

A határozat elfogadásához  
egyszerű többség szükséges!  
Nyilvános ülésen tárgyalható!

**Várdomb Község Önkormányzat Képviselő-testületének 2017. szeptember  
20-án tartandó képviselő-testületi ülésére.**

**7 sz. napirendi pont**

**Bátaszék és Környéke Önkormányzatainak Egészségügyi, Szociális és Gyermekjóléti  
Intézmény-fenntartó Társulás 2016. évi pénzügyi elszámolása**

Előterjesztő: Simon Csaba polgármester

Előterjesztést készítette: Nagyné Pohlen Mónika aljegyző

Tisztelt Képviselő-testület!

A Bátaszék és Környéke Önkormányzatainak Egészségügyi, Szociális és Gyermekjóléti Intézmény-fenntartó Társulással a 2016. évi pénzügyi ellenőrzés, egyeztetés folyamata lezárult, melynek eredményéről az alábbi táblázat részletesen beszámol.

	<b>Bevételek (Állami finanszírozás, Saját bevétel)</b>	<b>Kiadások</b>	<b>2015.évi önkormányzati hozzájárulás</b>	<b>Önkormányzati előleg</b>	<b>Fennálló kötelezettsé g</b>
<b>Házi segítségnyújtás</b>	3.152.981,- (850.e Ft bevétel csökkenés előző évhez képest)	4.671.291,- (előző képest minimális növekedés)	1.518.310,- ( közel 1. millió forinttal megnőtt az előző évhez képest az önk. hozzájárulás mértéke)	1.335.000,-	183.310,- (fizetendő)
<b>Orvosi ügyelet</b>	1.699.034,-	3.797.892,-	2.098.858,-	2.139.000,-	40.142,- (visszakapjuk)
<b>Összesen:</b>	<b>4.852.015,-</b>	<b>8.469.183,-</b>	<b>3.617.168,-</b>	<b>3.474.000,-</b>	<b>143.168,- (fizetendő)</b>

Az orvosi ügyelet bevételei és kiadásai az előző évhez hasonlóan alakultak.

A fent bemutatott két feladatellátásra az önkormányzatunknak az állami támogatáson felül még 3.617.168,- forintot kellett biztosítania a 2016. évre vonatkozóan.

Az előterjesztés mellékletekét megküldöm az orvosi ügyelet ellátásáról szóló tájékoztatót!

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet a határozati javaslatot fogadja el.

Határozati javaslat:

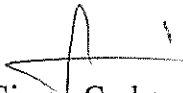
..../2017.(IX.20.) számú határozat

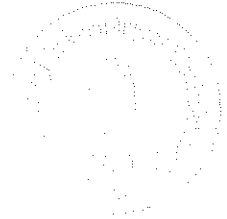
Várdomb Község Önkormányzata Képviselő-testülete  
a Bátaszék és Környéke Önkormányzatainak  
Egészségügyi, Szociális és Gyermekjóléti Intézmény-  
fenntartó Társulás – Várdomb községre vonatkozóan  
2016. évi pénzügyi elszámolását az előterjesztésben  
foglaltak szerint elfogadja.

Határidő: azonnal, folyamatos

Felelős: Simon Csaba polgármester

Várdomb, 2017. szeptember 14.

  
Simon Csaba  
polgármester



**Pénzügyi elemzés**  
**a Bátaszék és Környéke Önkormányzatainak Egészségügyi,**  
**Szociális és Gyermejkölési Intézmény –fenntartó Társulása**

**Háziorvosi ügyelet ellátása**  
**Várdomb**

**I. Téma felvetés és indoklás:**

Várdomb Község Önkormányzata az orvosi ügyelet ellátását társulásban oldja meg a Bátaszék és Környéke Önkormányzatainak Egészségügyi, Szociális és gyermekjóléti Intézmény – fenntartó Társulásán keresztül.

A feladat ellátása évről – évre jelentős mértékben jelentkezik kiadásaink között, mintegy kétmilliós összegű „önerő” biztosításával.

Az alábbiakban részletesen szeretném bemutatni a kötelező önkormányzati feladatellátás főbb aspektusait.

**A háziorvosi ügyeleti rendszerről az alapellátás más területeihez hasonlóan a helyi önkormányzat köteles gondoskodni.**

Finanszírozását tekintve kettős: **egyrészt OEP támogatásból (2017. január 1.-től Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK), másrészt a helyi önkormányzatok saját költségvetéséből valósul meg.**

A jelenlegi törvények szerint a házi orvosi ügyelet ellátása a központi költségvetésből „fejkvótás” finanszírozás, az adott település összlakosságának alapján megállapított alapdíj szerint.

Az egészségügyi ellátásokban a „fejkvótás” finanszírozás adott éves kerettel gazdálkodik. Az ellátás azonban nem szüntethető meg a kassa kiürülésével, sajátos kényszerhelyzetet teremt a többletköltségek finanszírozása, szinte „feneketlen zsebként” működik.

**Az orvosi ügyelet ellátásának többletköltsége az önkormányzatoknál, prognosztizálható az előző évek adatai alapján, és számos egyéb tényező is szerepet játszik benne. Ezek közül is a legfontosabb: a település lakosságának összetétele: idősök-fiatalok aránya, valamint azok egészségi állapota, egészségmegőrző mentalitása. Ezek a tényezők viszont folyamatosan változóban vannak.**

**II. Törvényi feltételek:**

**A házi orvosi ügyelet biztosítása a törvényi szabályozás értelmében a helyi önkormányzatok feladata, az önkormányzatok döntenek el, hogy milyen formában valósítják meg a feladat konkrét elvégzését.**

A Megyei Egészségbiztosítási Pénztárak a területileg illetékes önkormányzattal, annak egészségügyi intézményével, vagy azzal a szolgáltatóval kötnek finanszírozási szerződést, amellyel az önkormányzat feladat átadási/átvállalási szerződést kötött.

A díjazásban az ügyeleti szolgáltató által ellátandó összlakosság szám a meghatározó tényező. Ez úgy áll össze, hogy az adott önkormányzatok illetékességi területéhez tartozó valamennyi lakost számításba kell venni.

### III. A feladat ellátásának finanszírozása:

#### 1. Lakosságszám nyilvántartása alapján történő finanszírozás –OEP/NEAK

Számítása:

**Lakosságszám x 42 Ft x (területi szorzó) x (központi ügyelet szorzója)**

A díjazásban az **ellátandó összlakosságszám** a meghatározó tényező. Ez úgy áll össze, hogy az adott önkormányzatok illetékességi területéhez tartozó valamennyi lakost számításba kell venni.

A „fejkvóta” és ezzel a finanszírozás mértékét több más tényező is befolyásolja.

A Társulás önkormányzatainak esetében a **területi szorzó:**

Ha az ellátandók **3. 000 alatti lakosságszámú** településen élnek, akkor az alapdíjat **2, 1 területi szorzóval** kell korrigálni.

**3. 001 -20. 000 közötti lakosságszámú** településeknél **1, 7 a szorzó értéke.**

**Központi ügyelet szorzója:** ha központi ügyeleti formában látja el a feladatot, akkor (a 20. 000 lakos alatti települések lakosai után) **30%-kal** emelt összegű díjazás jár.

**A Társulási formában fenntartott és működtetett házi orvosi ügyeletet a jelenlegi törvényi finanszírozási feltételek teszik indokolttá.**

Hiszen a támogatás alapja: összlakosságszám, bár a területi szorzó mértéke nagyobb a kislélekszámú települések esetében, a központi ügyelet szorzója korrigálja ezt a tényt.

**Kis lélekszámú települések, ahol a feladatellátás szakmai személyi, tárgyi és egyéb feltételei sem adottak egyenesen rákényszerülnek a társulásra.**

- **OEP finanszírozás a számok tükrében:**

*adatok Ft-ban!*

év	lakosságszám	összköltség	OEP finanszírozás összege	központi ügyeleti szorzó (30 %) nélkül *
2014.	1239	3 960 520,-	1 696 885,-	1 187 220
2015.	1212	3 770 125,-	1 677 141,-	1 173 999
2016.	1211	3 797 892,-	1 676 857,-	1 173 800

\*A jelenleg érvényes vonatkozó törvénykezés szerint ezek az összegek a központi ügyeleti szorzó nélkül. (-30%)

A házi orvosi ügyeleti központi finanszírozási rendszere alapelemeiben hosszú évek óta változatlan.(lakosságszám, alapidj, területi szorzó, központi ügyelet szorzója)

Reálértéke, az inflációs hatásokat is figyelembe véve folyamatosan csökken.

Pl: 2004. évben az alapidj törvény szerinti összege: 37 Ft/fő, 2014. évben és az óta is ez az összeg: 42 Ft/Fő.

Azaz az alapidj összege 10 év alatt 5 Ft-tal emelkedett.(Az alapidj csekély összegű emelésének szemléltetésére: 1200 fős település, mint Várdomb 2017. évben havonta csak 6000 Ft-tal több orvosi ügyeleti alapidjra jogosult, mint 13 évvel ezelőtt.)

Az éves keretösszeget jelentő finanszírozás másik hibája, hogy nincs kapcsolatban az orvosi ügyeletben résztvevő szakmai személyzet munka jellegű jogviszonyával, nem kezeli közvetlenül a munkabérek kérdését.

## 2. Kiegészítés az önkormányzat helyi költségvetéséből

A jelenlegi finanszírozás a teljes bekerülési költséget nem biztosítja, így az OEP./ NEAK által nyújtott – fejkvótán alapuló – támogatás kiegészítésre szorul az önkormányzatok költségvetéséből.

- **Önkormányzati finanszírozás a számok tükrében:**

*adatok Ft-ban!*

év	lakosságszám	összköltség	önkormányzati finanszírozás összege	önkormányzati finanszírozási aránya
2014.	1239	3 960 520,-	2 263 635,-	57 %
2015.	1212	3 770 125,-	2 058 417,-	55 %
2016.	1211	3 797 892,-	2 098 859,-	55 %

Az előző évek egymásnak megfelelő adatainak összehasonlításával szemléltethető, hogy alapvetően a nincs változás a finanszírozás arányában, évek óta, az összköltségeknek több mint felét az önkormányzatnak kell saját forrásból kifizetnie.

- A lakosságszámra vetített önkormányzati hozzájárulás a háziorvosi ügyelethez:

*adatok Ft-ban!*

év	lakosságszám	önkormányzati finanszírozás összege	önkormányzati finanszírozási /fő/hó
2014.	1239	2 263 635,-	152
2015.	1212	2 058 417,-	141
2016.	1211	2 098 859,-	144

Az előző évek egymásnak megfelelő adatainak összehasonlításával szemléltethető, hogy a központi finanszírozás változatlansága mellett, a lakosságszám csökkenése Várdomb esetében, természetes módon kihatással van a főre számított finanszírozási szükséglet alakulására is.

- Az ügyelet fenntartási költségeiről:

Társulási megállapodás szerint az orvosi ügyeleti ellátásban költségként jelentkezik **nagyságrendi sorrendben**:- az ügyeletet ellátó orvosok és egyéb szakmai személyzet bérjellegű kifizetései és - az orvosi rendelő üzemeltetési költségei: a helyiség, a berendezések és műszerek használata,- a közüzemi díjak fizetése.

- Bizonytalansági tényező:

Az összköltségek számításának háttérében bizonytalansági tényezőként, az ügyelet fenntartási költségeinek viszonylagos állandósága mellett, a hívások-riasztások száma / km jelentkezik. A hívások számának közvetlen költségvonzata az ellátás szállítási költsége.

*adatok Ft-ban!*

év	riasztások száma	hívások/km	szállítási költség bruttó
2014.	47	752	657 135,-*
2015.	40	640	614.976,-*
2016.	27	432	170.042,-**

\*Vérszállítás díjával,\*\* Kiállítás díjával

A fenti okok miatt az önkormányzatok éves költségvetésének tervezésekor és teljesítésekor a házi orvosi ügyelet ellátása rizikófaktort jelent.

A probléma összetett: az egészségügyet átfogóan érintő problémák szerves részeként jelentkeznek. A központi finanszírozás megoldására a megfelelő törvényi háttér megteremtése vált szükségesszerűvé.

Ez jelentené az alapot ahhoz, hogy az önkormányzatok felelősen el tudják dönteni, hogy az ügyeletet milyen formában és mely szolgáltatóval kívánják működtetni.

Horváthné Holtz Márta

gazd.vez.

Várdomb,2017.09.05.