

Ellenőrzési jelentés

a Dévaványa Város Önkormányzat Képviselő Testülete által 2016. december 8-án elfogadott
Belső ellenőrzési terv alapján végzett ellenőrzésről

Jóváhagyom
Név: <belső ellenőrzési vezető>
Aláírás: Gyurkóné Bondár Anna
Dátum: 2018. 01.18.

A jelentést elfogadom és az intézkedési terv elkészítését elrendelem:
Név: <költségvetési szerv vezető>
Aláírás:
Dátum:

ELLENŐRZÉSI JELENTÉS

a

Háziorvosi ellátás bevételeinek és kiadásainak vizsgálatáról.

Dévaványa, 2018. január 18.

**1./
AZ ELLENŐRZÉS SZERVEZÉSÉRE VONATKOZÓ ADATOK**

Az ellenőrzést végző szervezet:	Gyurkóné Bondár Anna egyéni vállalkozó, Murony Kőrösi Csoma Sándor utca 22. szám
A vizsgálat célja:	Annak megállapítása, hogy miként alakult a háziorvosi ellátás bevétele és kiadása 2017-ben. /A belső ellenőrzési tervtől eltérően a körülményekből adódóan a konkrét vizsgálati időszak 2016 helyett 2017. év 01-10 hó adatai alapján került meghatározásra/
Ellenőrzött szervezet(ek):	Déaványa Város Önkormányzata
Az ellenőrzés típusa:	Külső szolgáltató bevonásával a belső ellenőrzési tervben foglaltak vizsgálata. Áht. 70. § (1) a-c. pontjai. A költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet
Vonatkozó jogi háttér:	A megbízás specifikumából adódóan döntően közvetlen vizsgálati megközelítési mód, a bevételek és kiadások vonatkozásában egyedi és tételtes tesztelés és elemzés.
Alkalmazott ellenőrzési eszközök és módszertanok:	Kiemelten 2017. január–október időszaka, de esetenként előző évekre is kiterjesztve a megállapítások alátámasztottságának érdekében.
Ellenőrzött időszak:	2017. 12. hó 11. – 14. között és 2018. január
Ellenőrzés időtartama:	6 ellenőri munkanap, szerződés szerint.
Időigény (ellenőri száma):	Gyurkóné Bondár Anna, megbízási szerződés alapján
Vizsgálatvezető:	Gyurkóné Bondár Anna, megbízó levél
Az ellenőrzésben belső ellenőrök:	
	Czene Boglárka, jegyző
Az ellenőrzött időszakban hivatalban lévő vezetők:	Faragóné Barz Krisztina, a Gazdálkodási Iroda vezetője

II./

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A/ Az ellenőrzés tárgya és kockázati tényezői

A vizsgálat során felmértem és értékeltem Dévaványa Város Önkormányzata Képviselő-testületének 350/2016. (XII.08.) számú határozatával elfogadott belső ellenőrzési tervében ellenőrzési célként feltüntetett háziorvosi ellátás megjelölt kockázati tényezőit.

A háziorvosi ellátás bevételi és kiadási ellenőrzésének kockázati tényezői:

1. A finanszírozás és egyéb bevételek alakulásának vizsgálata.
2. A költségek hogyan alakultak a tervezett előirányzathoz viszonyítva.

A fentiekben felsorolt kockázati tényezők mellett az ellenőrzés során egyéb jelentős kockázati tényezők nem kerültek megállapításra. Ellenőrzésem e pontoknak a működési körülményekhez igazított alkalmazásával valósult meg.

B/ Mintavételezés esetén a mintavétel módja, a minta által biztosított ellenőrzési lefedettség bemutatása

Pénzügyi kockázat a háziorvosi ellátás működtetése során felmerült kiadásokhoz, és a működtetéshez szükséges esetleges póttörlesztések biztosításához kapcsolódhat.

Az ellenőrzés alapvetően a pénzügyi kockázatokkal kapcsolatban teljes körűen áttekintette a bevételekhez és a kiadásokhoz kapcsolódó könyvelés eredményeként megállapított összesített adatokat. Ezen túlmenően a felmerült költségek tekintetében élt a mintavételezési eljárással. A költségek tipikus és ismétlődő jellege miatt a költségszámláknál a vizsgálat szűrőpróbaszerűen kiválasztott tételek alapján történt.

C/ Főbb megállapítások a következők:

2013. június 1-jétől a IV. felnőtt háziorvosi körzetet, majd 2015. július 1-jétől a II. felnőtt háziorvosi körzetet látja el az önkormányzat, mint egészségügyi szolgáltató, melyeknél gyakori személyi és szervezeti változások jellemezték a működtetést. A IV. felnőtt háziorvosi körzetet 2017. május 1. napjával betöltött körzetként dr. Bács Stefan háziorvossal, míg a II. felnőtt háziorvosi körzetet továbbra is betöltetlen körzetként az M-MED-EÜ Kft. közreműködésével látják el. Dévaványa település másik két körzetében a felnőtt lakosságot feladat-ellátási szerződés alapján dr. Bagi Károly és dr. Patka Lenke háziorvosok látják el.

A háziorvosi szolgálat az ellátandó feladat jellege, a körzet lakosság száma, a rendelő adottságai és száma alapján fix összegű díjra, valamint a körzet területi adottságai szerint kiegészítő díjra és rezsitámogatásra jogosult.

A felsoroltakon kívül a háziorvosi szolgálat szakpótlója után szakdolgozó kiegészítő díjazás jár. Ezek minden hónapban állandó összegű finanszírozási tételek. A többi jogcímen folyósított összegek esetszámokhoz, pontszámokhoz, különböző havi teljesítménymutatókhoz kötötten kerülnek a finanszírozó részéről megállapításra, illetve korrigálásra. / Amennyiben a háziorvosi szolgálat 1 éven túl helyettesítéssel működik, akkor csak a 60%-ra szerzhető jogosultság. /

A háziorvosi alapellátásra **előirányzott** több mint 31 Mft-os kiadáshoz képest az éves szintre kivettett kiadások jelentősen kevesebbet tesznek ki várhatóan. Ebben tartalékok mutatkoznak, ami lehetőséget biztosít esetleges tárgyi eszköz beszerzésre, valaminten fejlesztésekre, vagy fedezetet biztosít egyéb nem tervezett kiadások megvalósítására. Akár rendelkezésre áll önerőként pályázathoz.

Bevételként a 2017-es évre a 2016. novemberében kapott finanszírozási összeg 12-szeresét tervezték. Ekkor még mindkét körzetben helyettesítés volt, így dr. Bács Stefán alkalmazásával már alapjában módosult a működés finanszírozási gyakorlata, s ez magyarázza, hogy miért marad el az előirányzat a várható éves alapellátásra kapott finanszírozási összegtől. Az általam alkalmazott módszerrel becsült 30. 540 Eft-os éves bevétel megközelíti az Alapkezelő által a pénzforgalmi kimutatás 1-12 hónapra közölt finanszírozási összeget /30.453 Eft/.

Emellett bevételként kimutatásra kerültek a két körzetben az egyes térítési díj ellenében elvégzett szolgáltatásokból származó pénzüsszegek. Ennek vizsgálata során a kialakított elszámolási gyakorlatot bemutatták, de nem állt rendelkezésemre olyan belső szabályzat, ami alapján egyértelműen szabályozott az ezen típusú bevételek ellenőrzése és elszámoltatása.

A bevételeknél a finanszírozótól kapott összegeket együttesen kezelik, nem bontják meg a két körzetre. Az összehasonlítások és elemzések elősegítése érdekében célszerű ezeket minden hónapban külön kezelni, s költségek tekintetében is maradéktalanul alkalmazni ezt a gyakorlatot.

A megállapítások és a javaslatok részletes leírása az ellenőrzési jelentés további részében található.

Az ellenőrzési jelentés-tervezetet az ellenőrzött területek vezetőivel egyeztettem, az érintettek arra nem tettek érdemi vitátó észrevételt, egyeztető (záró) megbeszélést sem kezdeményeztek, így a vizsgálatot a megbízott lezártnak tekintti, minthogy vitás álláspont nincs. (370/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 42. § (5)-(6) bek., 43 §. (1) bek.).

D/ Az ellenőrzés nyomán kialakított véleményem a vizsgált területekről, illetve folyamatokról összességében¹: Korlátozottan megfelelő

Az ellenőrzés „korlátozottan megfelelőnek” ítélt területei a legtöbb tekintetben megfelelő kontrollokkal rendelkeznek, és elfogadható teljesítményt mutatnak. Bizonyos területek vonatkozásában a megállapítások azonban arra utalnak, hogy a belső ellenőrzési pontok vagy folyamatok rendszerét nem minden esetben működtetik, illetve követik nyomon megfelelően. Ha az adott terület vagy szervezeti egység vezetője nem tesz megfelelő korrekciós intézkedéseket, akkor a belső irányítási és ellenőrzési rendszerben lényeges hiányosságok alakulhatnak ki. **A szervezeti egységek szintjén alkalmazott irányelvek és eljárások általában hatékonyak, és az ellenőrzési megállapítások általában olyan gyengeségekre utalnak, amelyek a szokásos munkafolyamatok mellett korrigálhatók a vezetés beavatkozása nélkül.**

¹ Bkr. 41. § (4) bekezdése alapján Az ellenőrzési jelentés vezetői összefoglalójában az ellenőrzés eredményét és a feltárt hiányosságokat összefoglaló értékelést kell adni.

III.

FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK ÉS JAVASLATOK

a Háziorvosi ellátás bevételeinek és kiadásainak vizsgálatáról.

Srsz.	Megállapítás	Rangsor	Kockázat / Hatás	Javaslat	Intézkedést igényel? (igen / nem)
1.	az egyéb bevételek elszámolása, annak ellenőrzése nem szabályozott	csekély jelentőségű	alacsony/	az egyéb bevételek elszámolásának szabályozása	igen
2.	körzetenkénti könyvelés teljes körűen	átlagos	alacsony	költségek és bevételek körzetenkénti kimutatása	igen
3.	a költségek nem haladják meg az előirányzatot jelenleg	átlagos jelentőségű	közepes/finanszírozás változásának hatása	állandó feladat a bevételek és a kiadások elemzése	igen
4.	a leltárban szereplő tárgyaknál a felelősség biztosítása	átlagos jelentőségű	alacsony/ esetleges leltárhiányok	a leltárfelelősség biztosítása és az átadási dokumentumok teljes körű vezetése	igen

IV./

RÉSZLETES MEGÁLLAPÍTÁSOK

A/ A háziorvosi ellátás működését megalapozó szerződések bemutatása

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár és Dévaványa Város Önkormányzata között 2008. év szeptember 30. napján létrejött a 0312010013 számú finanszírozási alapszerződés, melyet többször módosítottak.

A 2017. februárjától illetve májustól érvénybe lépő szerződések / **1./1-2. számú melléklet/** alapján a következő egészségügyi ellátás nyújtására és finanszírozására vállaltak a felek kötelezettséget:

- háziorvosi ellátás,
- iskola-egészségügyi ellátás,
- védőnői ellátás,
- járóbeteg-szakellátás.

Az ellátandó egészségügyi szolgáltatások közé 2013. június 1-től került be a háziorvosi ellátás, mely 2015. év júliusától további egy körzettel bővült.

Az alapszerződésben rögzített szolgáltatások tekintetében a részletes finanszírozási feltételeket mellékszerződésekben rögzítik.

Emellett az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Általános Szerződési Feltételek Rendelkezéseiben rögzítette az Egészségbiztosítási Alap terhére történő finanszírozás kereteit / **2. számú melléklet/**. Az erre vonatkozó mellékszerződés az 1. sorszámú, a megnevezése: Háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásra területi ellátási kötelezettséggel / **3. számú melléklet/**.

A fentiek alapján a háziorvosi szolgálat az ellátandó feladat jellege, a körzet lakosság száma, a rendelő adottságai és száma alapján fix összegű díjra, valamint a körzet területi adottságai szerint kiegészítő díjra és rezsitámogatásra jogosult.

Amennyiben a háziorvosi szolgálat 1 éven túl helyettesítéssel működik, akkor a két díjtételnek csak a 60%-ára szerzhető jogosultság.

A felsoroltracon kívül a háziorvosi szolgálat szakápolója után szakkolgozói kiegészítő díjazás jár. Ezek minden hónapban állandó összegű finanszírozási tételek. A többi jogcímen folyósított összegek esetszámokhoz, pontszámokhoz, különböző havi teljesítménymutatókhoz kötötten kerülnek a finanszírozó részéről megállapításra, illetve korrigálásra.

A konkrét adatokat a pénzforgalmi kimutatás elnevezésű bizonylat mutatja be / **4./1-3. számú mellékletek/**.

A finanszírozás tekintetében változás, hogy az 2017. januárjától már a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő közreműködésével történik.

A Dévaványa város ellátási területén 4 felnőtt körzetet alakítottak ki, melyből 2 vállalkozó orvosok által működtetett, 2 ellátása pedig az önkormányzat feladatellátásával valósul meg az ellenőrzési időszakban. Az egyik körzetben orvos alkalmazásával, a másikban megbízási szerződéssel, helyettesítéssel történő szolgáltatásnyújtással. Mivel a 2 körzetben csak egy praxis betöltött, a másikban betöltetlenség miatt a fentiekben részletezettek szerint csak korrigált finanszírozást kapnak.

Értelemszerűen az ellenőrzés az utóbbi két körzetre, nevesítetten a II. és a IV. körzetre terjedt ki. Ennek a két körzetnek az összevont finanszírozási adatait mutatja be a fentebb említett pénzforgalmi kimutatás. A finanszírozás mindig csúsztatottan történik, vagyis például a május havi adatakat alapján júniusban számolják ki a konkrét teljesítmények alapján a júliusi hónapra járó díjtételeket. Így a kiértécsítés tehát következő hónap végén, a finanszírozási összeg folyósítása pedig előfinanszírozással, ebben a konkrét esetben például július hónap elején történik. Minden hónapban egy kalkulált összeget folyósítanak tehát, amelyet az utólagos elszámolás alapján a későbbiekben módosítanak, ezért szerepelnek korrekciók és levonások a pénzforgalmi kimutatásokban.

Az ellenőrzésemet és az elemzésemet az említett pénzforgalmi kimutatásra / **4. számú mellékletek/ és változásjelentésen alapuló elszámolásokra / 5. számú mellékletek/** alapozva készítettem el.

B/ A II. és a IV. háziorvosi körzet működésének körülményei, jellemzői

A II. számú körzetben 2015. szeptember 1-jétől a feladatellátást dr. Patka Lenke látta el megbízási szerződéses jogviszony keretében. A megkötött szerződés értelmében amennyiben a betöltetlen háziorvosi körzet betölthetővé válik, akkor a szerződés automatikusan megszűnik. Ez alapján változás történt 2016-ban, mivel a háziorvosi ellátás biztosítása 2016. május 02-től július 31-ig közalkalmazotti jogviszony keretében történt. Az háziorvosi beteg-ellátást dr. Bálint Anita biztosította ebben a 3 hónapban. A közalkalmazotti jogviszonyának megszűnésével azonban az ellátás 2016. augusztus elsejétől ismét helyettesítéssel került biztosításra. A 2 helyettesítő háziorvossal /dr. Patka Lenke és dr. Magyar László/ megbízási szerződés kötöttek / **6/1-5. számú melléklet/**.

2017. év januárjától ismét változás következett be, az ellátást M-MED EÜ Kft. közreműködésével látja el dr. Magyar László és felesége.

A IV. számú körzetben dr. Kálmán Istvánnal kötött feladat-ellátási szerződést az önkormányzat, mely 2015. augusztus 16-án megszűnt a háziorvos elhalálozásával. Ezt követően dr. Hayder Abdul Karim 2015. szeptember elsejétől látta el a háziorvosi teendőket megbízási szerződéssel helyettesítésben / **7. számú melléklet/**.

Az önkormányzat a 2017-es költségvetés tervezésekor, már az egész évre betervezte a közalkalmazotti juttatást a leendő orvosnak, de a körzetben csak 2017. májusától tudták ily módon biztosítani a lakosság számára a háziorvosi ellátást.

2013. június 1-jétől a IV. felnőtt háziorvosi körzetet, majd **2015. július 1-jétől a II. felnőtt háziorvosi körzetet** látja el az önkormányzat, mint egészségügyi szolgáltató, melyeknél gyakori személyi és szervezeti változások jellemezték a működteést. **A IV. felnőtt háziorvosi körzetet 2017. május 1. napjával betöltött körzetként dr. Bács Stefan háziorvos,** míg a **II. felnőtt háziorvosi körzetet továbbra is betöltetlen körzetként az M-MED-EÜ Kft. közreműködésével dr. Magyar László és dr. Magyar Hajnalka háziorvosok látják el. Dévaványa település másik két körzetében a felnőtt lakosságot feladat-ellátási szerződés alapján dr. Bagi Károly és dr. Patka Lenke háziorvosok látják el.**

C/ A háziorvosi alappellátást jellemző természetes mutatók, az orvosi rendelők tárgyi eszközeinek leltározása és nyilvántartása

A területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi, és házi gyermekorvosi körzetek lakosságáról minden év márciusában a település jegyzőjének adatot kell szolgáltatnia. Eszerint 2016. december 31-én összesen 7684 lakos volt.

Az egyes körzetekre jutó lakosok számát mutatja be az 8. számú mellékletként csatolt táblázat. A kimutatás szerint a két önkormányzati közreműködéssel ellátott felhőtt körzetbe 3408 fő tartozott ekkor.

2017. október végén a betöltött körzetben a tárgyhavi bejelentkezettek száma 1401 fő, míg a betöltetlen IV-es körzetben ugyanez az adat 1258 fő volt, ez összesen 2659 főt tett ki. Jelenősen kevesebb személy tartozott a bejelentkezettek közé, mint az ott állandó lakosként nyilvántartottak száma. Ezen számadatok eltérésének pontos oka nem volt feltárható az ellenőrzés során. Előfordulhatott más körzetbe vagy településre való átjelentkezés, melyre hatással lehetett a körzetekben kialakult gyakori orvos váltás is. Emellett a vidéki települések sajnálatos elöregedésével együtt járó népességcsökkenés is jellemezheti a folyamatokat.

Az ellátottak számát 2017 május és október közötti időszakban megvizsgálva jelentős változások nem tárhatók fel. A tárgyhavi bejelentkezettek száma az II-es körzetben 1399 és 1415 fő közötti, míg a IV-esben 1258 és 1264 fő között szóródott.

A betöltetlen körzetben a lakosság korösszetételét megvizsgálva megállapítható, hogy a bejelentkezettek kb. fele a 35-60 év közötti korosztályba tartozó, míg a másik 50% megoszlik a 35 év alatti és a 60 év feletti korosztály között. Dr. Bács Stefán körzetében az arányok kissé másként alakultak. Itt jelentősebb számban vannak az idősebb korosztályhoz tartozók, így a 15-35 év közöttiek alacsonyabb arányt képviselnek, mint a másik körzetben. A különböző demográfiai adatok illetve a körzetek kialakítási körülményeinek teljes ismerete nélkül ezek információ tartalma korlátozott, ugyanakkor megállapítható, hogy a kor szerinti megszólás egyértelműen eltérően alakul a két körzetben.

A vizsgált felhőtt háziorvosi rendelés az önkormányzat tulajdonában lévő rendelőben, a Széchenyi utca 9. sz. alatt történik. A tevékenység végzéséhez szükséges eszközöknek az alkalmasságáról a hitelsíftett érvényes minősítő határozattal rendelkeznek. A felülvizsgálatra kötelezett eszközök megfelelő gyakoriságú ellenőrzéséről a finanszírozó felé az önkormányzat, mint szolgáltató nyilatkozott.

A tárgyi eszközök nyilvántartása 2014. év januárjától a POLIS programban történik.

A leltározási és leltárkészítési Szabályzat alapján a folyamatos mennyiségi nyilvántartás mellett háromévente mennyiségi felvétellel kell meggyőződni a leltárba kerülő adatok valódiságáról. Ennek megfelelően 2015 év végével végeztek mennyiségi felvételt. Ennek során a felleltározott eszközök alapján a IV-es körzetben korrigálták a tárgyi eszközök analitikus nyilvántartását. A korrigálást az tette szükségessé, hogy az eszközök egyik tárolási helyről másikba kerültek, melynek a nyilvántartó rendszerben történő módosítására nem került sor. A kapcsolódó bizonylatokat a 9. számú melléklet mutatja be. Ez alapján megállapítottam, hogy az eltérést rendezték a tárgyi eszköz nyilvántartásában.

A következő leltárfelvétele 2018 év végi állapot alapján kerül sor a leltározási ütemezés alapján, ha ez a szabályzatban addig nem kerül módosításra.

Az ellenőrzés során kérttem, hogy mutassák be a 2017. májusában tevékenységét megkezdő háziorvossal lebonyolított eszköz átadás dokumentumait, melyet nem tudtak a rendelkezésemre bocsátani. Az előző közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott háziorvossal felvett eszköz átadási jegyzőkönyv fellelhető volt, így a szabályos átadás körülményei ismertek, de ezt az átadást nem dokumentálták.

A rendelők tárgyi eszközeinek zöme kis értékű, így azt azonnal költségként leírták, illetve néhány az előző évek során már 0 értékre leíródott eszköz. A kis értékű eszközöket mindig az üzembe helyezéskor egy összegben költségcsökkentették.

A ke leltári számmal kezdődő tárgyi eszközöket 2014 előtt szerezték be, ezeknél a bruttó és nettó értéknel is 0 érték szerepel a nyilvántartásban. Ez arra vezethető vissza, hogy az eszközöknek a beszerzéskor elszámolták az értékcsökkenését egy összegben illetve a rendszerbe történő felvitelkor nem volt már nettó értéke.

Az ezt követően beszerzett tárgyi eszközök leltári száma GÉ-vel kezdődő, itt kimutatott a bruttó és a nettó érték is. A POLIS program nyilvántartása alapján 1 db „nagy” értékű tárgyi eszköz, egy EKG készüléket szerezték be a II. körzet rendelőjébe. Ennek és egy kis értékű tárgyi eszköznek az üzembe helyezésével és az értékcsökkenési leírás elszámolásával kapcsolatos bizonylatait / 10. számú melléklet/ vizsgáltam meg. Az állományba vételi bizonylatot szabályosan kiállították, az értékcsökkenés elszámolására a szokásos / a társasági adózásban használatos/ lineáris kulcsot alkalmazták, maradványértéket nem állapítottak meg.

A 2017-es költségvetés tervezésekor a háziorvosi alapellátás szakfeladaton készletbeszerzés megnevezéssel 3Mft-t irányoztak elő, melyből október végéig csak 37Eft-t használtak fel. Ez tartalékot biztosít az olyan beszerzésekre, melyek valamely eszköz meghibásodásából adódóan azonnali a pótlási igény a feladat jellegéből adódóan.

D/ Az önkormányzat, mint egészségügyi szolgáltató által ellátott felnőtt háziorvosi ellátás bevételeinek és kiadásainak vizsgálata

A belső ellenőrzési terv a háziorvosi területre vonatkozóan 2016. évet tűzte ki ellenőrzési időszakként, de az előző pontokban bemutatott körülmények miatt és a jövőbe mutató elemzési szempontok figyelembe vételével az ellenőrzést 2017 május-október közötti időintervallum változás-bejelentési adatai illetve az 1-10 havi tényleges könyvelés alapján folytattam le.

2017-ben a betöltött körzetben stabilizálódott az ellátás /2017. májustól/, s a másik betöltetlen körzetben is tartósan ugyanazon személyek közreműködésével biztosítják az ellátást. Így a fél éves és a 1-10 havi könyvelési számadatok /bevételek és kiadások/ alapján az évesített adatokon alapuló kalkuláció megbízható alapot biztosított a háziorvosi alapellátás elemzéséhez.

Pénzforgalmi adatok jelentés és az éves előirányzatok alapján
a háziorvosi alapellátás kiadásainak és a bevételeinek alakulása

Irányadó időszak: 2017.01.01-2017.10.31.

Sor- szám	Megnevezés	Kiadások (Ft)	Bevételek (Ft)
1.	Háziorvosi alapellátáson könyvelték összesen /118/	456 513	24 984 700
2.	II-es körzeten könyvelték összesen /1181/	8 285 375	174 600
3.	IV-es körzeten könyvelték összesen /1182/	10 312 389	290 800
4.	Háziorvosi alapellátásra együttesen könyvelték	19 054 277	25 450 100
5.	Éves szintre vetítve	22 865 133	30 540 120
6.	Háziorvosi alapellátás előirányzata /módosított/	8 710 000	26 307 000
7.	II-es körzet előirányzata /módosított/	10 264 000	0
8.	IV-es körzet előirányzata /módosított/	12 484 000	0
9.	Háziorvosi alapellátás éves módosított előirányzata	31 458 000	26 307 000

Ez az összesítő táblázat a következő 3 táblázatban részletesen bemutatott adatokat együttesen tartalmazza.

Az adatok évesítése egyszerű számtani átlagolással történt, más hatások /pl. esetleges szezonális hatások az betegek számának alakulására, vagy valamely finanszírozási elem kiszámításánál előforduló eltérések stb./ érvényesülését nem vettem figyelembe a várható adatok kiszámításánál.

Ezek alapján a háziorvosi alapellátásra előirányzott több mint 31 Mft-os kiadásnál az éves szintre kivetített kiadások jelentősen kevesebbet tesznek ki várhatóan. Ebben tartalékok mutatkoznak, ami lehetőséget biztosít esetleges tárgyi eszköz beszerzésre, valamint fejlesztésekre, vagy fedezetet biztosít egyéb nem tervezett kiadások megvalósítására. Akár rendelkezésre áll önerőként pályázati lehetőség mérlegelésénél.

Bevételeként a 2017-es évre a 2016. novemberében kapott finanszírozási összeg 12-szeresét tervezték. Ekkor még mindkét körzetben helyettesítés volt, így dr. Bácsy Stefán alkalmazásával már alapjában módosult a működés finanszírozási gyakorlata, s ez magyarázza, hogy miért marad el az előirányzat a várható éves alapellátásra kapott finanszírozási összegtől.

Emellett bevételként kimutatásra kerültek a két körzetben az egyes térítési díj ellenében elvégzett szolgáltatásokból származó bevételek. Ennek vizsgálata során a kialakított elszámolási gyakorlatot bemutatták, de nem állt rendelkezésemre olyan belső szabályzat, ami alapján egyértelműen szabályozott az ezen típusú bevételek ellenőrzése és elszámoltatása. A kiadott nyugták analitikus nyilvántartással való egyeztetését, illetve a befolyó bevételek pénzügyi elszámolásának bizonylati alátámasztottságát, és annak a központi pénztárba történő befizetési rendjét szabályozni indokolt.

Az általam alkalmazott módszerrel becsült 30. 540 Eft-os éves szintű bevétel megközelíti az Alapkezelő által a pénzforgalmi kimutatás január-december hónapokra közölt finanszírozási összeget /30.453 Eft/.

Pénzforgalmi adatok jelentés alapján
Szervezet: 118 - Háziorvosi alapellátás

Időszak: 2017.01.01-2017.10.31.

Sor- szám	Pénzforg. számlaszám	Megnevezés	Forgalom (Ft)	Forgalom (Ft)
1.	0511	Foglalkoztatottak személyi juttatásai, járnélkai	0	
2.	05312	Egyéb üzemeltetési anyagbeszerzés	37 420	
3.	0533	Szolgáltatási kiadások	375 944	
4.	0535	Különféle befizetések, egyéb dologi kiadások	43 149	
5.	091634	Tb. pénzügyi alapjaitól mlk. célú tám. bev.		24 984 700
6.	Összesen		456 513	24 984 700
7.	Éves szintre vetítve		547 816	29 981 640

Az illetményeket a 118-as Háziorvosi alapellátás szakfeladaton tervezték meg /az előirányzat a havi bruttó bér 12-szeresének alapul vételével került meghatározásra, melyet módosítottak a tényleges alkalmazási időszakhoz évközben/, de a tényleges felmerüléskor a 1181 és 1182-es szakfeladatra könyvelték a felmerült bérköltségeket és a kapcsolódó járulékokat. Emellett még a rendelők fenntartáshoz kapcsolódó különböző kisebb összegű költségek számolták el.

A bevételeknél a finanszírozótól kapott összegeket együttesen kezelik, nem bontják meg a két körzetre. Az összehasonlítások és elemzések elősegítése érdekében célszerű ezeket minden hónapban külön-külön kezelni.

Pénzforgalmi adatok jelentés alapján
Szervezet: 1181 - Háziorvosi alapellátás - II. körzet

Időszak: 2017.01.01-2017.10.31.

Sor- szám	Pénzforg. számlaszám	Megnevezés	Forgalom (Ft)	Forgalom (Ft)
1.	0511	Foglalkoztatottak személyi juttatásai	1 959 203	
2.	052	Munkaadókat terhelő járulékok, szoc. hj.	448 280	
3.	0531	Készletbeszerzés	131 177	
4.	0532	Kommunikációs szolgáltatások	332 583	
5.	0533	Szolgáltatási kiadások	5 298 780	
6.	0535	Különféle befizetések, egyéb dologi kiadások	108 752	
7.	0564	Egyéb tárgyi eszközök beszerzése, létesítése	5 197	
8.	0567	Beruházási c. előzetesen felszámított ÁFA	1 403	
9.	094023	Szolgáltatások ellenértéke teljesítése		174 600
10.	Összesen		8 285 375	174 600
11.	Éves szintre vetítve		9 942 450	209 520

Mindkét körzet költségeire és kiadásaira érvényes megállapítások:

A kiadások közül az illetmények és azok járulékai mellett a legjelentősebb tétel a vásárolt szolgáltatások köre, mely az orvosi ellátást biztosító szolgáltatók számláit tartalmazza. Ezek szerződéses alátámasztottságát, illetve a folyószámla kimutatás alapján a benyújtott számlákat ellenőriztem, melyeknél jegyzőkönyvi rögzítést igénylő megállapítást nem tettem. Jelentősebb beruházás nem volt, a normál működéshez kapcsolódó költségeket számolták el /az üzemeltetéshez kapcsolódó különböző segédanyagok beszerzése, az előírt szoftverek fenntartási költségei stb./

Bevételeként a már említett térítési díj ellenében elvégzett szolgáltatásokból származó összegek vannak elszámolva.

Pénzforgalmi adatok jelentés alapján
Szervezet: 1182 - Háziorvosi alapellátás - **IV. körzet**

Sor- szám	Pénzforg. számlaszám	Megnevezés	Időszak: 2017.01.01-2017.10.31.	
			Forgalom (Ft)	Forgalom (Ft)
1.	0511	Foglalkoztatottak személyi juttatásai	4 744 677	
2.	052	Munkaadókat terhelő járulékok, szoc. hj.	1 068 507	
3.	0531	Készletbeszerzés	119 428	
4.	0532	Kommunikációs szolgáltatások	313 439	
5.	0533	Szolgáltatási kiadások	3 800 527	
6.	0535	Különféle befizetések, egyéb dologi kiadások	257 911	
7.	0564	Egyéb tárgyi eszközök beszerzése, létesítése	6 220	
8.	0567	Beruházási c. előzetesen felszámított ÁFA	1 680	
9.	094023	Szolgáltatások ellenértéke teljesítése		290 800
10.	Összesen		10 312 389	290 800
11.	Éves szintre vetítve		12 374 867	348 960

A következő felvő táblázatban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő pénzforgalmi kimutatásainak adatai alapján bemutatásra kerülnek a két háziorvosi körzetre együttesen szerepeltek, különböző jogcímenek /fix díj, teljesítményarányos díj, területi díj, indikátor elszámolás, jogviszony ellenőrzési díj, rezsitámogatás, esti ellátás díja, / megállapított finanszírozási összegek a 2017 május és október közötti időszakra vonatkozóan. Külön soron szerepelnek az esetleges korrekciók illetve a betöltetlenség miatti 40%-os visszavonási összegek.

Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő - pénzforgalmi kimutatása alapján

2017. május - 2017. október

finanszírozási adatok ezer Ft-ban

sorsz.		május	június	július	augusztus	szeptember	október	összesen
1.	Eseti ellátás díja	3,6	4,2	3,0	1,2	0,6	9,6	22,2
2.	HSZ fix díj	432,0	432,0	432,0	432,0	432,0	432,0	2 592,0
3.	HSZ fix díj - 40 %	-78,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-78,8
4.	HSZ teljesítményarányos díj	942,1	953,3	947,8	947,9	957,9	956,1	5 705,1
5.	HSZ területi díj	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	312,0
6.	HSZ területi díj - 40%	-10,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-10,4
7.	Indikátor elszámolás	190,2	175,0	190,9	203,2	245,1	188,5	1 192,9
8.	Jogviszony ellenőrzési díj	109,0	92,1	103,5	86,1	85,9	87,2	563,8
9.	Jogviszony ellenőrzés miatti levonás	-0,1	-0,2	0,0	-0,4	-0,3	-0,4	-1,4
10.	Rezsitámogatás	520,0	520,0	520,0	520,0	780,0	780,0	3 640,0
11.	Szakedolgozók kiegészítő díjazása	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	240,0
12.	HSZ fix díj - 40 % módosítás 05. hó	0,0	78,8	0,0	0,0	0,0	0,0	78,8
13.	HSZ kiegészítő díj	0,0	274,4	277,9	277,6	272,5	274,6	1 377,0
14.	HSZ kiegészítő díj korrekció (05. hó)	0,0	281,3	0,0	0,0	0,0	0,0	281,3
15.	HSZ területi díj - 40% módosítás 05. hó	0,0	10,4	0,0	0,0	0,0	0,0	10,4
16.	HSZ fix díj - 40%	0,0	0,0	0,0	-94,0	-94,0	-94,0	-282,0
17.	HSZ területi díj - 40%	0,0	0,0	0,0	-10,4	-10,4	-10,4	-31,2
18.	Rezsitámogatás korrekció (06-08. hó)	0,0	0,0	0,0	780,0	0,0	0,0	780,0
	Összesen	2 199,6	2 913,3	2 567,1	3 235,2	2 761,3	2 715,2	16 391,7
	2017. év, az Alapkezelő kimutatása szerint							30 453,2

Az előző táblázat két körzetre vonatkozó együttes adatai és az egyes körzetek összesített változásjelentései alapján /5. számú mellékletek/ a két körzetre vonatkozó számadatokat a **11/1-2. számú melléklet** tartalmazza. Ezek a táblázatok összehasonlítható alapul szolgálhatnak nagyobb időintervallum eltelte után a tervezéseknél illetve elemzéseknél.
/A csatolt mellékletekről összesítő kimutatás készült a pontos megnevezésekkel./

Keltezés: 2018. január 18.	
Aláírás:	<i>Gyurkóné Bondár Anna</i>
Név: <vizsgálatvezető>	Gyurkóné Bondár Anna