növelése

- * Párhuzamosan végzett feladatok racionalizálása
- * Közös beszerzési rendszer kialakítása, önkormányzati társaság bevonása a közös beszerzési rendszerbe
- * Külső-belső hiteles kommunikáció- együttműködés elősegítése

3. javaslatcsomag: Az önkormányzati feladatellátást szabályozó szerződések felülvizsgálata

- * Szolgáltatási szint: megállapodások kialakítása

Úgy vélem, hogy a javasolt változtatások megvalósításával éves szinten a többségi tulajdonos önkormányzat eddigi éves működési támogatása némileg csökkenthető, a szervezet működésének hatékonysága fokozható.

A javasataim egy része már folyamatban van (ezeket megerősíteni kívánom), további megvalósítás 2019. évben kezdődhet el és a becslések szerint 2020. év végéig lezárulhat.

II. BEVEZETÉS

A szervezetfejlesztés megvalósításának célja a megváltozott önkormányzati feladatkörök – *amely az önkormányzatok által felügyelt intézmények és többségi tulajdonú társaságok szervezeti működésében is változásokat tesz szükségessé* – felmérésének, megtervezésének, megvalósításának és az eredmények visszacsatolásának támogatása.

Cél továbbá az önkormányzati feladatok költségcsökkentésének, hatékonyságnövelésének módszertani és gyakorlati támogatása annak érdekében, hogy az Önkormányzat a megváltozott feladat-ellátási rendben és finanszírozási környezetben is ésszerűen és fenntarthatóan szervezett szolgáltatáskínálattal, kötelező és önként vállalt feladatokkal vehessen részt.

Jelen tanulmányban ennek megfelelően az egészségügyi feladatok átalakulásával kapcsolatos szervezeti leképeződést vizsgáltam, **az önkormányzati tulajdonú társaság és az önkormányzat közötti kapcsolatokat tártam fel, és javaslatot teszek a jövőbeli hatékonyabb feladatellátásra.**

Jelen tanulmányomban az Intézet feladatellátásának javítását helyezem középpontba, a külső kapcsolatait érintőlegesen vizsgálom. A felülvizsgálat módszerének alapja a dokumentumelemzés, vagyis az Önkormányzat és az Intézet kapcsolódó anyagainak, alapidokumentumainak áttekintése, rendszerezése, és az ebből fakadó tisztázandó kérdések és következtetések összeállítása. Ezt egészíti ki a személyes interjúzás, melynek keretében előre meghatározott kérdések mentén az Intézet ügyvezetője és munkatársai mélyebb betekintést tudtak nyújtani a dokumentumokban nem fellelhető működési elvekről.

III. AZ INTÉZET HELYZETELEMZÉSE, ÁLLAPOTFELMÉRÉS

III.1 A helyzetelemzés célja és módszertana

E bevezető fejezet célja azon pontok és területek rövid áttekintése, amelyek az Intézet működését és Önkormányzattal történő együttműködését érintik. Azokat a pontokat gyűjtöttem össze, amelyeken véleményem szerint az Önkormányzatnak beavatkozási lehetősége van a hatékonyabb működés érdekében. A fejezetben felvázolt helyzetkép jelenti a viszonyítási pontot javaslataim megfogalmazása, az irányítási- működési struktúra esetleges újragondolására során.

A helyzetelemzéshez szükséges információkat a vizsgálatba bevont szervezetek által rendelkezésemre álló adatok segítségével, valamint intézeti dokumentumok elemzésével gyűjtöttem össze.

A helyzetelemzés jellegét tekintve kvalitatív, kiemelt megállapításaimat pedig az üzleti tervekben, beszámolókból található, illetve az Intézet által rendelkezésemre bocsátott számadatokkal támasztom alá. A választott megközelítem oka, hogy az elemzésnek nem a vizsgálatba bevont Intézet gazdálkodásának pénzügyi-számviteli fókuszú átvilágítása a célja, hanem egy vezetői szempontú állapotfelvétel készítése az Önkormányzati körbe tartozó szervezetről.

III.2 Az Ormánság Egészségközpont bemutatása²

Sellye Város Önkormányzat és további 36 település által alapított „Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft. (Intézet) 2008.évben kezdte meg működését, akkor még az Erdély u.4. szám alatt. 2011. május 31-ig az alapellátást és a jelenlegi szakellátások egy részét a város intézménye, az Egészségügyi Központ, mint költségvetési szerv biztosította. Majd 2011. június 1-től a Bodonyi utcába, a piac és buszmegálló szomszédságába költözött új, modern épületbe az Intézet, mely európai uniós pályázati forrásból és Sellye Város

² Dr. Spingó Zsolt ügyvezetővel készült interjú

<http://www.sellye.hu/HUN~/cikkmegjelenites.html:betoltes=3dcc8,megnevezes=Ormansag+Egeszsegozpont-> Kérdések
adatok

Önkormányzat jelentős támogatásából valósult meg. Érdekesség, hogy korábban a jelenlegi épület helyén egy fűrészüzem volt. Az intézet már kibővített szakrendelésekkel és korszerű orvostechikai eszközökkel biztosítja az egészségügyi alapellátást és járóbeteg szakellátást.

A betegek itt már 21 szakrendelésen gyógyulhatnak:

- sebészet (kisebb sebészeti beavatkozásokkal)
- belgyógyászat
- diabetológia, endokrinológia
- kardiológia
- urológia
- gyógytorna
- radiológia (UH, RTG)
- ortopédia
- gyógymasszázs
- fül-orr-gégészet
- tüdőgyógyászat
- neurológia
- ortopédia

Korábban is működő szakellátások:

- fizikoterápia
- reumatológia
- nőgyógyászat
- labor
- szemészet
- pszichiátria
- pszichológia
- bőrgyógyászat

Új, modern röntgen -, és ultrahang gép is került az új épületbe, valamint saját sterilizáló műszerrel az orvosi eszközeinket tudnak sterilizálni.

Az új épületben helyet kapott továbbá a Sellyei Arany Sas Patika, valamint az alapellátást végző háziorvosok, fogorvosok és gyermekorvos, illetve a védőnők is az épületben végzik munkájukat. A központ parkolóval ellátott, környezete parkosított, virágos. Évente a helyi lakosság bevonásával történik az évelő virágok telepítése.



2011-től üzemelteti az Intézet a sellyei térségben - 19 településen- a hétközi-hétfégi háziorvosi ügyeletet, melyet korábban a Szabó és Társa Kft. látott el. 2014.évben pályázati forrásból számítástechnikai eszközbeszerzés és egy új garázs építése is megvalósult, melyben az új ügyeleti autó kapott helyet (Suzuki Vitara), ami a környék „terepesebb” útjain is megállja helyét. 2017-től pedig Vajszló térségi településeken is átvették az ügyeleti feladatellátást, így az Ormánság tájegység jelentős részén Sellyéről történik az ügyeleti ellátás. A központ különleges szolgáltatása a Mozgó Szakorvosi Szolgálat és az otthoni szakápolás.

Az intézet méltó környezetben, jelenleg 11 vidám, barátságos szakdolgozója és 34 közreműködő szakembere, orvosa várja szeretettel a gyógyulni, illetve az egészségüket megőrizni vágyókat. Ezen túl 8 fő végzi a gazdasági és egyéb kiegészítő tevékenységeket (többben részmunkaidőben), illetve az intézet igazgatója koordinálja a teljes működést. Az ügyeleti feladatellátásba további 4 fő gépjárművezető, illetve asszisztens megbízási jogviszony, 9 fő gépjárművezető és karbantartó egyszerűsített foglalkoztatás és további 12 fő közreműködő szakorvos vállalkozási jogviszony keretében került bevonásra³.

Az intézet nagy terve közé tartozik egy uniós pályázat keretében megvalósítani kívánt egészségfejlesztési prevenciós program, mely a járási települési önkormányzatokkal együttműködve az alapellátás fejlesztését hivatott a térségben elősegíteni.

Nagy előrelépés az Intézet és a térség lakossága számára, hogy elnyertek 83.504.833 Ft-ot az Egészségfejlesztési Iroda létrehozására/működtetésére a 2018-2020. időszakra vonatkozóan. Az Intézetről további számos információ elérhető az Önkormányzat és az Intézet hivatalos honlapján⁴.

A tanulmány *1. számú melléklete* szemlélteti az Intézet feladatellátásának területi lefedettségét az Ormánság tájegységben.

III.2.1. Az Intézet alapadatai, ellátott feladatai, alapszerződése

Szervezet megnevezése:	"Az Ormánság Egészségéért" Nonprofit Kft.
Székhely:	7960 Sellye, Bodonyi utca 1/A.
Levelezési cím:	7960 Sellye, Bodonyi utca 1/A.
Telefonszám:	+36 73 580-044

³ 2018.évi üzleti terv adatai alapján

⁴ <https://www.e-cegjegyzek.hu/?cegadatlap/0209073064/TaroltCegkivonat> 2018.09.30.

Ügyvezető igazgató: Dr. Springó Zsolt

Cégbejegyzés dátuma: 2008.09.18

Cégbejegyzés utolsó módosítása: 2018.08.14-én kelt Társasági szerződés alapján

Cégjegyzékszám: Pécsi Törvényszék Cégbírósága Cg. 02-09-073064

Törzstőke: 3.000. 000 Ft (2017.03.10.-Cg.02-09-073064/51)
Sellye Város Önkormányzat: 2.320.000 Ft

Tagok törzsbetéte: készpénz (77,33%)
Kákics Község Önkormányzata közös képviselő
által képviselt közös tul-ú törzsbetét 36
önkormányzat): 680.000 Ft készpénz (22,67%)

Bankszámlaszám: 11731128-29900679-00000000
11731128-29901515-00000000

Adószám: 14465299-1-02

KSH törzsszám: 14465299-8621-113-02

E-mail cím: eukozpontsellye@citromail.hu

Honlap: www.ormansag-egeszsegkozpont.hu

Tevékenységi kör: 8621 Általános járóbeteg-ellátás (*Fő tevékenység*)
6820 Saját tulajdonú ingatlan bérbeadása,
üzemeltetése (Kiegészítő jelleggel folytatott
üzletszerű gazdasági tevékenység)
Nem jövedelemszerzésre irányuló tevékenységek:
8412 Egészségügyi, oktatás, kultúra és egyéb
szociális szolgáltatás igazgatása (kivéve
társadalombiztosítás)
8622 Szakorvosi járóbeteg-ellátás
8623 Fogorvosi járóbeteg-ellátás
8690 Egyéb humán-egészségügyi ellátás

Taggyűlés:
2 tagú, Sellye Város Önkormányzat (232
szavazat) és a 36 önkormányzatot képviselő Kákics
Község Önkormányzat mindenkori polgármestere
(68 szavazat)

Felügyelő Bizottság:

3 tagú, megbízatásuk 2015.12.23-2020.12.23-ig
szól

Sellye Város Önkormányzat és további 36 sellyei kistérségi önkormányzat alapította 2008. évben az Intézetet, nyereség és vagyonszerzési cél nélkül, a település és a kistérség közigazgatási területén élők egészségügyi alap- és szakorvosi ellátásának biztosítása érdekében.

A Társaság felett a tulajdonosi jogokat az Önkormányzat képviselő-testülete gyakorolja. Az Önkormányzat minősített többségi befolyást biztosító tulajdonrésze az alapításkor 75,84 % (1.130 e Ft), míg a feltőkésítést követően 2017.március 10-től 77,3 %-ra , 2.320 e Ft-ra nőtt. A tulajdonosi szerkezet ezen túlmenően az alapítás óta nem változott.

Az Intézet tulajdonosi köre a 2008. szeptember 18-i megalakulása óta a Társasági szerződését 5 ízben módosította (alap szerződés: 2008.09.18., I. mód.: 2008.10.08.; II. mód.:2012.07.26.; III. mód.:2015.12.23.;IV. mód.:2017.03.10.; V. mód.:2018.08.14.).

Az alapidokumentum módosítása az ügyvezető személyében bekövetkezett változásokat, illetve a törzstőke kötelező, minimum 3.000.000,- Ft-ra történő emelését, a tulajdonos önkormányzatok képviselőinek személyi változását, illetve a 3 tagú Felügyelő Bizottság létrehozását, majd a személyükben bekövetkezett változást követte.

Az Intézet működésének két nagy szakaszát különböztethetjük meg:

- a. ATIOP pályázat révén megvalósuló beruházás, azaz az új kistérségi járóbeteg szakellátó központ megépítése, a beruházás lezárása: 2008.09.18-tól 2011.05.31-ig;
- b. Az „Ormánság Egészségközpont” feladatellátása hatósági működési engedély alapján: 2011.06.01-től napjainkig

Az első szakaszban az ügyvezetői feladatokat: Mészáros Gyula (Polgármesteri Hivatal Sellye ÉVI vezetője), majd 2009.05.11-től Dr. Szabó András (ügyeleti feladatot ellátó társaság képviselője) látta el díjazás nélkül.

A második szakasz, azaz a tényleges működtetés megkezdésekor Dr. Szabó András került ügyvezetőként megbízásra, ezt követően a Taggyűlés Sellye Város Önkormányzat Képviselő-testületének jóváhagyása mellett 2012.07.26-tól az ügyvezető mellett cégvezetőt is kinevezett Zrínyiné Komjáti Veronika (gazdasági vezető) személyében. Az Intézet ügyvezetője az egyre súlyosbodó likviditási nehézségek miatt lemondott, majd a pozíció sikeres meghirdetését követően egy fiatal, kreatív, menedzserszemléletű orvos, Dr. Springó Zsolt került megbízással az Intézet élére határozott időre 2015.07.13. napjától 2020.07.12. napjáig. A Taggyűlés Sellye Város Önkormányzat, mint többségi tulajdonos Képviselő-testületének

támogatásával egy fix havi megbízási díj mellett teljesítményhez kötötte az ügyvezető díjazását.

Az ügyvezetők feladatát a 2011.évi működés óta 1 fő főnövér (szakmai vezető) és 1 fő gazdasági vezető segítette. A főnövéri státusz 2017.májusában megszűnt, a gazdasági vezetői feladatokat pedig 2017. májusától jelenleg 1 fő részmunkaidőben látja el. A főkönyvi könyveléssel, a bérszámfejtéssel összefüggő feladatkört, illetve alkalomszerűen a jogi tanácsadást, jogi feladatokat külső megbízott látta és látja el jelenleg is.

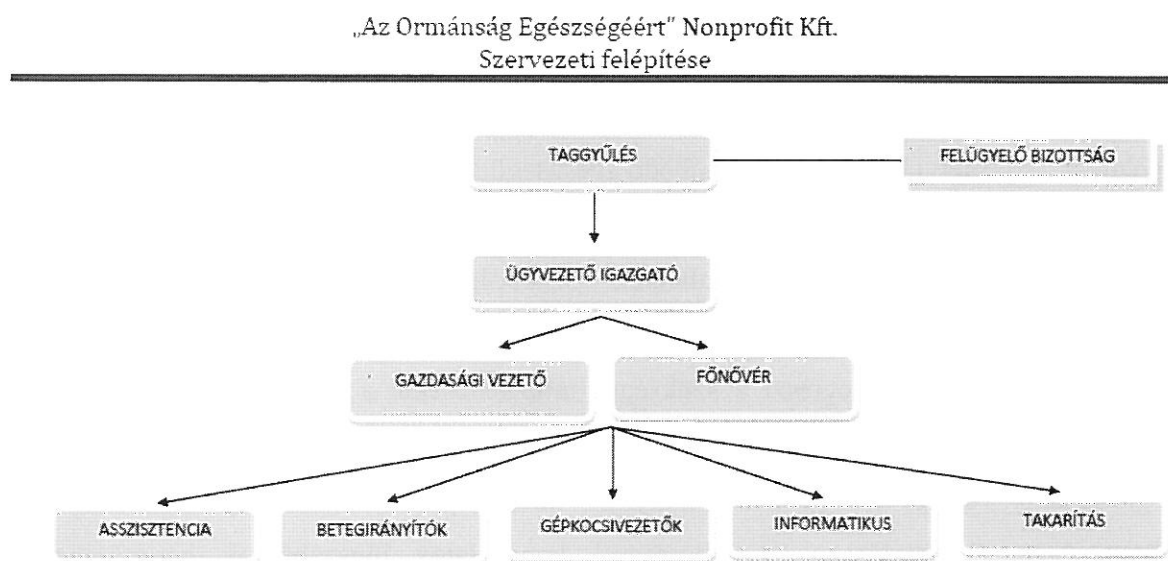
Az Intézet egyszemélyi felelős vezetője a mindenkori ügyvezető igazgató. Ő biztosítja az intézmény jogszabályi előírásoknak megfelelő működtetését, a társasági szerződésben meghatározottak betartását. Egy személyben írja alá a szerződéseket és ő vállalhat kötelezettségeket a jogszabályok, belső szabályzatok korlátai közt. Az ügyvezető feladatkörébe tartozik a társaság tevékenységének szervezése, az alkalmazottak feletti munkáltatói jogok gyakorlása, továbbá a társaság harmadik személyek felé történő, illetve hatóságok előtti képviselete. Továbbá ő irányítja az ügyeleti és járóbeteg-szakellátási területen dolgozókat, egyeztet, tárgyal a közreműködő egészségügyi szolgáltatókkal. A főnövéri státusz betöltetlensége óta az ügyvezető irányítja, összehangolja és ellenőrzi az Intézet asszisztensi munkáját. Gondoskodik a munkahelyek szakdolgozókkal történő betöltéséről, a helyettesítések elrendeléséről. Szervezi az intézményen belüli szakmai kapcsolatok folyamatos gondozását. Megteszi a szükséges intézkedéseket a betegellátással kapcsolatos panaszok, közérdekű bejelentések és az egyéb rábízott ügyek kivizsgálására.

A gazdasági vezető közvetlenül irányítja az intézmény gazdasági-műszaki ellátó tevékenységét. Ő felelős a gazdálkodással kapcsolatos jogszabályok betartásáért és betartatásáért, a gazdálkodás körében hozott intézkedésekért. Figyelemmel kíséri az üzleti terv irányszámait, teljesítéseit, a likviditás fenntartását. Feladata munkafeltételek és biztosítása, részfeladatok összehangolása, a működés szabályozása. Kapcsolatot tart a dolgozókkal személyügyi kérdésekben.

Az alkalmazottakkal szemben támasztott követelményként jelenik meg a munkaköri leírásokban, hogy mindenkor és mindenben feleljenek meg a tevékenységükre irányadó jogszabályokban, munkaszerződésükben és munkaköri leírásukban foglaltaknak. Betegellátási tevékenységet végző alkalmazottaktól az Intézet vezetője elvárja, hogy a beteg irányába kellő türelemmel, udvariassággal, empátiával viseltessenek.

III.2.2. Az Intézet működésének szabályozó rendszere, feladatellátáshoz kapcsolódó szerződései

Az Intézet feladatellátásával egyidejűleg a működéshez nélkülözhetetlen és kötelezően előírt szabályzatait 2011.06.01-i hatállyal megalkotta. A szabályzatok összefoglaló táblázatát a tanulmány 2. számú melléklete részletezi. Az SZMSZ-t 2011.07.01-től léptette hatályba az ügyvezető. A Taggyűlés a 16/2016.(IX.27.), valamint Sellye Város Önkormányzat Képviselő-testülete a 234/2016.(IX.29.) számú határozatával új SZMSZ-t hagyott jóvá a jelenlegi ügyvezető előterjesztése alapján, mely a Felügyelő Bizottság működésére is kitér. Az Intézet ezzel egyidejűleg elkészítette a Felügyelő Bizottság Ügyrendjét, illetve a Javadalmazási szabályzatot is. Az alapidokumentumok Cégbíróságon történő letétbe helyezése megtörtént.



1. számú ábra (a16/2016.(IX.27.) sz. TGY.hat. jóváhagyott SZMSZ alapján)

Az Intézetnek, mint nonprofit és mint köztulajdonban álló gazdasági társaság számos, vonatkozó jogszabályi kötelezettségnek is szükséges megfelelnie. A magyar jogrendszer több jogága, úgymint a polgári jog, a munkajog, a közigazgatási jog, a pénzügyi jog egyaránt meghatározza a társaság működését. A tanulmány 3. számú mellékletében több mint 70 db törvényt, rendeletet gyűjtöttem össze az Intézet eddigi működési időszakára datálva, mely jól mutatja azt, hogy a szervezet vezetésének közvetve, illetve közvetlenül a társaság működését illetően szerteágazó joganyagot kell naprakészen ismernie. A jelenlegi ügyvezető szakmai munkáját segítő céljal több egészségügy- szakmai szervezettel vette fel a kapcsolatot (Magyar Egészség-Gazdaságtani Társaság-META-Budapest; Medicina 2000 Poliklinikai és

Járóbeteg Szakellátási Szövetség, Dunakeszi; Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete, Dél-dunántúli régió; Magyar Kórházszövetség, Budapest), és rendszeresen vesz részt országos, illetve területi konferenciákon, előadásokon. Ezek révén naprakész információhoz jut az ügyvezető, illetve az Intézet.

A társaság működésének, feladatellátásának kereteit az alapítása, illetve tényleges feladatellátása óta megkötött szerződések, megállapodások határozzák meg.

- *Társasági szerződés* (2008. 09.18) és módosításai (lásd fentebb részletezve), az okiratban rögzítették a gazdasági társaságokról szóló törvény és a Polgári Törvénykönyv előírásainak megfelelően a társaság tevékenységi körét, a nyereség felosztásának tilalmát, a taggyűlés kizárólagos hatáskörébe tartozó döntések körét, illetve 2015. december 23-tól a Felügyelő Bizottság létrehozását.
- *Feladat-átruházási szerződés módosítása* (a 2008.05.22-én kelt szerződés módosítása, 2011.03.24-én)- Sellye és 14 település ügyeleti feladatainak Intézet keretébe történő átadásáról (szerződő felek: Sellye város + 14 önkormányzat, az Egészségügyi Központ, mint korábbi feladatellátó és a Szabó és Társa Bt, mint szolgáltató, valamint az Intézet).
- *Megállapodás* (2009.02.02.)- Sellye város, mint Kedvezményezett és az Intézet, mint Kötelezett között, a TIOP-2.1.2 pályázattal kapcsolatos jogok és kötelezettségek meghatározásáról.
- *Megállapodás* (2009.07.29.)- Sellye város és az Intézet között a TIOP-2.1.2 projekt sikeres megvalósításának finanszírozási elveit rögzíti.
- *Feladatellátási szerződés* (2011.03.24, hatályos: 2011.06.01-től hlan időre) – Sellye (és a 35 települési önkormányzat által egyedi szerződésekben) a TIOP-2.1.2 pályázat keretében megvalósított kistérségi járóbeteg szakellátó központ részére adja át a korábbi Egészségügyi Központja által ellátott közfeladatot (általános járóbeteg ellátás), annak ingó vagyonát az eredményes működés érdekében ingyenesen, a közalkalmazottak munkajogviszonyban történő továbbfoglalkoztatási kötelezettsége mellett. Egyidejűleg helyet biztosít az egészségügyi alapellátás feladatai végzéséhez (ügyelet, háziorvosi ell., fogorvosi ell., védőnők) valamint Sellye város vállalja a szerződés szerint a projekt fenntartásának végéig az Intézet veszteséges működését.

Az ügyvezető kötelezettségeként az Intézet működéséről, gazdasági helyzetéről éves beszámolási kötelezettséget is előír a város.

- *Feladatellátási szerződés* (2011.11.21., hatályos 2011.12.01-től hlan időre) – 19 települési önkormányzat tekintetében egészségügyi alapellátásként az ügyeleti feladatellátás Intézet keretein belül történő biztosítása;

A társaság fentebb felsorolt szerződéseinek - a TIOP-2.1.2 projekt öt éves fenntartási időszak lezárására, a működtetés egyoldalú, többségi tulajdonos önkormányzat finanszírozására tekintettel – felülvizsgálata elmaradhatatlan.

III.2.3. Belső, illetve külső vizsgálatok, ellenőrzések

A társaság legfőbb szerve a Taggyűlés, illetve ellenőrző szerve 2015.év óta a Felügyelő Bizottság. 2015.év óta – az áttekintett jegyzőkönyvek, határozat nyilvántartások alapján elmondható – az ülések rendszeresebbé váltak.

A Taggyűlés, illetve a társaság könyvvizsgálót nem bízott meg, költségtakarékossági okok miatt. A többségi tulajdonos Sellye város testülete él rendszeresen (kb.4 alkalom/év) beszámoltatási jogával (előírt tulajdonosi ellenőrzési kötelezettség).

Az Intézet működése óta több cél, illetve átfogó gazdasági, pénzügyi, szakmai ellenőrzés is volt külső szervezetek részéről. Az ellenőrzési jelentésekből, jegyzőkönyvekből - a célok meghatározásán túl csak azon megállapításokat idézem, melyek a szervezet működésének hiányosságaira, annak fejlesztendő, átalakítandó területeire fókuszál.

- a.) Belső ellenőrzési vizsgálat (megbízó: Sellye Város Önkormányzat, vizsgált időszak: 2014.év ; jelentés kelte:2015.02.26.) :

Ellenőrzés tárgya: „Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft. 2014. évi szabályszerűségi vizsgálata”

A többségi tulajdonos önkormányzat által megbízott, a jelenlegi ügyvezető által kért belső ellenőri vizsgálat célja annak megállapítása volt, hogy az önkormányzat többségi tulajdonában lévő gazdasági társaság feladatai megfelelően szabályozottak-e, tevékenységének bizonylatolása összhangban van-e az előírásokkal, illetve az elvégzett feladatok ellátása megfelel-e az előírásoknak.

A belső ellenőr helyszíni és dokumentumokon alapuló vizsgálata főbb megállapításai a következők voltak.

1. „1. Szabályozottság

- *Az SZMSZ nem tartalmaz minden szükséges előírást a Kft. működésével, irányításával kapcsolatosan.*
- *A gazdálkodással kapcsolatos szabályzatokat nem aktualizálták a jogszabályi és a személyi változásoknak megfelelően. Több szabályzat egyáltalán nem a Kft. működéséhez kapcsolódó előírásokat tartalmaz.*
- *A szakorvosi és az orvos ügyeleti ellátásra vonatkozó szabályzatok hiányosak.*
- *Az egyéb szabályzatok is csak általános előírásokat tartalmaznak.*

2. Személyi és tárgyi feltételek

- *A foglalkoztatottak munkaszerződései, illetve személyi anyagai hiányosak.*
- *A munkaköri leírások egy része hiányzik. A meglévő munkaköri leírások általánosak, illerve nem „Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft. feladatellátásához kapcsolódnak.*
- *A dolgozók ugyan vezettek jelenléti ívet, de az 8,00 – 16,00 óra közötti 8 óráról szól, és nem a tényleges munkarendet, munkaidőt tartalmazza. A munkarend kialakítása, és betartása nem megfelelő.*
- *A Kft. eszközállományát főként pályázati forrásból hozta létre. A pályázatokból megvalósított eszközbeszerzések leltározása és nyilvántartása hiányos. Kétséges, hogy a beszerzett eszközök megvannak-e még.*
- *A pályázatok fenntartási idő lejártát követő záró ellenőrzéséhez jelenleg nem állnak rendelkezésre megfelelő dokumentumok, illetve a pályázati vállalások, vagy azok megfelelő dokumentálása is problémás.*
- *Nincs belső kontrollrendszer kialakítva. Nem történt folyamatba épített ellenőrzés.*
- *A szakrendelések ellátása érdekében megkötött közreműködői szerződéseket is szükséges felülvizsgálni.*
- *A szakrendelésekre vonatkozó működési engedélyen más időbeosztás szerepel, mint a ténylegesen megvalósuló, illetve a szakrendelőknél feltüntetett rendelési idő.*
- *Több esetben a közreműködőnek nincs működési engedélye a helyi egészségközpontra vonatkozóan.*
- *A közreműködői szerződésekben szereplő díjazás és fizetési feltételek jelentős eltéréseket mutatnak. Szükséges a díjazási feltételek teljeskörű felülvizsgálata.*
- *Az orvosi ügyeleti szerződéseket is szükséges felülvizsgálni.*

- *Az szakellátások és az ügyeleti ellátás tényleges teljesítésének ellenőrzése nem dokumentált.*
- *A Kft.-nek nincs a mozgó szakorvosi szolgálat (MSZSZ) által ellátott teljes területre vonatkozó engedélye.*
- *Szükséges az MSZSZ tevékenységének teljes körű felülvizsgálata.*

3. *Pénzügyi-gazdálkodási folyamatok*

- *Jelenleg nem működik megfelelő ellenőrzési rendszer a Kft. gazdálkodásával kapcsolatosan (felügyelő bizottság, könyvvizsgáló).*
- *A Kft. jegyzett tőkéjének nagysága nem felel meg az előírásoknak (2016.03. hónapig fel kell tölteni).*
- *A pénzügyi folyamatok nem kellően szabályozottak.*
- *A gépjármű futásának ellenőrzése nem valósult meg.*
- *Nem történt meg a különböző tevékenységek eredményességi, és hatékonysági elemzése. Nem vizsgálták, hogy a különböző tevékenységek ellátása mennyire gazdaságos.*
- *A Sellye Város Önkormányzat által adott működési támogatás felhasználásával kapcsolatos beszámolási kötelezettséget nem teljesítették.*
- *A Kft. nem készített olyan üzleti tervet, amely kellően megalapozta volna az önkormányzati támogatás nagyságát.*

A Kft. bevételeit tovább lehetne növelni (fizetői szolgáltatások), ugyanakkor a költségeinek jelentős részét csökkenteni lehet (párhuzamos szolgáltatások megszüntetése; versenyeztetés; feladatok optimalizálása; a munkaerő hatékonyságának növelése, esetleg részmunkaidős munkakörök kialakítása). A feladatellátásban érintett önkormányzatok hozzájárulása a Kft. gazdálkodásához további lehetőségeket jelenthet.

Az ellátott szakrendelések megfelelő átrendezésével (rendelési idők megváltoztatása), illetve új, a szükségleteknek megfelelő szakellátások indításával újabb lehetőség nyílhat meg a Kft. előtt.”

A belső ellenőr megállapításai az Intézet gazdálkodása területén jelentős hibákat, hiányosságokat tárt fel és javaslatokkal is szolgált. Az Intézet új ügyvezetője a vizsgálat megállapításaira vonatkozóan elkészítette intézkedési tervét, melyet 2016-2017. években folyamatosan hajtott végre.

b.) Állami Számvevőszék ellenőrzése (vizsgált szerv:Sellye Város Önkormányzat;
vizsgált időszak: 2011-2014 évek, jelentés kelte: 2016.04.27.)

Az ellenőrzés tárgya: „Az önkormányzatok pénzügyi és vagyongazdálkodása megfelelőségének ellenőrzése-Sellye 2018” (16048. számú ÁSZ ellenőrzési jelentés)

A Intézetet érintő helyszíni és dokumentum alapú vizsgálat főbb megállapításai:

„Az Ormánság Nonprofit Kft. megalakulásakor az alapító 38 önkormányzat a társasági szerződésben rögzítette, hogy a „társaság működési költségeit és a veszteség finanszírozását Sellye Város Önkormányzata biztosítja”. Az Önkormányzat és az Ormánság Nonprofit Kft. 2011. március 24-én feladatellátási szerződést kötött, amely értelmében „Az Ormánság Egészségéért Nonprofit Kft. működésének az OEP finanszírozással és saját bevételekkel nem fedezett költségeit, esetleges veszteségeit a járó beteg ellátó központ létrehozására és működtetésére kötött fejlesztési megállapodás, az ezt jóváhagyó képviselő-testületi határozatok, továbbá a Nonprofit Kft. társasági szerződésének 13.1 pontja alapján Sellye Város Önkormányzata viseli.”...

„Az Ormánság Nonprofit Kft. ellenőrzött években kimutatott eredményét és az Önkormányzat általi átadott pénzeszközök alakulását a 10. táblázat szemlélteti. Az Ormánság Nonprofit Kft. a működési pénzeszköz átutalásának kérése során a feladat-ellátási szerződésre, a társasági szerződésre hivatkozással megjelölte a támogatási igény összegét. Az Önkormányzat az Ormánság Nonprofit Kft.-vel kötött, a 65/2011. (III.24.) KT határozattal jóváhagyott feladat-ellátási szerződés I.3. és IV.3. pontjaiban, illetve a társasági szerződés 13. 1. pontjában rögzített feltételeket figyelmen kívül hagyva, az Ormánság Nonprofit Kft. részére – annak ellenére, hogy az a 2012. évtől már nem volt veszteséges – rendszeresen működési célú pénzeszközáradást folyósított.” ..

„Az Önkormányzat határozott meg az erőforrásokkal való gazdálkodáshoz hatékonysági követelményeket, azonban az Áht.1 49. § (5) bekezdés f) pontja, az Áht.2 9. § (1) bekezdés f) pontja ellenére azok ellenőrzése többségében nem történt meg. Nem követték nyomon a stratégiai dokumentumokban meghatározott célok megvalósulását. A feladatellátásra jellemző mutatószámokkal kapcsolatos követelményeket nem határoztak meg, hatékonysági számításokat nem alkalmaztak, így ennek hiányában az erőforrásokkal való gazdálkodás – 2014-től a teljesítményértékelés kivételével – hatékonysága nem volt értékelhető, minősíthető.”

Sellye Város Önkormányzat 2016. július 26-án kelt módosított Intézkedési tervéből idézet:

„ A vagyongazdálkodás szabályszerűségének biztosítása, valamint a vagyont érintő döntések végrehajtása során fokozott figyelmet kell fordítani a szerződésben, megállapodásban foglaltak érvényesítésére, ennek érdekében:

a jegyző készítse el, polgármester terjessze a képviselő-testület elé az államháztartáson kívüli forrás átadásáról-átvételéről szóló rendelet-tervezetet, és annak elfogadását követően az államháztartáson kívülre történő pénzeszköz átadásának eljárásrendjét az előírásoknak megfelelően alakítsa ki, és az abban foglalt eljárásrendet alkalmazza.”

„ a. A vagyongazdálkodás szabályszerűségének biztosítása érdekében a többségi tulajdonú Ormánság Egészségéért Nonprofit Kft. vonatkozásában:

- a Kft. Felügyelő Bizottsága véleményezze, ellenőrizze a gazdasági társaság tárgyévi üzleti tervét és az előző év teljesítéséről szóló beszámolóját azok elfogadása előtt, s az írásba foglalt véleményét a többségi tulajdonos Sellye Város Önkormányzat képviselő-testülete felé nyújtsa be, s azt a képviselő-testület tárgyalja meg*
- A Felügyelő Bizottság véleményében külön mutassa be a gazdasági társaság működési egyensúlyának folyamatos biztosítása érdekében az üzleti tervben a tárgyév vonatkozásában tervezett intézkedéseket, illetve a beszámoló véleményezése során mutassa be azok megvalósulását.”*

c.) Állami Számvevőszék (vizsgált időszak: 2013-2016 évek; a jelentés kelte: 2018.06.07.)

Az ellenőrzés tárgya: „Az önkormányzatok többségi tulajdonában lévő gazdasági társaságok gazdálkodásának ellenőrzése- „Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft. 2016” (18109. számú ÁSZ ellenőrzési jelentés)

Az ellenőrzés célja annak értékelése volt, hogy az önkormányzat vagyongazdálkodási tevékenysége során szabályszerűen gyakorolta-e tulajdonosi jogait; a gazdasági társaság szabályozottsága, gazdálkodása, vagyongazdálkodási tevékenysége megfelelt-e a jogszabályi és tulajdonosi előírásoknak. Az ellenőrzés célja továbbá annak megítélése volt, hogy az önkormányzat többségi tulajdonában lévő gazdasági társaság gazdálkodásának a kormányzati szektor hiányára és az államadósságra befolyással bíró elemei a jogszabályi előírásoknak megfeleltek-e.

A dokumentum alapú vizsgálat főbb megállapításai:

„Sellye Város Önkormányzata a tulajdonosi joggyakorlás feltételeit nem a jogszabályi előírások szerint alakította ki, a felügyelő bizottságot csak az ellenőrzött időszak végén hozta létre „AZ ORMÁNSÁG EGÉSZSÉGÉÉRT” Nonprofit Kft.-nél. Tulajdonosi jogait nem szabályszerűen gyakorolta a Társaság felett.

„AZ ORMÁNSÁG EGÉSZSÉGÉÉRT” Nonprofit Kft. szabályzatai nem feleltek meg a törvényi előírásoknak. A bevételek, a ráfordítások, az értékcsökkenés elszámolása, a vagyon nyilvántartása nem volt szabályszerű.

A jogszabályi előírás ellenére a számviteli beszámolók mérleg-tételeit leltárral nem támasztották alá, a törvényi előírás ellenére mennyiségi felvétellel nem leltároztak. A hiányosságok miatt nem érvényesült a valódiság számviteli alapelve.

A Társaság adatszolgáltatási kötelezettségét teljesítette, azonban a jogszabályi előírás ellenére a közérdekű adatait, a közérdekből nyilvános adataiban bekövetkezett változást nem tette közzé.”

A jelenlegi ügyvezető a vizsgálatról, a megállapítások részleges, vizsgálat ideje alatti végrehajtásáról, a további megállapítások végrehajtási ütemezéséről részletesen beszámolt a Taggyűlés és Sellye város képviselő- testülete előtt.

- d.) A szakmai ellenőrzések több ízben is történtek az Intézetnél, melyek a működési engedélyekben rögzített szakmai működési rend betartására, minimumfeltételek meglétére illetve a szakellátáshoz kapcsolódó központi „TB” finanszírozásra fókuszáltak. Az ellenőrző szervezetek: az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Siklói Kistérségi Intézete (ÁNTSZ Siklós), illetve az átalakulását követően Baranya Megyei Kormányhivatal Siklói Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Baranya Megyei Igazgatósága (OEP Pécs), amely feladatokat a későbbi Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Ellátási és Koordinációs Főosztály II. (NEAK Pécs) vett át, illetve a NAV Baranya Megyei Adó- és Vámigazgatósága.

A teljesség igénye nélkül a kiválasztott vizsgálati jegyzőkönyvek legfőbb megállapításai:

Vizsgálatot végző szerv	Vizsgálati jegyzőkönyv kelte	Vizsgálat tárgya	Vizsgálat megállapítása(i)
BAMKH Siklói Járási Hivatal Népegészség- Osztály	2015.07.28.	Otthoni szakápolás szakmai felügyeleti ellenőrzése	A szakmai működés megfelelő, minimumfeltételek adottak, az ápolási tevékenység dokumentálásának szabályozása szükséges
BAMKH Siklói Járási	2016.09.27.	Lakossági bejelentés kivizsgálása	Rendelési idők intézményben történő

Hivatal Népegészségügyi Osztály			feltüntetése helytelen
BAMKH Siklói Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály	2016.09.29.	Lakossági bejelentés kivizsgálása	Intézményben egyes szakellátások minimumfeltételei nem megfelelőek (vízmelegítés, kézmosás, fűtés)
NAV Baranya Megyei Adó- Vámigazgatósága	2018.03.21.	2016.évi beszámoló adatának egyeztetése (vagyon)	Adatlekérdezés, vagyonnyilvántartás alapján mulasztást nem tártak fel.
BAMKH Siklói Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály	2018.12.03.	Otthoni szakápolás szakmai felügyeleti ellenőrzése	A szakmai működés megfelelő, minimumfeltételek adottak, 1 fő ápoló működési engedély nyilvántartásának érvényesítése folyamatban van, fél éven belül bemutatandó

III.2.4. Az egészségügyi feladatellátás helyzete Sellyén

Először tekintsük át a tulajdonos önkormányzati kör hatáskörébe utalt - egészségügyi feladatellátást érintő - jogszabályi felhatalmazást.

A helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény (Ötv.) rendelkezett 2012. évig az alábbiak szerint a kötelező és önként vállalt önkormányzati feladatokról, helyi közszolgáltatásokról miszerint:

„1. § (1) A község, a város, a főváros és kerületei, valamint a megye önkormányzata (a továbbiakban: helyi önkormányzat) a feladat- és hatáskörébe tartozó helyi érdeklődési körű ügyekben (a továbbiakban: helyi közügy) önállóan jár el.

(2) A helyi közügyek a lakosság közszolgáltatásokkal való ellátásához, a közhatalom önkormányzati típusú helyi gyakorlásához, valamint mindezek szervezeti, személyi és anyagi feltételeinek helyi megteremtéséhez kapcsolódnak.

(3) A helyi önkormányzat - a törvény keretei között - önállóan szabályozhatja, illetőleg egyedi ügyekben szabadon igazgathatja a feladat- és hatáskörébe tartozó helyi közügyeket. Döntését az Alkotmánybíróság, illetve bíróság és kizárólag jogszabálysértés esetén bírálhatja felül.

(4) A helyi önkormányzat - a választott helyi képviselő-testület által, vagy a helyi népszavazás döntésével - önként vállalhatja minden olyan helyi közügy önálló megoldását, amelyet jogszabály nem utal más szerv hatáskörébe. Az önként vállalt helyi közügyekben az

önkormányzat mindent megtehet, ami jogszabályt nem sért. Az önként vállalt helyi közügyek megoldása nem veszélyeztetheti a törvény által kötelezően előírt önkormányzati feladat- és hatáskörök ellátását.

(5) Törvény a helyi önkormányzatnak kötelező feladat- és hatáskört is megállapíthat. A kötelezően ellátandó önkormányzati feladat- és hatáskörök meghatározásával egyidejűleg az Országgyűlés biztosítja az ellátásukhoz szükséges anyagi feltételeket, dönt a költségvetési hozzájárulás mértékéről és módjáról.

(6) A helyi önkormányzat a törvény keretei között:

a) önállóan alakíthatja szervezetét és működési rendjét, önkormányzati jelképeket alkothat, helyi kitüntetéseket és elismerő címeket alapíthat;

b) önkormányzati tulajdonával önállóan rendelkezik, bevételeivel önállóan gazdálkodik, az önként vállalt és a kötelező önkormányzati feladatok ellátásáról egységes költségvetéséből gondoskodik. Saját felelősségére vállalkozói tevékenységet folytathat. Kiegészítő állami támogatásra jogosult az önhibáján kívül hátrányos helyzetben levő települési önkormányzat;

c) szabadon társulhat más helyi önkormányzattal, érdekeinek képviselete és védelme céljából területi, valamint országos érdekképviseleti szervezetbe tömörülhet, feladat- és hatáskörében együttműködhet külföldi helyi önkormányzattal, beléphet nemzetközi önkormányzati szervezetekbe."

„8. § (1) A települési önkormányzat feladata a helyi közszolgáltatások körében különösen: a településfejlesztés, a településrendezés, az épített és természeti környezet védelme, a lakásgazdálkodás, a vízrendezés és a csapadékvíz elvezetés, a csatornázás, a köztemető fenntartása, a helyi közutak és közterületek fenntartása, helyi tömegközlekedés, a településtisztaság biztosítása; gondoskodás a helyi tűzvédelemről, közbiztonság helyi feladatairól; közreműködés a helyi energiaszolgáltatásban, a foglalkoztatás megoldásában; az óvodáról, az alapfokú nevelésről, oktatásról, az egészségügyi, a szociális ellátásról való gondoskodás; a közösségi tér biztosítása; közművelődési, tudományos, művészeti tevékenység, sport támogatása; a nemzeti és etnikai kisebbségek jogai érvényesítésének a biztosítása; az egészséges életmód közösségi feltételeinek elősegítése.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt feladatokban a települési önkormányzat maga határozza meg - a lakosság igényei alapján, anyagi lehetőségeitől függően -, mely feladatokat, milyen mértékben és módon lát el.

(3) *Törvény a települési önkormányzatokat kötelezheti arra, hogy egyes közszolgáltatásokról és közhatalmi helyi feladatok ellátásáról gondoskodjanak. E kötelezettségek a település nagyságától, a lakosságától, és egyéb feltételektől függően eltérően is megállapíthatók.*

(4) *A települési önkormányzat köteles gondoskodni az egészséges ivóvízellátásról, az alapfokú oktatásról, az egészségügyi és a szociális alapellátásról, a közvilágításról, a helyi közutak és a köztetető fenntartásáról; köteles biztosítani a nemzeti és az etnikai kisebbségek jogainak érvényesülését.*

(5) *A települési önkormányzat a feladatai körében támogatja a lakosság önszerveződő közösségeinek a tevékenységét, együttműködik e közösségekkel”*
(A tv. hatályon kívül helyezve: 2014.X.12-től)

Majd Magyarország helyi önkormányzatairól szóló, jelenleg hatályos 2011. évi CLXXXIX. törvény (Mötv.) az alábbiak szerint módosította a feladatellátást:

„10. § (1) A helyi önkormányzat ellátja a törvényben meghatározott kötelező és az általa önként vállalt feladat- és hatásköröket.

(2) A helyi önkormányzat - a helyi képviselő-testület vagy a helyi népszavazás döntésével - önként vállalhatja minden olyan helyi közügy önálló megoldását, amelyet jogszabály nem utal más szerv kizárólagos hatáskörébe. Az önként vállalt helyi közügyekben az önkormányzat mindent megtehet, ami jogszabállyal nem ellentétes. Az önként vállalt helyi közügyek megoldása nem veszélyeztetheti a törvény által kötelezően előírt önkormányzati feladat- és hatáskörök ellátását, finanszírozása a saját bevételek, vagy az erre a célra biztosított külön források terhére lehetséges.”

„13. § (1) A helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok különösen:*

1. településfejlesztés, településrendezés;

2. településüzemeltetés (köztetők kialakítása és fenntartása, a közvilágításról való gondoskodás, kéményseprő-ipari szolgáltatás biztosítása, a helyi közutak és tartozékainak kialakítása és fenntartása, közparkok és egyéb közterületek kialakítása és fenntartása, gépjárművek parkolásának biztosítása);

3. a közterületek, valamint az önkormányzat tulajdonában álló közintézmény elnevezése;

4. egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítségét célzó szolgáltatások”

„111. § (1) A helyi önkormányzat költségvetése az államháztartás része. Az önkormányzati alrendszer költségvetése a központi költségvetéstől elkülönül, ahhoz központi költségvetési támogatásokkal kapcsolódik.

(2) A helyi önkormányzat gazdálkodásának alapja az éves költségvetése. Ebből finanszírozza és látja el törvényben meghatározott kötelező, valamint a kötelező feladatai ellátását nem veszélyeztető önként vállalt feladatait.

(3) A (2) bekezdés szerinti feladatok ellátásának forrásait és kiadásait a helyi önkormányzat egységes költségvetési rendelete elkülönítetten tartalmazza.

(4) A költségvetési rendeletben működési hiány nem tervezhető.”

Az Mötv. fent hivatkozott szakaszai 2012.XII.28-tól léptek hatályba.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény az alábbiak szerint foglalja össze az önkormányzatok által kötelezően ellátandó egészségügyi alapellátások körét, mivel az Mötv. nem határozta meg pontosan e kört (Hatályos:2016. I.01-től):

„3. A települési önkormányzat feladatai az egészségügyi alapellátás körében

5. § (1) A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:

a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,

b) a fogorvosi alapellátásról,

c) az alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról,

d) a védőnői ellátásról, és

e) az iskola-egészségügyi ellátásról.”

A törvény indoklása alapján összefoglalóan elmondható, hogy az önkormányzatoknak szükségszerűen felül kell vizsgálniuk a feladatellátási szerződéseiket, biztosítani kell a jogszabályok által előírt tárgyi feltételeket, illetve azok forrásait, valamint felül kell vizsgálniuk a rendeleteiket, melyekben a körzeteket határozták meg. A védőnőknek fel kell készülniük az új feladatok ellátására, az alapellátásban részt vevő orvosoknak pedig rendelési idejüket kell összehangolni oly módon, hogy az tükrözze az önkormányzatok és legfőképpen a lakosság igényeit is.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alábbiakban idézett módosításai az Intézetet érintően további önkormányzati feladatokat határoz meg:

„Az alapellátás

88. §^{*} Az alapellátás célját és feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény határozza meg.

Járóbeteg-szakellátás

89. § (1) Az általános járóbeteg-szakellátás a beteg folyamatos ellátását, gondozását végző orvos beutalása vagy a beteg jelentkezése alapján, szakorvos által végzett egyszeri, illetve alkalmasszerű egészségügyi ellátás, továbbá fekvőbeteg-ellátást nem igénylő krónikus betegség esetén a folyamatos szakorvosi gondozás. Az általános járóbeteg-szakellátást a beteg egészségi állapotának veszélyeztetése nélkül, rendszeres tömegközlekedés igénybevételével megközelíthetően (a továbbiakban: lakóhelyének közelében) kell biztosítani.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt ellátás feladata

- a) a megelőző tevékenység,
- b) az egyes betegek gyógykezelése, szakorvosi gondozása, ideértve az otthoni szakápolás elrendelését és a rehabilitációt is,
- c) szakorvosi konzíliumok elvégzése, szükség esetén a beteg otthonában is,
- d) speciális szakmai, diagnosztikus, illetve terápiás háttér szükségessége esetén a beteg - vizsgálatát követő - más járóbeteg-szakrendelésre vagy szakambulanciára történő beutalása,
- e) a járóbeteg-szakellátás kompetenciakörébe tartozó olyan egyszeri vagy kúraszerű beavatkozások végzése, amelyeket követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges,
- f) intézeti háttérrel igénylő ellátás szükségessége esetén a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő beutalása.

90. § (1) A 89. § szerinti általános járóbeteg-szakellátás mellett a betegségek gyakorisága alapján meghatározott lakosságszámra - a külön jogszabályban foglaltak szerint - biztosítani kell speciális diagnosztikai és terápiás háttérrel működő járóbeteg-szakellátást (a továbbiakban: speciális járóbeteg-szakellátás).

(2) A speciális járóbeteg-szakellátás olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás, amely különleges szaktudást, illetve speciális anyagi, tárgyi és szakmai felkészültséget igényel.”

A egészségügyről szóló törvény rendelkezik részletesen a helyi önkormányzatok szakellátási feladatairól is:

„A helyi önkormányzatok feladatai

(3)^{*} A helyi önkormányzat az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségének részeként gondoskodik

a) a tulajdonában, illetve fenntartásában lévő, közfinanszírozott egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató működtetéséről,

b) a 2013. április 28-án tulajdonában, illetve fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltató számára - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény alapján - megállapított közfinanszírozott szakellátási feladatok ellátásáról,

c) a tulajdonában lévő, közfinanszírozott egészségügyi szakellátási feladat ellátására szolgáló vagyonhoz kapcsolódó - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény alapján a helyi önkormányzat rendelkezési joga alá tartozó szakellátási kapacitással ellátandó - közfinanszírozott egészségügyi szakellátási feladatok ellátásáról.

(3a)^{*} A helyi önkormányzat (3) bekezdés szerinti vagyona a (3) bekezdés szerinti intézményműködtetési kötelezettség keretében ellátandó egészségügyi szakellátási feladat teljesítését szolgálja.” (Hatályos: 2013.IV.29-től)

„152/B. §^{*} A járásra, illetve a fővárosban a fővárosi kerületre vonatkozóan - azon járásokban, ahol működik egészségfejlesztési iroda, az egészségfejlesztési irodák bevonásával - a járásszékhely város önkormányzata a területileg érintett települési önkormányzatokkal vagy azok társulásaival egészségtervet [a továbbiakban: járási (fővárosi kerületi) egészségterv] dolgoz ki, illetve gondoskodik az abban foglaltak megvalósításáról, amelynek során együttműködik a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalával, az alapellátást és a szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókkal, valamint az egyéb érintett ágazatok szereplőivel” (Hatályos: 2016. I.01-től)

A rendelkezésemre álló, az Intézet szervezetfejlesztéséhez illeszkedő, illetve összefüggő tanulmányokat, stratégiai és egyéb, a helyi-térségi egészségügyre vonatkozó terveket vizsgáltam.

Sellye város döntéshozó képviselő-testülete a választási ciklusokhoz igazodóan a **2010-2014.évi, illetve a 2015-2019.évi gazdasági programjaiban** („Ciklusprogramok”) határozta meg az egyes közszolgáltatások – köztük az egészségügyi alap és szakellátás - biztosítására, színvonalának javítására vonatkozó fejlesztési elképzeléseket, feladatellátási irányelveket a jogszabályi előírásoknak megfelelően. Rendelkezett a település Vagyongazdálkodási Koncepcióval, valamint közép és hosszú távú Vagyongazdálkodási Tervvel is, melyek

tartalmazták a kistérségi járóbeteg ellátásra, azaz az Intézetre vonatkozó fejlesztési elképzeléseket.

Sellye város rendelkezik továbbá Helyi Esélyegyenlőségi Programmal (HEP), melyet 2013.évben hagyott jóvá a Képviselő-testület (129/2013.(VII.11.) KT. hat., hatályos 2013.07.01-től), így ez tekinthető az egyik legfontosabb későbbi dokumentumok alapjának. A helyi társadalmat érintő további dokumentumok, 2008-2012. között készültek, így mára aktualitásuk jelentősen csökkent. Sellye városának a 2015.évben jóváhagyott Integrált Térségi Stratégiája helyzetelemzés munkafázisa során a tervezők a feltártak alapján újragondolták a korábban készült programokban megfogalmazottakat. Az Integrált Térségi Stratégia (ITS) során áttekintett, a társadalmat, így Sellye egészségügyét is érintő dokumentumai a HEP mellett: - A Sellyei kistérség szolgáltatástervezési koncepciója, 2008. - Bűnmegelőzési stratégia, 2008. - Sportfejlesztési koncepció, 2008. - Sellyei kistérség közoktatás fejlesztési terve, 2008. - Egészségfejlesztési Programterv, 2012. - Sellye Város Önkormányzatának kulturális és közművelődési rendelete (16/2012. (VI.20.) sz. rendelete) - Ifjúságvédelmi koncepció tervezete, 2014.

Sellye település Önkormányzata a HEP elfogadásával érvényesíteni kívánta: – az egyenlő bánásmód, és az esélyegyenlőség biztosításának követelményét – a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférést, – a diszkriminációmentességet, – szegregációmentességet, – a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, az oktatás, és a lakhatás területén a helyzetelemzés során feltárt problémák komplex kezelése érdekében szükséges intézkedéseket.

a.) A Sellyei Kistérségi Többcélú Társulás a 2008. évben készítettett „Szolgáltatástervezési koncepció”-t, mely a Sellyei kistérség egészére vonatkozott.

„Az egészségügyi ellátás tekintetében mind alap- mind emelt szinten tapasztalhatunk – sokszor igen súlyos – hiányosságokat. Az ellátás alapjait 10 házi orvos és egyetlen gyermekorvos biztosítja a térségben, ami azt jelenti, hogy mindössze nyolc településen van házi orvosi székely (Sellyén és Vajszlón kívül, ahol két-két házi orvos, és előbbiben külön gyermekorvos is működik, Bogádmindszent, Csányoszló, Drávafok, Drávasztára, Magyarmecske és Sámod ez a települési kör). A házi orvosi ellátásban rendelésen megjelentek száma 111 920 fő volt, amelyek közül a sellyei és vajszlói rendelések az orvos-beteg találkozások felét jelentették.

A járóbeteg-szakellátás jelenleg Sellyén koncentrálódik, ahol az elérhető adatbázisok (drinfo.eszcsm.hu) szerint bőrgyógyászati, pszichiátriai, reumatológiai és fizioterápiai, szemészeti, szülészeti- és nőgyógyászati, valamint laboratórium diagnosztikai szakrendelés működik. A szakellátás fejlesztése folyamatban megindult, Sellye város képviselőtestülete 1/2008 képviselőtestületi határozatában döntött a járóbeteg szakellátó központ engedélyezési, megvalósíthatósági tervének készítéséről és a pályázat beadásáról. A kistérség mentőellátásáról a ugyancsak a sellyei mentőállomás gondoskodik.

A szigetvári kórház látja el a térségből származó hétköznapiabb eseteket hét szakterületen (belgyógyászat, traumatológiai, nőgyógyászat, sebészet stb.), a kritikus és súlyos esetek, illetve speciális kezelést igénylő betegek a megyeszékhely egyetemi klinikáján vagy a megyei kórházban kerülnek ellátásra, illetve az illetékességi terület még Kaposvárra is kiterjed. Szigetvár megközelíthetősége a kistérség településeiről ideálisnak semmiképpen sem nevezhető, a megyeszékhely elérhetősége pedig a korábban említett átlagosan 40 perc, végképp meglehetősen kedvezőtlen.

A prevenció, szűrés, rehabilitáció (gyógytornász) csupán két településen fogadja a betegeket, az iskolák ellátása rendszeres. A védőnői szolgálat jól kiépített, a térség körzetekre történő beosztásával valamennyi településre eljut ez az önkormányzatok által biztosítandó alapvető szolgáltatás. A 35 település védőnői feladatait öten látják el Csányoszró, Drávafok, Magyarmecske, Sellye és Vajszló településekről.

A társadalmi helyzet javításán is sokat kell dolgozni a kistérségben, ennek egyik alapvető eleme a járóbeteg szakellátás biztosítása, amely jelen formájában nem megoldott és az egészségügyi ellátás ezáltal csak részlegesen kiépített. A kistérség egészségügyi helyzetének és ellátási rendszerének javítására, kistérségi járóbeteg szakellátó központ kialakítására 835 millió forintot kapott a Sellyei kistérség.”

A kistérség központja, Sellye város 2011. május 31-ig a felügyelete alá tartozó Egészségügyi Központ (székhely: 7960 Sellye, Erdély utca 4.) költségvetési intézményén keresztül gondoskodott az egészségügyi alap- és szakellátásról, mely 15 környező település lakosai számára biztosította a különböző ellátást.

A 2007–2013-as európai uniós fejlesztési periódusban Magyarország jelentős mennyiségű forrást fordított egészségügyi fejlesztésekre. Az infrastrukturális fejlesztések egyik alapvető célkitűzése az ellátórendszer hatékonyságának növelése, az alacsonyabb ellátási szintek

erősítése volt. E törekvés leginkább a járóbeteg-szakellátás erősítésén keresztül jelent meg a tervekben. A járóbeteg-szakellátási kapacitások fejlesztésének a keretét a TIOP, azaz a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program, illetve a regionális operatív programok (ROP-ok) jelentették. A fejlesztési tervek markánsan fogalmazták meg azt az igényt, hogy az ellátások nyújtásában az alacsonyabb szinteket, így a járóbeteg-ellátást erősítsék. Az új, zöldmezős ellátók kialakítása, mint fejlesztési cél a TIOP-ban jelent meg, és – az alacsonyabb ellátási szintek preferálásán túl – elsősorban a hozzáférés javításának céljához kapcsolódott. Bár erre nézve a fejlesztési programot megelőzően nem volt kialakított célérték, a területi járóbeteg-ellátás esetében a 25 percen (majd a konkrét, TIOP 2.1.2. konstrukció által definiált módon 20 percen) belüli elérhetőség javítása jelentette a fejlesztéspolitika számára elérendő célt⁵.

Jelentős pályázati forrás és térségi vezető szerepének erősítése reményében Sellye város döntéshozó szerve a Képviselő-testület, 2008.évben a *Kistérségi járóbeteg-szakellátó központ kialakítása Sellyén (kódszám:TIOP-2.1.2-07/1-2008-0001)* című pályázat benyújtásával elkötelezte magát egy új, kistérségi szintű egészségügyi centrum megépítése, megvalósítása mellett.

b.) Kistérségi járóbeteg-szakellátó központ kialakítása Sellyén -TIOP-2.1.2-07 pályázat
Megvalósíthatósági Tanulmány⁶

A pályázat Megvalósíthatósági Tanulmányának összefoglaló részéből az alábbi- az Intézet szervezeti működését megalapozó információkat emelem ki:

„Az egészségügyi reform célkitűzéseire igazodva, az aktív fekvőbeteg ellátó kapacitások szűkítésével párhuzamosan a járóbeteg-szakellátás kapacitásának a bővítése, valamint az ellátáshoz való hozzáférés javítása érdekében, Sellye városában egy 200 szakorvosi órával működő szakrendelő építését tervezzük, mely a Sellyei kistérség és a hagyományos lakossági mobilitás mentén szervesen hozzátartozó, csatlakozott települések lakosainak szakellátását hivatott biztosítani.

A jelenleg is működő Sellye Egészségügyi Központ éves betegforgalma 19 000 eset körül mozog. Jelen vannak a bőrgyógyászat, szülész-nőgyógyászat, reumatológia és pszichiátria mellett a diagnosztikus alapszakmák és fizioterápia nyújtotta szolgáltatások.

⁵ Egészségügyi Gazdasági Szemle 2015. Szakcikk, Elek,Kiss,Várad

⁶ MSB Fejlesztési Tanácsadó Zrt., 1073 Budapest,Erzsébet krt.12.I/3.- 2007.

Az új kistérségi járóbeteg-szakellátó központ várhatóan **2010. elején** kezdi meg működését egy új épületben, mert a meglévő nem képes a megnövelt szakmastruktúrát befogadni.

A szakellátáson kívül az új egészségügyi központban elérhetővé válnak az **alapellátás**, a **fogászat** és a **háziorvosi rendelés** keretében **foglalkozás-egészségügyi rendelés**, egy gyógyszerügyi segédeszközbolt, illetve egy **közforgalmú gyógyszerár** szolgáltatásai. A szakellátást **J0-ás labor**, **röntgen** és **ultrahang** szakrendelés fogja segíteni. Továbbá igényeltünk havi 100 eset házi szakápolást, mellyel az otthon gyógyuló betegek felügyeletét kívánjuk megoldani. Az új járóbeteg-szakellátó központ célja a definitív és lakosság közeli ellátást biztosító szolgáltatások komplex rendszerének kialakítása, melyet az egymásra épülő és egymást kiegészítő szolgáltatások és tevékenységek integrációjával érünk el.

Jelen projekt megvalósulásának helyszíne a **Sellyei kistérség**, valamint **Baksa** és **Téseny** községek (Pécsi kistérség). A projekt eredményeként létrejövő járóbeteg-szakellátó központot tehát a Dél-dunántúli régióban, Baranya megyében kívánjuk kialakítani. Az ellátási terület a **Sellyei kistérség 35 települését**, valamint az említett két községet fedi le.”...

„Az ellátandó terület összlakosságszáma 15 225 fő volt 2007-január 1-jén. Az elmúlt 5 év tendenciáit elemezve megállapíthatjuk, hogy az országos és a régiós változásoknak megfelelően az ellátási terület lakosságszáma is csökken (3,6 %).”...

„2.1.12. Szakmai együttműködések, partneri viszonyok

A helyi és a kistérségi háziorvosokkal napi kapcsolatban áll az intézmény. A **Megyei Kórház Laboratóriumával** szakmai együttműködésben dolgozik a rendelőintézet, mivel a levett vérmintát rendszeres időközönként oda szállítjuk, majd az eredményeket onnan kapjuk vissza. Továbbá szakmai kapcsolatban állunk a **Szigetvári Városi Kórházzal**, a **Harkányi Gyógyfürdőkórházzal** és a **Baranya Megyei Kórházzal**, mivel a szakorvosi órák biztosításához ezen intézmények orvosai állnak rendelkezésünkre megbízási szerződés keretében.

2.1.13. Minőség- és vállalat/vezetésirányítási rendszer

A jelenlegi Sellyei Egészségügyi Központban nem működik vállalatirányítási rendszer.

2.1.14. Informatikai rendszer

A jelenlegi intézmény elavult technológiával dolgozik, a szükséges nyilvántartásokat és adatszolgáltatásokat az OEP felé a **FÖNIX program** segítségével végzi. **Internetkapcsolat** biztosítja a Megyei Kórháztól a sürgős laboreredmények lekérdezését.

2.2. SWOT ANALÍZIS

1. táblázat: A Sellyei kistérségi járóbeteg-szakellátó központ kialakításának SWOT analízise

Erősségek/Lehetőségek:

Gyengeségek/Veszélyek:

Többéves egészségügyi szolgáltatói gyakorlat

Jelentős orvosi és szakdolgozói tapasztalat

A feladatellátó diagnosztikájának jó elérhetősége

Tulajdonos-feladatellátó kapcsolata rendezett

Magas szintű, strukturált rendelési kapacitások

Korszerű orvosi műszerfejlesztés

Szakmai minimumfeltételek teljesítése

Labordiagnosztika és képalkotó diagnosztika létrehozása

Ultrahang diagnosztika korszerűsítése

Szakmai integrációk létrejötte

Integrálódás a térségi nagy ellátórendszerekhez

Térség gazdasági fellendülése

Tömegközlekedési viszonyok javítása

Demográfiai mutatók javulása

Leghátrányosabb helyzetű, társadalmi-gazdasági szempontból elmaradott kistérség

Kedvezőtlen kistérségi morbiditási viszonyok

Elavult, hiányos orvostechnikai műszerezettség

Elavult, az elvárásoknak nem megfelelő a jelenlegi informatikai rendszer

Jelenlegi infrastruktúra használatából adódóan gyakorlati tapasztalat hiánya az alkalmazottak részéről a korszerű berendezések használatát illetően (pl. informatika)

Beruházás költségeinek emelkedése a vártnál nagyobb mértékben

Kedvezőtlen inflációs hatások

Szabályozási (finanszírozási) környezet bizonytalansága

Bizonytalanságok a több biztosító rendszerrel kapcsolatban

Elvándorlás munkahely és megélhetés hiányában

Tovább romló demográfiai mutatók

Kedvezőtlen tendenciák erősödése a társadalmi viszonyokat illetően

Gazdasági problémák további erősödése a kistérségben (magas és tartós munkanélküliség).

Nem történnek meg a térség fejlődési lehetőségét meghatározó közlekedési infrastruktúra fejlesztések.

2.3. A PROJEKT CÉLJÁNAK, CÉLCSOPORTJÁNAK BEMUTATÁSA

2.3.1. A beruházás céljai

A projekt fő célkitűzése olyan fenntartható kistérségi járóbeteg-szakellátó központ kialakítása, amely hozzájárul az egészségügyi szolgáltatások egyenlő esélyű hozzáférésehez, mind társadalmi, mind infrastrukturális tekintetben.

Olyan definitív és lakosság közeli ellátás kialakítása a cél, mely a nyújtott szolgáltatások komplex rendszerén keresztül képes kielégíteni a kistérségi egészségügyi szakellátásban felmerülő igényeket. Szükséges a szolgáltatások színvonalának és minőségének javítása a korszerű orvostechikai eszközök beszerzésén keresztül, valamint a szakellátó ingatlan korszerű, akadálymentes kialakításával.

A jelenlegi közfinanszírozott ellátások mennyisége és szakmai összetétele alapján a térség nem tekinthető ellátottnak. A szakellátási óraszámok meghatározása reális adatok alapján a lakosságszám, a morbiditási mutatók, illetve a földrajzi elérhetőség figyelembevételével történt. Mind a megye és régió, mind a kistérség adatai azt támasztják alá, hogy a terület hátrányos helyzetű, a kialakult gazdasági-társadalmi háttér negatív hatással van a lakosok egészségügyi állapotára.

A szakorvosi rendelő megépítése kiemelt fontosságú programmá válhat a térség egészségmegőrzésében, a betegségek megelőzésében, a lakosok rehabilitációjában, a térség jelenlegi hátrányos helyzetének enyhítésében, a gazdasági felzárkózás elősegítésében, a népesség egészségének tervszerűbb, szakszerűbb és tudatosabb szakmai-szervezeti ellátási vonatkozásaiban.

2.4. A PROJEKT TARTALMA, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

2.4.1. Szolgáltatói struktúra, kapacitások, teljesítmény

A projekt megvalósítása során egyrészt építési beruházás, másrészt az ellátáshoz szükséges korszerű eszközök beszerzése történik meg.

Az épülő járóbeteg-központ nagyságát a pályázatban max. 1500 m² nagyságban korlátozták, így a ténylegesen fejlesztendő terület 1495,6 m².

2.4.2. Működtetésre, fenntarthatóságra vonatkozó számítások

A projekt eredményeképpen létrejövő járóbeteg-szakellátó központ hosszú távú fenntarthatóságára és finanszírozási hátterére vonatkozóan részletes számításokat készítettünk

A kapott eredmények alapján kisebb mértékű önkormányzati finanszírozás is szükséges a fenntarthatóság biztosításához, melyet a fejlesztési megállapodás alapján biztosítani fogunk a projekthez. Véleményünk szerint hosszú távon a fejlesztés mikrotérsgéi szinten megtérül számunkra a lakosság életminőségének javulásán keresztül (kevesebb időt töltenek utazással, helyben megtörténhet a betegek ellátása, így kisebb a munkából történő kiesés ideje, egészségtudatos életmód javításához is hozzájárulhat a központ, amely végső soron az életkörülmények javulásához, a megbetegedések számának csökkenéséhez vezet.)

2.4.4. Tervezett személyi feltételek biztosításának bemutatása

A jelen projekt keretében megvalósítandó járóbeteg-szakellátó tervezett személyi feltételeit a jelenlegi struktúrához hasonlóan kívánjuk kialakítani. A jelenleg működő egészségügyi intézmény alkalmazottai bekerülnek az új intézménybe. A szakszemélyzet biztosítása továbbra megbízási szerződésen keresztül történik majd a kialakítandó szakorvosi óraszámoknak megfelelően. A megbízott szakszemélyzet kiválasztásakor elsődleges szempont lesz a szakmai végzettség, annak érdekében, hogy az ellátás minősége maximális legyen. A jogszabályi feltételeknek megfelelő továbbképzéseket minden orvos, illetve szakasszisztens saját szervezésben végzi el.”

c.) Egészségfejlesztési cselekvési terv Sellye kistérségben Az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésére⁷

„Az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésére irányuló cselekvési terv célja a Baranya megyei Sellye kistérség lakossága körében tapasztalható egészség-egyenlőtlenségek csökkentése az egészségfejlesztés eszközeivel. A cselekvési terv az OEFI koordinálásával, a Sellye kistérségbeli szakértők és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat (MMSZ) közreműködésével készült az ACTION-FOR-HEALTH c. európai uniós projekt támogatásával.”

⁷ Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2013. november

d.) Sellye Integrált Településfejlesztési Stratégia I-II. kötet⁸:

„1.8.1.2 Egészségügy Sellye és a környező települések egészségügyi ellátását az Ormánság Egészségközpont biztosítja. A pályázati támogatásból megvalósult, 2011-ben átadott új sellyei járóbeteg-szakellátó központ heti kétszáz óra szakorvosi és kilencven óra nem szakorvosi rendelési időben látják el a betegeket. Az intézmény tizenötezer fő egészségügyi ellátását (37 településről) végzi magas színvonalon, modern körülmények között. Az egészségközpontban sebészeti, ortopédiai, nőgyógyászati, urológiai, pulmonológiai, neurológiai, fül-orr-gégészeti, belgyógyászati, kardiológiai, diabetológiai, reumatológiai, szemészeti, bőrgyógyászati, pszichológiai, pszichiátriai, addiktológiai, radiológiai szakrendelés működik, valamint labordiagnosztika, gyógytorna, gyógymasszázs és fizioterápia vehető igénybe. Az egészségközpont szolgáltatásait nemcsak beutalóval rendelkezőknek nyújtja, hanem vállalnak például menedzserszűrést, illetve térítéses szakellátást is. A létesítményben gyógyszerár és egy natúrbolt is helyet kapott. Sellyén 2014-ben két háziorvosi és egy házi gyermekorvosi körzet volt, számuk hosszú ideje változatlan. A városban az Országos Mentőszolgálat mentőállomása is megtalálható.”

„T3. A munkahelyteremtő gazdaság igényeihez illeszkedő intézményi és humán erőforrás-fejlesztés

Sellye alapfokú intézményi ellátottsága megfelelőnek mondható. A munkahelyteremtő gazdaság változó igényeihez való illeszkedés érdekében azonban több területen is fejleszteni szükséges. Hiányzik a bölcsődei ellátás, férőhely- és funkcióhiányos az óvodai ellátás. Az egészségügyi szolgáltató rendszer nagyot fejlődött az elmúlt években, de az orvosi alapellátás fejlesztésre szorul.

A tematikus cél elérése érdekében kitűzött legfontosabb fejlesztési irányok:

• Bölcsődei és óvodai ellátás fejlesztése • Egészségügyi alapellátás fejlesztése • A gazdaság igényeihez rugalmasan igazodó középfokú és felnőttképzési rendszer megteremtése. „

⁸ I.kötet: Megalapozó vizsgálat, II. kötet: ITS, Projekt azonosító: DDOP-6.2.1/K-13-2014-0002 „Dél-Dunántúli Operatív Program –

„Fenntartható településfejlesztés a kis- és középvárosokban – Integrált Településfejlesztési Stratégiák kidolgozása” Készítette: Terra Studio Kft.-2015. július- jóváhagyás:134/2015(IX.17.) SVÖ KT hat.)

„3.2.3 Rekreációs központ kialakítása Sellyén

(K3) A program célja komplex rekreációs központ létrehozása a városban a termálfürdő, a sportkomplexum és az itt található szálláshelyek, továbbá a járóbeteg ellátó központ bevonásával és fejlesztésével. A programhoz kapcsolódó projektelemek:

- **Termálfürdő fejlesztése az egész éves használhatóság érdekében** **A projekt célja a sellyei termálfürdő fejlesztése annak érdekében, hogy az egészségmegőrző, rekreációs tevékenység folytatására, továbbá sportolási cézzal történő táborozások lebonyolítására alkalmas legyen. Cél a termálfürdő medencéinek fedetté tétele az egész éves használhatóság érdekében, kiszolgáló épületek létrehozása a rekreációs funkció és a táborozási funkció megvalósítása érdekében. Termálvíz gyógyvízzé minősítése a rekreációs funkció miatt. Az önkormányzat tulajdonában lévő Ormánság Egészségéért Nonprofit Kft. által üzemeltetett járóbetegellátó központban zajló egészségügyi és egészségmegőrző szolgáltatások és a termálfürdő adta lehetőségek közti kapcsolat megteremtése.”**

e.) „Humán szolgáltatások fejlesztése az Ormánság szívében”⁹:

„Egészségügy

Sellye és a környező települések egészségügyi ellátását az Ormánság Egészségközpont biztosítja. A pályázati támogatásból megvalósult, 2011-ben átadott új sellyei járóbeteg-szakellátó központ heti kétszáz óra szakorvosi és kilencven óra nem szakorvosi rendelési időben látják el a betegeket. Az intézmény tizenötezer fő egészségügyi ellátását (37 településről) végzi magas színvonalon, modern körülmények között.

Az egészségközpontban sebészeti, ortopédiai, nőgyógyászati, urológiai, pulmonológiai, neurológiai, fül- orr-gégészeti, belgyógyászati, kardiológiai, diabetológiai, reumatológiai, szemészeti, bőrgyógyászati, pszichológiai, pszichiátriai, addiktológiai, radiológiai szakrendelés működik, valamint labordiagnosztika, gyógytorna, gyógymasszázs és fizioterápia vehető igénybe. Az egészségközpont szolgáltatásait nemcsak beutalóval rendelkezőknek

⁹ Projektazonosító: EFOP-1.5.3.-2017-00029, Helyi Emberi Erőforrás Fejlesztési Terv (HEFT) 2017. március, MSB Zrt.

nyújtja, hanem vállalnak például menedzserszűrést, illetve térítéses szakellátást is. A létesítményben gyógyszerár és egy natúrbolt is helyet kapott.

Sellyén 2014-ben két háziorvosi és egy házi gyermekorvosi körzet volt, számuk hosszú ideje változatlan. A városban az Országos Mentőszolgálat mentőállomása is megtalálható.

Egészségügyi és szociális ellátás

A munkaképes korú lakosság morbiditási állapota különösen rossz. A sellyei járásban 1 háziorvosra 1.329 lakos jut. A 35 települést magában foglaló járásban 11 háziorvosi praxis működik, 9 székhellyel. A székhelyről a kirendelt településekre jellemzően hetente, kéthetente járnak az orvosok, igen rövid, pár órás rendelési idővel. (Domokos Veronika – Tószegi Mónika – Turós Lászlóné: Sellyei kistérségi tükrök. Helyzetfeltárás. 2012. 45. o)

Járóbeteg ellátást Sellye biztosítja az egész járásnak. A szociális ellátás javítása érdekében egyre több pályázati pénzt fordítanak ilyen jellegű intézmények létrehozására, fejlesztésére (gondozási központok, jelzőrendszeres házi gondozói szolgálatok, idős klubok, szociális otthonok).

8. sz. projekt: Egészségügyi intézmények fejlesztése

- Egészségügyi szolgáltatásokhoz szükséges háttér infrastruktúra fejlesztése

A koncepció a projektek esetében megadja a konkrét operatív programokhoz, stratégiai és területfejlesztési programokhoz való illeszkedési pontokat, a javasolt forráslehetőségeket és a szükséges tennivalókat.

Megállapítja, hogy a versenyképesség erősödését a vállalkozások strukturális munkaerőhiánya is hátráltatja; annak ellenére, hogy a térségre a munkanélküliségi ráta folyamatos emelkedése jellemző. Ennek feloldására olyan 'optimális' oktatási és foglalkoztatási szerkezetet kell kialakítani, amely igazodik az üzleti szféra szereplőinek igényeihez, tényleges keresletéhez.

Lényeges, hogy az uniós normáknak megfelelő oktatási feltételeket az intézmények képesek legyenek biztosítani. Nélkülözhetetlen a felnőttképzés és átképzések programjának elkészítése, a munkamegosztás kialakítása az intézmények között, a nyelvtanulás lehetőségeinek bővítése, a szakma-specifikus nyelvoktatás feltételeinek kidolgozása.

Az egészségügyi alap-, illetve szakellátást, a családi- és lakókörnyezetben nyújtott szolgáltatások körét bővíteni kell; ami nem nélkülözheti az érintett intézmények,

önkormányzatok, civil szerveződések hosszú távú, hatékony együttműködését. Folytatni kell az egészségügyi intézmények fejlesztését.

Az EU egészségügyi stratégiája („Együtt az egészségért”) hozzájárul az Európa 2020 stratégia egészének hatékony végrehajtásához.

Az Európa 2020 stratégia azt hivatott elérni, hogy az EU olyan intelligens, fenntartható és inkluzív gazdasággá váljon, amely előmozdítja a növekedést – ennek egyik előfeltétele pedig a lakosság jó egészsége.

Az egészség már önmagában is érték, emellett pedig a gazdasági jólét előfeltétele is. Az egészségre eredményesen fordított kiadások előmozdíthatják a növekedést. Európának intelligensen kell beruháznia az egészségbe:

- Az egészségügyi rendszerekre fordított kiadásokat nem kell feltétlenül megsokszorozni, de intelligensebben kell azokat felhasználni.*
- Be kell ruházni az emberek egészségébe, különösen az egészségvédelmi programokon keresztül.*
- Az egyenlőtlenségek csökkentése és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem jegyében be kell ruházni az egészségbiztosításba.*

A Befektetés az Egészségbe Európai Unió által elfogadott stratégia irányelvei:

- 1. A fenntartható egészségügyi rendszerbe való befektetés ötvözi az innovatív reformokat, amelyek a költséghatékonyság javítását célozzák.*
- 2. Az emberi egészség mint humán tőkebefektetés elősegíti a lakosság általános egészségi állapotának javítását és megerősíti a foglalkoztathatóságot, ezáltal hatékonyabbá teheti az aktív foglalkoztatáspolitikákat.*
- 3. Az egészség terén mutatkozó egyenlőtlenségek csökkentése érdekében tett befektetések hozzájárulnak a társadalmi kohézióhoz, és csökkentik a kirekesztést.*
- 4. Az uniós pénzeszközök megfelelő támogatásával történő befektetés az egészségügybe.*

Együtt az Egészségért Stratégiai Megközelítés az Európai Unióban 2008-2013 kimondja, hogy a demográfiai változások, beleértve a népesség elöregedését, megváltoztatják a betegségmintázatokat és új kihívások elé állítja az uniós egészségügyi rendszerek fenntarthatóságát. Az egészséges öregedés támogatása, az egész életen át tartó egészségmegőrzés, egészségfejlesztés ad alapot az egészség.

Az Együtt az Egészségért stratégia alapelvei:

- 1. Alapelv: A stratégiának közös érdekeken kell alapulnia*

Az egészségpolitikának - mind a belső, mind a külső - egyértelmű értékeken kell alapulnia.

2. Alapelv: Az egészség a legnagyobb érték

Az egészség fontos az egyének és a társadalom jólétéhez, és egészséges népesség előfeltétele a gazdasági termelékenységnek és a jólétnek.

3. Alapelv: Egészség megjelenése minden szakpolitikában

A lakosság egészsége nem csupán az egészségpolitika kérdése, más szakpolitikai szabályozások is kulcsfontosságúak. (Regionális környezetvédelmi politika, dohánytermékek adóztatása, élelmiszerbiztonság, állategészségügy, stb.)

4. Alapelv: Az Európai Unió szerepének erősítése a globális egészségügyben

Az Unió képes egy magasabb szintű egészségi mutatók elérésére a polgárainál és segíteni ebben a más kontinensek lakóit is az állandó közös vezetésben a világ-egészségügy területén.

Az egészségterv célja, indokoltsága

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítása szerint a települési önkormányzatok gondoskodniuk kell a települési egészségterv kidolgozásáról és megvalósításáról. (152/B. §). ”

III.2.5. Az Intézet pénzügyi, gazdasági és vagyoni helyzete

Az Intézet helyzetelemzésének utolsó, de egyik legfontosabb területét, a pénzügyi-gazdasági és vagyoni állapot elemzését is elvégeztem a rendelkezésemre álló 2012-2017.évekre vonatkozó éves üzleti tervek, éves beszámolók, illetve főkönyvi kivonatok alapján. Az elemzést alátámasztó táblázatokat a 4. számú mellékletben, több résztáblában foglaltam össze az alábbiak szerint:

- a.) az Intézet 2012-2017.évi bevételei és ráfordításai a főkönyvi kivonatok adatai alapján
(a 2011.év nem állt rendelkezésemre)*
- b.) az Intézet adósságtörlesztése, annak forrása 2011-2018.években
(beruházási hitel és lízing adatai, valamint Sellye Város Önkormányzat működési célú támogatása 2011-2018.években)*
- c.) Létszámadatok 2011-2017.években*

- d.) Éves eredménykimutatás adatai a 2011-2017.években (a 2015-ben történt visszamenőleges önellenőrzés adataival)*
- e.) Éves mérleg adatok 2011-2017.években (a 2015-ben történt visszamenőleges önellenőrzés adataival)*
- f.) Mérleg mutatószámok 2011-2017.év (vagyon helyzet elemzése)*
- g.) Pénzügyi mutatószámok 2011-2017.év (pénzügyi helyzet elemzése)*
- h.) Jövedelmezőség 2011-2017.év (jövedelmi helyzet elemzése)*

A táblázat adatai, a főkönyvi számok több esetben nem összehasonlíthatóak, melynek oka a főkönyvi könyvelést végző személyek időközbeni változása (változás: 2016. január 1-től) és az általuk alkalmazott eltérő számviteli rendszer.

Bevételek:

Elsődlegesen az összehasonlíthatóság érdekében a szerkezeti változásokat emelem ki. A 2012-2017.év üzleti év adatait – a főkönyvi kivonatok alapján - elemezve, értékelve elmondható, hogy a 2014.év bevétele, 259.768 e Ft-tal kiugróan a legmagasabb, amelyet a jelentős, 43.603 e Ft összegű bértámogatás (TÁMOP-6.2.4.B-12/2-2013-0009 kódszámú pályázat) eredményezett. Az egyszeri támogatás nélkül vizsgálva az összbevételt megállapítható, hogy a többi működési év tekintetében a 2014-es év összbevétele a legalacsonyabb, 216.165 e Ft-tal. A 2017. évi bevétel 257.540 e Ft, mely a központi ügyelet bővítésének eredménye (Vajszló telephely-23.781 e Ft összegű önkormányzati díj hozzájárulás növekedés), amennyiben ezt figyelmen kívül hagyjuk, megállapítható, hogy így is a 2017.évi összbevétel a legmagasabb, 233.759 e Ft-tal. Ennek összetevőit tovább vizsgálva megállapítható, hogy a 120.017 e Ft-os NEAK támogatás előző évekhez viszonyított jelentős növekedése eredményezte elsősorban a kedvező irányt. A legkedvezőbb év adatát (2014.év) figyelembe véve is + 2 % a növekedés 2017.évre, mely az új vezetésnek köszönhető, azaz a TVK szezonális index beállításának, a pontrendszer beállítása, alkalmazása tekintetében a szakértő munkájának eredménye. Kiemelendő a 2012-es és a 2016-os év, melyek tekintetében a vizsgált éveket illetően a legalacsonyabb volt a NEAK támogatás (84.881 e Ft és 96.674 e Ft). A többségi tulajdonos, Sellye Város Önkormányzat tekintetében finansziális szempontból a legfontosabb tényező a járóbeteg szakellátás feladat kiegészítő támogatásának éves összege, melyet vizsgálva egyértelmű, hogy a 2011. 7 havi 22.380 e Ft összegű, majd a 2012. évi 40.084 e Ft összegű kiegészítő hozzájárulást követően a támogatás csökkenő tendenciát mutat, azaz 2014.évben a TÁMOP pályázat eredményeként a legalacsonyabb, 7500 e Ft, a többi évben 15.571 e Ft (2016.év), illetve 18.000 e Ft.

A támogatás összegét jelentősen befolyásolja az Intézet adósságszolgálat (lásd b.) tábla), mely táblázatból leszűrhető, hogy a támogatás egy része az évi 3.116 e Ft összegű fejlesztési hitel (épület telek részének vásárlása) törlesztésére fordítódik. A hitel futamideje 2018. december 31-vel lejár.

Ráfordítások:

A személyi jellegű kiadásokat tekintve vizsgáltam az éves munkavállalói létszámadatokat, bérköltség adatokat, az egyes foglalkoztatási jogviszonyokat (munkaviszony, megbízási jogviszony, egyszerűsített foglalkoztatás), melyhez a c.) tábla nyújt információt. Az alkalmazotti (teljes foglalkoztatási jogviszonyban lévők) létszám 2011-2017. években 24-30 fő közötti volt. A legmagasabb a TÁMOP pályázat kapcsán 2014.évben 30 fő (ebből teljes munkaidős 21 fő), míg a legalacsonyabb 2016. évben 24 fő (ebből teljes munkaidős 17 fő). Ennek összetevőit is vizsgáltam, miszerint az új vezető 2015-2016. évben vizsgálatot végzett a járóbeteg szakellátás heti 200 óraszámához igazodóan szükséges szakszemélyzet, illetve a kiegészítő tevékenységet (karbantartás, titkárság, ügyeleti gépjárművezetők) végzők körében, melynek eredményeként személyi változásokat eszközölt (létszámleépítés, egyszerűsített foglalkoztatás, bértámogatással, részmunkaidőben történő foglalkoztatás).

Az a.) táblázatban részletesen kiemeltem az egyes kiadás nemek közül a jelentősebb tételeket, úgy mint anyagköltség, igénybe vett szolgáltatások, illetve az egyik legjelentősebb tételt az egészségügyi szolgáltatások (járóbeteg szakellátásban, ügyeletben közreműködő orvosok, vállalkozók) körét. Az anyagköltség éves átlagos költsége 15.892 e Ft, ettől eltérően a 2016.évi kiadás a legalacsonyabb, 13.933 e Ft-tal, míg 2012.évben 17.116 e Ft és 2017. évben 17.473 e Ft. Az új ügyvezető 2015.évben valamennyi eü. anyag, gyógyszer beszerzésének indokoltságát felülvizsgálta. Az igénybe vett szolgáltatáson belül az egészségügyi szolgáltatási kiadások tendenciáját tekintve megállapítható, hogy a vizsgált éveket tekintve átlagosan 83,43 %-át teszi ki a közreműködőknek teljesített összeg. A 2013-as évben ez az arány átlag feletti, 85,57 % volt. Az egészségügyi tanácsadásra vonatkozó szerződéseket (ügyvezető, gazdasági vezető), valamint a közreműködő orvosok óradíjának emelését figyelembe véve 2017.évben az Intézet már 96.798 e Ft-ot teljesített e szolgáltatási kört tekintve. A közreműködők havi teljesítményét áttekintve az új ügyvezető 2016.évtől szinte valamennyi szerződést felülvizsgálva kezdeményezte a szerződések módosítását. Ezen kiadások egyik forrása a NEAK támogatás fentebb említett emelkedése. Természetesen a jelentős garantált bérminimum növekedés, az orvos hiány, a megyeszékhelytől való távolság

sok esetben nem tette lehetővé az Intézet szempontjából kedvező feltételekkel történő szerződéskötéseket.

Az Intézet 2011-2017. üzleti évének beszámolóiból nyert adatok felhasználásával, azokat elemezve, a d.)-h.) táblákon mutatom be a nonprofit gazdasági társaság vagyoni- pénzügyi helyzetének alakulását, tendenciáit.

Az éves eredmény kimutatásokat – nonprofit gazdasági társaság lévén (adófizetési kötelezettség nincs, vállalkozási tevékenységet nem folytató szerv) tekintve megállapítható, hogy a 2012. évet (-763 e Ft) kivéve a mérleg szerinti eredmény (2015.évtől az adózott eredmény) pozitív, sőt kiugróan magas 2011. évben (17.824 e Ft) és 2017. évben (10.302 e Ft). 2011.évben június 1-től kezdte meg működését az Intézet jelentős önkormányzati kiegészítő támogatással, azaz ezen év nem összehasonlítható, ezért figyelmen kívül hagytam, azonban a 2017.év a már fentebb bemutatott tényezők, kedvező feltételek hatására mutat jelentős eredményt (később ennek okait a tulajdonosnak megküldött beszámolóban részletesen elemezni fogom).

Az éves jóváhagyott beszámoló mérleg adatait vizsgálva leszögezhető, hogy a működés megkezdésekor, azaz 2011.évben az Eszközökön belül a befektetett eszközök (916.295 e Ft-új épület, gép, berendezés, imm. javak aktiválása) ,valamint a Forrásokon belül a kötelezettségek (52.256 e Ft- szállítók, fejlesztési hitel) nagyságrendjének köszönhető a magas Eszköz-Forrás összegének jelentős nagysága (934.545 e Ft). Ezt követő években az elszámolt éves amortizáció, illetve a kötelezettségek csökkenése évről évre csökkentette az éves mérleg főösszegét (2017.évben: 599.474 e Ft, 65 %-a a 2011.évi mérleg főösszegének). A 2015.évben lezárt DDOP-3.1.3/G-2014-0015 pályázaton (ügyelet fejlesztése- garázs, gépjármű, eszközök) kívül a vizsgált években a befektetett eszközök növekedését lehetővé tevő beszerzés nem történt. Az eszközökön belül ennek megfelelően a befektetett eszközök aránya a legmagasabb, illetve mutat növekvő tendenciát (2011.év: 98,05%, 2017.év: 99,7 %). Említést érdemel a követelés-állomány (kintlévőség) arányának csökkenése (2011.év: 1211 e Ft, 2017.év: 984 e Ft), mely a hatékonyabb követelés-kezelés (felszólítás, egyeztetés, inkasszó, fizetési meghagyás) eredménye.

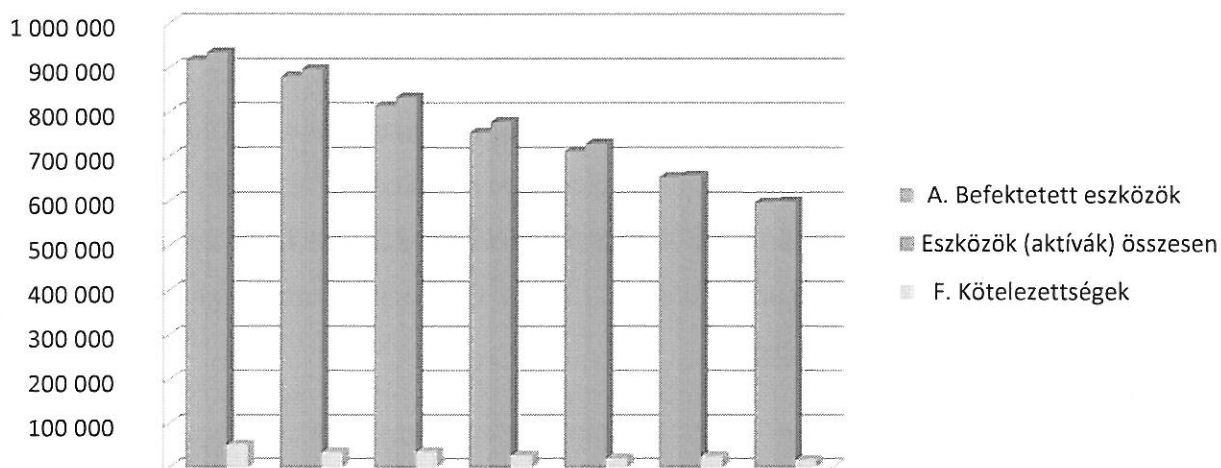
Kedvező az Intézet vagyoni helyzetét tekintve a Saját tőke összes Forráson belüli arányának emelkedő tendenciája (2011.év: 2,05%, 2017.év: 8,22 %). Továbbá kedvező a Saját tőke Jegyzett tőke összegéhez viszonyított magas aránya is, illetve a már említett Kötelezettségek összes Forrásom belüli arányának évről-évre történő csökkenése (2011.év: 5,59%, 2017.év: 2,91 %). Ezt a jövőbeni kedvező tendenciát támasztják alá a továbbiakban bemutatott Pénzügyi mutatók is (adósságállomány, likviditási mutató, hitelfedezettség mutató). A

Jövedelmezőségi mutatók (árbevétel arányos, ROA, ROE) is a kedvező eredményeket vázolják, azaz az Árbevétel arányos üzemi eredmény és Árbevétel arányos adózás előtti eredmény évenkénti mutatószámai között jelentős eltérés tapasztalható, mely a vállalkozás aktív pénzügyi tevékenységét mutatja, ami a nagy összegű kamatfizetés és annak folyamatos csökkenéséből következik. A ROA mutató az eszközök összértékére vetített tárgyévi megtérülést fejezi ki, mely 2014. évet kivéve azonos értékeket mutat. 2014. évben az Adózás előtti eredmény a rendkívüli bevétel miatt jelentősen növekedett (TÁMOP, DDOP pályázat). A ROE mutató a Saját tőke értékére vetített tárgyévi megtérülést fejezi ki, mely a vizsgált időszakban folyamatos csökkenést mutat 2011.évhez viszonyítva, ami a legfontosabb, hogyan az eladósodottság csökkenését jelenti.



2. szerű ábra

"Az Ormánság Egészségéért" Nkft. Éves mérleg adatok 2011-2017.években



3. számú ábra

Az Intézet vezetése a TIOP-2.1.2-07/1-2008-0001 azonosítószámú, *Kistérségi járóbeteg-szakellátó központ kialakítása Sellyén* című projekt fenntartási időszakának zárásához a pályázat helyszíni ellenőrzése (pályázat eredményességét mérő indikátor számítása) érdekében a NEAK - hoz fordult kérelemmel, miszerint az Intézet által ellátott lakosság „orvos-beteg” találkozásainak számát kérte az általa működtetett járóbeteg szakellátások tekintetében. Az adatszűrés paraméterei: szerkeszthető adatsorok 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 évekre, kizárólag Baranya megyében működő, azonos progresszivitási szintű intézmények járóbeteg szakellátásban megjelentek száma az Intézet által ellátott települések lakosaira és ellátott szakmákra szűrve.

Szakma kód	Szakma megnevezés	2012	2013	2014	2015	2016
0100	Belgyógyászat	966	1212	938	955	513
0103	Endokrinológia, anyagcsere és diabetológia	nincs külön adat, belgyógyászatban van				
0200	Sebészet	575	603	463	456	314
0400	Szülészeti-nőgyógyászat	1158	1286	981	938	734
0500	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	232	275	305	327	197
0600	Fül-orr-gégégyógyászat	533	554	547	541	421
0700	Szemészet	838	746	630	658	624
0800	Bőr- és nemibeteg-ellátás	549	494	540	578	446
0900	Neurológia	539	615	517	512	260
1000	Ortopédia	315	295	299	320	306
1100	Urológia	515	504	459	491	400
1400	Reumatológia	317	313	302	294	266
1800	Pszichiátria	286	346	292	279	135
1900	Tüdőgyógyászat	632	603	385	367	278
4000	Kardiológia	585	545	412	396	417
5000	Orvosi laboratóriumi diagnosztika	6659	6923	7086	7187	6453
5100	Röntgendiagnosztika	2518	2825	2370	2498	1809
5301	Teljeskörű ultrahang-diagnosztika	1632	1637	1416	1362	1074
5700	Fizioterápia-gyógytorna	135	130	124	110	109
5711	Gyógytorna	35	28	30	21	16
5712	Gyógymassázs	16	12	7	10	11
	Mindösszesen:	19035	19946	18103	18300	14783

4. számú ábra - a 37 tulajdonos önkormányzat lakosaira vonatkozó, járóbeteg szakellátásban részt vevők „Orvos-beteg” találkozásai 2012-2016. években Baranya megyében - Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Dél-dunántúli Területi Hivatal 2017.09.18-i adata alapján

III.2.6. A 2018.évi részletes üzleti terv, intézeti működés

A teljes körű helyzetelemzéshez a vizsgálatom időszakában rendelkezésemre álló dokumentumok (taggyűlési, önkormányzati előterjesztések) alapján, az előbbieken nem bemutatott, nem részletezett 2018.év adatait, illetve a jövőbeni működésre irányuló elképzeléseket, lehetőségeket is áttekintettem.

Sellye Város Önkormányzat Képviselő-testülete és Pénzügyi, Gazdasági és Ügyrendi Bizottsága részére készített és megküldött- 2018.évi üzleti terv előterjesztéséből¹⁰:

„A 2017-es év eredményesnek mondható az „AZ ORMÁNSÁG EGÉSZSÉGÉÉRT” Nonprofit Kft. (továbbiakban: OEK) életében. Túléltek az egészségügyben kialakult bér és német pont-forint érték változásokat, országos TVK csökkentést, és alkalmazkodtunk az új finanszírozási rendszerhez. Hatalmas lépés volt a Vajszlói Központi Háziiorvosi Ügyelet átvétele, üzemeltetése, mely sikeresen működik. Csatlakoztunk a nagyobb szakmai/érdekvédelmi szervezetekhez, melyek rendezvényein aktívan részt veszünk, lobbitevékenységet folytatunk Intézményünk érdekében. Több múlt évben íródott, nyertes pályázatban részt veszünk. Nagy előrelépés az OEK és a térség lakossága számára, hogy megnyertünk 83.504.833 Ft-ot Egészségfejlesztési Iroda létrehozására/működtetésére. Tárgyalásokat kezdeményeztünk a Pécsi Tudományegyetemmel egy lehetséges integrációval, fúzióval kapcsolatosan, melyek biztatóan alakulnak a többségi tulajdonos Önkormányzat számára, de ennek reális megvalósulása legkorábban a 2018-as év végére, a 2019-es év elejére várható. Több magas rangú delegáció is járt az intézményünkben, 3 amerikai egyetemről, PTE kancellári delegáció, rendezvényeinken regionális vezetők is megfordultak. Az Ohioi Egyetemmel közös kutatási projektünk is indul, mely keretében fiatal kutatók érkeznek 2018. júniusában Sellyére terepmunkára. A PTE Alapellátási Intézetével is jó kapcsolatot ápolunk, közös kutatást szervezünk. Egy tudógyógyászati témájú nemzetközi kísérletben is részt veszünk 2018 évtől, mely mind a dolgozóinknak, mind az Intézményünknek nagy lehetőség anyagilag és tudományosan is, betegink a legmodernebb gyógyszerekhez és diagnosztikus gépekhez juthatnak térítésmentesen, illetőlegesen amennyiben sikeresen megvalósítjuk a projektet megteremtjük a későbbi rendszeres részvételt hasonló kutatásokban. Több az OEK számára kedvezőtlen szerződést megszüntettünk, módosítottunk, ezek közül talán a legnagyobb horderejű a medikai szoftverrel kapcsolatos módosítás, mellyel jelentős megtakarítást értünk el.

A NEAK finanszírozás lehívásában kieszközölt változtatások (kódolási hibák javítása, szezonális index beállítása...) szerencsére meghozták eredményüket.

Működésünkről rendszeresen beszámoltunk a Taggyűlésnek, Felügyelőbizottságnak a Képviselőtestületnek és a Pénzügyi Bizottságnak, a törzstőkét megemeltük a törvényi előírásoknak megfelelően.

¹⁰ Kelt:2018.02.20., készítette: Dr. Sringó Zsolt ügyvezető, Balaskovicsné Kiss Adrienn gazd. vezető

Sajnos váratlan meghibásodások, nem várt karbantartási feladatok 2017-re is jutottak bőségesen (pl. vízdíj jelentős kts-e., duguláselhárítás, érintésvédelem felülvizsgálata, 2 db 24 órás vérnyomásmérő (ABPM) javítása, sterilizáló gép javítása, fizioterápiás gépek javítása, mosógép javítás, tűzgátló ajtó javítása, irányjelzők, korlátvédők, telefonközpont javítása (200 e Ft), klímatisztítás és még számtalan kisebb értékű eszköz), sajnos marad a következő évre is, az épületgépészeti, informatikai problémák továbbra is mindennaposak, és a szerver gépünkkel is baj van, melynek cseréje több milliós nagyságrend, az előregedő orvosi műszerekről nem is beszélve.

Az Állami Számvevőszék 2013-2016. évekre vonatkozó ellenőrzése rendkívül sok energiánkat lefoglalta.

Folyamatban lévő, vagy nemrég lezajlott nagyobb horderejű ügyek (vázlatszerűen):

- 2017. november 1-től medikai szoftver, informatikai szolgáltató váltás nem történt, Béker-Soft Kft. a korábbi havi 240.000 Ft+27% ÁFA helyett, 2017. 08.01-től havi 150.000 Ft+27% ÁFA;
- laboratórium átszervezése: 2017. szeptember 1-től: 7 órai kezdet; gyorsabb leletezés, gyorsabb beszállítás, fizetős labor szolgáltatásokra új, sokkal kedvezőbb szerződést sikerült kötni a PTE-vel
- Az Állami Számvevőszék 2013-2016. évekre vonatkozó ellenőrzése zajlik 2017. június óta;
- PannonWatt Zrt.- EON épületgépészeti rekonstrukció + karbantartás, távfelügyelet
- pályázatok (figyelés, írás, beszámolók, TIOP zárás (sikeres 2017.09.19.), EFOP)
- bérlők ügyeinek rendezése (bérleti díjak, extra szolgáltatások)
- új vagyon -és felelősségbiztosítások megkötése (2017. május), itt is kedvezőbb szerződést kötöttünk
- közreműködői szerződések átkötése- folyamatosan
- dolgozóink "kiszervezése", szűrőprojektek
- óraszám szüneteltetések számát csökkentettük
- otthoni szakápolás- 2017. februártól módosult: intézményünk összességében több bevételt realizál
- ortopéd szakorvos ismételt rendelése 2017. szeptemberétől
- térítésköteles szolgáltatások számát növeltük – AGROKÉMIA Zrt. Sellye-szerződéskötés-fogl. eü. labor
- munkaruha biztosítása megtörtént

- több dolgozónk továbbképzését, szakmai fejlődését, tanfolyam és konferencia részvételét támogattuk

A Taggyűlés az intézet 2017.évi üzleti tervét 164.371 e Ft bevételi-kiadási főösszeggel fogadta el, melyhez 19.995 e Ft támogatást igényeltünk Sellye Város Önkormányzatától, melyet több körben tárgyalt a többségi tulajdonos testülete, aki az 50/2017.(II.27.) KT határozata alapján 18.000.000 Ft működési támogatás átadását hagyta jóvá, illetve a fennmaradó 1.995.000 Ft összeg átadását az intézet 2017.I. félévi tevékenységéről, gazdálkodásáról szóló beszámoló értékeléséhez kötötte, melyet sajnos a Sellye város rossz anyagi helyzetére tekintettel nem kaptunk meg. Újra emlékeztetni kívánom Önöket, hogy a 2018. évben lejáró, évi 3.116 e Ft összegű fejlesztési hitel törlesztése is az intézet kötelezettsége, melyet saját bevétele/forrása terhére teljesít a ház.

A 2018 év üzleti terv elkészítésének alapját az előző év adta, mely adatait részletes táblázatban mellékeljük.

A 2018.évi terv táblában látható részletesen az üzleti tervünk, melyeket legfontosabb sorait alátámasztanak mellékleteink. Mindezek alapján kérem szíveskedjenek társaságunk 2018. évi üzleti tervét 200.381 e Ft bevételi-kiadási fő összeggel elfogadni, és működésünkhöz **18.253 e Ft működési támogatást biztosítani.**

A 18.253 e Ft támogatás nélkül működésünk veszélybe kerülne.”

Sellye Város Önkormányzat Képviselő-testülete és Pénzügyi, Gazdasági és Ügyrendi Bizottsága részére készített és megküldött -AZ ORMÁNSÁG EGÉSZSÉGÉÉRT” Nonprofit Kft.2018. évi üzleti tervének módosítására vonatkozó 158/2018.(VI.28.) KT. határozatban foglaltak végrehajtása című előterjesztésből¹¹:

I. „Előzmények összefoglalása:

A 2018. május 24-én kelt, „Az Ormánság Egészségéért” Nonprofit Kft. (továbbiakban: Intézet) 2017.évi beszámolójára vonatkozó előterjesztést, valamint a beszámolót alátámasztó dokumentumokat a külső szolgáltatóként a könyvelési feladatokat ellátó könyvelővel történt egyeztetés alapján módosítottuk, melyet a Taggyűlés és a Felügyeli Bizottság a 2018. május

¹¹ Kelt: 2018.07.19.,Készítette: Balaskovicsné Kiss Adrienn OEK gazdasági vezető

30-i ülésén jóváhagyott. A dokumentumokat kiegészítve a pénzügyi táblával, 2018. június 9. napján továbbítottuk a többségi tulajdonos Sellye Város Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) és a Sellyei Közös Önkormányzati Hivatal (továbbiakban: Hivatal) részére. A pénzügyi osztályvezető Asszony – a 2017.évi eredmény levezetésére vonatkozó – felhívására, a 2017.évi 10.302 ezer Ft mérleg szerinti eredménnyel kapcsolatban - az előterjesztésben részletesen felvázolt 2017.évi intézkedések gazdasági eredményein túl – 2018. június 18-án a 2017.évi eredmény levezetésére vonatkozó újabb, az intézet főkönyvi könyvelőjével egyeztetett írásbeli kiegészítést küldtem a Hivatal részére, melyet a képviselő-testület a 2018. június 28-i ülésén megtárgyalt. Sajnos az ülésen részt venni nem tudtam (igazolt távollét), így a felmerült kérdésekre válaszolni nem volt alkalmam. A képviselő-testület két határozatot (157/2018.(VI.28.) és a 158/2018.(VI.28.) sz. KT. határozatok) hozott az ülésen a napirenddel kapcsolatban, melyek alapján az Intézet 2017.évi beszámolóját jóváhagyta, illetve a 2018.évi üzleti terv módosítására kötelezte az intézetet, melyhez ismételtén kérte bemutatni a „2017.évi beszámoló szerinti eredmény 2018.évi felhasználását, s erre tekintettel a 2018.évi önkormányzati finanszírozási igényét...”. Mivel a 2018.évi üzleti terv átdolgozására vonatkozó módszert, szempontrendszert, iránymutatást az Önkormányzat nem határozott meg, ezért a Hivatal jegyzőjét és pénzügyi osztályvezetőjét kerestem meg. A Hivatal vezetőivel történt egyeztetés alapján a kiegészítés kérését a képviselő-testület az Állami Számvevőszék Intézetünkénél 2017.évben végzett, 2018. 06.07-én kelt vizsgálati jelentésében foglaltakra alapozta, miszerint, idézem „ Az Önkormányzat az Egészségügyi ellátási szerződés IV/2. pontja ellenére a szerződésben rögzített, az OEP finanszírozással és saját bevételekkel nem fedezett költségeit meghaladó mértékű működési célú támogatást nyújtott a Társaságnak.”

II. Az Intézet finanszírozásához kapcsolódó hatályban lévő megállapodások, szerződések, határozatok

A többségi tulajdonos Sellye Város Önkormányzat 2011. március 24-én, 2011. június 1-i hatállyal határozatlan időre Feladat-ellátási szerződést kötött az Intézettel, melynek IV/2. pontja az alábbiakról rendelkezik pontosan:

„ Az Ormánság Egészségéért Nonprofit Kft. működésének az OEP finanszírozással és saját bevételekkel nem fedezett költségeit, esetleges veszteségeit a járóbeteg ellátó létrehozására és működtetésére kötött fejlesztési megállapodás, az ezt jóváhagyó képviselő-testületi határozatok, továbbá a Nonprofit Kft. társasági szerződésének 13.1. pontja alapján Sellye Város Önkormányzat viseli.”

Az Intézet Társasági szerződésének 2017. május 08-i módosításával a fent hivatkozott 13.1. pontban foglalt rész törlésre került, azaz hatályát veszítette.

Az Önkormányzat és az Intézet az adott évi üzleti terv és az adott évi önkormányzati támogatás jóváhagyásával éves Támogatási megállapodást köt a helyi rendeletének megfelelően. A 2018.évre vonatkozó megállapodás 2018.03.01-én kelt, ügyszáma: SE/827/2018., mely az önkormányzat 5/2016. (IV. 1.) önkormányzati rendelete, illetve a 25/2018. (II.28.) számú KT. határozata alapján készült.

A megállapodás 1. pontja alapján: „*A Támogató 2018.évben a 25/2018.(II.18.) számú KT. határozata alapján 15.600.000,- Ft (azaz Tizenötmillió-hatszázezer forint) összegű működési támogatást folyósít 12 havi egyenlő részletben (a részlet tárgyhó 15-éig esedékes) a Támogatott részére.*”, a 3. pont a támogatás célját határozza meg, azaz „*járóbeteg szakellátó központ 2018.évi működtetése*”, majd a 6. pont rendelkezik arról, hogy „*A támogatott a támogatási összeggel 2019. január 31-ig számol el a következők szerint:*” b) *Általános működési támogatások: A támogatás szabályszerű felhasználásának ellenőrizhetősége érdekében a támogatott köteles az önkormányzati támogatásról számvitelében elkülönített nyilvántartást vezetni. A támogatott köteles az elszámoláshoz az alábbi dokumentumokat becsatolni: ba) Az éves gazdálkodását és működését bemutató szöveges és számszaki beszámoló bb) Az önkormányzati támogatás felhasználását dokumentáló főkönyvi kivonat....*”

Az Önkormányzat képviselő-testülete éves munkaterve alapján az Intézet tárgyévi üzleti tervéről az Önkormányzat költségvetését megelőzően önálló napirend keretében, illetve az előző évi éves beszámolójáról tárgyévet követő év május 31-ig számol be a képviselő-testületnek.

A hatályban lévő megállapodások alapján nincs konkrétan, részletesen meghatározva, hogy az adott évi „járóbeteg ellátáshoz kapcsolódó működési vesztesége finanszírozása” az Intézet éves vagy előző évi mérleg szerinti eredménye, avagy az adott évi üzleti tervben felvázolt pénzforgalmi terv (jelenleg ez alapján mutatja be és kéri az Intézet az adott évi önkormányzati támogatást) alapján történik. Az Állami Számvevőszék egyetlen szerződésben foglalt részre és az éves mérleg szerinti eredményre fókuszálva írta le megállapítását.

Az alapellátás (ügyelet) működésének biztosítása, finanszírozása számviteli nyilvántartásunkban elkülönül a járóbeteg szakellátástól, azt a NEAK háziiorvosi ügyeletre vonatkozó finanszírozási szerződése és a feladatellátást igénylő települési önkormányzatokkal kötött feladatellátás szerződések alapján biztosítja az Intézet.

III. 2017.évi mérleg szerinti eredmény levezetése, valamint a 2018.évi üzleti terv alapján bemutatott támogatási igény

a./ A 2017.évi beszámoló kiegészítéseként készült, korábban megküldött, jelen előterjesztéshez ismételten mellékelte TERV-TÉNY pénzforgalmi táblázat, - mely elkülönítve mutatja be az alapellátás (ügyelet), illetve a járóbeteg szakellátás bevételeit-kiadásait - tartalmaz előző évről elhatárolt támogatás bevételi tételt is 3.766 e Ft összeggel, illetve nem pénzforgalmi tételként amortizációs költséget 96 e Ft összeggel (a 164 e Ft écs 2017.évi kísértékű eszköz egyösszegű écs-je). **Az eredményt és a záró pénzkészlet összegét (759 e Ft) a december végén jóváírt NEAK támogatás eredményezte, azaz a 866 e Ft összegű kassza maradvány.** A tárgyévi mérleg szerinti eredmény szolgált fedezetül a 3.116 e Ft összegű fejlesztési hitel tárgyévi törlesztő részletének, valamint a 4500 e Ft összegű likvid hitelkeret fennálló állományának pénzügyintézet felé 2017. december 31-ig történő visszafizetéséhez (ennek pénzforgalmi teljesítése érdekében, az Intézet pénzkészletét figyelembe véve szükség volt további 1.510 e Ft önkormányzati kölcsön igénybevételére).

Fentiek alapján a 10.302 e Ft eredmény összetevői:

-3.766 e Ft előző évi elhatárolt támogatás (kapcsolódó kiadás nem realizálódik tárgyévben, de az eredményt tárgyévben növeli);

+96 e Ft écs (tárgyévi eredményt csökkentő tétel);

-2.590 e Ft likvid hitel törlesztés (4500 e Ft törl.-1.510 e Ft SVÖ kölcsön igény szumma egyenlege, 2017.évi eredményt nem befolyásoló tétel, de pénzforgalmi szempontból kiadást jelent);

-3.116 e Ft TIOP pályázat fejlesztési hitel 2017.évi törlesztő részlete (tárgyévi eredményt nem befolyásoló tétel, de pénzforgalmi szempontból kiadást jelent);

-1.055 e Ft az *alapellátás (ügyelet) 2017.évi eredménye* (előzetes kötelezettségvállalás 2017.évben elmaradt felszerelések, eszközök 2018.évi beszerzésére, ügyeleti helyiségek karbantartására, vállalkozói díjak esetleges évközi változása)

Mindösszesen: - 10.431 e Ft

Fenti levezetésből - az ügyelet 2017.évi kötelezettségvállalással terhelt eredményét kivéve – kitűnik, hogy az Intézet a 2017.évi mérleg szerinti +10.302 e Ft összegű eredménye 2017.évben felhasználásra került.

b./ Az alábbi táblázat szemlélteti az Intézet adott évi mérleg szerinti eredményeit, illetve a többségi tulajdonos Sellye Város Önkormányzat évi működési célú támogatásait, a záró

pénzkészletek állományát, illetve a hosszú lejáratú hitelek adott évi törlesztő részét. Az intézet működésének 7 évét tekintve a 30.779 e Ft összegű összesített eredmény azt mutatja, hogy a központ alapításakor igénybe vett, a beruházáshoz kapcsolódó hosszú lejáratú fejlesztési hitelek (2018.10. hó lejáratú) éves törlesztő részlete (2011-2017.év össz.: 35.134 e Ft) fedezeteként az Önkormányzat tulajdonosi támogatásán túl a mérleg szerinti eredmény szolgált. A többségi tulajdonostól évente a likvid hitel visszafizetéséhez kölcsönt igényelt az Intézet. A záró pénzkészlet állomány – az adott évi kasszamaradvány év végi kiutalásából (2017.évben 866 e Ft) adódott, azaz ez is alátámasztja azt, hogy az adott évi önkormányzati működési támogatás adott évben felhasználásra került.

"Az Ormánság Egészségéért" Nonprofit Kft. 2011-2017.évi gazdálkodási adatai								
adatok ezer forintban								
Megnevezés/ évek	2011	2012	2013	2014 ^{*,**}	2015	2016	2017	összesen
Mérleg szerinti eredmény	-2946	3111	5415	5668	2914	2315	10302	30779
SVÖ tulajdonos működési támogatása	22380	40085	18000	7500	18000	16982	18000	140947
Pénzkészlet 12.31-én	2	82	138	6014	1041	947	759	
Hosszú lejáratú fejl. hitel törlesztés	11980	5932	3443	3543	7120	0	3116	35134

* Onrevízió TIOP tám. elhat. miatt

** TAMOP pályázati forrás miatt

Forrás: egyszerűsített éves beszámolók, fvk-i kivonatok

c.) Az Intézet 2018. évi pénzforgalmi szemléletű, részletes táblázatokkal alátámasztott üzleti terve alapján 18.253 e Ft támogatást kért (Járóbeteg ellátás: -20.285 e Ft, Ügyelet: + 2.032 e Ft egyenlege), mely magában foglalja a 4.627 e Ft összegű kölcsön, hitel törlesztés 2018.évi összegét, valamint 2.000 e Ft összegű informatikai eszköz beszerzést is, azaz a járóbeteg szakellátás 2018.évi működéséhez 20.285 e Ft támogatásra lett volna szükség.

A Önkormányzat 2018. február 28-i ülésén 18.000.000 Ft összegű évi támogatást hagyott jóvá 2,4 m Ft zárolása mellett, a 2018.I. félévi beszámoló tárgyalásáig/elfogadásáig. Azaz a 2018.évi támogatási megállapodásban is a csökkentett 15.600 e Ft éves támogatás került rögzítésre, illetve aláírásra. A mai napig e csökkentett összegű támogatást kapja az Intézet havi egyenlő részekben. Az Intézet zavartalan működtetését szem előtt tartva, illetve a csökkentett összegű támogatás ismeretében az Intézet vezetése csak a napi működéshez szükséges kötelezettségeket vállalja, azaz elmarad a számítógépek beszerzése, az egyszeri karbantartások megrendelése. Véleményem szerint megalapozottan csak az első félévi

pénzügyi adatok ismeretében van lehetőség a tárgyévi üzleti tervben foglalt tételek módosítására.

Jövőkép

A TIOP pályázat keretében 2011.évben megvalósult fejlesztés révén a Sellyén felépült Ormánság Egészségközpont a sellyei kistérség lakosai számára járóbeteg-szakellátás tekintetében többlétszolgáltatást biztosít. Köztudott, hogy a fenntartási időszakra (fenntartási időszak vége: 2017. január 3.), illetve szerződés szerint határozatlan időre az OEP támogatáson és saját bevételeken felüli teljes finansziális működtetést Sellye város vállalta, a többi tulajdonos önkormányzat az önként vállalt feladathoz támogatást 2011-2017.évekre nem biztosított. A pályázat üzleti tervével szemben „elvárás volt”, hogy fenntartható működtetést mutasson be, ami a fejlesztés zárását követően, illetve a működtetés kezdeti éveinek adatai alapján megdőlt (lásd önkormányzati támogatás összegének változása). Hozzá kell tenni azt is, hogy a működtetés körülményei is változtak: pl. finanszírozási feltételek, közreműködők „vonzó - helyben tartó” díjazása, minimálbér emelkedés, stb., és ugye a TIOP fejlesztés saját erő részeként az Intézet által felvett jelentős összegű hosszú lejáratú hitel és kamatai is törlesztésre/teljesítésre vártak. Tehát mindenképpen elkerülhetetlen volt és jelenleg is az, hogy a többségi tulajdonos önkormányzat támogatást ne biztosítson. A fenntartási időszak lejárt, a TIOP pályázat záró ellenőrzése sikeresen zárult. Az Intézet további működtetésére vonatkozó alternatívákat kellene sürgősen a tulajdonosoknak, főként Sellye városának kidolgoznia, annál is inkább, mert a járóbeteg-szakellátás nem kötelező önkormányzati feladat (saját forrás terhére finanszírozható), továbbá az önkormányzatok központi finanszírozása egyre szűkül *(hazai gyakorlatok, példák áttekintése, érdemi tárgyalások a tulajdonos önkormányzatokkal - a döntéseket megkönnyítése érdekében- tulajdonrészük átvételéről, megállapodás az igénybe vett lakossági szolgáltatások megfizetéséről, külső tőke- tulajdonos bevonása, ez esetben a vagyonnal való sáfárkodás kidolgozása stb...)*. Drasztikus megoldás lehet a településen, kistérségben élőket tekintve az eddig elérhető ellátások leépítése, szűkítése, mellyel többnyire elérhető az önkormányzati támogatás csökkentése. Megoldás lehet az Intézet állami működtetésbe adása is (vagyonnal együtt!). Az Intézet szolgáltatást biztosít, a szolgáltatásnak díja van, a szolgáltatást igénybe vevőknek (NEAK támogatáson felül) a szolgáltatásért fizetni kell! A többségi tulajdonosnak szükséges az egészségügy területén stratégiát, jövőbeli irányt meghatároznia, illetve a kidolgozott alternatívák mentén minden szempontot mérlegelve döntést hoznia!”

Sellye Város Önkormányzat Képviselő-testülete és Pénzügyi, Gazdasági és Ügyrendi Bizottsága részére készített és megküldött - “AZ ORMÁNSÁG EGÉSZSÉGÉÉRT” Nonprofit Kft.2018. évi üzleti tervének módosítására vonatkozó 188/2018.(VII.26.) KT. határozatban foglaltak végrehajtása című előterjesztés¹²:

„Előzmények:

Az Ormánság Egészségközpont a 2018. évi pénzforgalmi szemléletű, részletes táblázatokkal alátámasztott üzleti terve alapján 18.253 e Ft támogatást kért (Járóbeteg ellátás: -20.285 e Ft, Ügyelet: + 2.032 e Ft egyenlege) a többségi tulajdonos Sellye Város Önkormányzatától, mely magában foglalja a 4.627 e Ft összegű kölcsön, hitel törlesztés 2018.évi összegét, valamint 2.000 e Ft összegű informatikai eszköz beszerzést is, azaz a járóbeteg szakellátás 2018.évi működéséhez 20.285 e Ft támogatásra lett volna szükség.

A Önkormányzat 2018. február 28-i ülésén 18.000.000 Ft összegű évi támogatást hagyott jóvá 2,4 m Ft zárolása mellett, a 2018.I. félévi beszámoló tárgyalásáig/elfogadásáig. Azaz a 2018.évi támogatási megállapodásban is a csökkentett 15.600 e Ft éves támogatás került rögzítésre, illetve aláírásra. A mai napig e csökkentett összegű támogatást kapja az Intézet havi egyenlő részekben. Az Intézet zavartalan működtetését szem előtt tartva, illetve a csökkentett összegű támogatás ismeretében az Intézet vezetése csak a napi működéshez szükséges kötelezettségeket vállalta. A Képviselő-testület a 2018. májusi, illetve a júliusi ülésén ismételten tárgyalta az Intézet 2018.évi üzleti tervéről. A testület döntése (188/2018.(VII.26.) KT. hat.) alapján megalapozottan csak az első félévi pénzügyi adatok ismeretében van lehetőség a tárgyévi üzleti tervben foglalt tételek módosítására, erre tekintettel ismételten felkérte a testület az Intézetet a teljesítési adatok bemutatására.

2018.I. félévi teljesítési adatok, 2018.évi várható pénzügyi mutatók

Az előterjesztés melléklete tartalmazza a 2018.évi tervezett, a 2018.I. félévi teljesített, valamint a 2018.évi várható pénzforgalmi bevételeket-kiadásokat, illetve a NEAK I. félévi finanszírozási tábláját (TBIZ tabló), valamint a főkönyvi kivonatot. Szerkezeti változást jelent a 2018.évi üzleti tervhez viszonyítva a két EU-s pályázat (EFOP-3.9.2-16, EFOP-1.8.19-17)

¹² Kelt: 2018. szeptember 20. , Készítette: Balaskovicsné Kiss Adrienn OEK gazdasági vezető

támogatási összegének I. félévben történt kiutalása, illetve az EFI iroda május hónaptól történő aktív működése (9 fővel, programokkal, oktatással, eszközbeszerzéssel). A teljesítés táblákban ezek elkülönítve jelennek meg a járóbeteg szakellátás és az ügyeleti ellátás feladatoktól. További módosító tényező az egészségügyi ágazatban dolgozó szakdolgozók 2018.évi központi béremelése, mely az üzleti tervben nem került tervezésre, a kiadási-bevételi oldalon azonban teljesítésként megjelenik.(I. félévben : +1.070 e Ft). A harmadik tényező, mely jelentősen befolyásolja, illetve módosítja a tervünket a számítástechnikai eszközök (PC,laptop, szoftverrel,vírusirtó), egészségügyi gép-műszerek (új Holter EKG, RTG karbantartás, UH javítás, UH fej beszerzés, infúziós kezelő székek, monitor, kryo palack és fej) beszerzése, javítása, karbantartása, valamint a Taggyűlés által jóváhagyott EFI Iroda kialakítása miatt szükségessé vált épületen belüli átalakítás, mely az ügyeleti részt, a sebészeti-ortopédiai rendelőt és a fektető helyiséget érinti. Az üzleti tervben 2.000 e Ft összegű számítástechnikai eszközbeszerzést terveztünk, a félévi teljesítés 545 e Ft volt, a II. félévben további gépek beszerzése szükséges, azaz várhatóan 6.553 e Ft kiadásunk várható.

A működési kiadások tekintetében – figyelemmel az I. félévi teljesítési adatokra és a vállalt kötelezettségekre – az áramdíj, a karbantartási és egyéb igénybe vett szolgáltatás vonatkozásában a tervezetthez viszonyított megtakarítás, az ügyelet tekintetében az egyszerűsített foglalkoztatás (gj. vezetők), a posta-és telefonköltiségek, illetve a banki költségek tekintetében többletkiadás prognosztizálható.

A bevételeket illetően az ügyeleti díj bevételnél (önkormányzati kiegészítés) – figyelemmel a kb. 1.000 e Ft hátraléokra (Csányoszló,Kémes,Gilvánfa), a reálisan idén várható összeggel számoltunk. A NEAK finanszírozás tervezett összegét (121.802 eFt), a kp-i bérfejlesztést (2140 eFt) és az I. félévi tény adatokat figyelembe véve + 5941 e Ft többlettámogatást tudunk realizálni év végéig (várható teljesítés: 127743 eFt). Intézetünk I. félévi teljesítési adataiból, illetve az. I. félévi záró 10.989 e Ft pénzkészlet adataiból világosan látszik, hogy a kiadásainkat visszafogtuk, a beszerzéseket (eszköz) elhalasztottuk, illetve így rendelkezésre állt a likvid forrásunk a július havi közreműködői díjak határidőben történő kiegyenlítésére, továbbá a 07-08-09. havi önkormányzati támogatás hiányában a NEAK támogatást kiegészítve a bérek, járulékok kiegyenlítésére.

Pénzforgalmi tételt jelent az I. félévben az önkormányzati kölcsön, illetve a hosszú lejáratú fejlesztési hitel törlesztése (3.068 e Ft), a II. félévben az 1.559 e Ft-os utolsó fejlesztési hitelhez kapcsolódó törlesztés is.

Összefoglalva - az Intézet 2018.I. félévi teljesítési adataira épülő, a kötelezettségvállalásokat (meglévő szerződéseken alapuló), illetve az elhalaszthatatlan fejlesztéseket, beszerzéseket

figyelembe vevő - 2018. évi bevételeket-kiadásokat prognosztizáló pénzforgalmi táblázat adatait elmondható, hogy

- várhatóan az üzleti feladatok eredménye a hátralékok miatt, illetve az átalakítás költségeit számítva – 1.000 e Ft körüli lesz.
- A járóbeteg szakellátás tekintetében (amennyiben a tavalyihoz hasonló NEAK kasszasöpréssel kalkulálunk) + 1.000 e Ft körüli pénzforgalmi eredmény várható, azzal együtt, hogy Sellye Város Önkormányzat 15.600 e Ft támogatást biztosan átad. Amennyiben a többlet NEAK támogatás elmarad, úgy a tervezett pénzforgalmi eredményünk nullszaldós (likvid hitel igénybevétele nélkül).

Kérjük a Tisztelt Képviselő-testületet és Bizottságot, hogy az előterjesztést szíveskedjenek megtárgyalni, figyelembe véve a mellékelt pénzügyi táblák adatait. Kérjük a 2018.évre vonatkozó 15.600 e Ft összegű vissza nem térítendő támogatás jóváhagyását, illetve az időarányos 3.900 e Ft (3hóx 1300 e Ft) támogatási összeg mielőbbi átutalását a beszerzések, átalakítás kiadásainak teljesítése érdekében.”

A fentiekben részletesen bemutatott, tulajdonos önkormányzat testületei részére megküldött írásbeli előterjesztések alapján elmondható, hogy az Intézet kedvező gazdasági mutatói ellenére a 2018.évi működés szeptember végéig nem volt zökkenőmentes. Jelentős a „nyomás” a többségi tulajdonos Sellye város vezetése részéről egyrészt az ÁSZ vizsgálat megállapításaira, másrészt a kedvezőtlenül alakuló önkormányzati pénzügyi helyzetre tekintettel. Az önként vállalt feladat finanszírozására saját forrás (kötelező feladatokhoz nem kapcsolódó bevételek, pl. helyi adóbevétel) szükséges.

IV. AKCIÓTERVEZÉS, BEAVATKOZÁS

E fejezetben történik a szervezet működésébe történő beavatkozás megtervezése, azaz az eredmények fényében szükséges döntenek arról, hogy hol, milyen szinten és milyen módszerrel avatkozhatunk be.

A korábbi fejezetekben részletesen megvizsgáltam az Intézet szervezetének felépítését, annak változásait a működés megkezdése óta jogi-gazdasági környezetét, szabályozó rendszerét, vagyoni- pénzügyi helyzetét. Utaltam az előterjesztésekre, interjú alapján a szervezet jövőképeire. Gazdasági vezetőként az ügyvezetővel egyetértve javaslatot tettünk a többségi tulajdonos önkormányzat részére az alapvető működést szabályozó szerződések felülvizsgálatára, módosítására vonatkozóan, illetve az Intézet jövőbeli működést illetően:

Összefoglalva AZ ORMÁNSÁG EGÉSZSÉGÉÉRT” Nonprofit Kft.2018. évi üzleti tervének módosítására vonatkozó 158/2018.(VI.28.) KT. határozatban foglaltak végrehajtása című előterjesztésben leírtakat¹³, az Intézet gazdasági vezetőjeként az alábbi javaslatot fogalmaztam meg Sellye Város Önkormányzat Képviselő-testületének:

„1./ A jelenleg hatályban lévő, Intézet finanszírozásával kapcsolatos szerződéseket teljes körűen felül kell vizsgálnia a tulajdonos Önkormányzatnak az Intézet vezetőjével együttműködve (nem csak a finanszírozás kérdéskörét illetően). Az Intézet éves önkormányzati – járóbeteg szakellátás veszteségének finanszírozását, kiegészítését célzó – támogatás összegének vagy számlázandó szolgáltatási díjának pontos meghatározása (pénzügyi üzleti terv alapján év végi elszámolással - ami a mérlegtételeket nem tartalmazza), amely kerüljön beépítésre az évente felülvizsgált feladatellátási szerződésbe (2018. augusztus 31. vagy 2018. szeptember 30.).

2./ Az Önkormányzat a 25/2018. (II.28.) sz. KT. határozatában foglaltak szerint eljárva az Intézet 2018. I. félévi beszámolója ismeretében (2018. augusztus 31. vagy 2018. szeptember 30.) döntsön a 2018.évi önkormányzati támogatás végleges összegéről.

3./ A tulajdonos önkormányzat az Intézet jövőbeni működtetésének irányelveit fogalmazza meg (2018. november 30.).”

¹³ Kelt: 2018.07.19.,Készítette: Balaskovicsné Kiss Adrienn OEK gazdasági vezető

A szervezet működésében meghatározó szereppel bíró ügyvezető, munkatársak, közreműködők együttműködésére, kommunikációjára is szükséges kitérni a tanulmányban, e témakört egy külön fejezetben vizsgáltam. E terület véleményem szerint a szervezet életében kevés figyelmet kap, ezért mindenképpen célszerű a beavatkozás, melynek módszerére, lehetőségeire is kitérek.

V. RÉSZTVEVŐK BEVONÁSA

A szervezet fejlesztése témakörét érintően az Intézet munkavállalóit – egy kérdőíves felméréssel – kerestem meg annak érdekében, hogy a szervezet működését más szemszögből is megvilágítsuk, megismerjük, illetve annak érdekében, hogy ők is elkötelezetté váljanak a jövőbeli változások, fejlesztési program iránt. Felhasználva a résztvevők visszajelzéseit, értékes meglátásait szeretném a tanulmányomat kiegészíteni. Egy 37 kérdésből álló kérdőívet állítottam össze Intézet állományban lévő 31 fő (20 fő+ 2 fő GYES+ 9 fő EFI pályázat- 2018. 09.30-állapot) munkavállalója részére. A válaszokat 1-től (egyáltalán nem) 5-ös (teljes mértékben) skálán kellett jelölni, illetve vannak kérdések, melyre több válasz is adható, valamint saját javaslattal, véleménnyel is lehetett élni.

A munkavállalók 48 %-a, azaz 15 fő töltötte ki teljes körűen és értékelhetően a kérdőívet. Az 5. számú mellékletben értékeltem a visszajuttatott, anonim kérdőíveket és egy összefoglalót készítettem a válaszok alapján.

A kérdőívem első 13 kérdése a munkavállalók saját munkájuk értékelésére, a munkavégzést befolyásoló tényezőkre hagyatkozik, illetve irányult, úgymint a feladatkör, elvárások, képzettség, képesség, hatáskör, technikai feltételek. A válaszadók többsége számára egyértelműek a feladatok, a munkavégzés technikai feltételeit a többség nem látja teljes körűen megoldottnak. A „bárki el tudná végezni a munkámat” kérdésre az 1-5-ös skálán a 3-ast kivéve mindent jelöltek, ami természetes, hiszen vannak szakképzettséghez kötött munkakörök is az Intézetben. A 15-főből 7 fő válaszolta egyértelműen, hogy csak a hatáskörébe tartozó feladatot kell ellátnia, azaz a válaszok alapján a többség munkakörébe nem tartozó feladatot is végez. Egyrészt öröndetes munkavállalói szempontból, hogy 10 fő értékelte egyértelműen teljes mértékűre azt a felvetést, hogy saját maga döntheti el, oszthatja be a feladatvégzés rendjét, másrészt ez utalhat a közvetlen vezető hiányára is. A kérdőív utolsó harmadában ismét utaltam két kérdés erejéig a munkavégzésre, önállóságra, ami érdekes eredményt mutatott az előbbiekhöz viszonyítva, miszerint a „feladatok és felelősségek jól elhatároltak” kérdésre már csak 7 fő adott 4-es választ, valamint a „munkám elvégzésével kapcsolatban kevés önállósággal élhetek” kérdéskörre már csak 4 fő adott 5-ös (teljes mértékben) választ. Ez utalhat figyelmetlenségre, mással történő egyeztetésre, vagy az egy-egy válasz valótlanására is.

A kérdőív második nagy része a szervezeti kultúrára, a munkavállalók közötti kommunikációra, konfliktushelyzetekre irányult. A kommunikációs csatornák működését, a

vezetői tájékoztatást, a munkaértekezleteket mennyiségét közepesre értékelték egyértelműen a munkavállalók. A kollegialitás (segítőkézség, figyelem egymásra) 3-5-ös pontot kapott a szervezeten belül. A vezetői stílust együttműködőnek, megbeszélőnek értékelte 7 fő, illetve 6 fő. A munkahelyen uralkodó hangulatot 8 fő dinamikusnak, 7 fő feszültnek és 7 fő derűsnek ítélte. Volt 1-2 fő, aki magányos, rosszindulatú, hideg, konfliktusos jelzőket jelölt! A szervezeti kultúra meglétét befolyásoló tényezőként 14 fő az emberi kapcsolatokat jelölte meg. A szabályok betartása, követése, a munkahely biztonsága, a vezetők figyelme, a munkakörnyezet, esélyegyenlőség a válaszadók 70 %-ának fontos. 9 fő (60%) javasolt a szervezetfejlesztés vonatkozásában lépéseket tenni. Munkavállalók közötti konfliktus esetén 10 fő megpróbál együttműködni, megoldást találni a problémára; 6 fő válaszában konfliktus esetén a „nem szólunk egymáshoz” megnyilvánulást jelölte! Figyelemfelhívó a munkahelyi agresszióra, fenyegetésre, zsarolásra adott 4 fő (26 %) válasza, akik már tapasztaltak ilyet.

Az „összességében mennyire elégedett a szervezet jelenlegi működésével” kérdésre 9 fő 4-esre, 1 fő 5-ösre, 4 fő 3-ra és 1 fő 1-re értékelte az Intézet működését.

A válaszadó munkavállalók javaslatokat is megfogalmaztak, miszerint szükséges lenne a személyes kommunikáció, több együttöltött idő a kollégákkal, több értekezlet, munkamegbeszélés, esetmegbeszélés (melyből tanulni lehet), illetve tréning a dolgozók részére.

Összegezve a válaszadók szervezetre vonatkozó értékelését elmondható- hogy bár csak a teljes munkavállalói kör 48 %-a élt a válaszadási lehetőséggel-, de hasznos, megszívlelendő és fontos információt, visszajelzést kaptunk a szervezet működését illetően a munkavállalók szemszögéből.

VI. ÖSSZEFOGLALÁS, ÉRTÉKELÉS, UTÁNKÖVETÉS SZÜKSÉGESSÉGE

A hatályos egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény és Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény rendelkezései szerint a települési önkormányzatnak – az Intézet esetében Sellye városnak és a sellyei járás települési önkormányzatainak - kell gondoskodnia az egészségügyi alapellátás körében a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás, fogorvosi alapellátás, az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás, védőnői ellátás és az iskola-egészségügyi ellátás biztosításáról.

A felnőtt háziorvosi, a gyermek háziorvosi, fogorvosi alapellátást és a háziorvosi központi ügyeleti ellátást egészségügyi szolgáltatók biztosítják a megkötött feladat-ellátási szerződések alapján. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 89. §-ban meghatározott járó beteg szakellátási feladatok ellátásának biztosítását a térségi (sellyei kistérségi- járási) önkormányzatok, ezen belül a többségi tulajdonos Sellye Város Önkormányzata az Intézetnek évente juttatott működési támogatás kiegészítésével önként vállalta.

2008. évben Sellye Város Önkormányzat 36 települési önkormányzattal egyetemben – pályázati forrás bevonásával - létrehozta az Ormánság Egészségközpontot ("Az Ormánság Egészségéért" Nonprofit Kft. néven), így gondoskodott a tulajdonában lévő szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató működtetéséről, illetve az Intézet tulajdonában lévő, szakellátási feladat ellátására szolgáló vagyonhoz kapcsolódó – külön törvényben meghatározott – egészségügyi szakellátási feladatok és az alapellátási feladatok biztosításáról, melyet az egészségügyi közfeladat ellátására vonatkozó szerződéssel hagyott jóvá.

Az Intézet jelenleg több mint 17.000 főre (14.715 fő 37 település+2.406 fő 10 település ügyelet-2017.01.01. adat) kiterjedő területi ellátási kötelezettséggel, 21 szakmában, 2 kiegészítő ellátással 2 telephelyen elhelyezett alapellátással (ügyelet) és járóbeteg szakrendeléseivel biztosítja a közfeladat ellátását.

A főállású alkalmazottak létszáma jelenleg 30 fő (2018. december 1-i adat), az egészségügyi közszolgáltatás nyújtásában alkalmazottainkon kívül megbízási, vállalkozási és egyszerűsített foglalkoztatási szerződéssel foglalkoztatott működik közre. A szakrendeléseket évente a térségből 14500-19500 fő keresi fel. Az Intézet tevékenységét a mindenkor érvényben lévő önkormányzati egészségügyi koncepcióban, tervben foglaltaknak megfelelően látta, látja el.

Az átadott közfeladatok működtetésének biztosítására az Intézet a jogszabályi előírásoknak megfelelő szerződést megkötötte az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral (OEP), illetve a jelenlegi finanszírozó, Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (NEAK). Ezen túlmenően Sellye Város Önkormányzata vállalta, hogy a határozatlan idejű szerződés időtartama alatt (a TIOP pályázat fenntartási időszakára vonatkozóan kötelezően) – működési hiánya fedezeteként - költségvetési támogatást biztosít az Intézet részére. Az éves önkormányzati támogatás a járóbeteg szakellátás finanszírozását biztosította évről-évre csökkenő mértékben (7500 e Ft-40.084 e Ft/év).

Az önkormányzat felújítási, gép-műszer, egyéb eszköz beszerzésére elkülönített támogatást nem nyújtott, azt az Intézet pályázati forrásból, illetve saját bevétele terhére valósította meg.

Az Intézet összbevételeinek 35 % - 45 % részét az OEP-pel, NEAK-kal kötött szerződések alapján kapott támogatás adja ki. Ennek összege az aktuális pontszámok alapján alakul ki, ami évente 84 mFt-118 m Ft közötti összeg.

Az Intézet épületében helyet kapó önkormányzati egészségügyi alapellátási feladatokat ellátók (védőnők, háziorvosok, fogorvosok), továbbá a patikát működtető külső szervezet a helyiségek használatáért bérleti díjat fizetnek.

Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi CCXII. törvény 49. §-a alapján az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 244/D §-al egészült ki, mely rendelkezés értelmében 2013. május 01. napjától az egészségügyi szakellátási kötelezettséget a járóbeteg-szakellátási feladatok tekintetében az állam gyakorolja, kivéve ha a helyi önkormányzat a fenti jogszabályhely (5) bekezdése alapján úgy döntött, hogy 2013. április 30. után is ellátja a járó beteg szakellátási feladatot. Sellye Város Önkormányzat, mint a járóbeteg szakellátási feladat ellátására kötelezett Intézet többségi tulajdonosa, 2013. február 15. napjáig - a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. foglaltak szerint – döntött arról- az illetékes minisztérium tájékoztatása mellett -, hogy 2013. április 30-át követően folytatja Intézete a járóbeteg-szakellátási feladat ellátását. Amennyiben a helyi önkormányzat erre vonatkozóan nem hozta volna meg a döntést, ez esetben a feladat ellátását az állam gyakorolja és ezzel egyidejűleg a feladat ellátásához szükséges vagyonelemek (mely könyvszerinti értéke kb. 1 milliárd Ft volt) is átadásra kerülnek, valamint az alapellátási és járóbeteg-szakellátási feladatok, valamint az ezekhez kapcsolódó vagyonelemek elválasztásáról is gondoskodni kellett volna a tulajdonos önkormányzatnak..

Az Intézet az elmúlt évek alatt az ingó és ingatlan vagyona tekintetében a jó gazda gondosságával járt el, a szükséges- minimális karbantartásokat elvégezte, a gép, eszköz, műszerparkot részben korszerűsítette, likviditási problémái, fizetési hátralékai stabilizálódtak,

a jelenlegi OEP-finanszírozás és önkormányzati támogatás mellett gazdaságilag stabil a szervezet, és az egészségügyi feladatellátáshoz szükséges szakmai (személyi és tárgyi) feltételekkel maradéktalanul rendelkezik. Az Intézet gyógyító, megelőző tevékenységét és szolgáltatásait a lakosság az elvégzett betegelégedettségi visszajelzések alapján igényesnek tartja, azonban vannak még kihasználatlan kapacitásai.

Sellye város és a térség számára az elmúlt évtizedekben fontos volt az egészségügyi szolgálat jó színvonalon való működtetése. A járás népesség korosztályi összetételét, egészségügyi állapotát és intézménylátogatási szokásait szem előtt tartva az eddigi feladat ellátási szerep megőrzését önkormányzati érdeknek tartom. Továbbra is cél kell, hogy legyen az elért eredmények megőrzése, továbbá, hogy - a lakosság számára biztosított egészségügyi ellátásban a megszokott, kiegyensúlyozott, a megelőzést és a gyógyulást segítő szakmai színvonal megmaradjon.

Tanulmányomban röviden bemutattam az egészségközpontot, kitértem az ellátott szolgáltatásokra. A járóbeteg szakellátás vonatkozásában az ÁNTSZ által engedélyezett (heti 200 óra) szakmákban, a NEAK-kal érvényben lévő finanszírozási szerződésekben foglalt kapacitások erejéig végzi egészségügyi ellátását a sellyei járás lakosai, és a területi betegellátást nem veszélyeztető területen kívüli betegek számára.

A szervezet megalakulása óta történt szervezeten belüli változásokra (státuszok, személycserék) is kitértem, bemutatva azt, hogy ez miként befolyásolta, illetve milyen hatással volt/van a szervezet működésére. Az ellenőrzést biztosító Felügyelő Bizottság csak 2015.évben került megválasztásra. Az Intézet egyszemélyi felelős vezetője 2011.évtől az ügyvezető igazgató (egyben orvos is), aki aktívan részt vesz közreműködőként az alapellátásban is. A szervezet méreteit tekintve helyettese nincs, a szakmai vezető (főnővér) státusz 2017. évtől betöltetlen.

Az intézmény menedzsmentjéhez tartozik még a gazdasági vezető, aki jelenleg részmunkaidőben látja el feladatait, kiegészítve tevékenységét a humánpolitikai és pályázati koordinációs feladatokkal. A főkönyvi könyvelés nem helyben történik, azt külső szolgáltató végzi. Az időközi személyi változások, a belső és külső ellenőrzések megállapításai, a szervezet mérete, teljesítmény mutatói azt támasztják alá, hogy a hatékony, szabályszerű működéshez egy stabil intézeti menedzsmentre van szükség.

Az Intézet 8 éves működését, üzleti terveit, éves beszámolóit is vizsgáltam gazdasági szempontból, elősegítve a közeljövőt érintő célkitűzések megalapozását.

Az Intézet és a tulajdonos(ok) között létrejött feladatátadási szerződés(ek) alapján a szerződő felek vállalt kötelezettségeiket maradéktalanul teljesítették, mindkét fél részéről felvetődött a szerződés aktualizálásának, módosításának igénye, melyet a külső ellenőrző szerv, az Állami Számvevőszék vizsgálati megállapítása is sürget. Az Intézet ügyvezetője interjújában elmondta, hogy készsággel áll rendelkezésre egy új szerződés megkötésére, melyben az eddigiektől eltérően nem a folyamatos önkormányzati támogatáscsökkenés és az ennek ellenére változatlan szintű szakmai szinten tartás a cél, hanem a gondoskodó, a térségi lakosok érdekeit szem előtt tartó, érdekelvű támogatást biztosító önkormányzati támogatástól független, a polgárok számára nyújtandó kötelező alap- vagy támogatandó szakellátás, melyet magas színvonalon, folyamatosan fejlesztve, kiváló szakembergárdával kívánja biztosítani. Ennek érdekében nyitott bármilyen- az Intézet működését hosszútávon fenntartó – egészségügyi intézettel(-ekkel) (egyetemi klinikák) való – szerződésen alapuló – együttműködésre (orvoshiány megoldása, kapacitáskihasználás), illetve az Intézet tevékenységébe illeszkedő pályázati források felkutatását is szem előtt tartja.

Az Intézet környezetében lévő egészségügyi szolgáltatók (állami működtetésbe vett kórházak, egyetemi klinikák, környező szakrendelők, magánrendelések stb.) is látnak el sellyei járásban élő járóbetegeket, ez a háziorvosi beutaláson, a kedvezőtlen közlekedési lehetőségeken, illetve saját döntésen alapul. Mivel ez nem kötelezettségük és hosszas a várólista, így a mikrokörnyezet konkurenciát nem rejt magában.

Az Intézet által nyújtott szolgáltatások egymáshoz való viszonya több relációban értelmezhető.

Egyfelől beszélhetünk a végzett alapellátási és szakellátási tevékenység egymáshoz való viszonyáról akként, hogy e két tevékenység szerves egészet alkot, a szakellátások vonatkozásban, azaz az alapellátásban végzett tevékenységre épít. Másfelől beszélhetünk szakellátási tevékenységünkön belül az egyes szakmák egymáshoz való viszonyáról, tevékenységük orvos szakmai értelemben vett összefüggéseiről.

Általános járóbeteg-ellátás a térségi és járáson kívüli lakosok számára biztosított, mely szervesen illeszkedik az alap-járóbeteg-kórházi ellátás rendszerébe, kiegészíti és továbbviszi a háziorvosi ellátás lehetőségeit, és számos területen csökkenti a kórházi ellátás terheit.

Az állami fenntartást elkerülendő, az ágazati trendeket, kilátásokat tekintve további lehetőség a hátrányos helyzetű térségben lévő Intézet számára az ágazati koncepció, mely a fekvőbeteg-ellátást kiváltó járóbeteg-ellátó fejlesztést szem előtt tartva, előbb vagy utóbb az a finanszírozásban is megjelenik. Az évek óta zajló nagy volumenű országos egészségügyi átalakítás sikere több tényezőtől függ véleményem szerint:

- * A benne szereplő dolgozók aktív és szolgálatkész hozzáállása, elhivatottsága, bérfejlesztése, illetve felkészültsége a változásokra;
- * A változatlan formában alap- és járóbeteg-ellátást nyújtók átalakulását támogató, ha szükséges, kiterjedtebb ellátó tevékenysége.

Kétségtelen, hogy a központosítás (állami fenntartás) révén a központi beszerzések jelentős megtakarításokat eredményezhetnének, erre fókuszálva elképzelhetőnek tartom azt, hogy másik önkormányzati tulajdonú társaság, önkormányzati fenntartású intézmény hasonló jellegű igénybe vett szolgáltatásai, beszerzései városi szinten összehangolhatóak (pl. közmű szolgáltatások, pl. áramdíj, vagyon-biztosítás, papír-irodaszer, tisztítószer, vegyszer beszerzés, takarítási, egyén épület karbantartási szolgáltatás).

Az üzemeltetés hatékony és gazdaságos biztosítása érdekében jelenleg a beszerzési és piaci szabályozók betartásával olyan vállalkozókat és beszállítókat alkalmaz az Intézet, akik mind minőségben, mind pedig árban és vállalási határidőben maximálisan az Intézet érdekeit szolgálják.

A folyamatban lévő fejlesztések, jövőre vonatkozó célkitűzések vonatkozásában, tekintettel az Intézet által végzett tevékenység erősen eszközigenyes voltára, a fejlesztések egyik irányát elsősorban a használt berendezések folyamatos, megfelelő szintű üzemben tartása, illetve azok pótlása jelenti. Ehhez nagy szükség lenne a tulajdonosok által biztosítandó fejlesztési keretre. Az Intézet saját forrásból igyekszik előteremteni a biztonságos és folyamatos működést biztosító, a betegek és a közreműködő orvosok komfortérzetét javító beruházásokat.

A piaci lehetőségeket, illetve korlátokat tekintve leszögezhető, hogy a jelenleg érvényben lévő NEAK finanszírozási rendszer inkább a betegellátás korlátait határozza meg, mint sem a piaci lehetőségeket. Mindaddig, amíg az elvégzett tevékenység nem kerül 100%-osan ellentételezésre, a piaci lehetőségek óvatosan mérendők fel és alkalmazandók. A finanszírozás jelenleg nem hoz létre versenyhelyzetet az állami-önkormányzati egészségügyi szolgáltatók között.

„Célpiacnak” tekinthetők a sellyei járás lakosai és azon kívül mindenki, a betegségmegelőzés vagy kezelés céljából igénybe kívánja venni a szakrendelők szolgáltatásait. A korábbi években az ügyvezető részéről voltak kezdeményezések esetleges határon átnyúló (Horvátország) kapcsolatok kiépítésére vonatkozóan, szabad kapacitás terhére szűrések szervezését illetően (horvát nyelvű prospektussal).

Az Intézet tekintetében a nyilvánosság biztosítása egyrészt a saját – 2011.évben létrehozott, azóta szinte alig aktualizált – honlapon, másrészt az Intézet épületén elhelyezett plakátokon, felhívásokon keresztül történik. Az Intézeti közérdekű – kötelezően nyilvánosságot igénylő-adatai Sellye város hivatalos honlapján keresztül érhetőek el. E területen a szervezet fejlesztése érdekében szükség lenne előrelépésre (lásd lakossági tájékoztatási csatornák hiánya, rendelési idők aktualizálása, lakossági panaszok, bejelentések ilyen irányú megelőzése).

Tanulmányomban – nem véletlenül - részletesen, hosszasan foglalkoztam az Intézet tevékenységének ellenőrzésével, mely folyamatosan és több szinten történt/történik (lásd ÁNTSZ, NEAK, NAV, ÁSZ, FB, tulajdonosi belső ellenőrzés). Betegelégedettségi felmérésektől kezdve hatósági és felügyeleti ellenőrzések biztosítják a társaság tevékenységének megfelelő, szabályos működését. Az ellenőrzések észrevételeit, megállapításait, javaslatait Intézet vezetése folyamatosan be kell, hogy építse a munkájába.

Összegezve a fent leírt tényezőket egy egyszerű kockázatelemzést végeztem az Intézet, mint szervezet működését tekintve, melyet az alábbiakban foglalok össze:

Erősség

- Hozzáértő, anyagi támogatást nyújtó tulajdonos önkormányzat
- Jelentős szakmai tapasztalattal, végzettséggel rendelkező megfiatalított intézményi vezetés
- Magasan kvalifikált, kiválóan képzett orvos-szakdolgozó személyzet
- Jó megközelíthetőség, buszpályaudvar közelsége, megfelelő számú parkoló

Gyengeség

- Idősödő orvosi kar, fiatal orvosok hiánya
- Öregedő műszerpark, amortizáció hiánya
- Távolság a megyeszékhelytől

Lehetőség

- Sellyei Járás lakosságának megfelelő szakmai szintű egészségügyi ellátása változatlan OEP finanszírozással és szerződés szerinti önkormányzati támogatással

Veszély

- Hiányszakmákból távozók pótlása
(kardiológia, reumatológia, bőrgyógyászat, ortopédia, sebészet stb.)
- Betegigények növekedése – csökkenő lehetőségek mellett, várólisták növekedése
- Dráguló ellátás, növekedő (közreműködői) költségek, változatlan OEP finanszírozás mellett

Végül, egy összegző értékelést készítettem, annak érdekében, hogy a levont konklúziókból, következtetésekből profitálhasson a szervezet.

A tanulmányban az Intézet működési folyamatait igyekeztem alaposan megvizsgálni, kitérni a kritikus pontokra, területekre, azokra, ahol racionalizálni lehet és szükséges.

A kiinduló pont volt a vezetői folyamatok áttekintése, fejlesztése, ez az alapelem. Ennek keretében vizsgáltam a vezetői kommunikációs tevékenység hatékonyságát, vezetői szinten ennek minőségét (tulajdonosok, lakosság – honlap, vezetői pozíció, jelenlét, közreműködőkkel kapcsolat, kommunikációs csatornák...)

Egyértelműen megállapítható, hogy az Intézet szervezetfejlesztése több ponton szükséges, ami egyrészt az intézet alig 8 éves (fiatal) működéséből fakad, másrészt a nehéz helyzetből induló szervezet munkavégzésének folyamata nem kellően volt végiggondolt (magas ráfordítás, alacsony hatékonyság- teljesítményhez kötött feladatellátás hiánya).

A vezetői (ügyvezető- szakmai vezető - gazdasági vezető- pályázatok...), működési folyamatokban, betegirányításon, takarítási, karbantartási területen vannak könnyen és gyorsan, illetve stratégiai szempontból hosszabb távon javítható területek, emellett figyelemmel kell lenni a külső ellenőrzések megállapításaira, betegpanaszokra, javaslatokra és nem utolsósorban a térségi koncepciókra, fejlesztési tervekre.

A kérdőívek alapján az Intézet munkatársainak kommunikációs és készségfejlesztése javasolt (vezetői készség, együttműködési kultúra, ügyfélszolgálati megnyilvánulások, konfliktus megoldási, stressz tűrő képesség, ezzel a személyiséghez kötődő kompetenciákat szükséges fejleszteni, úgymint empátikus, önismereti, életvezetési és tárgyalási képességek).

Célszerű a szervezetfejlesztési megállapítások, felvetések elfogadtatása a nem vezető beosztású, Intézettel jogviszonyban állókkal, közreműködőkkel is az eredményesség, hatékonyság szempontjából.

Az Intézet elsődleges feladata a gyógyító, preventív, megelőző (az egészségfejlesztési iroda segítségével hatékonyabbá tehető) tevékenység, feladat ellátása, ennek hatékonyságát itt kiemelten és jelentősen befolyásolja a szervezeti, intézményi kommunikációs és együttműködési kultúra.

A kommunikáció az alábbi legfontosabb területeken érintheti az Intézetben történő gyógyító tevékenységet:

- Az „orvos-beteg” kommunikáció és együttműködés az egészségügyi szervezetfejlesztés egyik meghatározó alapeleme. Tréningekkel, esettanulmányok feldolgozásával a beidegződött rossz szokások javíthatók, speciális technikák sajátíthatók el (egészségfejlesztési iroda- EFOP pályázat keretében lehetőség).
- Betegirányítási munkatársak, szakápolók részéről a szolgáltatásokat igénybe vevők felé történő pontos, lényegre törő, hiteles, szakszerű kommunikáció, illetve egymás közötti kommunikációs készségek fejlesztése meghatározó fontosságú.
- A kommunikáció, együttműködés a gyógyító tevékenységet végzők között spontán folyamatokra épül. Kétségtelen és az ágazatban végzett vizsgálatok tapasztalatai is azt mutatják, hogy az orvosok, szakasszisztensek, ápolók együttműködési kultúrájának fejlesztése jelentős hatással lehet a gyógyító tevékenység minőségére.

Az Intézet esetében nem elhatárolható a vezetés, irányítás és menedzsment feladat, jelenleg egyszemélyes – nem munkaviszonyban történő – „orvosszakmai” vezetésről beszélhetünk, részmunkaidős gazdasági vezetéssel, külső főkönyvi könyveléssel. Ez az Intézet hatékonyteljesítmény elvű vezetésének egyik korlátja is lehet. Célszerűnek tartom a helyben történő teljes körű gazdasági – pénzügyi- munkaügyi feladatellátást, megfelelő végzettségű, tapasztalt szakember bevonásával, aki az ügyvezető helyetteseként is eljárhat.

A központi szabályozó rendszeren, ágazati irányelveken, finanszírozási rendszeren túl a legfontosabb, hogy az Intézet, mint gazdasági társaság, önálló szervezet célkitűzéseit, működésének irányelveit, kereteit, a hozzárendelt forrást a tulajdonosok (járási települési önkormányzatok) kell, hogy megfogalmazzák, meghatározzák illetve biztosítsák a térségi stratégiai tervekhez, valamint saját költségvetési kereteikhez igazodóan.

A tanulmány megállapításait, javaslatait figyelembe véve elkezdődhet **a tudatosítás és utánkövetés (eredmények mérése) szakasza**. Ez az a szakasz, ahol a tudás rögzül és a tanultak szokássá válnak a szervezettel kapcsolatban lévők vonatkozásában.

VII. MELLÉKLETEK

1. melléklet OEK területi ellátása

2. melléklet OEK szabályzatok összesítője

3. melléklet Egészségügyi jogszabálygyűjtemény

4. melléklet OEK gazdálkodási adatok 2011-2017.év

- a.) az Intézet 2012-2017.évi bevételei és ráfordításai a főkönyvi kivonatok adatai alapján
(a 2011.év nem állt rendelkezésemre)
- b.) az Intézet adósságtörlesztése, annak forrása 2011-2018.években
(beruházási hitel és lízing adatai, valamint Sellye Város Önkormányzat működési célú támogatása 2011-2018.években)
- c.) Létszámadatok 2011-2017.években
- d.) Éves eredménykimutatás adatai a 2011-2017.években (a 2015-ben történt
visszamenőleges önellenőrzés adataival)
- e.) Éves mérleg adatok 2011-2017.években (a 2015-ben történt visszamenőleges
önellenőrzés adataival)
- f.) Mérleg mutatószámok 2011-2017.év (vagyon helyzet elemzése)
- g.) Pénzügyi mutatószámok 2011-2017.év (pénzügyi helyzet elemzése)
- h.) Jövedelmezőség 2011-2017.év (jövedelmi helyzet elemzése)

5. melléklet OEK kérdőív összefoglaló

Az "Ormánság Egészségért" NKft. adósságtörlesztése, annak forrása 2011-2018.években 4.b.) számú melléklet

Beruházási hitel		Lízing tartozás		Sellye Város Önkormányzata			
Tartozás összege				Működési célú támogatás			
	e Ft		e Ft		e Ft		
2011.dec.31.	29008	1814		2011	22 380		2011.06.01-2011.12.31.
2012. dec. 31.	15 581	1 642		2012	40 084	Plusz: 30 060	Térítés nélkül átvett eszközök forgalmi, piaci értéke /TIO P pály.elők.)
2013. dec. 31.	13 780	1 315		2013	18 000		
2014. dec. 31.	9 349	888		2014	7 500		TÁMOP pályázat miatt!
2015. dec. 31.	6 233			2015	18 000		
2016. dec. 31.				2016	16 965		
2017. dec. 31.	3 116			2017	18 000	19 995 kért összeg, de 1.995 e Ft-ol nem tudta megadni	
2018. dec. 31-vel lejár				2018	18 253	2018-ra tervezett	Zárolás eredményeként:15.600 e Ft/év

Az "Ormánság Egészségéért" NKft.

Létszámadatok 2011-2017.év

4.c.) számú melléklet
m jogi áll. létszám

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Alkalmazotti létszám	27	26	26	30	27	24	28
Ebből:							
*teljes munkaidőben	21	17	17	21	21	17	17
*részmunkaidőben	1	1	1	1	2	2	2
*megbízási szerződéssel	5	8	8	8	4	5	6+3 fő FB tag
egyszerűsített foglalkoztatás						8	9
Vállalkozóként - nem orvos (gyógytornász, pszich., oth. szakup., ügyel. assz.)						7	13
Vállalkozóként - orvos (csak egy. váll.járóbeteg szakell., ügyelet, ügyvezető)					11+4 ügyel.	11+7 ügyel.	
Bérlőtlenség	29171	47 830	52 010	64 411	57 041	64 880	59548
Ebből:							
megbízási díj	2940	15 322	15 819	17 330	12 938	8917	7443
személyi jellegű egyéb kifiz.	517	1 409	1 095	1 518	248	1 389	833
bérfizetések	5994	10 928	13 073	16 458	14 326	12840	9767
Munkabér (számított,EFO-val)	19721	20 171	22 023	29 105	29 529	41734	41505

fkvi kivonat alapján

Éves eredménykimutatás adatai a 2011-2017.években (a 2015-ben történt visszamenőleges önellenőrzés adataival)

Sz.	Tétel sor megnevezése	2011. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2012. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2013. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2014. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2015. üzleti év adatok (eFt)	2016. üzleti év adatok (eFt)	2017. üzleti év adatok (eFt)	Sz.	Tétel sor megnevezése
1.	I. Értékesítés nettó árbevétele	9 898	28 769	31 385	32 498	32 539	33 040	56 710	1.	I. Értékesítés nettó árbevétele
2.	II. Aktivált saját teljesítmények értéke								2.	II. Aktivált saját teljesítmények értéke
3.	III. Egyéb bevételek	72 635	129 659	127 886	125 889	206 299	191 099	200 830	3.	III. Egyéb bevételek
4.	IV. Anyagjellegű ráfordítások	53 449	90 660	88 290	91 492	95 096	98 689	129 722	4.	IV. Anyagjellegű ráfordítások
5.	V. Személyi jellegű ráfordítások	29 172	60 166	66 125	82 582	72 442	64 880	59 493	5.	V. Személyi jellegű ráfordítások
6.	VI. Értékszőkenési leírás	71 129	66 026	66 783	61 252	67 160	57 588	57 709	6.	VI. Értékszőkenési leírás
7.	VII. Egyéb ráfordítások	74	82	135	20	389	167	271	7.	VII. Egyéb ráfordítások
8.	A. Üzemi (üzleti) tevékenység eredménye	- 71 291	- 58 506	- 62 062	- 76 959	3 751	2 815	10 345	8.	A. Üzemi (üzleti) tevékenység eredménye
9.	VIII. Pénzügyi műveletek bevételei	1				1		43	9.	VIII. Pénzügyi műveletek bevételei
10.	IX. Pénzügyi műveletek ráfordításai	2 343	3 783	2 190	1 128	838	500	86	10.	IX. Pénzügyi műveletek ráfordításai
11.	B. Pénzügyi műveletek eredménye	- 2 342	- 3 783	- 2 190	- 1 128	- 837	- 500	- 43	11.	B. Pénzügyi műveletek eredménye
12.	C. Szokásos vállalkozási eredmény	- 72 633	- 62 289	- 64 252	- 78 087					
13.	X. Rendkívüli bevételek	91 457	61 526	65 978	99 930					
14.	XI. Rendkívüli kiadások									
15.	D. Rendkívüli eredmény	91 457	61 526	65 978	99 930					
16.	E. Adózás előtti eredmény	17 824	- 763	1 726	1 726	2 914	2 315	10 302	12.	C. Adózás előtti eredmény
17.	X. Adófizetési kötelezettség	-	-	-	-	-	-	-	13.	X. Adófizetési kötelezettség
18.	F. Adózott eredmény	17 824	- 763	1 726	1 726	2 914	2 315	10 302	14.	Adózott eredmény
19.	G. Mérleg szerinti eredmény	17 824	- 763	1 726	1 726					

Eredménykimutatás főbb adatai - 2011-2017.évek

	Adózott eredmény (eFt)	I. Értékesítés nettó árbevétele (eFt)	III. Egyéb bevételek (eFt)	IV. Anyag jellegű ráfordítások (e Ft)	V. Személyi jellegű ráfordítások (e Ft)	VI. Értékszőkené si leírás (e Ft)
2011	17 824	9 898	72 635	53 449	29 172	71 129
2012	-763	28 769	129 659	90 660	60 166	66 026
2013	1 726	31 385	127 886	88 290	66 125	66 783
2014	1 726	32 498	125 889	91 492	82 582	61 252
2015	2 914	32 539	206 299	95 096	72 442	67 160
2016	2 315	33 040	191 099	98 689	64 880	57 588
2017	10 302	56 710	200 830	129 722	59 493	57 709

Sorszám	Tételsor megnevezése	2011. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2012. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2013. üzleti év adatok (eFt) Önellenőrzéssel	2014. üzleti év adatai (eFt) Önellenőrzéssel	2015. üzleti év adatok (eFt)	2016. üzleti év adatok (eFt)	2017. üzleti év adatok (eFt)
1.	Eszközök (aktívák)							
2.	<i>A. Befektetett eszközök</i>	916 295	880 365	813 862	753 965	712 162	654 823	597 669
3.	I. Immateriális javak	16 376	9 675	2 975				
4.	II. Tárgyi eszközök	899 919	870 690	810 887	753 695	712 162	654 823	597 669
5.	III. Befektetett pénzügyi eszközök							
6.	<i>B. Forgóeszközök</i>	1 213	2 319	1 918	9 682	1 633	2 047	1 743
7.	I. Készletek							
8.	II. Követelések	1 211	2 237	1 780	3 688	592	1 100	984
9.	III. Értékpapírok							
10.	IV. Pénzeszközök	2	82	138	6 014	1 041	947	759
11.	<i>C. Aktív időbeli elhatárolások</i>	17 037	14 646	18 010	14 346	16 256	874	62
12.	Eszközök (aktívák) összesen	934 545	897 330	833 790	777 993	730 051	657 744	599 474
13.	Források (passzívák)							
14.	<i>D. Saját tőke</i>	19 150	18 387	41 956	41 956	35 201	37 516	49 304
15.	I. Jegyzett tőke	1 490	1 490	1 490	1 490	1 490	1 490	3 000
16.	II. Jegyzett, de még be nem fizetett tőke							
17.	III. Tőketartalék							
18.	IV. Eredménytartalék	164	17 660		18 623	30 797	33 711	36 002
19.	V. Lekötött tartalék							
20.	VI. Értékelési tartalék							
21.	VII. Mérleg szerinti eredmény	17 824	763	1 726	21 843	2 914	2 315	10 302
22.	<i>E. Céltartalék</i>							
23.	<i>F. Kötelezettségek</i>	52 256	35 937	36 738	28 535	21 380	26 285	17 443
24.	I. Hátrasorolt kötelezettségek							
25.	II. Hosszúlejáratú kötelezettségek	23 155	17 223	13 780	10 237	6 233	6 233	3 117
26.	III. Rövidlejáratú kötelezettségek	29 101	17 814	22 958	18 298	15 147	20 052	14 326
27.	<i>G. passzív időbeli elhatárolások</i>	863 139	843 006	776 939	707 502	673 470	593 943	532 727
28.	Források (passzívák)	934 545	897 330	833 790	777 993	730 051	657 744	599 474

Mutató megnevezése	Kiszámítás módja	Mutatósám 2011.	Mutatósám 2012.	Mutatósám 2013.	Mutatósám 2014.	Mutatósám 2015.	Mutatósám 2016.	Mutatósám 2017.
Befektetett eszközök aránya	Befektetett eszközök/ Összes Eszköz	98,05%	98,11%	97,61%	96,91%	97,55%	99,56%	99,70%
Forgóeszközök aránya	Forgóeszközök/ Összes Eszköz	0,13%	0,26%	0,23%	1,24%	0,22%	0,31%	0,29%
Forgóeszközök belső szerkezete I.	Pénzeszközök aránya a fogóeszközökön belül	0,16%	3,54%	7,19%	62,12%	63,75%	46,26%	43,55%
Forgóeszközök belső szerkezete II.	Követelések aránya a fogóeszközökön belül	99,84%	96,46%	92,81%	38,09%	36,25%	53,74%	56,45%
Tőkeellátottság	Saját tőke/ Összes forrás	2,05%	2,05%	5,03%	5,39%	4,82%	5,70%	8,22%
Kötelezettség aránya	Kötelezettség / Összes forrás	5,59%	4,00%	4,41%	3,67%	2,93%	4,00%	2,91%
Kötelezettségek belső szerkezete I.	Hosszú lejáratú kötelezettségek/ Kötelezettségek	44,31%	47,93%	37,51%	35,88%	29,15%	23,71%	17,87%
Kötelezettségek belső szerkezete II.	Rövid lejáratú kötelezettségek/ Kötelezettségek	55,69%	49,57%	62,49%	64,12%	70,85%	76,29%	82,13%
Tőkefeszültség	Kötelezettségek / Saját tőke	272,88%	195,45%	87,56%	68,01%	60,74%	70,06%	35,38%
Saját tőke növekedési mutató	Saját tőke/ Jegyzett tőke	1285,23%	1234,03%	2815,84%	2815,84%	2362,48%	2517,85%	1643,47%
Befektetett eszközök fedezettsége I.	Saját tőke/ Befektetett eszközök	2,09%	2,09%	5,16%	5,56%	4,94%	5,73%	8,25%
Befektetett eszközök fedezettsége II.	(Saját Tőke+ Hosszú lejár. költ.)/Befektetett eszközök	4,62%	4,04%	6,85%	6,92%	5,82%	6,68%	8,77%

"Az Ormánság Egészségéért" Nkft. Pénzügyi mutatószámok 2011-2017.év
Pénzügyi helyzet elemzése

4.g.) számú m

Mutató megnevezése	Kiszámítás módja	Mutatószám 2011.	Mutatószám 2012.	Mutatószám 2013.	Mutatószám 2014.	Mutatószám 2015.	Mutatószám 2016.
Adósságállomány	Hátrasorolt kötelezettségek + Hosszú lejáratú kötelezettségek	23 155	17 223	13 780	10 237	6 233	6 233
Adósságállomány aránya	Adósságállomány/(Saját tőke + Adósságállomány)	54,73%	48,37%	24,72%	19,61%	15,04%	14,25%
Saját tőke aránya	Saját tőke/ (Saját tőke+ Adósságállomány)	45,27%	51,63%	75,28%	80,39%	84,96%	85,75%
Adósságállomány fedezettsége	Saját tőke/ Adósságállomány)	82,70%	304,47%	304,47%	409,85%	564,75%	601,89%
Likviditási mutató	Forgóeszközök/ Rövid lejáratú kötelezettségek	4,17%	13,02%	8,35%	52,91%	10,78%	10,21%
Pénzeszköz likviditás	Pénzeszközök/Rövid lejáratú kötelezettségek	0,01%	0,46%	0,60%	32,87%	6,87%	4,72%
Hitelfedezettségi mutató	Követelések/ Rövid lejáratú kötelezettségek	4,16%	12,56%	7,75%	20,16%	3,91%	5,49%

"Az Ormánság Egészségért" Nkft. Jövedelmezőség 2011-2017.év
Jövedelmezőségi helyzet elemzése

Mutató megnevezése	Kiszámítás módja	Mutatószám 2011.	Mutatószám 2012.	Mutatószám 2013.	Mutatószám 2014.	Mutatószám 2015.	Mutatószám 2016.	Mutatószám 2017.
Árbevétel arányos üzemi eredmény	Üzemi (üzleti eredmény)/Árbevétel	-720,26%	-203,36%	-197,74%	-236,81%	11,53%	8,52%	18,24%
Árbevétel arányos adózás előtti eredmény	Adózás előtti eredmény/Árbevétel	180,08%	-2,65%	5,50%	5,31%	8,96%	7,01%	18,17%
Eszközarányos megtérülés ROA	Adózott eredmény/ Mérleg főösszeg	1,91%	-0,09%	0,21%	0,22%	0,40%	0,35%	1,72%
Saját tőke arányos megtérülés ROE	Adózott eredmény/Saját tőke	93,08%	-4,15%	4,11%	4,11%	8,28%	6,17%	20,89%

Az "Ormánság Egészségéért" NKft. tárgyévi bevételei és ráfordításai - a 2012-2017 évi főkönyvi kivonatok adatai alapján

Főkönyvi szám	Tétel sor megnevezése	2012. üzleti év adatai (eFt)	2013. üzleti év adatai (eFt)	2014. üzleti év adatai (eFt)	2015. üzleti év adatai (eFt)	2016. üzleti év adatai (eFt)	2017. üzleti év adatai (eFt)	2017 évi főkönyvben módosított főkönyvi száma elnevezések
9	Értékesítés árbevétele és bevételek	219 156	224 477	259 768	238 837	224 140	257 540	
91	Belföldi értékesítés árbevétele							
911	Alaptevékenység árbevétele	28 770	31 385	32 498	32 539	33 040	176 727	
912	Béren díjak	452	1 095	1 175	1 255	2 017	1 205	913 Tudószüres bevétele
913	Ügyeleti díjak	9 283	9 993	10 147	10 099	9 712	9 471	912 Béren díj bevétele
915	Közvetített szolgáltatás bevétele	18 626	20 297	21 122	21 136	21 311	45 092	911 Ügyeleti díj árbevétele
		409	0	54	49		144	914 Szakvélemény, igazságügyi vélemény szolgáltatás bevétele
							529	915 Egyéb helyben végzett vizsgálatok bevétele
							120 017	916 ÖEP finanszírozás
96	Egyéb bevételek	129 469	127 886	125 889	131 262	191 100	80 813	917 Továbbszámlázott
963	A mérlegképes időpontjait pu-leg rendezett	86 279	103 609	118 035	107 975			
9634	Költségek, ráfordítások ellentételezésére kapott támogatás, OEP	84 881	103 249	117 939	107 501	96 674		Lsd. 910-913. l. sz.
967	Visszefizetési kötelezettség nélkül kapott juttatás	43 189	24 276	7 853	21 887	94 426	80 813	
9671	Költségvetésből kapott támogatás, juttatás	3 104	0	353	3 887			
9672	Önkormányzattól kapott támogatás, juttatás	40 084	18 000	7 500	18 000	15 571	18 000	
9673	Elkülönített alapoktól kapott támogatás, juttatás							
9675	Támogatás bevétele pályázatból		6 276					
98	Rendkívüli bevételek	60 917	65 206	101 381	75 036	78 855	5 364	Mkp. Bértámogatás
9891	Térítés nélkül átvett eszközök forgalmi, piaci értéke	0			601			Lsd. 9894-99. l. sz.
9894	Véglegesen fejlesztési célra kapott támogatás NFU	60 917	61 358	55 823	71 474			
9895	Véglegesen átvett (kapott) fejlesztési célú pe. Sellye Önk.			1 953				
9896	Véglegesen kapott támogatás TAMOP-6.2.4-B-12-2-2013-0009		3 848	43 603	1 849			
9897	Végl. Kapott tám. DDOP-3.1.3/G-2014-0015				1 112			
5	Költségnevek	216 661	221 198	235 327	234 698	221 157	247 165	
51	Anyagköltségek	17 117	15 415	15 773	15 642	13 933	17 473	
5111	Eü anyagok	4 126	3 687	4 557	4 018	4 874	3 336	511 Vásárolt anyagok költségei
5112	Tisztítószer	583	1 022	1 202	1 192	749	984	5121 Tisztítószer
5113	Uzemanyag, alkatrészek	1 991	1 647	1 733	1 992	767	1 018	515 Uzemanyag
5114	Irodaszer	114	471	350	259	550	238	516 Irodaszer, nyomtatvány
5115	Aramdíj							
5116	Vízdíj	9 040	6 890	5 889	6 238	5 244	7 530	5141 Áram kts
5118	Munkaruhák	214	201	199	186	195	689	5142 Rezszi kts vízdíj
5119	Gyógyszer	195	80	233	15		185	5143 Gázdíj
5113	Egyéb anyagköltség	536	1 211	1 418	1 461	1 138	1 904	5111 Gyógyszerek
512	Egy éven belül elhasználódó eszközök költségei	318	206	192	281	295	121	511 Új
52	Igenybe vett szolgáltatások költségei	71 351	70 746	72 829	77 151	82 415	109 757	
521	Szállítás, rakodás, raktározás költségei	153	199	137	0	192		
522	Béren díjak	83	23	145	748	204	279	
523	Hulladékszállítás	109	199	137	273	250		
524	Hirdetés, reklám, propaganda	264	3	81	14	40		
525	Oktatás és továbbképzés		163	97	0			
526	Csatorna	178	138	155	153	101		
							134	526 Utazási és kiküld. díjak napidíj nélkül
							655	5261 Munkabajárás költsége
							359	5262 Kiküldetés költsége
							2 274	523 Karbantartási költségek
527	Eü hull. Ártalmatlanítás	185	255	273	391	409		
528	Posta, telefon kts	882	723	816	515	1 232	1 302	527 Posta telefon
529	Egyéb igénybe vett szolgáltatások költségei	69 497	69 043	70 988	75 057	79 987	104 356	
5291	Járobeteg ellátás eü. szolg.	59 019	60 540	60 462	63 785	69 128	90 768	5291 Egyéb egészségügyi tevékenység
5292	Karbantartási szolg.	6 577	2 675	3 413	3 186	1 098		Lsd. 523 f.sz.
5293	Munka, tűzvédelmi szolg.	76	132	76	128	323	198	5292 Laborjárt
5294	Ügyviteli, könyvviteli szolg.	996	4 733	5 045	4 945	525		5295 Számviteli ügyv. kts
5295	Egyéb szolg.	2 829	648	1 964	1 432	6 046	6 121	529, Egyéb ig. szolg., 5293
5296	Oktatás továbbképzés							5295-5299 Számviteli, szállás
5297	Eü. Tanácsadás		315	28	101	227	1239	5294 Eu tanácsadás
53	Egyéb szolgáltatások költségei	2 002	2 129	2 891	2 303	2 640	6 030	
54	Bérek költsége	47 829	51 958	64 412	57 023	50 650	48 942	
541	Bérek költsége /2016-tól alkalmazotti bére	47 829	51 958	64 412	57 023	37 872	36 860	
	Megbízások, mellettfoglalkozások bére					8 917	7 443	
	Egyszerűsített foglalkoztatás bére					3 861	4 639	
55	Személyi jellegű egyéb kifizetések	1 409	1 095	1 712	1 074	1 608	785	
552	Kiküldetés, munkab. járás kts-e							
56	Bérlésköltségek	10 927	13 072	16 458	14 345	12 622	9 766	
561	Nyugdíj- és egészségbiztosítási járulékok							
5611	Egyszerűsített foglalkoztatás közterhe					12 005	9106	
562	Egészségügyi hozzájárulás					561	569	
57	Értékesítési költségek	66 026	66 783	61 252	67 160	57 588	57 709	
571	Immateriális javak és							
573	Gepek, berendezések és							
579	Használatbavételkor egy összegben elszámolt és	40	171	799	172	137	164	
9	Pénzügyi műveletek bevételei	0	1	1	3	0	43	
8	Egyéb ráfordítások, pu. Műv. Ráfordításai	3866	2325	1150	1227	667	114	

Eü hull. ártalmatl.	Hulladék szállítás	Munka, bizvédelmi	Karbanta rtási	Informatik ai szolg.	Posta, telefon	Eü tanácsadás
185	109	76	6 577	2 828	882	
255	199	132	2 675	648	723	
272	136	76	3 413	1 963	815	
390	273	128	3 186	1 432	515	1 480
409	250	323	1098	6 000	1 275	2 640
			2 274	3 179	1 302	6 030
1 511	967	735	19 223	16 050	5 512	10 150
252	161	123	3 204	2 675	919	1 692

rodaszer	Eü. anyagok	Gyógyszer	Munkaru ha	Tisztítószer
114	4 126	536	195	583
471	3 687	1 211	80	1 022
350	4 557	1 418	233	1 202
259	4 018	1 461	15	1 192
550	4 874	1 138	0	749
238	3 336	1 904	0	984
1 982	24 598	7 668	523	5 732
330	4 100	1 278	87	955

OEP/NEAK - bevételek évenkénti alakulása

	e Ft
2012	84 881
2013	103 249
2014	117 939
2015	107 501
2016	96 674
2017	120 017

A. Sellye Város Önkormányzattól kapott támogatás

B. Költségvetésből kapott támogatás, juttatás

	A. (e Ft)	B. (e Ft)	A. + B. (e Ft)
2012	40 084	3 104	43 188
2013	18 000	0	18 000
2014	7 500	353	7 853
2015	18 000	3 887	21 887
2016	15 571	0	15 571
2017	18 000	43	18 043
Össz.:	117 155	7 387	124 542
Átlag:	19 526	1 231	20 757

Kieg. 2012-ben Sellye V. Önkormányzata térítés

A. Igénybe vett szolgáltatások költségei (52)

B. Járóbeteg ellátás eü. szolgáltatás költségei (5291)

	A. (e Ft)	B. (e Ft)	B./A. %
2012	71 351	59 019	82,72%
2013	70 746	60 540	85,57%
2014	72 829	60 462	83,02%
2015	77 151	63 785	82,68%
2016	82 415	69 128	83,88%
2017	109 757	90 768	82,70%
átlag:			83,43%