

*Püspökladányi Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit  
Korlátolt Felelősségű Társaság*

# **ÜZLETI TERV**

**2009. év**

**2009. március 01.**

## **ELŐZMÉNYEK**

Püspökladány Város Önkormányzata 2007. évben alapította a Püspökladányi Egészségügyi Szolgáltató Kft-t, amely Nonprofit Kft.-ként működik a képviselőtestület döntése alapján.

Az üzleti terv a cég tevékenységhez kapcsolódó feladatok teljesítését mutatja be.

### **1. A Kft. bemutatása**

**A társaság neve, székhelye:**

Püspökladányi Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kft, Püspökladány, Kossuth u.1.

**A tevékenység megkezdésének időpontja:**

2007. október 01.

**A Kft. alapítója:**

Püspökladány Város Önkormányzata

**A Kft. jegyzett tőkéje:**

5.900.000,- Ft

**Adószám:**

14009411-2-09

**Cégjegyzékszám:**

09-09-013717

**Fő Tevékenységi kör:**

8622'08 Szakorvosi járóbeteg-ellátás

### **2. Fejlesztési tervek:**

#### **Vagyonkezelés:**

A Vagyonkezelési megállapodás szellemében a Kft. feladata az átvett ingatlan kezelése, állagának megóvása, a szakorvosok és egyes házi orvosok részére a rendelők biztosítása.

Ez évben is célkitűzés a rendelőintézet helyiségeinek belső felújítása, mely az előző évben megkezdődött.

### 3. Szakmai célok

Püspökladány Egészségügyi Szolgáltató Non-profit Kft. jelenlegi kapacitásai szerinti maximális teljesítményt tudja jelenteni az OEP felé.

Jelenleg a jogszabályok és OEP szabályozás alapján rendkívül kötött a kapacitások kiosztásának rendszere. Ez évek alatt sajnálatos módon ahhoz vezetett, hogy a szerződéssel lekötött kapacitások közül némelyek kihasználatlanabbak, mások tekintetében többlet igény jelentkezik, várólisták alakulnak ki. Az elavult struktúra nem képes reagálni a lakosság igényeire, hiszen mind a lakosság száma, összetétele, mind a megbetegedések szerkezetének megoszlása folyamatosan változik.

A tervezet szerint a jövőben szabadabb lehetőség nyílik a kapacitások újraelosztására, mely során célként tűzik ki, hogy megfelelő mennyiségű és összetételű kapacitás alakuljon ki „az igénybevétel, teljesítőképesség, minőség és optimális kihasználtság javítása érdekében”.

- Az éves felülvizsgálat és újraelosztás szabályai: a biztosító javaslatot tehet, a RET ehhez módosításokat fűzhet, a regionális tisztifőorvos dönt az egészségbiztosító felosztási javaslata alapján.
- Az egészségügyi szolgáltató és fenntartója kezdeményezheti a saját szolgáltatói közötti rugalmas kapacitás-átcsoportosítást, melyet a regionális tisztifőorvos engedélyezhet.
- Az egészségbiztosító a tartósan kihasználatlan kapacitásokat folyamatosan vizsgálja. A tartósan kihasználatlan kapacitások felszabadítása érdekében az egészségbiztosító jelzése után a felosztási eljárás alapján az ÁNTSZ azokat más szolgáltatóknak adja át.
- A protokollok és az eljárásrendek nem megfelelő teljesítése esetén az egészségbiztosító módosíthat a szerződéseken, az ellátási feladatot más, súlyponti vagy országos intézménynek adhatja át.
- A területi ellátási kötelezettség kiterjesztése a járóbeteg-szakellátásra is.

A rendelőintézet egyik legfontosabb célja a műszerezettség fejlesztése.

A bevételi forrásokhoz igazodóan célkitűzés a már kialakított integrált számítógépes hálózaton alapuló orvosi dokumentációs és előjegyzési alrendszer további működtetése, az igényekhez, jogszabályi változásokhoz igazodó fejlesztése.

#### **4. A piaci lehetőségek, korlátok**

Strukturális értelemben az optimális helyzet lenne, ha a szakrendelő a helyi betegforgalmi és szezonális/napszaki igényeknek megfelelő óra bontású szakrendelést tudna fenntartani.

E törekvést jelentősen korlátozza a korábban teljesen spontán módon kialakított azonban mára a helyi betegforgalmi jellegzetességekbe beépülő szakmai struktúra.

A szükséges változtatásokat egy a lakosság szükségleteit széles körben felmérő célirányosan összeállított reprezentatív „piackutatás” alapján lehetne meghatározni (ennek kapcsán figyelembe kell venni, hogy az intézmény által ellátottak kb. 20%-a – és ezért a bevétel jelentős része - a környező települések lakosainak ellátásából adódik).

Az Intézmény által nyújtott ellátások szakmai összetételét illetően megállapítható, hogy az alapszakmák képviseltetik magukat, valamint ezeken felül egy jelentős forgalmat bonyolító, speciális ellátás is működik, a tüdőgyógyászat és a hozzá tartozó tüdőgondozó.

Ugyanakkor az is látható, hogy a meglévő szakmák közül hiányzik néhány olyan ellátás, melynek szerepe lehetne az Intézmény betegmegtartó képességének javításában.

Ilyenek elsősorban a

- Pszichiátria,
- Endokrinológia.

Amennyiben az OEP-nél lehetőség nyílik többlet kapacitás befogadtatására, érdemes a struktúrát ilyen irányban módosítani, természetesen ez az eszközpark fejlesztését is feltételezi.

#### ***A szolgáltatási díjak***

Az OEP által az egészségügyi ellátás ellenértékéért fizetett díj sajnos nem emelkedett az utóbbi időben annak ellenére, hogy a járulékos fenntartási-rezsi költségek folyamatosan növekednek.

A gondozási fix díjak 2007. évben felére csökkentek és idén sem változtak (hosszabb távon megszüntetésük várható).

A várható bevétel csökkenhet, mivel az egészségügyi kasszára fordítandó összegek 2009. évre sem magasabbak, a kasszából további 30 Milliárd Ft kerül kivonásra.

A jelenlegi merev TVK finanszírozási rendszert egy „lebegő pontos” és fix finanszírozás kombinációjából álló rendszer váltja fel, mely várhatóan csökkenő bevétel realizálását teszi lehetővé.

#### **5. Pénzügyi, likviditási helyzet**

A rendelőintézet folyamatosan alkalmazkodik a gazdálkodási keretekhez, adósságállománnyal, lejárt szállítói tartozással működése megkezdése óta nem rendelkezik, fizetési kötelezettségeit határidőben teljesíti, mely cél elsődleges 2009. évben is. A likviditási tartalék mértéke egy havi kiadási szintnek felel meg.

Hosszú évek óta nem került sor a szakmai jogelőd intézménynél az amortizáció megfelelő mértékű visszapótlására, e tekintetben forráshiány keletkezett, melynek visszapótlása feszített gazdálkodást követel.

A várhatóan növekvő betegforgalomhoz képest a finanszírozási rendszerből adódóan hasonló (9 Millió Ft, vagy nagyobb összegű) finanszírozatlan teljesítmény várható, bár a szakorvosok a bevétel növelésében annak ellenére, hogy az OEP nem minden beteg ellátását fogja továbbra is a bekerülési értéken finanszírozni.

## 6. A tervezett eredmény alakulása:

A Kft. 2009. évre tervezett eredmény levezetését az alábbi táblázat tartalmazza :

Megnevezés	2008. év (eFt)
1. OEP bevétel	196 196
2. Bérleti díjak	9 916
3. Térítéses orvosi szolgáltatások bevétele	3 600
<b>I. Értékesítés nettó árbevétele</b>	<b>209 712</b>
4. Vízidíj	3 300
5. Tulajdonosi támogatás	1 560
<b>II. Egyéb bevételek</b>	<b>4 860</b>
6. Anyagköltség	15 222
7. Igénybe vett szolgáltatások	15 040
8. Egyéb szolgáltatások	1 640
9. Alvállalkozói szolgáltatások	133 866
<b>III. Anyagjellegű ráfordítások</b>	<b>165 768</b>
10. Bérköltség	33 636
11. Személyi jellegű egyéb kifizetések	1 560
12. Bérjárulékok	10 764
<b>IV. Személyi jellegű ráfordítások</b>	<b>45 960</b>
<b>V. Értékcsökkenési leírás</b>	<b>950</b>
<b>VI. Egyéb ráfordítások</b>	<b>1 928</b>
<b>VII. Pénzügyi és rendkívüli műveletek eredménye</b>	<b>62</b>
<b>Adózás előtti eredmény</b>	<b>28</b>

## **Az eredménykimutatás fő sorai :**

### ***Értékesítés nettó árbevétele + Támogatás***

A Kft. fő árbevételi forrása az OEP részére teljesített szolgáltatások után járó díj, illetve jelentős e mellett a bérbeadásból, illetve a foglalkozás egészségügyi feladatokból származó bevétel.

A nagy értékű gépek közül a radiológiai géppark karbantartási költsége helyett a tulajdonosi támogatás elengedhetetlen a hatékony betegellátás működtetéséhez.

### ***Anyagjellegű ráfordítások:***

Anyagjellegű ráfordításoknál a működéséhez szükséges anyagjellegű ráfordítások, valamint a szakorvosok részére vásárolt anyagjellegű szolgáltatások szerepelnek. Ugyanezen csoportban számolandó el a szakorvosok részére kifizetett feladatellátásért kiszámlázott díj.

### ***Személyi jellegű ráfordítások:***

A Kft. szervezeti felépítésének meghatározásakor elsődleges célként tűztük ki, hogy lehetőség szerint minél kevesebb munkavállalót alkalmazzunk. Így a Kft. munkavállalóinak létszáma 23 fő.

A szakorvosi tevékenységet és a háttérszolgáltatások többségét vállalkozókkal kötött szerződés alapján látatja el a cég, mivel a hatékony gazdálkodás ezt megköveteli.

Ezzel a struktúrával elérhető, hogy a társaság alacsonyban tarthassa a személyi jellegű ráfordításokat.

2009. évben lehetőség szerint adómentes személyi juttatások kerülnek kifizetésre a dolgozók felé, a munka elismerése érdekében és a nettó juttatás nagyságrendjének növelése céljából, mint ahogy a 2008. évben is történt.

## ***7. Igényelt tulajdonosi támogatás***

Az önkormányzat a korábbi évekhez hasonlóan a működés feltételének biztosítása érdekében felvállalja a radiológiához kapcsolódó karbantartási költségeket, 2009. évben melyhez annyi támogatást nyújt az önkormányzat mint a Kft. helyi adó fizetési kötelezettsége, várhatóan 1.500 eFt.

## ***8. Az Üzleti terv megvalósulásának kockázatai :***

A társaság fejlesztési célkitűzései miatt, valamint a közgazdasági környezetnek köszönhetően az alábbi kockázatokkal számolhatunk az üzleti terv megvalósulásában:

- a Forint leértékelődése az inflációt jobban növeli az átlagosnál,
- az OEP bevétel inflációt nem követő szinten maradása,

- 2009. 04. hótól új finanszírozási modell kerül bevezetésre, mely következtében becsülhetetlen a bevételi forrás.

Püspökladány, 2009. március 01.

Dr. Deczky Zoltán  
ügyvezető