



**ÖNKORMÁNYZATI EGÉSZSÉGÜGYI HOLDING  
ZÁRTKÖRŰEN MŰKÖDŐ RÉSZVÉNYTÁRSASÁG**

**ÜZLETI TERV**

**2011.**

---

## Tartalom

---

<b>VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ</b>	<b>3</b>
<b>1. CÉGADATOK</b>	<b>4</b>
<b>2. A HOLDING, ILLETVE A CÉGCSOPORT MŰKÖDÉSI, IRÁNYÍTÁSI MODELLJE</b>	<b>5</b>
<b>3. A 2010. ÉV ÁTFOGÓ SZAKMAI, PÉNZÜGYI ÉRTÉKELÉSE</b>	<b>7</b>
<b>4. TERVEZÉSI PREMISSZÁK, VÁRHATÓ KÖRNYEZETI FELTÉTELEK</b>	<b>18</b>
<b>5. HOLDING SZAKMAI TERV</b>	<b>23</b>
<b>6. HOLDING PÉNZÜGYI TERV</b>	<b>36</b>
<b>7. CÉGCSOPORT SZINTŰ GAZDÁLKODÁS</b>	<b>43</b>
7.1. Belső szolgáltatások, transzferárak – összesített pénzügyi adatok	43
7.2. Konszolidáció	45

## Vezetői összefoglaló

**A 2010. év nehéz és kritikus volt** – az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. és tagvállalatai részére, kritikus finanszírozási körülmények között kellett biztosítani a folyamatos és megfelelő színvonalú egészségügyi ellátást a térségben. Az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. (továbbiakban: Holding) folyamatosan felügyelte a hatékonyság növelését, a működés fenntartását szolgáló intézkedések kidolgozását és megvalósítását. Elősegítette, támogatta a Cégcsoporton belüli egészségügyi, szakmai optimalizációt, valamint a stabil gazdálkodást biztosító akciók végrehajtását. Továbbá aktív pályázati forrásszerzéssel és a Kórházat rendkívül hátrányosan érintő 2007. évi kormányzati döntések korrigálását célzó jogi lépésekkel is igyekezett a kialakult helyzeten javítani.

**2011-ben az egészségügyi Cégcsoport, s az azt irányító Holding legfontosabb szakmai, stratégiai célkitűzése a korszerű ellátási formák megerősítése, bővítése** (pl. rehabilitáció, egynapos ellátás terén), **a betegellátó infrastruktúra további korszerűsítése** (pályázatok, beruházások által), **az egészségturizmus fellendítése**, illetve a térítéses / külföldi betegek bevonása. Tovább bővítjük határon átnyúló együttműködéseinket, **partnerségre** törekszünk mind az egészségügyi ellátásban, mind a térségi együttműködések lehetséges más formáinál (pl. klaszterekben). Kiemelt figyelmet fordítunk a **munkavállalói szaktudás elmélyítésére**, s határozott szándékunk a **Cégcsoport irányítási és kontroll rendszerét** továbbra is **ágazati szinten élenjáró módon** működtetni. Ezen kitörési pontok, akciók egy-egy új fejlődési irányt, a stratégiai célrendszerben kiemelten kezelendő önálló területet képviselnek. Ugyanakkor legalább ilyen fontos, hogy az év során a **normál napi működés stabilan, magas színvonalon és hatékonyan** menjen végbe. A Holding igazgatóságai a Cégcsoport tagvállalatai számára **törzskari, üzletviteli, informatikai, üzemviteli és ellátási szolgáltatásokat** nyújtanak – **professzionális és gazdaságos** módon. Emellett a Holding **pénzügyi és stratégiai irányítást** valósít meg az önkormányzati tulajdonosi elvárások teljesítése, a közszolgáltatói szerepkör megfelelő betöltése, valamint a **belső szinergiák** kiaknázása érdekében.

A Holding mint önálló gazdasági társaság 2011-ben 1 201 millió Ft bevétellel, s 6 millió Ft adózás előtti eredménnyel számol. **Az azonban a Holding üzleti terve nem választható el a Cégcsoport egészének terveitől, működési környezetétől, kilátásaitól, szakmai és pénzügyi vállalásaitól.** E kettősség jelenik meg e dokumentumban akkor, amikor a Holding tervezett szakmai munkájának, tevékenységeinek bemutatása mellett kitérünk a Cégcsoport átfogó célkitűzéseire, fejlesztési irányaira, illetőleg a Holding saját pénzügyi terve mellett **összegzést adunk a Cégcsoport szintű gazdálkodás kulcskérdéseiről is.**

**Az üzleti terv struktúrája, tartalma megfelel a korábbi évek gyakorlatának:** a részletes szakmai terv kifejtését követően a pénzügyi terv keretében beszámolunk a főbb bevételi és költségtípusok, eredménykategóriák tervezett alakulásáról, valamint bemutatjuk a Holding által nyújtott szolgáltatások ellenértékeként a tagvállalatoktól befolyó bevételek, az ún. transzferárak alakulását is. A 2010. év rövid szakmai értékelése, valamint a tervési premiszszak, alapvetések kiindulópontként szolgáltak a 2011. év megtervezésekor, ezért ezen témakörök is részét képezik üzleti tervünknek.

*A Cégcsoport egészének működését alapvetően meghatározza az egészségügyi feladatellátás mikéntje, elérhető teljesítményszintje. A Cégcsoport gazdálkodásában pedig kulcsszerepet játszik az ezért kapott OEP-bevétel, finanszírozás. Ezért e kérdéskörrel kiemelten foglalkozunk mind a Holding, mind pedig a közvetlenül érintett tagvállalatok: a Kenézy Kórház és az Egészségügyi Járóbeteg Központ üzleti tervében is.*

## 1. Cégs adatok

Cégnév: Önkormányzati Egészségügyi Holding Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Székhely: 4043 Debrecen, Bartók Béla út 2-26.

Cégjegyzékszám: 09-10-000428

Számlavezető pénzügyintézet, számlaszám: CIB Bank Zrt., 10700141 48725701 51100005

Adószáma: 14338140-4-09

Statisztikai számjele: 14338140-6420-114-09

### A Holding alapítói:

#### **Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat**

- Székhelye: 4024 Debrecen, Piac utca 54.
- Az alapító képviselője: Bodó Sándor, közgyűlés elnöke
- Az alapító nyilvántartási száma: 372383-125409-3000-751115

#### **Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata**

- Székhelye: 4024 Debrecen, Piac u. 20.
- Az alapító képviselője: Kósa Lajos, polgármester
- Az alapító nyilvántartási száma: 461009-125409-48-751115

### A Holding jogállása:

A Holding a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény (a továbbiakban: Gt.) szerint határozatlan időre alapított részvénytársaság. A Holding önálló jogi személy, amely saját cégneve alatt jogokat és kötelezettségeket szerezhet, így különösen szerződést köthet, pert indíthat és perbe hívható.

### A Holding főtevékenysége:

- 64.20 '08 Vagyonkezelés (Holding)

### A Holding további tevékenységi körei:

- 68.10 '08 Saját tulajdonú ingatlan adásvétele
- 68.20 '08 Saját tulajdonú, bérelt ingatlan bérbeadása, üzemeltetése
- 69.20 '08 Számviteli, könyvvizsgálói, adószakértői tevékenység
- 70.10 '08 Üzletvezetés
- 70.22 '08 Üzletviteli, egyéb vezetési tanácsadás
- 77.11 '08 Személygépjármű kölcsönzése
- 77.33 '08 Irodagép kölcsönzése (beleértve: számítógép)

## 2. A Holding, illetve a Cégcsoport működési, irányítási modellje

Az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. tehát 100%-os önkormányzati (köz)tulajdonban lévő gazdasági társaság, mely 100%-ban tulajdonolja a következő gazdasági társaságokat:

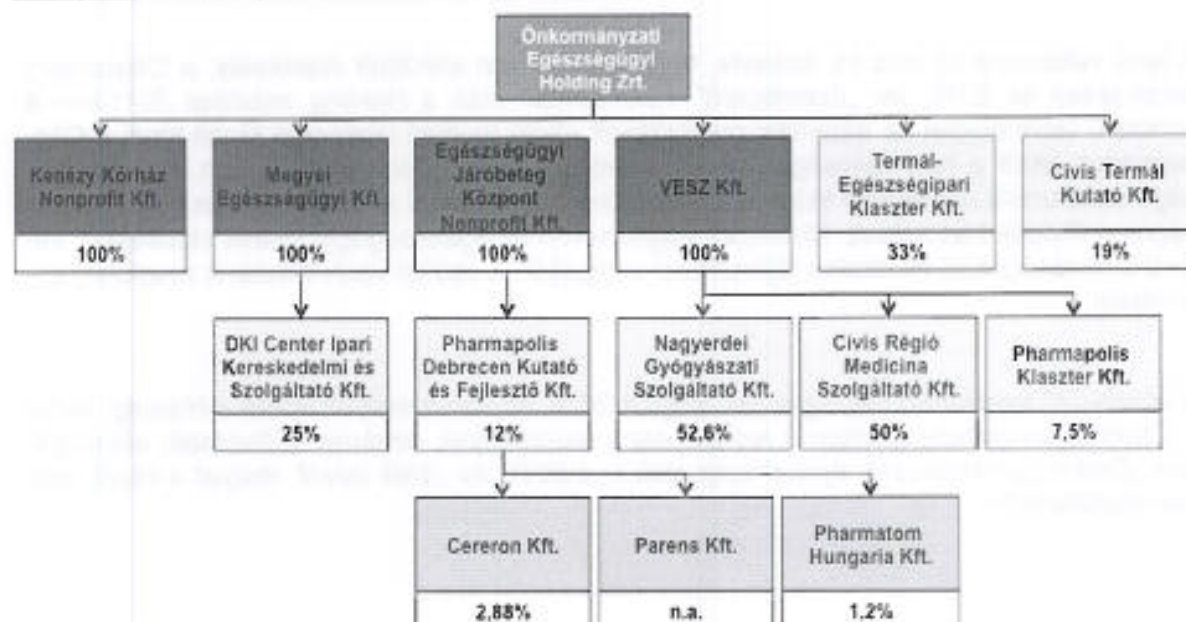
- Kenézy Kórház Rendelőintézet Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kft. (továbbiakban: Kenézy Kórház);
- Egészségügyi Járóbeteg Központ Szolgáltató Nonprofit Kft. (továbbiakban: EJK);
- Megyei Egészségügyi Vagyonkezelő és Ingatlanhasznosító Kft. (továbbiakban: Megyei Egészségügyi Kft.);
- VESZ Vagyonkezelő Kft. (továbbiakban: VESZ Kft.).

A Holding fenti leányvállalataiban meghatározó befolyással rendelkezik, s biztosítja ezen egészségügyi Cégcsoport összehangolt stratégiai irányítását, pénzügyi menedzsmentjét és hatékony működését. A fenti leányvállalatok számára a Holding törzskari, üzletviteli, informatikai, üzemviteli és egyéb ellátási szolgáltatásokat nyújt, melyek ellenértékét a tagvállalatok, a jogszabályilag előírtakat betartva, transzferárakon fizetik meg.

A Holding a fentiekben túlmenően mértékadó (33%-os) részesedéssel rendelkezik a Termál-Egészségipari Klaszter Kft.-ben (mint közös vezetésű vállalkozásban), s 19%-os részesedéssel a Civis Termál Kutató Kft.-ben.

A VESZ Kft. az alábbi cégekben birtokol tulajdonosi részesedést: Nagyerdei Gyógyászati Szolgáltató Kft., Civis Régió Medicina Szolgáltató Kft. és Pharmapolis Klaszter Kft. Az EJK a Pharmapolis Debrecen Kutató és Fejlesztő Kft.-ben bír tulajdonrészrel, melyhez további 3 vállalat kapcsolódik. A Megyei Egészségügyi Kft. pedig résztulajdonosa a DKI Center Ipari Kereskedelmi és Szolgáltató Kft.-nek.

A Cégstruktúráról nyújt áttekintést az alábbi ábra:



**2011-ben fontos stratégiai kihívás a Holding számára a tágabb értelemben vett Cégcsoport keretei között gondolkodva új, az egészségügyi szakellátáshoz közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó fejlesztések megtervezése, elindítása és megvalósítása.** Ide értjük többek között az egészségturizmus vagy a sportegészségügy helyi fejlesztését, fellendítését, a térségi partnerségi együttműködések megerősítését, pl. klaszterek keretében.

**Szintén lényeges lehetséges stratégiai fejlődési irány az egészségügyi ellátás terén nyitni a térség további szereplői felé, s elsődlegesen a térségi szakellátásban érintett önkormányzati szervezetekkel, ellátókkal közösen a felek számára kölcsönösen előnyös integrációs, együttműködési megoldásokat keresni és megvalósítani.**

*A fenti stratégiai akciók megtervezéséről és főbb tartalmi pontjairól a későbbiekben részletesen is szólunk jelen üzleti tervünk keretében.*

**A Holding belső szervezeti és működési rendje, struktúrája napjainkra az alábbi főbb pontokon változott a 2009. évben elindított modellhez képest:**

- **Megerősítésre kerültek a korszerű működést, a vezetői döntéstámogatást és kontrollt szolgáló törzskari, illetőleg a Holding felsővezetésnek közvetlenül alárendelt szakterületek:** így pl. az újonnan létrehozott **Kontrolling Igazgatóság**, valamint a **Stratégiai Igazgatóság**, továbbá a 2010-ben vezetésében, belső munkaszervezésében megújított **Informatikai Osztály**.
- **A gazdasági menedzsment, illetőleg a központosított pénzügyi-számviteli szolgáltató terület szintén megerősítésre került.** Kibővült a Döntés-előkészítő Csoport az egészségügyi Cégcsoporton belüli elszámolások (transzferárazás), a tervezés és monitoring feladatainak professzionális ellátására, továbbá szervezetenként egyedi egységekbe szerveződnek a Számviteli Osztályon belül az adózási és egyéb közgazdasági ügyek, illetőleg a könyvviteli tevékenységek.
- **Az általános vezérigazgatói státusz megszűnésével a fenti igazgatóságok a vezérigazgató, illetve az orvos-szakmai ügyekért is felelős vezérigazgató-helyettes irányítása alá tartoznak.**

A fenti változások fő oka és üzenete, hogy a 2009-ben elindított átalakulás, a Cégcsoport létrehozása és 2010. évi „üzemszerű” működtetése után a Holding vezetése 2011-ben a korszerű technológiai és irányítási megoldások révén további lépéseket kíván tenni a Cégcsoporton belül a hatékonyságjavítás és eredményességnövelés érdekében. Kulcsfontosságú számunkra a likviditás szigorú menedzsmentje, valamint a Cégcsoporton belüli gazdaságos működés biztosítása. Mindezek végső soron az egészségügyi ellátás stabilitását, valamint minőségének fokozatos fejlesztését szolgálják, s ezáltal közfeladataink megfelelő teljesítését.

*A következő fejezetben összegezzük, hogy a 2010. év során melyek voltak a Holding, illetve a Cégcsoport egésze szintjén a legfontosabb eredmények, szakmai változások, előrelépések. Ezekre támaszkodva, építve dolgoztuk ki a 2011. év üzleti tervét, melyet a későbbiekben mutatunk be.*

### 3. A 2010. év átfogó szakmai, pénzügyi értékelése

A 2010. év kapcsán már a tervezéskor nyilvánvaló volt – s ez az év során be is igazolódott –, hogy a térségi egészségügyi struktúra, illetőleg a kapcsolódó finanszírozási rendszer súlyos egyenlőtlenségei komoly pénzügyi kihívások elé állítják Cégcsoportunkat.

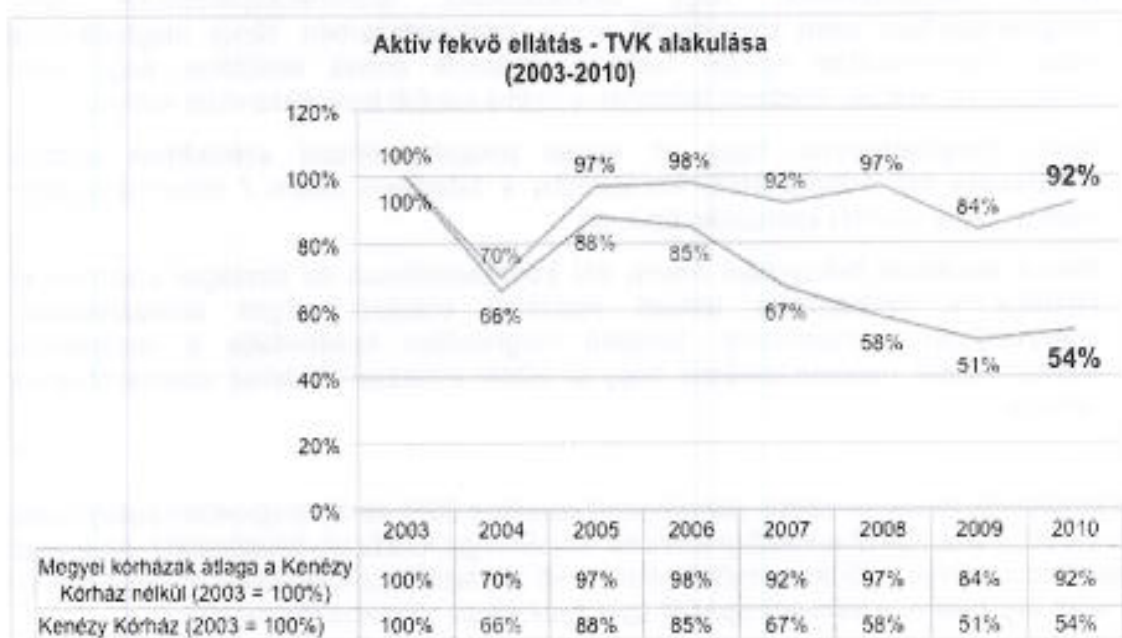
Kijelenthető, hogy jelenleg hazánkban rendszer szinten érzékelhető alapvető problémák vannak a szakellátások kapcsán:

1. **Ellentmondás** feszül az önkormányzatok szakellátási kötelezettségei és az ellátórendszer működtetésében ténylegesen birtokolt jogai között.
2. **A finanszírozási rendszerben számottevő mértékű és szakmailag indokolhatatlan egyenlőtlenségek** vannak.
3. Az ellátási rendszer belső szerveződése problémás, **hiányzik az egyes ellátási szintek küldetése és fókuszja szerinti tagolás**, így többek között a **közkórházi vs. magas progresszivitási szintű / high tech ellátások megfelelő kezelése, világos elválasztása.**

Mielőtt rátérnénk a Holding 2010. évi szakmai és pénzügyi helyzetének rövid értékelésére, fontosnak tartjuk néhány kimutatással röviden érzékeltetni a fentiekben jelzett **aránytalan-ságokat**, hiszen ezek alapvetően meghatározzák működésünk kereteit.

Az elmúlt években az **önkormányzatokhoz tartozó egészségügyi ellátók, különösen a városi kórházak relatív finanszírozási helyzete sokat romlott a TVK-ból való részesedés tekintetében.** Tudjuk, hogy a **szektor egészét forráskivonás sújtotta az elmúlt években, de jelentősen különbözött az egyes kórház típusok érintettsége, tehervállalása ebben.** (Ha pl. a 2003. évi TVK értékeket bázisként tekintjük, 2010-ben a városi kórházak TVK értéke 57%-ot, a klinikák és országos intézetek megfelelő adata 89%-ot mutat, Budapest és Pest megye ellátóinál még kisebb volt a csökkenés, mindössze 92%-ra esett vissza a TVK.)

**A Kenézy Kórház a hazai ágazati átlagnál jóval erőteljesebben sújtották a rendszer szintű „reformoknál”, változtatásoknál hozott szigorítások, korlátozások.**



A fő probléma az, hogy a fentiekben jelzett jelentős finanszírozási változások jellemzően egyértelmű jogforrások, jogszabályi módosítások nélkül, az intézményi lobbierők harcaitól kísérve zajlottak le. Az egészségügyi ellátás által elsődlegesen érintett állampolgárok, illetve az őket képviselő helyi önkormányzatok a problémákat érzékelve sem tudnak a jelenlegi jogszabályi környezet miatt hatásosan fellépni ezen jelenségeknél.

Ráadásul, ha országos morbiditási adatokat vizsgálunk, akkor látható, hogy jellemzően jóval rosszabb a Kelet-Magyarországon élők egészségi állapota, mint a nyugati területeken lakóké. Miként az alábbi táblázat is mutatja, számos népbetegség esetében az epidemiológiai adatok az országos átlaghoz képest jelentősen kedvezőtlenebb értékeket mutatnak az észak-magyarországi, az észak-alföldi és a dél-alföldi térségben. Eközben népességünk több, mint negyede ezen térségekben él – szintén az országos átlagnál jóval rosszabb szociális, foglalkoztatási és gazdasági körülmények között...

Térség	Légzőrendszer	Keringési rendszer	Mentális és viselkedészavarok	Új rosszindulatú daganatos megbetegedések
Közép-Magyarország	1 961	5 973	1 715	899
Közép-Dunántúl	1 822	5 440	1 711	737
Nyugat-Dunántúl	1 507	4 804	1 401	640
Dél-Dunántúl	2 198	5 570	1 227	715
Észak-Magyarország	2 281	5 660	1 838	928
Észak-Alföld	2 807	5 628	1 732	916
Dél-Alföld	2 098	5 955	1 791	638
Magyarország	2 123	5 697	1 682	811

Forrás: ESKI egészségügyi adattárház (daganatos esetek: 2008, egyéb betegségek: 2004. évi adatok, 100 000 lakosra vetítve)

Megjegyzés: a központi térség – Pest megye és Budapest – nem homogén, jelentős különbségek vannak a kedvezőbb és a hátrányos helyzettel küzdő kerületek, körzetek lakosságának egészségügyi állapotában, ugyanakkor országos szinten itt koncentrációk az ellátási kapacitások jelentős része.

Végezetül kiemeljük, hogy az ellátási rendszer belső szerveződése jelenleg problémás: hiányzik az egyes ellátási szintek küldetése és fókusza szerinti tagolás, így többek között a közkórházi vs. magas progresszivitási szintű / high tech ellátások megfelelő kezelése, világos elválasztása. A fő problémák e téren a következők:

- **Nincs meghatározva, hogy szakmánként, szakmacsoportonként hány progresszivitási szint különítendő el az ellátórendszerben.** Nincs meghatározva ezen progresszivitási szintek tartalma. Hiányzik annak kijelölése, hogy mely betegségek, ellátási feladatok tartoznak a legmagasabb progresszivitási szinthez.
- **Nincs meghatározva, hogy az egyes progresszivitási szintekhez tartozó ellátásokra kik kötelezettek, kik ezekért a felelősek** (állam / önkormányzatok, ezeken belüli konkrét szereplők, típusok).
- **Valódi felelősök hiányában nincs, aki következetesen és stratégiai szemlélettel kijelölje a hatáskörébe tartozó feladatok ellátását végző szolgáltatókat, egészségügyi szervezeteket, továbbá megfelelően kontrollálja e szolgáltatók tevékenységét, nyomon kövesse, hogy az ellátás a betegek érdekeit szem előtt tartva történik-e.**

*A fenti problémák rendszer szintű, kormányzati kezelése 2011 során alapvetően befolyásolja a Cégcsoport, s azon belül a Holding szakmai és pénzügyi kilátásait, lehetőségeit. Az ágazat szerkezeti és szakmai fejlődése mellett elkötelezett szereplőként a Holding vezetése a jövőben is kész részt venni a releváns ágazati egyeztetéseken, szakmai fórumokon.*

**Az egységes irányítás, a konszern keretében történő működés előnyös tulajdonságai már 2009-ben érzékelhetőek voltak egészségügyi Cégcsoportunkban, 2010-ben pedig**



alapvetően hozzájárultak ahhoz, hogy az egészségügyi ellátást megfelelő minőségben tudják biztosítani a térség lakosai számára – a pénzügyi lehetőségekhez mérten stabil gazdálkodási keretek között. Az egységes irányítás által elért vezetési, szervezési, pénzügyi, működési előnyök az alábbiakban összegezhetők:

- **Egyszerűbb, átláthatóbb irányítási struktúra.** A tulajdonos Önkormányzatok világos elvárásokat fogalmazhatnak meg az irányító társaság felé, ám ezek tagcégekre, szakterületekre történő lebontása már a Holding feladata.
- A Holding révén érdemi, kellő időben történő, erőteljesebb tulajdonosi és professzionális (menedzsment) kontroll gyakorolható. A tagvállalatok felügyelete folyamatos, ez intenzívebb ellenőrzést és kockázatkezelést jelent.
- **Egységes tervezési és beszámolási rendszer** a Cégcsoportban, így a valós szakmai és gazdasági teljesítmények átláthatóvá és összevethetővé válnak, a szükséges információk az Önkormányzatok számára biztosíthatók.
- A Holdingra alapuló irányítási modell kedvező keretet teremt a **Cégcsoport jövőbeni bővítéséhez**, a jövőben csatlakozni kívánó szervezetek jól integrálhatóak, a menedzsment know-how megfelelően kezelhető.
- A különböző hatósági ellenőrzések (kritikus) hiányosságokat, jogellenes helyzetet egyetlen esetben sem tártak fel.
- Végül, de korántsem utolsó sorban: a megtakarítások révén **felszabaduló források az egészségügyi szolgáltatások fejlesztésére, az infrastruktúra modernizációjára fordíthatók**, ez az ellátottak, a tágabb közösség és az Önkormányzatok szempontjából is pozitív.

Az alábbi rövid válogatás néhány fontos, aktuális egészségügyi fejlesztési irányt jelez.

<b>Megvalósult fejlesztések</b>	Egynapos sebészeti ellátások kialakítása, bővítése, korszerű mammográfiás központ kiépítése, központi műtő felszereltségének javítása, ambuláns műtők fejlesztése, endoszkópek, mikroszkópek folyamatos cseréje, a betegek és az alkalmazottak számára kisebb terhelést jelentő orvosi műszerek beállítása
<b>Folyamatban lévő fejlesztések, projektek</b>	- Sürgősségi betegellátás fejlesztése a Kenézy Kórházban, SO1 szintű infrastruktúra korszerűsítése (TIOP 2.2.2 pályázat révén) - Részvétel kutatás-fejlesztési projektekben, klinikai kutatási szolgáltatások nyújtása OGYI akkreditált vizsgálóhelyként, szakemberképzés aktív támogatása
<b>Tervezett, előkészített fejlesztések</b>	- Kenézy Kórházban a radiológia, a sterilizálás, az intenzív ellátás és a betegút-menedzsment fejlesztése (TIOP 2.2.4 pályázat révén) - Nagyváradi Városi Kórházzal közösen határon átnyúló infrastruktúra-fejlesztés (HU-RO) - Rehabilitációs szakterület komplex fejlesztése (ROP pályázat keretében)
<b>Cégcsoporton belül végrehajtott optimalizáció</b>	- Ellátási szintek, Cégcsoporton belüli kapacitások összehangolása, a Kórház és a Rendelőintézet közötti párhuzamosságok kezelése (pl. gyermek és felnőtt kardiológia, belgyógyászat, reumatológia, urológia, sebészet kapcsán), ingatlanhasználat racionalizálása - Betegpanaszok egységes, korszerű kezelése, megújult, közös betegirányítás, SBO triage

*Az elért megtakarítások, a stabil pénzügyi háttér különösen fontos az egészségügyi fejlesztések alapvető forrását jelentő Uniós pályázatok önerejének biztosításához, s az utólagos finanszírozás melletti folyamatos előrehaladáshoz. 2011. évi szakmai tervünk foglalkozik tervezett pályázatainkkal is. (Az egészségügyi ellátásra vonatkozó részletes szakmai terveket a Kenézy Kórház és az EJK éves tervei tartalmazzák.)*

A Holding igazgatóságainak, főbb szakterületeinek legfontosabb eredményei az elmúlt évben az alábbiak voltak. (Az egyes szakterületek előző évben végzett munkájának részletes áttekintését a 2010. évre vonatkozó éves beszámoló tartalmazza majd.)

Törzskari és egyéb, vezérigazgatónak közvetlenül alárendelt egységek:

- Az egészségügyi szervezetek sajátossága, hogy (outputjaik jellegéből, illetőleg az ágazati finanszírozási modellből is következően) kiemelt szerepet kap az **egészségügyi teljesítmények és bevételek részletes és rendszeres** (heti, havi, negyedéves, éves) tervezése és elemzése. A Holdingon belül e feladatkör felelőse a Finanszírozási Osztály, mely 2010 során bővítette a **betegforgalmi, orvos-szakmai mutatószámok naprakész elérhetőségét az intranetes felületen** (szakmánkénti / szervezeti-egységenkénti / orvosonkénti / műtéti / tételes betegforgalmi elemzések). Az elérhető OEP bevételi lehetőségek maximális kihasználását segítették elő az egészségügyi tagvállalatok teljesítményeinek folyamatos monitoringjával, Cégcsoport szintű koordinálásával, a morbiditási adatok és a finanszírozhatósági lehetőségek figyelembe vételével. Továbbá az Osztály intézte a Kenézy Kórház működési engedélyezési feladatait, illetve a **szponzorált kutatási projektek elszámolásának ellenőrzését**.
- A **minőségügyi terület** működése szintén lényeges az egészségügyi szolgáltatási szint biztosítása, illetőleg ennek hivatalos elismertetése kapcsán. Ezért komoly eredmény, hogy a **Kenézy Kórház és az EJK felügyeleti auditja sikerrel zárult 2010 decemberében**. A sikeres felülvizsgálathoz több tényező járult hozzá (pl. elégedettségi vizsgálatok végzése tagvállalatonként, dokumentációs rendszerek felülvizsgálata, belső auditok előkészítése és elvégzése, vezetőségi átvizsgálás, beszállítók minősítése, minőségirányítással kapcsolatos oktatások elvégzése). Az elmúlt évben törekedtünk arra, hogy a **tagvállalatokkal, szakmákkal szorosabb kapcsolatot** építsünk ki (pl. bejárások a szakterületeken, vezetői értekezleteken való részvétel), s ezáltal a **minőségügy integráltan** épüljön be a napi működésbe.
- A **szervezésében, vezetésében megújult Informatikai Osztály** 2010 során megkezdte a stratégiai, közép és rövid távú fejlesztési programok kidolgozását. Csoportjai révén végezte a rendszerfejlesztési és üzemeltetési feladatokat. A szűken értelmezett informatikai szoftverek, eszközök és hálózati elemek kezelése mellett működése kiterjed a telekommunikációs szolgáltatások menedzsmentjére és üzemeltetésére is. Az Osztály munkatársai részt vettek:
  - a **teleradiológiai rendszer és az új műtéti előjegyzési rendszer** bevezetésében;
  - az **SBO és traumatológia triage pult** kialakításában;
  - a **vonalkódos rendszer** véglegesítésében (korrekciók), a **textil rendszer stabilizálásában**;
  - a **betegbehívó rendszer** fejlesztésében;
  - és **dokumentum szerver** kialakításában (a Holding jogi szakterületének);
  - továbbá elindították az **IT infrastruktúra átfogó modernizálását, a szoftver hiányosságok elhárítását és a központi mentés ideiglenes rendszerének kiváltását**.
- A Cégcsoport vezetése 2010 során is törekedett arra, hogy **pályázatok révén biztosítson pótlólagos fejlesztési forrásokat**. Pályázati és projektmenedzsment módszereink az érintett hatóságok által elfogadottak, elismertek.

**A Pályázati Csoport által gondozott (benyújtott, elbírálás, illetőleg megvalósítás alatt álló) pályázatokról nyújt áttekintést az alábbi táblázat.**

Pályázati konstrukció	Pályázat tárgya, tématerülete	Pályázati támogatás	Státusz (2010. dec. 31-én)	Megjegyzések
TIOF 2.2.2.08/1, Sürgősségi ellátás fejlesztése - SO1 és SO2 (és ezeken belül gyermek sürgősségi ellátás) támogatására	SO1 szintű Sürgősségi Osztály fejlesztése a debreceni Kenézy Kórház Rendelő-intézetben	457 822 315 Ft	Elnyert, folyamatban lévő pályázat	Pályázó: Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 88% intenzitás
TÁMOP 6.2.4/A-09/1, A) komp.: Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények számára	A Kenézy Kórház betegellátási színvonalának emelése Mobil Sürgősségi Team működtetésével	47 500 000 Ft	Elnyert, folyamatban lévő pályázat	Pályázó: Kenézy Kórház, 100% intenzitás
TÁMOP 6.2.2/A-09/2, A) komp.: Képzési díj támogatása az intézmények számára a konvergencia régiókban	A Kenézy Kórház dolgozóinak képzése	26 070 340 Ft	Elnyert, folyamatban lévő pályázat	Pályázó: Kenézy Kórház 100% intenzitás
KEOP 4.2.0/A/09, Helyi hő és hűtési igény kielégítése megújuló energiaforrásokkal	Kenézy Kórház napkollektoros rendszerrel való ellátása	7 515 000 Ft	Elnyert, folyamatban lévő pályázat	Pályázó: Megyei Egészségügyi Kft. 50% intenzitás
TIOF 2.2.4-09/1, "Strukturaváltást támogató infrastruktúra-fejlesztés a fekvőbeteg-szakellátásban"	Strukturaváltást támogató infrastruktúra-fejlesztés a debreceni Kenézy Kórházban	2 817 000 000 Ft	A pályázati értékelés felülvizsgálat alatt áll	Pályázó: Kenézy Kórház 90% intenzitás
HUROI0802 AF, Magyarország-Románia Határon Átnyúló Együttműködési Program, Társadalmi és gazdasági kohézió erősítése a határmenti térségben	BIHAR-MED – Medical Cooperation Between Bihar Counties	2 000 000 EUR	2. körbe jutott, értékelés alatt álló pályázat	Pályázó: Kenézy Kórház és EJK (projekt partneri státuszban) Pályázat vezetője: Bihar Megye Önkormányzata További hazai és romániai önkormányzati és egészségügyi szolgáltatói projektpartnerek 89,64% intenzitás
ÉAOP-2009-4.1.2/C, Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése	Mozgásszervi rehabilitáció fejlesztése a debreceni Kenézy Kórházban	728 111 723 Ft	Visszavont pályázati konstrukció	Pályázó: Kenézy Kórház 90% intenzitás  A pályázat újból benyújtása tervezett

**>>> A pályázati rendszer 2010. évi központi kormányzati átalakítása után 2011-ben bizunk abban, hogy a korábbiaknál is szélesebb körben lesz lehetőség az egészségügyi ellátás korszerűsítésére, az infrastruktúra megújítására és dolgozók továbbképzésére, fejlesztésére pályázatok révén.**

**Adminisztratív Igazgatóság:**

- Az Adminisztratív Igazgatóság tevékenysége – a Holding és a tagvállalatok stratégiai irányításával összefüggésben – jogi és humánpolitikai területekre terjed ki. Ellátja

ezen funkciókat a Cégcsoport irányítása kapcsán, valamint folyamatos szolgáltatást nyújt a Tagvállalatok részére.

- A jogi szakterületen 2010-ben is folytatódott a szerződések összesítése, rendszerezése, a megállapodások rendszerének átláthatóvá tétele.
- 2010 folyamán egységesítettük az egészségügyi dokumentáció kiadásának rendjét. A Kórházra kidolgozott eljárási rend lehetővé teszi a jogszabályi előírások maradéktalan betartását, s nem kevésbé fontos, hogy javítja a betegek által érzékelt adminisztrációs színvonalat, növeli a betegelégedettséget.
- A tagvállalatok részére nyújtott szolgáltatások körében a **betegpanaszok kezelésére hatékony és gyors együttműködési rendszert** vezettünk be a betegellátó egységekkel összehangoltan.
- Fontos kihívás a jogi-adminisztrációs terület számára, hogy szabályozási, szervezési munkájával
  - elősegítse a Cégcsoport szervezeteinél a feladatok és hatáskörök megfelelő elhatárolását,
  - a szervezeti egységek közötti kommunikáció, információáramlás javítását,
  - s a javuló kommunikáció és koordináció révén segítse a túlzott adminisztráció, ügyintézési terhek csökkenését.
- A humán erőforrás menedzsment keretében operatív feladatokat jelentett a Holding és tagvállalatai számára a megfelelő mennyiségű és minőségű munkaerő biztosítása, az **utánpótlás koordinálása**. Ezzel összefüggően elkezdődött a munkaerő toborzás, kiválasztás folyamatának fejlesztése, valamint a tagvállalatok vezetői teljesítményértékelési és -fejlesztési, javadalmazási és ösztönzési rendszerének kialakítása.
- Továbbá 2010-ben elvégeztük a vagyonyilatkozat-tételre kötelezettek köréről és vagyonyilatkozatokról vezetett nyilvántartás karbantartását.
- Megtörtént a **Kenézy Kórház az Egészségért Alapítvány működési folyamatainak átvilágítása**, valamint a Kórházzal való együttműködés kereteinek kialakítása.

*Az Alapítvány célja a Kórház műszerezettségének, diagnosztikai, oktatási, tudományos célú, valamint egyéb eszközeinek, infrastruktúrájának fejlesztése, a szakapparátus képzése, a tudásbővítés különböző formáinak támogatása – a betegellátás minőségének javítása érdekében.*

- A Munkaügyi Csoport a Holding és a tagvállalatok munkavállalóinak munkaviszonyával összefüggő munkaügyi feladatok ellátását, a kapcsolódó nyilvántartások vezetését és adatszolgáltatásokat 2010-ben is szabályszerűen, (lehetőség szerint) határidőre teljesítette. A Holding és tagvállalatainál a **munkaviszony létesítés folyamatának felülvizsgálata lezárult, az egységes rendszer kidolgozása**, valamint ezzel összefüggően a szükséges nyomtatványok és munkaköri leírás minták tartalmának pontosítása megtörtént.
- A szakterület a munkaügyi kapcsolatok kezeléséhez (pl. kollektív szerződés kötése) a tagvállalatok számára követendő irányelveket fogalmazott meg, illetve **belső szakértői támogatást** nyújtott az egyes tagvállalatokat érintő aktuális kérdések megválaszolásában.
- Az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt.-nél foglalkoztatott munkavállalók és a két egészségügyi szolgáltató tagvállalatnál foglalkoztatottak **hatékony oktatása, képzése, kötelező továbbképzése érdekében éves oktatási terv** készült. Munka-

társaink ellátták az ehhez kapcsolódó szervezési és adminisztrációs feladatokat. Összehangoltuk továbbá az **egészségügyi dolgozók működési nyilvántartásához kapcsolódó ügyintézési folyamatokat.**

- Az Adminisztratív Igazgatóság feladata – végül, de nem utolsó sorban – az egészségügyi Cégcsoporthoz tartozó **marketing, PR és kommunikációs** tevékenységek végzése. Ennek keretében 2010 során
  - működtettük a Holding és a tagvállalatok kommunikációs felületeit (internetes és intranetes oldalakat, funkciókat);
  - gondoztuk, karbantartottuk az arculati elemeket, felügyeltük ezek szükség szerinti módosítását;
  - biztosítottuk rendezvények szervezését, s egyéb szervezési feladatokkal segítettük a Cégcsoport külső kapcsolatainak fejlődését, ápolását.

#### Gazdasági Igazgatóság:

- A pénzügyi szakterület munkájának kritikus eleme volt 2010-ben – s minden bizonnyal az marad 2011-ben is – a **likviditás menedzselése**, a pénzforgalom szigorú kontrollja. A pénzügyi folyamatok megfelelő előrejelzéséhez és tervezéséhez, az átutalások előkészítéséhez **tagvállalatonként heti / havi likviditási terv** készül, így az utalások tervszerűen, programozottan végrehajthatók.
- A Cégcsoporton belül a **cash pool** rendszer alkalmazása fontos szerepet játszik a **rendelkezésre álló források optimalizált és tudatosan tervezett felhasználásában**. Különösen fontos ez az egészségügyi ellátáshoz szükséges anyagok, eszközök folyamatos rendelkezésre állásának biztosításában, az ellátásban meghatározó humán erőforrás munkabér-kifizetéseinek határidős teljesítésében, illetőleg a fejlesztéseket lehetővé tevő pályázatokhoz tartozó kifizetések ütemezett rendezésében. (Éves szinten közel 35.000 tételt ér el a banki terhelések és jóváírások száma, szintén tízezres házipénztár és kiállított számla tételszám mellett.)
- A pénzügyi menedzsment fontos célja, hogy a Cégcsoport tagjai által megkötött szerződések és egyéb jogviszony alapján a Holdingot és a tagvállalatokat megillető **követelések a teljes értékükön esedékességük napjáig maradéktalanul** kiegyenlítésre kerüljenek. A  **Holding szigorú követeléskezelési eljárása** egyedi nyilvántartásokkal támogatott, az esetlegesen szükséges jogi lépésekig bezárólag kiemelt figyelmet kap ezen folyamat.
- A számviteli szakterületen 2010-ben kiemelt feladatként kezeltük a **konzolidáció előkészítését**. Az általános felkészülést követően megtörtént a tagvállalatok tájékoztatása és a teljes körű konszolidáció előkészítése. A **gazdasági események rögzítése** a Cégcsoportban a többcéges környezetben is **egységes elvek és logika** mentén, a Konszolidációs Számviteli Politika előírásait is figyelembe véve történik, így a bizonylatok feldolgozása egyszerre képes teljesíteni az éves beszámoló és a konszolidált beszámoló követelményeit.
- Szintén lényeges feladatot jelentett 2010 során, hogy a **Hajdú-Bihar megyei Önkormányzat Közgyűlése** a helyi önkormányzatokról szóló módosított 1990. évi LXV. törvény 80/A. § (2) bekezdése alapján – 59/2010. (III.26.) ill. 60/2010. (III.26.) MÖK határozatával – **módosította a Kenézy Kórház Kft.-vel, illetve a Megyei Egészségügyi Kft.-vel kötött vagyonkezelési szerződéseinek mellékleteit.**

Egyben felkérte a vagyonkezelőket az eszközök módosított mellékletek szerinti átdolgozására, majd 2010. június 30-i fordulónappal **vagyonmérleg** benyújtására. A kapcsolódó **önellenőrzés** elkészült, az Önkormányzatnál Közgyűlés elé vihető.

- Az egészségügyi szolgáltatásoknál kiemelt szerepet játszik a humán erőforrás, s a Cégcsoport költségstruktúrájában is jelentős arányt képviselnek a bérek és a kapcsolódó járulékok, ezért a **munkaügyi és bérszámfejtési** feladatok ellátása igen lényeges szervezeteinknél. A Holding belső szervezésének sajátossága, hogy a számfejtési és a munkaügyi szakterület különböző igazgatóságokhoz tartozik (gazdasági és adminisztratív). A 2010-es év során fokozott figyelmet fordítottak arra az érintett vezetők, munkatársak, hogy szakmai egyeztetésekkel **harmonizálják az együttműködést**, biztosítsák az egységek közötti információátadást, az összefüggő eljárások, folyamatok **súrlódásmentességét**, csökkentsék az átfutási időt.
- 2010-től **Döntés-előkészítő Csoport** működik a Gazdasági Igazgatóságon, több szakterületet lefedő csapattal (gazdálkodás, controlling, informatika, jog). Ellátják **nem orvos-szakmai informatikai rendszerek** felügyeletét (IBS – könyvelés, Orgware – munkaügy és bérszámfejtés, GovSys – iktatás), valamint további elektronikus rendszerek menedzselését (pl. műtői vonalkód-rendszer). A Csoport biztosítja emellett a **Cégcsoporton belüli elszámolások alapját képező transzferárazási rendszer** működtetését (modell aktualizálás, éves tervezés, negyedéves monitoring, korrekciók kalkulációja). Aktívan részt vesznek a gazdasági jellegű vezetői kontroll tevékenységekben (üzleti tervezés, rendszeres és ad hoc beszámolók, döntéstámogató anyagok készítése), illetőleg munkájukkal megalapozzák a **keretgazdálkodói rendszer** működését.

#### Szolgáltatási Igazgatóság:

- A Cégcsoporton belüli **vagyonkezelési tevékenységet** – az Alapító Okiratok, a vonatkozó jogszabályok és egyéb helyi szabályozások szerint – a Megyei Egészségügyi Kft., valamint a VESZ Kft. látja el. Ugyanakkor a Cégcsoportban a **műszaki, infrastrukturális irányítás, keretkezelés, a belső végrehajtó kapacitások biztosítása, a külső partnerek szerződéseinek felügyelete** központosítottan, a Holding munkaszervezetében, a Szolgáltatási Igazgatóságon történik.
- **Az egészségügyi Cégcsoport**hoz tartozó telephelyekről, ingatlanokról ad áttekintést – 2010. év végi állapotok szerint – az alábbi táblázat:

Vállalat	Telephely száma	Székhely / Telephelyek	Használt alapterület
Holdings Zrt.	1	Székhely: Bartók B. 2-26.	4 313 m <sup>2</sup>
Kenézy Kórház Nonprofit Kft.	2	Székhely: Bartók B. 2-26. További telephely: Bethlen u. 11-17.	41 166 m <sup>2</sup>
Megyei Eü. Kft.	2	Székhely: Bartók B. 2-26 További telephelyek: Bethlen u. 11-17.	40 571 m <sup>2</sup>
EJK Nonprofit Kft.	42	Székhely: Bethlen u. 11-17. További telephelyek: - orvosi rendelők, szakrendelők, fogászat, egyéb ingatlanok	12 193 m <sup>2</sup>
VESZ Kft.	58	Székhely: Bartók B. 2-26. További telephelyek: EJK-hoz hasonló struktúrában	10 073 m <sup>2</sup>

- A Cégcsoport jövőképe szerint az **egészségügyi ellátás áll a fókuszban**. Ezért törekszünk az üzemeltetési feladatok professzionális külső szolgáltatóktól való igénybevételeire. Azon tevékenységeket és olyan mértékig látjuk el belső erőforrásokkal, melyeknél ezt a Cégcsoport stratégiai céljai, a Holding irányítási feladatai, az adott

időszak helyzete megkívánja, illetve amelyeknél az ár-érték arány ezt indokolja. **Rendszerezések az elemzések és az újratárgyalások a belső vs. kiszervezett megoldások értékelésére, a karbantartási és egyéb szolgáltatási szerződéseknél a kedvezőbb feltételek (tipikusan: alacsonyabb árak) elérésére.**

- A pályázati forrásokból létrejövő fejlesztések során a Holding Szolgáltatási Igazgatósága aktívan részt vesz a **műszaki változások (beruházások, átépítések, eszközbeszerzések stb.) előzetes megtervezésében, előkészítésében, illetőleg a megvalósítás során a közreműködők koordinálásában, a munkavégzés kontrollálásában** – kitűzött szakmai célok elérése, a pénzügyi keretek betartása érdekében.

2010 során – a sikeres TIOP 2.2.2 pályázat eredményeként – **több, mint 500 millió Ft-ból elindult a Sürgősségi Betegellátó Osztály megújítása**, melynek keretében

- többek között **modernizáljuk az osztály eszközparkját, ellátó berendezéseit és a diszpécserközpontot;**
- **10 ágyas őrzőrészeletet, ellátó szolgálatot hozunk létre** (utóbbit a más osztályokon, pl. járóbeteg-rendelésen hirtelen súlyos állapotromlást elszenvedők gyorsabb stabilizálása érdekében);
- magasabb ellátási szintet jelentő **sokktalanító, non-invazív lélegeztető** válik elérhetővé, s javul az ellátás általános komfortfokozata (pl. légkondicionálás révén).
- 2010 során a műszaki üzemvitel munkájában jelentős részt képviselt a **telephelyek korábbi időszakban megkezdett racionalizálásának folytatása, az egészségügyi szolgáltatások elhelyezésének optimalizálása**, mely szem előtt tartja mind az ellátásokkal kapcsolatos orvos-szakmai követelményeket, mind pedig a betegek hozzáférését, helyesen értelmezett kényelmi szempontjait (pl. időráfordítás, utazások mérséklése, **beteg- és családbarát környezet kialakítása**). 2010-ben hangsúlyosan kezeltük a **betegellátás területén lévő osztályok, helységek komfort fokozatának növelését**. A belső strukturális és funkcionális átrendezések következtében a betegútvonalak rövidültek, a betegellátás az átszervezésekkel áttekinthetőbbé vált.
- A **vagyonkezelő tagvállalatok** üzleti tervében röviden összefoglaljuk azt, hogy 2010 során milyen **műszaki korszerűsítések, beruházások-felújítások** szolgálták a betegellátás és az orvosi munkavégzés színvonalának emelését a Kenézy Kórházban és az EJK-ban. Az alábbiakban röviden csak a legfontosabb átalakításokat emeljük ki.

#### Megyei Egészségügyi Kft.:

- Bethlen utcai vérvételi labor, ultrahangos helyiségek kialakítása
- Traumatológia „D” részleg felújítása
- Sebellenőrző kialakítása a régi diagnosztikai épületben
- Onkológiai ambulanciák és váró kialakítása a diagnosztikai épületben
- Általános Sebészet részleges felújítása
- Rehabilitációs Osztály bővítése a volt Onkológiai Osztály területén
- Gyógyszertár kialakítása a „P” jelű épületben
- Belgyógyászati összekötő folyosó, illetve a diagnosztikai épületben részleges PVC-burkolat felújítása
- Belgyógyászati épülettömb előtti térburkolat és lépcső felújítása

- Pszichiátriai épületben a gyermek szakrendeléshez vezető lépcső akadálymentesítése
- Járdá építés a Belgyógyászati épület és Központi Raktár között
- Napkollektorok telepítése a kazánházban
- Dorottya utcai telephelyen térvilágítás felújítása
- Központi konyha légtechnikai rendszerének felújítása
- „L” épület déli szárnyban fokozott biztonságú elektromos energia ellátás munkálatai
- Hotel épület és Bartók éttermi épület, Rendelőintézet részleges tetőszigetelési munkái
- Orvosi szobák kialakítása a Szülészeti épületében

>>> A Kórház épületeinél kiemelendők az energiahatékonyságot célzó kazánház-felújítások, napkollektor-telepítések, a biztonságos üzemvitelt szolgáló vízlágyító-átalakítás, valamint a klímatechnika és az orvosi gáz üzemvitel tervszerű, fokozatos korszerűsítései.

#### VESZ Kft.:

- Rendelő helyiségek összenyitása a Rendelőintézet I. emeletén
- Rendelő felújítása (Vásáry I. u.)
- Emlőcentrum tetőjavítás (Jerikó u.)
- ÁNTSZ által előírt beruházások elvégzése (Kassai u., Kishegyesi u.)
- Klímaberendezések felszerelése, riasztók korszerűsítése, régi feliratok, helyiség-számozások lecserélése
- Kamerás megfigyelő rendszer bővítése
- Homlokzati cégfelirat építési engedélyeztetése, kiviteleztetése
- Öltözők, pihenő helyiségek kialakítása a Rendelőintézet III. emeletén
- Akadálymentesítő rámpa építése (Bajcsy Zs. u., Tégláskert u.)
- Tető, homlokzat felújítása (Lisznyai u., Thomas M. u.)
- Tető, járda felújítás (Jánosi u.)
- Szennyvízcsatornák rákötése az utcai gerincvezetésekre
- Szennyvízcsatorna kiépítése (Dobozi u.)
- Vezetékes gáz bekötése (Ondód)

>>> A VESZ Kft. nagy számú, széttagolt ingatlanállományt kezel. Az ide tartozó műszaki feladatok túlmutatnak az EJK, a rendelőintézeti infrastruktúra fejlesztésén, lényegesek a háziorvosi és egyéb egészségügyi ellátásokat (pl. védőnői szolgálat) biztosító épületekkel kapcsolatos feladatok is.

- A műszaki szakterület fontos kérdésként kezelte a Holdingnál és tagvállalatainál az energiahatékonyság javítását. Az alábbi energia gazdálkodással kapcsolatos, energiatakarékosságot célzó intézkedések, változtatások történtek meg:



- kedvezőbb egyedi szerződés kötése a földgázfogyasztásra a szolgáltatóval;
  - használati melegvíz előmelegítését biztosító napkollektor egységek beépítése;
  - energiatakarékos eszközök, berendezések, világítótestek beszerzése, beépítése – infrastruktúra-pályázatoknál ezek betervezése.
- 2010-ben megtörtént a **fizetési gépjármű beléptető rendszer bevezetése**, a Kórház telephelyein belül a forgalmi rend, belső parkolás átalakításával, pótlólagos bevételt termelő módon.
  - Az egészségügyi alaptevékenységből adódóan **lényeges logisztikai, ellátási feladat** a betegellátás működéséhez szükséges **orvosi textil és ruházat** folyamatos biztosítása, valamint a keletkezett **kommunális, veszélyes hulladékok** kellő időben történő elszállítása.
  - Logisztikai vonalon kiemelendő, hogy a nagyértékű tárgyi eszköz / **orvos-szakmai gép, műszer fejlesztés a menedzsment által 2010-re jóváhagyott, szűk keretterveknek megfelelően eredményesen lezajlott.**
  - A **Központi Műtő Steril Raktárában** bevezetésre került a **készletek vonalkódos nyilvántartási rendszere**. Egyidejűleg a **Logisztika Központi Raktárában is megkezdjük a vonalkód használatának bevezetését.**
  - A finanszírozási korlátok miatt szükségessé vált a **még szigorúbb keretgazdálkodás bevezetése**, s a működést alapvetően meghatározta az éves elfogadott üzleti terveknek megfelelő költséghatáron belüli gazdálkodás – a biztonságos betegellátás érdekében.
    - A tagvállalatok **műszaki-üzemviteli területein** az elfogadott üzleti tervhez viszonyítva **mintegy 9%-os üzemeltetési költségcsökkentést értünk el a 2010. év során.**
    - A **szolgáltatási-ellátási területen** az elfogadott éves üzleti tervhez viszonyítottan körülbelül **5,5%-os költségmegtakarítást** tudunk felmutatni.
    - A **logisztikai költségek** vonatkozásában **18%-os megtakarítást** realizáltunk.

**Összegezve:** mind az épületek, mind az eszközök állagmegóvása, a kor szakmai színvonalának megfelelő pótlása, fejlesztése **jelentős nehézségekbe** ütközött a **2010. év szűkös egészségügyi finanszírozása** mellett. Ezzel együtt a **Cégcsoport hatékonyabb működésével felszabaduló források legfontosabb felhasználási területe** a betegellátás környezetének és eszközeinek korszerűsítése volt.

*A 2010. év működésének rövid áttekintését követően rátérünk a 2011. évi üzleti terv kidolgozását alapvetően meghatározó tervezési környezet, premissák, külső feltételrendszer bemutatására, majd a Cégcsoport átfogó, illetőleg a Holding mint önálló társaság és munkaszervezet részletes szakmai terve következik.*

#### 4. Tervezési premisszák, várható környezeti feltételek

A Cégcsoport egészének működése szempontjából meghatározó, hogy az **alaptevékenység: az egészségügyi ellátás – közszolgáltatásunk – vonatkozásában milyen feltételrendszerrel számolhatunk 2011-ben.**

A korábbi években a Kenézy Kórház drasztikus, a működést alapjaiban korlátozó elvonások, teljesítmény korlátozások sújtották. Eközben az EJK egy fenntartható, de jelentős bővülést, fejlesztéseket lehetővé már nem tevő finanszírozási szinttel számolhatott. **2010-ben a Cégcsoport vezetői továbbra is aktívan igyekeztek tenni a Kórházat érintő aránytalan és jogtalan elvonások korrekciója érdekében – immár a megújuló ágazati irányítás alatt.** Ennek fontos elemét képezte az **ellátó kapacitások, illetőleg ennek következtében az OEP finanszírozás 2007-ben történt drasztikus csökkentése miatt a Magyar Állam ellen indított per.** Az elmúlt évek ezzel kapcsolatos történéseit a Kenézy Kórház üzleti terve részletezi. E helyütt az alábbiakat emeljük ki:

1. **Az egészségügyi miniszter 5873-1/2007-1000 MIN számú határozata a korábbi 1317-ről 844-re csökkentette az intézmény aktív ágyszámát.** Ennek következtében drasztikusan csökkent a Kórház TVK-ja és finanszírozása, miközben az ellátandó feladat nem változott.
2. **A Kórház vezetése leépítésekre, korlátozásokra kényszerült, valamint megtámadta a fenti határozatot, s a kényszerűen megkötött finanszírozási szerződést jogfenn tartási záradékkal írta alá.**
3. **Alkotmánybírósági döntés nyomán az alkotmányellenesnek ítélt jogszabályi rendelkezések helyébe új előírások léptek, a Legfelsőbb Bíróságon a miniszteri határozatot hatályon kívül helyező döntés született.** A Kórház több alkalommal kezdeményezte a finanszírozási szerződés módosítását, de erre nem került sor.
4. **A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat kártérítési keresetet nyújtott be az Egészségügyi Minisztériummal szemben (4.43 milliárd Ft kártérítés és ennek Ptk. szerinti késedelmi kamata).** A Kórház a regionális Egészségbiztosítási Pénztárral szemben indított pert a finanszírozási szerződés rendezése érdekében.
5. **Az új Kormány ajánlatot tett a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat (valamint további, hasonló problémákkal érintettek) számára: 800 millió forint egy összegben történő kifizetése (egyszeri kompenzáció), cserébe elállás a kártérítési keresettől, s lemondás a későbbi kórház-konzolidációban való részvételtől.**
6. **A Kórház, illetőleg a Holding vezetése jelezte tulajdonosai felé, hogy a fenti ajánlat a felmerült tényleges károk töredékét fedezi csak, illetőleg a korábbi évek finanszírozási hiánya miatt 2011-ben a Kórháznál jelentős tőkepótlási kötelezettség fog felmerülni.**
7. **A helyzet lezárásaként a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat elfogadta a Kormány ajánlatát, s a megkapott 800 mFt-ból 660 mFt-ot adott át a Kenézy Kórház számára.**

Miként azt a 2010-es helyzetkép bemutatásánál már jeleztük, egyértelmű, hogy a **Cégcsoport esetében a hatályos volumenkorlátok megemlése indokolt.** *A hátrányos finanszírozási megkülönböztetés miatt indított per tárgya a korábban elmaradt finanszírozás miatti forrásigény volt!* Az alábbiakban bemutatjuk, hogy 2011-ben milyen finanszírozási keretekkel számolhat a Kórház és az EJK.

**Az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. egészségügyi szolgáltató tagvállalatainak 2011. évi OEP bevételi mozgástere a jogszabályi változások és a tervezett OEP módosítások tükrében**

1.) A 2011. évi tervszámok (teljesítmény volumenek) bázisát a 2010. finanszírozási évre megállapított, miniszteri tartalék terhére biztosított növekmény nélküli TVK adja.

A 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet 27. §. (3) bekezdésében megállapítottak szerint

- a fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan az így megállapított TVK növekedett
  - a speciális és progresszív ellátások kiemelt támogatására megállapított többlettel,
  - a 2007. évi struktúra változás hatásának kompenzálására megállapított többlettel,
  - a szolgáltató által kizárólag egynapos ellátási formában felhasználható TVK keretével;
- a járóbeteg-szakellátásra vonatkozóan az így megállapított TVK emelkedett
  - a folyamatos vagy egyéb ellátási érdek biztosítására megállapított többlettel,
  - az aktív fekvőbeteg szakellátó intézethez nem integrált, legalább heti 100 óra lekötött kapacitással rendelkező szolgáltatók többlete alapján meghatározott többlettel.

Ezek következtében a 2011. évi TVK adatai a Cégcsoportban az alábbiak szerint alakulnak:

- a Kenézy Kórház esetében:
 

○ Járóbeteg szakellátás:	1 286 668 982	németpont
○ Aktív fekvőbeteg szakellátás:	32 068,69	súlyszám
○ Labor szakellátás:	112 884 828	németpont
- az EJK esetében:
 

○ Járóbeteg szakellátás:	1 085 543 314	németpont
○ Egy napos sebészet:	410,29	súlyszám
○ Labor szakellátás:	141 013 392	németpont

2.) A teljesítményvolumen keretet éves szinten, valamint időarányosan – az ellátási igények változásának figyelembevételével – havi bontásban kell meghatározni.

A szolgáltató – a jogszabályi kööttségek figyelembe vételével – a szezonális indexet évente egy alkalommal, a finanszírozónak a tárgyidőszakra vonatkozó TVK értékéről szóló értesítése kézhezvételétől számított 15 napon belül határozhatja meg.

3.) Az alapidíjak értéke:

- 1 súlyszám értéke: 150.000 Ft (2,75%-os növekedés)
- 1 németpont értéke: 1,50 Ft (2,75%-os növekedés)
- krónikus napidíj: 5.600 Ft (nincs változás)

**4.) A TVK feletti degresszív finanszírozás visszaállítása:**

Az OEP a tárgyhónapra megállapított TVK feletti teljesítményt

- aktív fekvőbeteg-szakellátásnál az alapdíj 30%-ával, de legfeljebb 10%-ig
- járóbeteg-szakellátásnál
  - 10%-ig az alapdíj 30%-ával,
  - 10% és 20% között az alapdíj 20%-ával számolja el.

*Az afeletti teljesítmények finanszírozás nélkül maradnak továbbra is.*

**5.) Krónikus szakmai szorzók:**

- Ápolási tevékenység: 1
- Krónikus ellátás: 1,2
- „A” minősítésű Rehabilitációs ellátás: 1,8
- „B” minősítésű Rehabilitációs ellátás: 1,4
- „C” minősítés nélküli Rehabilitációs ellátás: 1,2
- Központi idegrendszeri sérültek rehabilitációs ellátása: 3,8

**6.) Tartós ápolási esetek ápolási napjainak degresszív összevonási szabályának lazítása:** csökkentett napidíj megállapítása csak 6 hónapon túli folyamatos kezelés esetén alkalmazható.

**7.) Gondozó intézetek által nyújtott szakfeladatok ellátásához nyújtott havi fixdíjak elvonása illetve beforgatása a teljesítmény alapú díjazásba.**

*2011-re az OEP bevételeket január-október hónapokra a jelenleg is rendelkezésünkre álló, november-december hónapokra átlag teljesítményvolumenek és a finanszírozhatósági szabályok adta lehetőségek maximális kihasználásával prognosztizáltuk – a 2010. évi betegforgalmi mutatókra építve.*

Éves OEP bevételi tervek (eFt)	KENÉZY KÓRHÁZ Nonprofit Kft.	Egészségügyi Járóbeteg Központ Nonprofit Kft.	Összesen
2010. évi terv	8 181 500	2 671 100	10 852 600
2011. évi terv	9 528 990	2 834 146	12 363 136
%-os növekedés	16,47%	6,10%	13,92%

A Cégcsoport éves tervének kidolgozásában kritikus tényezőként jelent meg a fentiekben vázolt kérdéskör, ugyanakkor számos további tervezési premisszával, a környezet alakulására vonatkozó feltételezéssel kalkuláltunk a tervezés során. Az alábbiakban összegezzük a **tervezési folyamat során érvényesített alapvetéseket**, illetőleg kiemeljük a legfontosabb munkamódszereket.

Kapcsolat a stratégiai tervezéshez, fejlesztéshez:

- **Stratégiai fókusz** – a fejlesztési irányok, hosszú és közép távú tervek meghatározásakor a vezetés követi azon értékeket és alapelveket, melyek mentén a Cégcsoport létrehozása mellett döntöttek a tulajdonos Önkormányzatok. Ezen tulajdonosi szándékokkal összhangban indítottuk el olyan stratégiai akciók kidolgozását, melyek révén a Cégcsoport a jövőben még eredményesebben képes lehet megfelelni küldetésének, térségi integrációs szerepének és feladatainak.
- Ezek az akciók – jellegükből adódóan – több éven is átnyúlhatnak. Ugyanakkor jelen üzleti terv 1 éves időtávra készül. Ezért jelen üzleti terv a normál működés terveként („bázis tervként”) tartalmazza a következő évben adottságként megjelenő, további döntéseket nem igénylő, nagy biztonsággal kalkulálható működési adatokat: egészségügyi és egyéb szakmai teljesítményeket, illetőleg a felmerülő költségeket, egyéb ráfordításokat, illetőleg az elérhető bevételeket.
- Ugyanakkor az akciók (pl. egészségturizmus, térségi együttműködési lehetőségek, jelentős hatású pályázatok) részletes tervezése, előkészítése folyamatban van, jelen üzleti tervben röviden bemutatjuk tartalmukat, s amikor kellő kidolgozottságot elér tervezésük, akkor ismertetjük a tulajdonosok képviselőivel ezeket.  
*>>> A stratégiai akciókra vonatkozóan az üzleti tervben az Önkormányzatoknak történő benyújtásig rendelkezésre álló információkat jelentjük meg.*
- Az akciók elfogadása, elindítása után projekttervük (szakmai és pénzügyi tervük) adatait hozzáillesztjük, „hozzáépítjük” az akció által érintett év(ek) és szervezet(ek) várható bevételi és kiadási számaihoz, előrejelzett eredményéhez, s nem különben teljesítendő feladataihoz, s így a vezetői kontroll tárgyává válnak.
- Az év során a Holding és a tagvállalatok vezetői megteszik a szükséges lépéseket az üzleti tervben foglaltak, valamint az elindított stratégiai akciók eredményes kivitelezése érdekében, de ezek jellegükből adódóan számos környezeti tényező függvényében lesznek megvalósíthatóak.

Az üzleti terv összeállításának folyamata:

- Az üzleti tervezés Cégcsoport szinten egységes elvek és módszerek alkalmazásával történik, a Holding által összefogottan és koordináltan. A Holding évente felülvizsgálja az üzleti tervezési folyamatot, módszereket és tartalmi elemeket, és fejleszti azokat.
- A 2011. évi üzleti tervek kulcselemeit a Cégcsoport felsővezetői, igazgatói határozták meg 2010 őszének végén, telének kezdetén, majd több körben pontosították ezen elvárásokat, ahogyan a jogszabályi, finanszírozási, gazdasági, szervezeti környezet mind több eleme konkretizálódott.
- Alapvetően a szakmai célok, tervezett munkavégzés oldaláról kiindulva terveztük meg üzleti évünk számait, ugyanakkor a továbbra is fennálló finanszírozási korlátok jelentős mértékben szűkítették a mozgásteret. A szakmai tervek kidolgozásában részt vettek az érintett szakterületek, a tagvállalatok szintjén az ügyvezetők fogták össze ezt a munkát.
- A Holding esetében valamennyi igazgatóságra, illetőleg azon belüli osztályra, továbbá a vezérigazgatónak, vezérigazgató-helyettesnek közvetlenül alárendelt szakterületre önálló szakmai terv készült, melyek összegzését mutatja be jelen anyagunk.

- A 2011. évi üzleti terv pénzügyi részleteinek kidolgozása, a szövegszerű változat elkészítése a Holding Gazdasági Igazgatósága által koordináltan, központosított modellben történt.
- A vállalatok szintjén, illetve a Cégcsoport egészére kalkulált pénzügyi tervszámok a vállalatok vezetői és a Holding gazdasági vezetésének együttműködésében, a **kellő óvatosság elvét** szem előtt tartva születtek meg – tekintettel az elindított, illetőleg már fixen tervezett fejlesztések finanszírozhatóságára is.
- A **bevételek** tervezését a nyújtott szolgáltatások, az elszámolható teljesítmények alapján végeztük.
- A **költségek** tervezése sem egyszerű inflációkövetéssel zajlott, a keretgazdák módszeresen felülvizsgálták az általuk felügyelt terület szerződéseit, szükség szerint igyekeztek azok további racionalizálására, a szállítókkal szembeni pozícióink javítására.
- A tervezés során áttekintettük az előző év(ek) terv- és tényszámait is, s építettünk az elemzések eredményeire.
- A Cégcsoport cégeire vonatkozó tervek tartalmazzák a Cégcsoporton belüli **szolgáltatások tervezett ellenértékét, elszámolását** is. Ennek alapját a transzferárazási modell 2011. évre vonatkozó előzetes kalkulációi adták.
- Jelen üzleti tervet a **Holding felsővezetése több körben tárgyalta**, korrekciós javaslatait átvezettette, majd pedig **egyhangúlag hagyta jóvá**.

#### További premisszák, várható környezeti feltételek:

Az alábbiakban röviden kiemelünk még néhány **lényeges, külső környezeti tényezőt**, melyeket figyelembe vettünk az üzleti terv kidolgozása során.

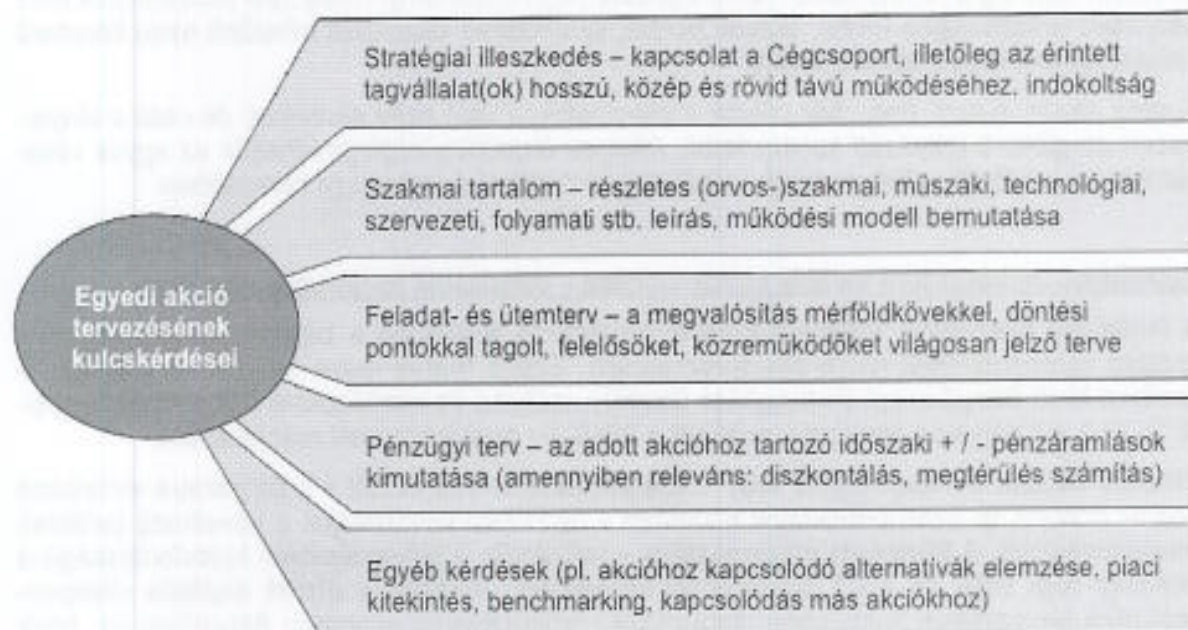
- Gazdasági és társadalmi környezet alapvető (makro)mutatói (pl. KSH által előrejelzett infláció, banki kamatok, árfolyamok alakulása, térségi epidemiológiai adatok).
- A közszektor egészét, a (decentralizált) **kormányzati működést érintő átalakítások** (pl. kormányhivatalok létrehozása, ÁNTSZ, OEP működésének változása – az üzleti terv elkészítésekor rendelkezésre álló ismeretek szerint).
- Az **egészségügyi ágazatot, azon belül is az alap- és szakellátást érintő jogszabályi, illetőleg egyéb, rendszer szintű változások**. Átfogó kormányzati fejlesztési koncepciók.
- **Foglalkoztatást, (személyi) adózást érintő változások** (pl. adótábla-változások, új típusú támogatási rendszerek).

## 5. Holding szakmai terv

A Holding szakmai terve alapvetően két – egymással összefüggő – kérdéskört fed le.

1. Egyrészt **Cégcsoport egészének főbb stratégiai és (amennyiben konkretizálható) a következő évre vonatkozó operatív fejlesztési, működési irányait**. Ennek bemutatására azért is szükség van, mivel a Holding üzleti terve képes egyfajta átfogó képet, összegzést adni a Cégcsoport egészére vonatkozóan, kiemeli az egyes cégeken túlmutató, átívelő fejlődési perspektívákat.
2. Másrészt a **Holding mint önálló társaság (munkaszervezet) részletes szakmai tervét**. Ez az irányítási és törzskari, valamint gazdasági, műszaki üzemviteli, igazgatási stb. feladatokat ellátó igazgatóságok, osztályok saját szakmai vállalásait, munkatervét tartalmazza.

**Az egyedi fejlesztési irányok, akciók előkészítése részletes szakmai és pénzügyi elemzések, tervezés elvégzését jelenti.**



A Cégcsoport szintjén az alábbi főbb fejlődési irányokat azonosítottuk:

- Korszerű ellátási formák megerősítése, bővítése (pl. rehabilitáció, egynapos ellátás)
- Betegellátó infrastruktúra további korszerűsítése – pályázatok és beruházások által
- Egészségturizmus fellendítése – térítéses / külföldi betegek bevonása
- Határon átnyúló együttműködések, egészségügyi ellátás fejlesztése
- Részvétel klaszter(ek)ben, partnerség nem egészségügyi szervezetekkel
- Térségi együttműködések – integrációs és szolgáltatási lehetőségek
- Munkavállalói kapacitások, szaktudás, képességek, kompetenciák fejlesztése
- Cégcsoport működésének, irányítási és kontroll rendszerének fejlesztése

### Korszerű ellátási formák megerősítése, bővítése

A Cégcsoport egészségügyi ellátói küldetésüknek megfelelően igyekeznek hozzájárulni ahhoz, hogy a térségben élők **egészségben eltöltött életéveinek száma** növekedhessen, a munkaerőpiacról **egészségügyi okok miatt kiszorulók** közül minél **többen visszatérhessenek, aktívvá válhassanak**. Ennek érdekében alapvető feladatunknak tekintjük a **népbetegségek kiemelt kezelését** – aktív prevencióval kiegészítve, a magas szintű, komplex **egészségügyi ellátás biztosítását**, valamint a **betegelégedettség** növelését. Ezek által, hisszük, hosszú távon segíteni tudjuk a térség fejlődését, illetőleg a korábbi időszakból származó regionális különbségek mérséklését. Mindezek érdekében elkötelezetten igyekszünk meghonosítani és bővíteni a korszerű ellátási formákat. Ide soroljuk többek között az **egynapos ellátásokat**, a **betegekre és ellátókra nézve kisebb terhelést hozó innovatív, modern eszközöket**, technológiákat, de fontosnak tartjuk a **rehabilitáció fejlesztését** is, hogy minél gyorsabban és minél teljesebb mértékben nyerhessék vissza egészségüket a különböző betegségekkel, sérülésekkel hozzánk bekerülő betegek.

Mindezen célkitűzések 2011 során **nem új elemként**, hanem a **korábbi években megkezdett átfogó stratégiai fejlesztési koncepció integráns részeként és folytatásaként** jelennek meg működésünkben. Az aktív kórházi ellátásokat kiváltó járóbeteg szolgáltatások fejlesztése, illetőleg a rehabilitációt célzó egészségügyi intézményi fejlesztési konstrukciók mint **pályázati lehetőségek** révén, bízunk benne, számottevő lépéseket tehetünk ezen korszerű ellátási formák megerősítése terén.

*Fontos hangsúlyozni, hogy bár célunk a pályázatokon való aktív részvétel, de csak a ténylegesen megjelenő pályázati konstrukciók, kiírások fényében véglegesíthetjük az egyes vállalásokat megvalósíthatósági szempontból, illetve szakmai és pénzügyi kereteikben.*

### Betegellátó infrastruktúra további korszerűsítése – pályázatok és beruházások által

A fentiekkel összefügg, valamint további területekre is kiterjed a betegellátó infrastruktúra további korszerűsítését célzó akcióprogramunk. Ennek fontos része egyrészt a már **folyamatban lévő Sürgősségi Betegellátó Osztály** szakmai és eszkozoldali fejlesztését biztosító TIOP 2.2.2 pályázat (szakmai tartalmát a 2010. év összegzésénél már jeleztük).

Emellett bízunk benne, hogy a TIOP 2.2.4 pályázat keretei között – a pályázatra vonatkozó pozitív döntést és szerződéskötést követően – 2011-ben elindíthatjuk a következő területek modernizációját. A **központi diagnosztika – radiológia – fejlesztésében** kulcsfontosságú a jelenlegi régi DSA és a CT berendezések cseréje, továbbá a **direkt digitális röntgenteknika** bevezetése. A központi diagnosztika fejlesztésével szorosan összefügg az, hogy az érintett ellátó osztályok számára elektronikusan elérhetővé váljanak a keletkező vizsgálati eredmények. A központi sterilizáló megfelelő működése az egész Kórház, valamennyi beteg és dolgozó számára kulcsfontosságú. Az itteni **elavult eszközök cseréje, az eszkozálomány egyidejű racionalizálásával költséghatékonyabb** működést és rövidebb átfutási időket tesz lehetővé a fertőtlenítéseknél. Ezzel hozzájárul pl. a műtők kapacitáskihasználtságának javításához, de támogatja a Kórház diagnosztikai és szakrendelési teljesítményeinek, folyamatainak optimalizálását is. A **központi intenzív fejlesztése a 12 ágyon** megújult, korszerű infrastruktúrát eredményez mind az orvosi eszközök, mind az egyéb mobiliák, bútorok vonatkozásában, mely egyrészt a jelenlegihez képest magasabb szintű, az osztályra érvényes szakmai elvárásokat minden szempontból kielégítő, a betegek további életkilátásait nagyban javítani képes ellátást biztosít. Központi **betegirányítás** jelenleg is működik, továbbfejlesztésének kulcsa a **betegutak követését, a betegellátás monitoringát és kontrollját**, s ezáltal javítását biztosító rendszerek fejlesztésében ragadható meg.

További terveink szerint pályázni fogunk a **rehabilitáció fejlesztésére**, melynek jelenlegi kiírása alapján a **Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumával közös, konzorciális tervezést és megvalósítást** irányozunk elő.



### Egészségturizmus fellendítése – térítéses / külföldi betegek bevonása

A Cégcsoport vezetése vizsgálja, hogy milyen lehetőségek vannak arra, hogy aktív szereplőként részt vehessünk a térség egészségturizmusának fellendítésében. A lehetséges szintek, fázisok a nemzetközi gyakorlat alapján: virtuális konzultáció, alapellátás, járóbeteg-, fekvőbeteg-szakellátás és specifikus ellátások. Cégcsoportunk első körben a **járó- és fekvőbeteg-szakellátásra, orvosi beavatkozásokra és kiegészítő egészségügyi szolgáltatásokra** koncentrálna.

**A térítéses / külföldi betegek bevonásának munkálatai** közé tartozik a releváns szolgáltatások lehatárolása, a kapcsolódó pályázatok feltérképezése, előkészítése, elindítása és megvalósítása, az internetes és személyes marketing lehetőségek kiaknázása, a szükséges belső fejlesztések (minőségi, folyamati átalakítások) végrehajtása, a térítéses betegek fogadásának megindítása, illetőleg – a tervek és tapasztalatok fényében – további fejlesztések, beruházások kezdeményezése. **Első lépésként a külső piacok és kereslet vizsgálatát** indítottuk el (szolgáltatások, célpiacok, összehasonlító árak, utazási költségek és egyéb tényezők kalkulációja, finanszírozási konstrukciók elemzése). Másrészt az **előzőekkel összhangban belső adottságainkat értékeljük** (orvos-szakmai és támogató humán kapacitás, eszközök és egyéb infrastruktúra, ellátási és adminisztratív folyamatok lefutása). Nem utolsósorban **elemezzük a lehetséges partner szervezetek körét**, az együttműködés tartalmi elemeit (pl. a Gyógyfürdő vagy betegközvetítők kapcsán), s eredményeink összegzése alapján véglegesíthető ezen stratégiai akció, illetőleg hozhatóak meg az elindításához szükséges döntések.

### Határon átnyúló együttműködések, egészségügyi ellátás fejlesztése

Az előző akcióval részben összefüggő, ugyanakkor számos sajátosság miatt önállóan kezelendő kezdeményezés. Egyrészt az **egészségturizmus kapcsán lényeges a határmenti célterület**. Másrészt viszont **számos további orvos-szakmai kérdéskörben** releváns a határon átnyúló együttműködések vizsgálata. Ide soroljuk a HURO/0802 AF, Magyarország-Románia Határon Átnyúló Együttműködési Program, Társadalmi és gazdasági kohézió erősítése a határmenti térségben c. konstrukció keretében benyújtott **„BIHAR-MED – Medical Cooperation Between Bihar Counties” c. pályázatot**. A pályázat a következő tervezett tevékenységekre irányul: nyelvi és technikai háttér kialakítása diagnosztikai eredmények megosztása, közös konzultációja érdekében; közös betegellátás (műtétek, rehabilitáció) gyakorlatának kidolgozása és bevezetése; közös szakmai konferenciák, rendezvények szervezése, orvos-orvos kapcsolatok kiépítése, közös szolgáltatás bemutatása a betegeknek; diagnosztikai kapacitás növelése és azonos szintre hozása, a rehabilitáció hatékonyságának javítása.

*A térítéses ellátások mellett a szolgáltatók ellátásainak összehangolásában és az Európai Unió tagállamok esetében az egészségbiztosítás által fedezett ellátásokban is további lehetőség rejlik, melynek konkrétumait elemzéseink fogják feltárni.*

### Részvétel klaszter(ek)ben, partnerség nem egészségügyi szervezetekkel

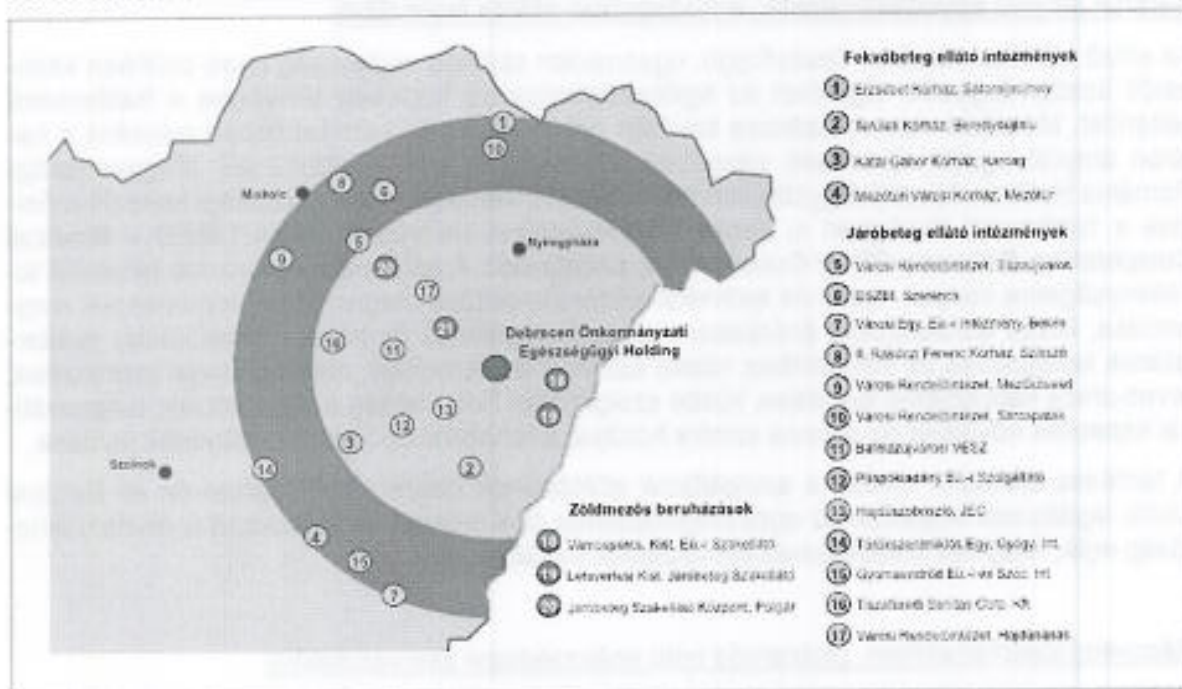
**Debrecenben az elmúlt években számos klaszter** kezdte meg munkáját, s ezáltal összekapcsolódó vállalatok és társult intézmények olyan földrajzi koncentrációi jöhetnek létre, melyeket azonos vagy kapcsolódó, szinergikus célok, tevékenységek kötnek össze.

A Cégcsoport számára két lényeges irányt jelent a gyógyszeripari, illetőleg a sportegészségügyi területen történő, innovációs célú, üzleti és közszolgálati szervezetek közötti együttműködésekben való részvétel. Ezen területek önmagukban is több iparágat képesek összekötni, pl. kiemelendő a gyógyszer- és az élelmiszeripar kapcsolata.

A Cégcsoport már jelenleg is kapcsolódik a Pharmapolis klaszterhez. A Pharmapolis program és a klaszter menedzsmentjét ellátó Pharmapolis Klaszter Kft. célja a magyarországi gyógyszeripari innovációs lánc megerősítése, kiemelt figyelemmel a jelenleg kevésbé erős elemekre, valamint világszínvonalon is versenyképes technológiai platform(ok) kialakítása, működtetése és az iparági klaszter fejlesztése. A Cégcsoport célja, hogy a jövőben elmélyítse és kiszélesítse a gyógyszeripari csoporthoz fűződő kapcsolatait, jelen stratégiai irány keretében foglalkozunk ennek megalapozásával is. Másrészt a Holding aktív részt kíván vállalni új klaszterkezdeményezés(ek) elindításában, működtetésében. A várható pályázati konstrukciók tükrében is tervezhetőnek tűnik 2011-ben egy sportegészségügyi területre fókuszáló szakmai együttműködési fórum, klaszter létrehozása. Ezen terület – hasonlóan a Pharmapolishoz – illeszkedik a Város, a térség meglévő prioritásaihoz, s a Cégcsoport más stratégiai kezdeményezéseivel is szinergikus hatások várhatóak (pl. a rehabilitáció vagy az egészségturizmus kapcsán).

**Térségi együttműködések – integrációs és szolgáltatási lehetőségek**

Az Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt. vezette Cégcsoport mindkét egészségügyi tagvállalata Debrecenben található, a Kórház alapvetően megyei, az EJK pedig városi ellátási kötelezettséggel bír. Ugyanakkor a Cégcsoport létrehozásakor megfogalmazott stratégiai célok a térségi ellátási korszerűsítése, minőségi fejlesztése kapcsán, valamint az orvos-szakmai, betegellátási és méretgazdaságossági szempontok egyaránt indokolják a lehetséges térségi együttműködési megoldások vizsgálatát. Az alábbi ábra mutatja, hogy számos különböző fókuszú, eltérő tulajdonosi körrel rendelkező egészségügyi intézmény működik a térségben, melyek kapcsán strukturáltan elemzendő az, hogy mely területeken és formákban hozhatóak létre kölcsönösen előnyös együttműködések.



A térségi együttműködések lehetséges körébe beleértjük a nem orvos-szakmai, hanem a háttértevékenységeket érintő integrációs, szolgáltatási módokat is, pl. gazdasági, humán adminisztráció, IT szolgáltatás nyújtását, igény szerinti közös megszervezését.

### Munkavállalói kapacitások, szaktudás, képességek, kompetenciák fejlesztése

Célcsoportunk működésében meghatározó értéknek és értékteremtő erőforrásnak tekintjük munkatársainkat. A humán kapacitások fejlesztése kapcsán célunk, hogy pályázati forrásokra is támaszkodva 2011 során munkavállalóink számára célorientáltan lehetővé tegyük a **szakdolgozói és szakorvosi képzéseken, továbbképzéseken** való részvételt. Prioritást kell kapni egyrészt a **hiányszakmákat** érintő képzéseknek. Másrészt fontos, hogy az **infrastrukturális fejlesztésekkel párhuzamosan** az érintett szakterületek dolgozói is megfelelő felkészítést kaphassanak, tudásukat aktualizálják, a korszerű eszközpark működtetését eredményesen láthassák el. E tekintetben az SBO pályázatnál a **sürgősségi szakorvosi, szakdolgozói képzések** hangsúlyozandók, míg a reménybeli TIOP 2.2.4 kapcsán a **diagnosztika területe** emelendő ki.

Továbbá egyértelműen cél az elindításra kerülő valamennyi releváns stratégiai akció kapcsán a képzésekkel való tudatos támogatás. Ez a **szaktudás-bővítő képzések mellett akár kompetencia-fejlesztő programokat** is jelenthet. Pl. az egészségturizmus kapcsán a nyelvi, kommunikációs készségek kerülhetnek napirendre. A Holding szintjén kidolgozásra kerülő **oktatási tervek az egészségügyi ellátási feladatok mellett** természetesen foglalkoznak a **támogató tevékenységeket végzők szakmai továbbképzésével** is. Lényeges, hogy e területeken is lépést tartsanak a **változó szabályozási, technológiai környezettel**, ismerjék az adminisztratív vagy műszaki szolgáltatások korszerű működtetésének módszertani, technikai feltételeit.

### Célcsoport működésének, irányítási és kontroll rendszerének fejlesztése

Stratégiai akcióként kezeljük a **Célcsoport működésének tudatos további racionalizálását és fejlesztését**. Ez további alterületekre bontható, mely jelenti egyrészt az **egészségügyi ellátásban rejlő szinergiák feltárását**, az eljárásrendek, **protokollok csiszolását**, fejlesztését, illetőleg a tudatos minőségirányításból fakadó előnyök kiaknázását.

A **támogató területeken a hatékonyság, a folyamat mutatók** (átfutási idők, költségek, hibaarány stb.) javítása a cél. Továbbra is rendszeresen vizsgáljuk a **belső / külső feladatellátás alternatíváit**, hogy ár-érték arányban a leginkább kedvező megoldásokat alkalmazzassuk. Jelen akció keretében egyrészt kijelöljük, hogy 2011 során melyek a konkrét teendők, s ezekhez felelősöket, határidőket rendelünk.

Másrészt a Célcsoport működésének fejlesztésében kulcsfontosságú az **irányítási és kontroll rendszer fejlesztése**. Ehhez nagy segítséget adhat a **TIOP 2.2.4 pályázat keretében betervezett Vezetői Információs Rendszer projektem**. Ennek keretében ágazati szinten is élen járó technológiai megoldással újulhat meg a vezetői döntéstámogatás és a controlling rendszere. Emellett módszertani oldalról is lépésről lépésre építjük a Célcsoport orvosi szakmai és pénzügyi menedzsment kontroll rendszerét. Ennek érdekében hoztuk létre 2011. januárjával a Holdingon belül a **Kontrolling Igazgatóságot**.

Emellett a Célcsoport egészét vagy egyes részterületeit érintő **stratégiai projektek, fejlesztések koordinálásáért, a külső forrásszerzés megerősítéséért, a stratégiai kontroll rendszerének kialakításáért és megvalósításáért** szintén önálló, új egységként a Holding **Stratégiai Igazgatósága** lesz felelős 2011-től.

A továbbiakban a Holding mint irányító szerv munkaszervezetének, igazgatóságainak **2011-re vonatkozó főbb terveit** mutatjuk be.

Holdingsirányítás, törzskari központi tevékenységek:

- **Az újonnan létrejövő Stratégiai Igazgatóság fontos feladata** a szakmai, egészségügyi stratégiai célok megfogalmazásának támogatása, részvétel a kitűzött stratégiai célok időszaki és szervezeti lebontásában, a stratégiai akciók kidolgozásában és az előrehaladás monitoringjában, a stratégiai kontroll rendszer működtetésében. Ennek érdekében az Igazgatóság olyan törzskari, belső szakértői stábként dolgozik, amely stratégiai elemzésekkel, döntéstámogatással segíti a Holding felsővezetésének munkáját.
  - **Prioritás a hosszú, közép és rövid távú fejlesztési koncepciók elkészítése,** különös figyelemmel a megyei és regionális egészségügyi integrációs feladatok feltérképezésére, esetleges együttműködési lehetőségek kidolgozására, a kialakított kistérségi rendszer anomáliáinak kezelésére, továbbá a finanszírozási problémák enyhítése érdekében külső bevételi forrást jelentő szolgáltatások meghatározására, és az azokat igénybe vevő partnerek felkutatására. Feladatunk 2011-ben továbbá a **fejlesztési koncepciókhoz tartozó intézkedések, komplex intézkedési tervek specifikálása.**
  - Kiemelt célunk 2011-ben a jelenlegi „húzószakmák” megtartása, bővítése, a sürgősségi ellátás, a rehabilitáció fejlesztése, az infrastrukturális feltételek javítása, az intézményi egyenlőtlenségek megszüntetése, a korszerűsítést, illetve amortizációpótlást szolgáló gép- és műszer-beszerzések, cserék ütemezett végrehajtásának elősegítése, a stabil ellátói munka előmozdítása. Mindezekhez **kiemelt pótlólagos forrásszerzési lehetőségnek tekintjük, s lehetőségeinkhez mérten ki kívánjuk aknázni a megfelelő Európai Unió konstrukciókat.**
  - **Professzionális pályázatkészítésre és megvalósításra törekszünk** tehát az elérhető és a stratégiai célok szempontjából releváns Unió és egyéb pályázati források megszerzése, az eredmények elérése, a szabályszerű lehívások, elszámolások érdekében.
  - Felkészülünk az új egészségügyi kormányprogram kiadását követően az **egészségügyi szolgáltatókat érintő intézkedések végrehajtására,** valamint a dinamikus külső környezeti változások miatt szükséges reakciók megtételére.
  - **Értékeljük a Cégcsoport társaságirányítási modelljének** immár 2 éve működő, jelenlegi formáját, az összegyűlt **tapasztalatokat.** A cégjogi tevékenység, feladatellátás hatékonyabb biztosítása érdekében áttekintjük a tulajdonosok / részvényesek, a közgyűlés, az igazgatóság és az ügyvezetők feladatmegosztását, szükség szerint módosítási javaslatokat dolgozunk ki a társaságirányítás **hatékonyabbá, szervezettebbé** tételére.
  - Stratégiai szintre emeljük a Cégcsoport kommunikációját. **Továbbfejlesztjük a marketing és PR tevékenységet.**
  - Megszervezzük a **belső ellenőrzési** feladatokat, biztosítjuk azok ütemezett végrehajtását az év során. A szabályszerű működés érdekében megfogalmazott javaslatoknál nyomon követjük ezek megvalósulását.
- **2011 elejétől** kezdte meg működését – önálló, új szervezeti egység keretében – a **Kontrolling Igazgatóság.** A controlling feladatok kibővült és egységes szervezeti, irányítási keretét adja ez az egység. Fontos célkitűzés, hogy a pénzügyi-gazdasági, illetőleg az orvosi és egyéb szakmai teljesítmények és finanszírozás tervezési, be-

- számolási, vezetői kontroll folyamatainak Cégcsoporton, illetőleg Holdingon belüli professzionális összehangolása megtörténjen.
- A pénzügyi-számviteli rendszer eddigi eredményes fejlesztése és a keretgazdálkodói rendszer kialakítása megalapozta a havi beszámolási rendszer kiépítését. A havi számviteli zárás alapján, az **orvos-szakmai és funkcionális adatok integrációjával fejlesztjük az átfogó havi üzleti jelentési rendszert** – az operatív vezetői döntéstámogatás részeként.
  - A TIOP 2.2.4 konstrukcióban megpályázott **Vezetői Információs Rendszer** révén – terveink szerint –, **adattárház**as technológiai bázison **komplex, Cégcsoport szintű tervezési és beszámolási** modellt alakítunk ki. Az adattárház lehetővé teszi a nagy mennyiségű orvos-szakmai és pénzügyi információ, a terv, tény és várható adatok integrált kezelését, a működési folyamatok, valamint a vezetői kontroll további fejlesztését.
  - Lényeges a **stratégiai tervezés Cégcsoport szintű** megvalósítása. 2010 első negyedévében a Kenézy Kórház elkészítette Hosszú, közép és rövid távú fejlesztési koncepcióját. 2010 végétől a Cégcsoport vezetői megkezdtek az éves (bázis)tervek, illetőleg a több évre vonatkozó stratégiai fejlesztési intézkedések, akciók tervezését (erről a korábbiakban már volt szó). A **stratégiai célkijelölés és –lebontás, az akciótervezés támogatása, a rendszeres monitoring és felülvizsgálat** kapcsán a Kontrolling Igazgatóság együttműködik a Stratégiai Igazgatósággal.
  - Végül, de nem utolsó sorban az **ellátási folyamatokra, teljesítményekre vonatkozó mind részletesebb adatgyűjtések és elemzések** (pl. önköltség-számítások) révén a betegellátás szakmai és pénzügyi folyamatai még inkább követhetővé és a vezetők által tudatosan alakíthatóvá, menedzselhetővé válnak.
- Az orvos-szakmai teljesítmények és finanszírozás kapcsán lényeges, a Cégcsoport egészségének működését megalapozó, a **Finanszírozási Osztályhoz** tartozó feladat a **2011. évi OEP bevételek, források elemzése, tervezése a jogszabályi változások, illetőleg a hatályos szerződések tükrében, az üzleti és gazdálkodói tervek megfelelő részeinek elkészítése, az orvos-szakmai keretgazdálkodás** esetében a keretszámok beállítása, a közreműködők támogatása, koordinálása és a felhasználások ellenőrzése. A **Cégcsoporton belüli orvos-szakmai optimalizáció, racionalizálás** (pl. telephelyek, rendelési idősávok, belső / külső ellátási formák), valamint a lehetséges integrációs, bővítési kérdések megválaszolása szintén igényli ezen törzskari, belső szakértői stáb elemző munkáját. Az egészségügyi szervezetekre jellemző önálló finanszírozási szakterület és a Kontrolling Igazgatóság munkájának összehangolása, az **egészségügyi és bevételi adatok központi, egységes VIR rendszerbe illesztése** szintén 2011 lényeges kihívása.
  - A **minőségügyi területen** – az egészségügyi tagvállalatok 2010. évi eredményes felügyeleti auditja után – 2011-ben célunk a **Kenézy Kórház és az EJK tanúsító auditjának előkészítése és sikeres lefolytatása**. (A két tagvállalat felügyeleti audit ciklusa lejárt, 2011-ben tanúsító audit várható, ami kiterjedtebb rendszerelem- és helyszíni vizsgálatot jelent.) Továbbá – felsővezetői döntés függvényében – megvalósítható jelen üzleti terv évében a **Holding minőségirányítási rendszerének tervezése, a bevezetés előkészítése, illetőleg elindítása**.
  - Az **Informatikai Osztály** számára kiemelt szakmai célok 2011-ben:
    - szakszerű, költséghatékony, **szolgáltatói szemléletű központi** üzemeltetés;

- az **infrastruktúra stabilizálása** (elavult szerverpark átfogó megújítása, beleértve a központi fájlserver, a virtualizáció és jogosultságkezelés kérdéseit), magas szintű **megbízhatóság és rugalmasság** biztosítása;
- **üzembiztonság és adatbiztonság** – infrastruktúra fejlesztés, központi mentés, szabályozás, hozzáférési kontroll révén;
- további **felügyeleti megoldások** bevezetése az esetleges hibák, gyanús körülmények minél hatékonyabb kiszűrésére, megelőzésére;
- a **tagvállalatok megkezdett informatikai integrációjának** folytatása.

Az informatikai szakterület számára lényeges kihívás a következő évben:

- az orvos-szakmai alaprendszerként működő Meditcom előjegyzési funkcionálisának bővítése, „kinyitása” a térségi háziorvosok felé, egyéb felhasználói moduljainak fejlesztése;
- a betegirányítási és a dolgozói beléptető és munkaidő-nyilvántartó rendszerek, alkalmazások fejlesztése;
- korszerű megoldások, mint pl. mobil eszközök, PACS, vékonykliensek, hangfelismerés, bevezetése / modernizálása;
- a műtéti anyagfelhasználásnál már bevált **vonalkódos rendszer** további kiterjesztésének vizsgálata;
- egyes egészségügyi szakmákat / szakmacsoportokat segítő megoldások bevezetése, bővítése (pl. **megfigyelő, fogászati, védőnői rendszerek**).

További feladatok az informatika terén:

- A korábban már említett **TIOP 2.2.4 pályázati projekt komoly informatikai tartalommal bír**, az IT számára 2011-ben ennek megvalósítása lényeges kérdés. Emellett a további, tervezett, infrastruktúra fejlesztéssel kapcsolatos pályázatok informatikai részeinek kidolgozása, előkészítése a cél.
- Kezelendő veszély, hogy az elmúlt évek forráshiánya miatt elmaradt fejlesztések előregedő, egyre gyakrabban meghibásodó, erőforrásigényesen üzemeltethető rendszereket eredményeznek. Az **informatika stratégiai szemléletű kezelése** a Cégcsoporton belül, a felsővezetés kiemelt figyelme biztosítja ennek ellensúlyát.
- Ezzel párhuzamosan gondoskodni kell a helyi **szakembergárda ismeretelnek bővítéséről**, hogy az újonnan behozható technológiák értő kezekbe kerüljenek.
- A megnövekvő súlyú és értékű beruházások, pályázati és egyéb projektek jóváhagyott keretek (elvárt tartalom, időtartam, költségek stb.) szerinti végrehajtása érdekében a **Cégcsoporton belüli projektmenedzsment és projektkoordináció** egyre nagyobb jelentőségű. Fontos eredmény e téren, hogy az **Unió pályázatoknál a hatóságok elfogadták és elismeréssel illették** a Holding / tagvállalatok által bemutatott, alkalmazott tervezési, kontroll és monitoring módszereket. Ugyanakkor a horizontális koordinációs eszközök, módszerek használata a különböző belső projektek kapcsán lényeges kihívás marad 2011-ben számunkra.
- Végül, de korántsem utolsó sorban továbbra is hangsúlyosan szerepel a Holding szakmai célrendszerében a **Cégcsoport szervezeti kultúrájának, stratégiai célokkal összhangban álló értékrendjének tudatos építése**.
- Ezzel összhangban fokozatosan erősíti tovább 2011-ben a Holding felsővezetése a **középvezetői réteg bevonását** a tervezési, szakmai értékelési, elemzési és kontroll

feladatokba. Ezzel párhuzamosan ösztönzi az aktív felelősségvállalást, a vezetői szerepek kiteljesítését.

#### Igazgatás, humán adminisztráció:

- 2011-ben célunk a **munkaerő toborzás és kiválasztás folyamatának, a munkavállalók (tovább)képzéseinek hatékony szervezése, további fejlesztése** a teljes Cégcsoport vonatkozásában.
- Fontosnak tartjuk ún. **bértérkép (bérsávok)** meghatározását, ennek segítségével a bérkülönbségek szinkronizálását, a **munkavállalók közötti egyenlőtlenségek kezelését**.
- Tudatosan törekszünk a **vállalati kultúra és motiváció erősítésére: a próbaidős-, illetve exit interjúk** bevezetésével, **beilleszkedési program** kidolgozásával és alkalmazásával kívánjuk ez évben támogatni ezt.
- Lényeges célkitűzés a **munkavállalói egyéni teljesítményértékelési rendszer fejlesztése** 2011. során. A stratégiaalkotásnál kijelöljük hosszú távú céljaink, az alkalmazott menedzsment kontroll rendszerek segítik az ennek irányába történő elmozdulást, ugyanakkor az egyéni motivációk szervezeti célokkal való összehangolása, a megfelelő értékelési és ösztönzési megoldások alkalmazása is szükséges ahhoz, hogy a tervezett működés, változások valóban megvalósuljanak. E téren **komoly gáttal jelent a teljesítmény elismerését alapjaiban korlátozó finanszírozási szint**, mely elsődlegesen a Kórháznál jelentkezik, de tovagyűrűző hatása érzékelhető a Cégcsoport egésze szintjén.
- A Holding szervezeti struktúrájának változása következtében, a Kollektív Szerződés elkészítésével összefüggően 2011-ben elvégezzük a szükséges munkaügyi feladatokat. Összességében szabályszerű és precíz munkavégzésre törekszünk.
- **Igazgatási oldalról a Holding szervezetének, igazgatóságainak átalakulásával, bővülésével összefüggésben** kiemelt figyelmet kell fordítanunk a **feladatok elhatárolására, egyes feladatkörök gördülékeny átadására, az átalakuló munkaszervezet koordinációs mechanizmusainak aktualizálására**. Szintén a szervezeti változásokhoz kapcsolódó kihívás a **belső munkamegosztás szervezett kereteinek fenntartása, illetve a feladatátadás** következtében indokolt átalakítása. Az **osztályokon belüli feladatmegosztás további racionalizálása** célszerű. Ennek letéteményesei az egyes szervezeti egységek vezetői. E helyütt is **hangsúlyozandó a középvezetői réteg szerepe és fontossága** a Cégcsoport egészének működésében, eredményességében.
- A jogi jellegű feladatok közül kiemelendő a **kintlévőség kezelés kapcsán bevezetett kötelező elektronikus fizetési meghagyásos eljárás követelményeinek való megfelelés**.

#### Gazdálkodás:

- Pénzügyi területen – különösen a források erősen korlátozott rendelkezésre állása miatt – továbbra is kiemelt figyelmet érdemel a **folyamatos, kockázatokat tudatosan kezelő, ugyanakkor a Cégcsoport fejlődési céljait támogatni képes likviditás- és pénzügyi menedzsment, a határozott, a jogszabályi kereteket maradéktalanul betartó és kiaknázó követeléskezelés, illetőleg természetesen a napi pénzügyi munkafolyamatok szakszerű, minőségi, precíz ellátása**.

- A 2011. évben számviteli oldalról kiemelt figyelmet kell, hogy kapjon egyrészt a **Cégcsoport szintű konszolidáció végrehajtása**, továbbá a megújuló **vagyonkezelői szerződésekből fakadó további kötelezettségek teljesítése**. Utóbbival kapcsolatban ki kell egyrészt emelni a 2010. évi szakmai feladatellátás kapcsán már említett szerződésmódosítási folyamat lezárását, továbbá a Cégcsoport vagyonkezelő cégeinél felmerülő – az egyes cégek egyedi üzleti tervében részletezett – vagyonkezelési típusú feladatok elvégzését.
  - Cégcsoportunk alaptervékenysége, az egészségügyi ellátás során a humán erőforrások kiemelt szereppel bírnak. Ezért nagyon fontos számunkra a **munkaügyi és számfajti területet érintő jogszabályi változások megfelelő érvényesítése** (pl. bérezési, járulékfizetési lehetőségek és kötelezettségek módosítása), annak érdekében, hogy mindazon **munkavállalók**, akik a változások révén **előnyösebb adózási helyzetbe** kerülhetnek, **tájékozottan és tudatosan** élhessenek ezen lehetőségekkel.
  - A számfajti területen dolgozó munkavállalók (megkezdett) továbbképzéseinek vitele, a fokozatosan nyugdíjba vonulók utánpótlását adó szakemberek ütemezett felkészítése szintén ezen üzleti év kihívása.
  - A gazdasági igazgató felügyelete alatt működő **Döntés-támogató Csoport** továbbra is viszi, végzi a korábbi időszakban itt kialakított tevékenységeket, így pl.
    - nem orvos-szakmai rendszerek rendszergazdai felügyelete (könyvvitel, munkaügy és bérszámfajti, iktatás);
    - további elektronikus nyilvántartások bevezetése (pl. jelenlétek kapcsán);
    - transzferárazás (tervezés, monitoring, jogi megfelelés – dokumentáció stb.);
    - keretgazdálkodás támogatása, kötelezettségvállalás koordinálása;
    - egyedi gazdasági ügyek (pl. kivétel- és korrekciókezelés, méltányosság);
    - gazdasági menedzsment támogatása jogi, ügyviteli, belső szakértői oldalról.
- Ugyanakkor 2011-ben a létrehozott **Kontrolling Igazgatósággal közös munkamegosztás** kialakítása, finomhangolása, a menedzsment kontroll feladatokban történő hatékony és szinergikus együttműködés megválaszolható kérdéseket jelent e csapat számára – a Holding és tagvállalati vezetők munkájának eredményes és zökkenőmentes támogatása érdekében.
- Továbbá a **gazdasági menedzsment és támogató folyamatok** kapcsán lényeges célkitűzés 2011-ben a szakterületek belső munkavégzésében a munkatársak továbbképzése, az elmúlt években végrehajtott átszervezések és a finanszírozási feltételrendszer súlyos korlátozottsága miatti **komoly többletterhelés normalizált szintre hozása, a kapacitáskihasználás kiegyenlített tétele**.
  - Törekszünk a **szolgáltatói szemlélet megerősítésére, fejlesztésére** a munkavégzés során, a tagvállalati vezetők és munkatársak, valamint az együttműködő Holding szakterületek irányába.
    - Ez egyrészt **professzionális működést és szabványosított szolgáltatási csomagokat és szinteket** takar, illetőleg a munkatársak **problémamegoldó és kommunikációs képességeinek fejlesztését**.
    - Másrészt kifelé nyújtható szolgáltatásokat is jelenthet a Cégcsoport nyitásával – különböző integrációs lehetőségek esetén a további partnerszervezetek irányába (pl. egyedi gazdasági szaktérői támogatás vagy akár standard pénzügyi-számviteli feladatok végzése révén).



- A gazdasági adminisztráció 2011-ben is **fenntartandó erőssége** az itt dolgozó **munkavállalók jó szakmai felkészültsége** (legtöbbször felsőfokú szakmai képzettséggel bírnak, kompetenciáik illeszkednek a munkaköri követelményekhez), **rugalmassága és terhelhetősége**, az új kihívásokat kezelni képes és kész szemlélete és a Cégcsoport működése, fejlődése iránti **elkötelezettsége**.
- A Holding gazdasági vezetése 2011-ben elvégzi – a gazdálkodás éves logikájának megfelelően elsődlegesen a beszámolók elkészítését követő időszakban – a **működési folyamatok felülvizsgálatát**, további fejlesztését, optimalizálását, az erőforrások feladatokhoz rendelésének **finomhangolását** – az egyes folyamatok lépéseinek tartozó határidők mindenkor betartása és a munkavégzés minőségének javítása érdekében.
- 2011-ben is jelentős feladatot jelent a **vezetői döntéstámogatás, controlling, illetőleg a pályázatmenedzsment gazdasági adatokkal történő támogatása**, pénzügyi-számviteli kompetenciák becsatornázása ezen funkciók eredményes működése érdekében.

#### Műszaki üzemvitel, logisztika-ellátás, vagyonkezelés:

A Kenézy Kórház jelentős területen, számos, különböző időszakban és technológiával megépült, s mára eltérő állapotú ingatlanból áll. Az EJK esetében a Városon belül még inkább széttagolt helyzetű, állagú és funkcionális infrastruktúrát kell gondozni (telephelyszámát a 2010. évi munka rövid áttekintésénél már jeleztük). Az elmúlt években megvalósított összevonások, költözések, korszerűsítések és racionalizálás eredményeként az orvosok és betegek számára érzékelt helyzet javult, ám a fenti vagyonelemek kezelése komoly kihívást jelent a Cégcsoport számára.

Alapvetésként rögzíthető, hogy a következő években ezen ingatlanállományon tervezhető a Cégcsoport működése, az aktuális pályázatok révén elérhető fejlesztések a Kenézy Kórház, illetve az EJK ma is ismert épületeiben valósulnak meg.

- A vagyonkezelési feladatok ellátása **racionalizált, költséghatékony, „karcsú”** szervezeti keretek között zajlik a Cégcsoporton belül 2009 óta. Alapvető jogi háttérét a Kenézy Kórház mellett működő Megyei Egészségügyi Vagyonkezelő és Ingatlanhasznosító Kft., valamint az EJK-hoz köthető VESZ Vagyonkezelő Kft. biztosítja.  
>>> A 2011. évi részletes vagyonkezelési szakmai programot ezen cégek üzleti terve tartalmazza.
- A vagyonkezelés esetében feladatunk a **jogszabályi módosítások**, valamint egyéb **helyi, tulajdonosi szabályozási és szerződéses változások megfelelő implementálása**.
- Vagyonkezelési szempontból **kulcsfeladat az egészségügyi ellátást – a közfeladatot – szolgáló épületek, a háttér infrastruktúra állagmegóvása**. A vagyonmegóvás alapvető problémája továbbra is az, hogy az ingatlanok, gépek, orvosi műszerek, technológiai rendszerek **amortizációja mellett a szükséges pénzügyi forrás nem áll rendelkezésre** ahhoz, hogy a **műszaki állapot és a vagyonmegóvás megfelelő szintű legyen**.

A Holdingon belül a műszaki, szolgáltatási, logisztikai ügyek kezelését a **Szolgáltatási Igazgatóság** fogja össze.

- **A műszaki szakterület átfogó működési, szakmai céljai 2011-ben:**
  - **Energiahatékonyságot** növelő átalakítások: tervezetten pályázati forrásokra támaszkodva utólagos hőszigetelési feladatok elvégzése a meglévő ingatlanoknál a közműköltségek csökkentésére.
  - Az **egyes ellátó és támogató osztályok** költségtudatosságának és -hatékonyságának növelése a területükön megjelenő, ténylegesen **felhasznált energia, erőforrások költségeinek mérése, kimutatása és lehetőség szerinti kontrollálása** által (vízórák, villamos almérők beépítésével, közüzemi költségek felosztásának fejlesztésével).
  - A szükséges források hiányában az **elsődleges cél a biztonságos üzemvitel és a háttérszolgáltatások stabil nyújtása**, a betegellátás folytonossága és megfelelő színvonala érdekében. A keretgazdálkodásban jelenleg tervezett összeghatárok jelentősebb fejlesztéseket, modernizációt nem tesznek lehetővé!
  - A **betegellátás komfortfokozatának** további növelése, különösen az eddig fejlesztésben nem / kevésbé érintett osztályokon.
  - A betegek és dolgozók ellátását nyújtó **kórházi konyha rekonstrukciója**. (Amennyiben esetlegesen kiszervezés történik, akkor a külső szolgáltató lesz felelős a megfelelő technológiai színvonal biztosításáért.)
  - **Befektető, bérleti függvényében Hospice Ház létrehozása** jelenleg üresen álló épületekben.

#### 2011-ben tervezett fontosabb beruházások, felújítások:

- Folytatjuk az **SBO** pályázati támogatással megvalósuló bővítését és **rekonstrukcióját**.
- Szintén megpályázott forrásból a **Központi Diagnosztikai épülethez tervezett MRI épület** létrehozása.
- Amennyiben a **TIOP 2.2.4 struktúrafejlesztési pályázat** elindulhat, akkor elvégezhetjük a **Központi Radiológia**, az **Intenzív és a Sterilizáló** megújítását, továbbá forrásokat nyerünk a **Központi Betegirányítás** fejlesztésére.
- A **Patológiai Osztály** megnövekedett területigényének átépítéssel történő biztosítása.
- A **Szülészeti-nőgyógyászati épület** I. emeletén a **fekvőosztály átépítése**.
- A **Szemészeti, Fül-Orr-Gégészeti és az Urológiai Osztály felújítása**.
- **Az ellátási funkció esetében 2011 főbb kihívásai:**
  - **Kiszervezési / közbeszerzési** eljárások szabályszerű, eredményes lebonyolítása – az előkészítés során relevánsnak bizonyuló területeken (pl. vizsgálandó a textil tisztítás, mosatás, takarítás kapcsán).
  - A **veszélyes hulladék szállítás korszerűsítése** a Kenézy Kórház területén.
- **Logisztikai területen** kiemelendők az alábbi irányok:
  - A **bevezetett vonalkódos rendszerek** működési tapasztalatok alapján történő **finomhangolása, kiterjesztési** lehetőségek vizsgálata – hiszen gyorsabb, pontosabb, költséghatékonyabb anyag / eszköz gazdálkodást tehet lehetővé.
  - A **Gépjármű Üzemeltetési Csoport** működési **hatékonyságának javítása**, a feladatellátás további racionalizálása és korszerűsítése (pl. járműparkrészek indokolt cseréje, GPS rendszer bevezetése).

- o Az orvosi ellátó osztályok napi munkájához lényeges heti logisztikai (készlet)jelentések precíz, naprakész előállítása.
- o **Konszignációs raktárkészletek létrehozása** minél több termék-kategóriában, mellyel jelentős mértékben (akár 100 millió Ft-tal) csökkenthető a **Központi Raktárban tárolt készletek értéke**, miközben folyamatossá, még megbízhatóbbá válik a **betegellátó osztályok áruellátása** (nem fordulhat elő, hogy késik a szállítmány).
- Összességében a műszaki területen a hatékony, szolgáltatói szemléletű és minőségi munkavégzés biztosítása a célunk, a betegellátási tevékenység és a társosztályok működését segítendő.

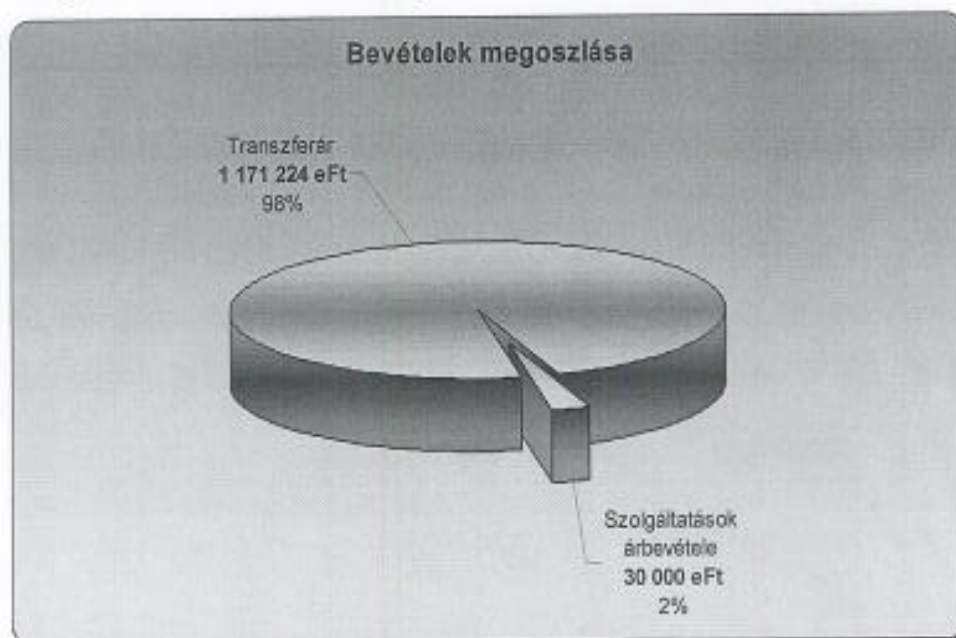
Zárszóként hangsúlyozzuk, hogy **2011-ben kulcskérdés a vagyonkezelési feladatokat ellátó tagvállalatok helyzetének rendezése**. Egyedi sajátosságaikra, a megoldandó kérdésekre, a lehetséges továbblépési irányokra a **Megyei Egészségügyi Kft.** és a **VESZ Kft.** üzleti tervében térünk ki.

## 6. Holding pénzügyi terv

A Holding pénzügyi tervének legfontosabb elemeit összegzi az alábbi eredménykimutatás.

Ssz.	Megnevezés	2011. évi terv (eFt)
1.	Szolgáltatás értékesítése (Transzferár)	1.171.224
2.	Szolgáltatások árbevétele	30.000
I.	<b>Értékesítés nettó árbevétele</b>	<b>1.201.224</b>
II.	<b>Egyéb bevételek</b>	<b>0</b>
4.	Anyagköltség	48.951
5.	Igénybevett szolgáltatások	294.590
6.	Egyéb szolgáltatások	2.000
III.	<b>Anyagjellegű ráfordítások</b>	<b>345.541</b>
7.	Béreköltségek	578.198
8.	Személyi jellegű egyéb kifizetések	41.649
9.	Bérfárulékok	180.182
IV.	<b>Személyi jellegű ráfordítások</b>	<b>800.029</b>
V.	Értékcsökkenési leírás	6.500
VI.	Egyéb ráfordítások	670
A	<b>Üzemi tevékenység eredménye</b>	<b>48.484</b>
VII.	Pénzügyi műveletek bevételei	0
VIII.	Pénzügyi műveletek ráfordításai	42.000
B	<b>Pénzügyi műveletek eredménye</b>	<b>-42.000</b>
C	<b>Szokásos vállalkozási eredmény</b>	<b>6.484</b>
D	Rendkívüli eredmény	0
E	<b>Adózás előtti eredmény</b>	<b>6.484</b>
F	Adózott eredmény	
G	<b>Mérleg szerinti eredmény</b>	

Az alábbi diagram szemlélteti a Holding bevételeinek típusát és mértékét.



A Cégcsoport irányításáért, a gazdasági, műszaki és ügyviteli támogató feladatok ellátásáért, valamint a belső szakértői, törzskari tevékenységek biztosításáért felelős Holding 2011-re tehát alacsony nyereséggel, kvázi pozitív nullszaldós működéssel számol. Ez megfelel a Holding működési, gazdálkodási modelljének, logikájának.

A Holding bevételei alapvetően a Tagvállalatoknak nyújtott szolgáltatások ellenértéké-  
ként kapott díjakból, vagyis a transzferárból származnak. Ez azt jelenti, hogy a Holding Cégcsoporton belülről szerzi bevételeit, vagyis működésének megtervezésekor egyértelmű-  
en tekintettel kell lenni a Cégcsoport többi tagjának fenntartható működésére, valamint a  
transzferár szabályozásból adódó piackonform díjszintekre is. Ugyanakkor a Holding mű-  
ködtetése hosszú távra szól, a térségi egészségügyi stratégiai céloknak alárendelt.  
Ezért költségvetése nem csökkenthető le oly mértékben, hogy az veszélyeztesse azon célok  
elérését, amelyek érdekében létrehozták.

A transzferárak felülvizsgálata, monitorozása 2010-ben három alkalommal történt meg. A  
monitoringok tapasztalatait hasznosítva készítettük el a 2011. évi bevételi tervszámokat. A  
transzferarazás, annak kialakítása, dokumentáltsága és a valóságnak történő megfelelése a  
Cégcsoportban megfelel az Adóhatóság által támasztott előírásoknak, ágazati szinten élen  
járó gyakorlatot képvisel.

A Holding tagvállalatoktól származó nettó bevételeit részletezi az alábbi táblázat.

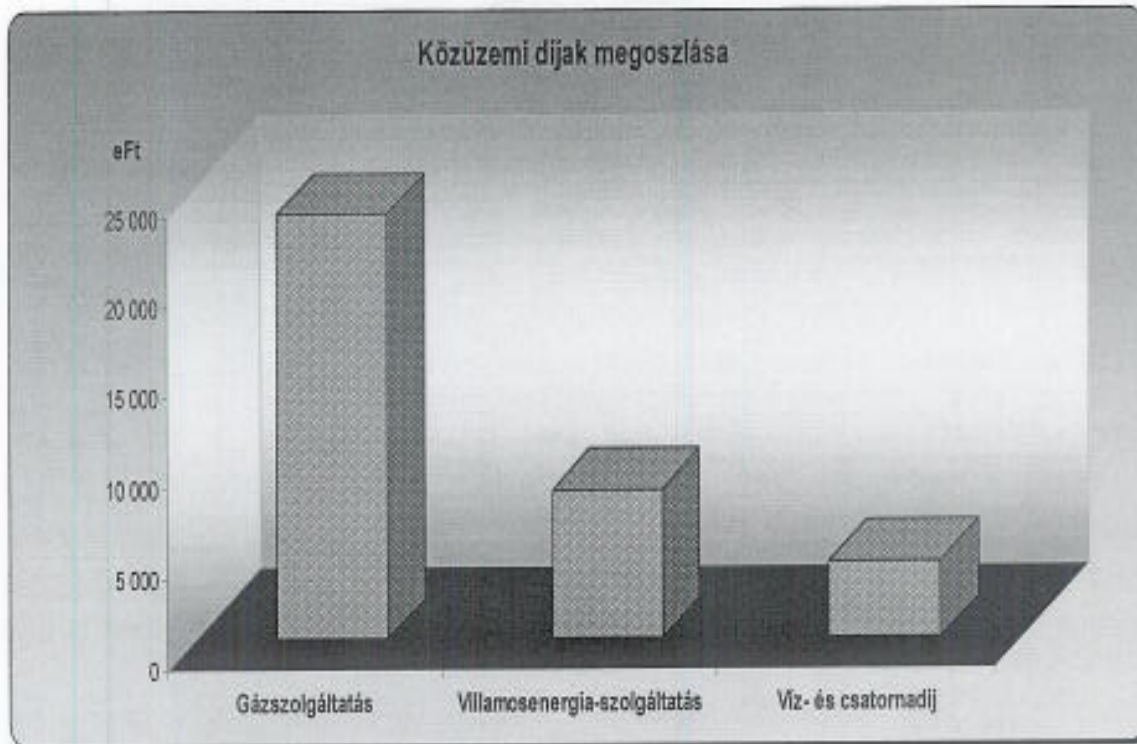
Éves nettó összeg (eFt)	Kenézy Kórház Non- profit Kft.	Megyei Vagyon- kezelő Kft.	EJK Non- profit Kft.	Vesz Vagyon- kezelő Kft.	Összesen
<b>MINDÖSSZESEN</b>	722.364	191.316	208.632	48.912	1.171.224
<b>I. Törzskari szolgál- tatások</b>	134.208	36.876	46.752	11.844	229.680
Vezérigazgató- helyettes	25.284	6.552	7.248	1.584	40.668
Kontrolling igazgató- ság	6.720	1.740	1.932	420	10.812
Gazdasági igazgató- ság	10.704	2.772	3.072	672	17.220
Stratégiai igazgató- ság	7.632	1.980	2.184	480	12.276
Szolgáltatási igazga- tóság	20.604	5.340	5.904	1.284	33.132
Adminisztratív igazga- tóság	17.940	4.644	5.148	1.128	28.860
Belső ellenőrzés	3.660	948	1.044	228	5.880
Pályázatfigyelés, pá- lyázatmenedzsment	6.408	3.852	5.124	1.284	16.668
Fejlesztéspolitikai és cégjogi támogatás	10.788	2.700	8.088	3.240	24.816
Minőségirányítás	6.420	1.668	1.836	396	10.320
Stratégiai controlling	14.532	3.768	4.164	912	23.376
Munka- és egészség- védelem	3.516	912	1.008	216	5.652
<b>II. Üzletviteli szolgál- tatások</b>	238.692	20.052	66.048	16.656	341.448

Pénzügyi szolgáltatás	37.296	9.660	10.692	2.328	59.976
Számviteli szolgálta- tás	56.808	4.200	17.304	9.264	87.576
Bérszámfejtési szolgál- tás	33.612	-	10.200	48	43.860
Döntés-előkészítési szolgáltatás	15.744	4.080	4.512	984	25.320
Jogi és igazgatási szolgáltatás	39.480	2.112	6.876	3.996	52.464
Humánpolitikai szolgál- tás	26.544	-	8.148	36	34.728
Finanszírozás- menedzsment és szakmai kontrolling szolgáltatás	29.208	-	8.316	-	37.524
<b>III. Informatikai szolgál- tás</b>	<b>52.320</b>	<b>924</b>	<b>15.132</b>	<b>660</b>	<b>69.036</b>
Informatikai szolgálta- tás	52.320	924	15.132	660	69.036
<b>IV. Üzemviteli és ellátási szolgálta- sok</b>	<b>297.144</b>	<b>133.464</b>	<b>80.700</b>	<b>19.752</b>	<b>531.060</b>
Karbantartási szolgál- tás	15.888	52.512	-	-	68.400
Üzemviteli szolgálta- tás	40.344	40.740	12.696	10.488	104.268
Műszaki és egyéb külső szolgáltatások menedzsmentje	51.468	26.688	11.184	9.264	98.604
Textilgazdálkodási szolgáltatás	31.800	-	-	-	31.800
Kertészeti szolgálta- tás	-	13.476	-	-	13.476
Logisztikai szolgálta- tás	91.968	48	12.420	-	104.436
Gépjármű- üzemeltetési szolgál- tás	65.676	-	44.400	-	110.076

Az alábbiakban a ráfordítások főbb tételeit mutatjuk be.

Az „Anyagköltség” soron szereplő 48.951 ezer forintnyi összeg tartalmát tekintve, ezer forint-  
ban kifejezve, az alábbi fő csoportok azonosíthatóak:

- Szakmai és nem szakmai anyagok 12.120 eFt
- Közüzemi díjak 35.971 eFt
- Jogtár, könyvek/folyóiratok 860 eFt

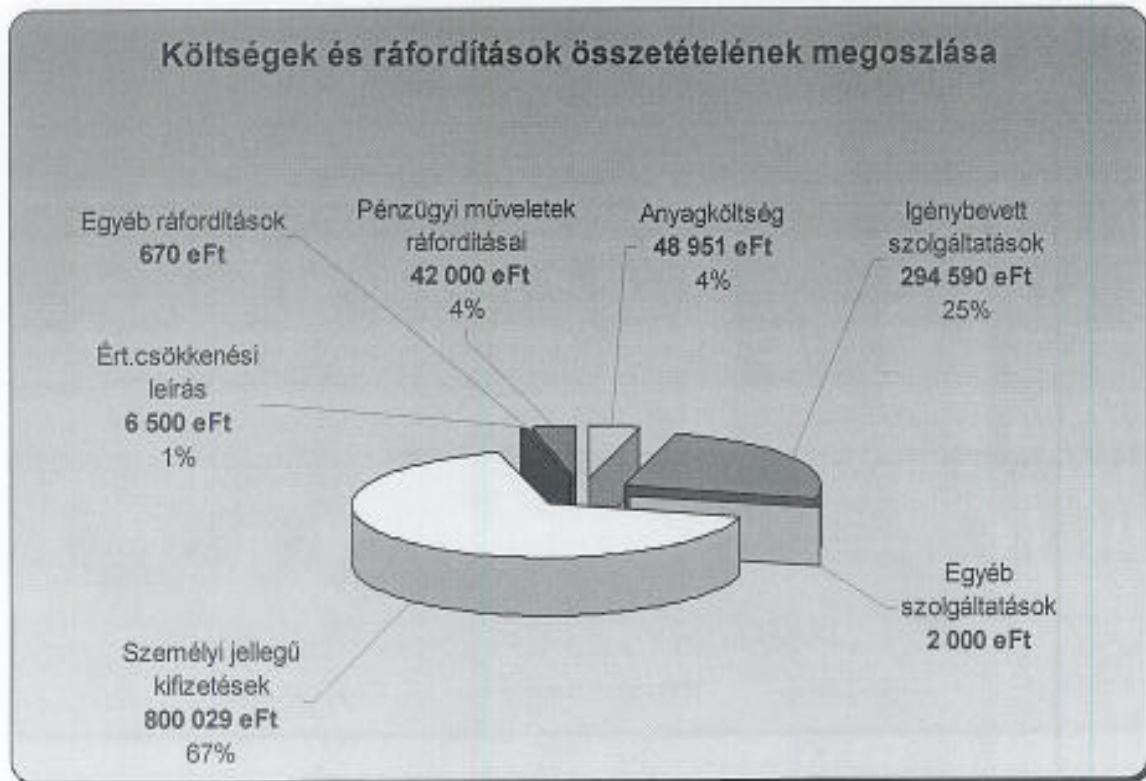


„**Igénybevett szolgáltatások**” között az alábbi főbb tételeket emelhetjük ki, ezer forintban kifejezve:

- Bérleti díj 83.520 eFt
- Tanácsadás 54.000 eFt
- Transzfer (Gépjármű üzemeltetés) 43.920 eFt
- Ügyvédi megbízási díj 18.000 eFt
- Takarítás 14.328 eFt
- IBS rendszerfelügyelet 12.150 eFt

Az „**Egyéb szolgáltatások**” sor biztosítást, hatósági díjakat, eljárási költségeket, a tagsági és különböző egyéb díjak költségeit tartalmazza.

- Bankköltség 750 eFt
- Eljárási illetékek 350 eFt
- Tagsági díjak 900 eFt



Mint az alábbi diagram is mutatja, a Holding ráfordításainak 67%-át a bérköltségek, személyi jellegű egyéb kifizetések és bérjárulékok teszik ki. Az ábrát követően pedig a személyi jellegű ráfordításokat – súlyuknak megfelelően – részletezeten is bemutatjuk.

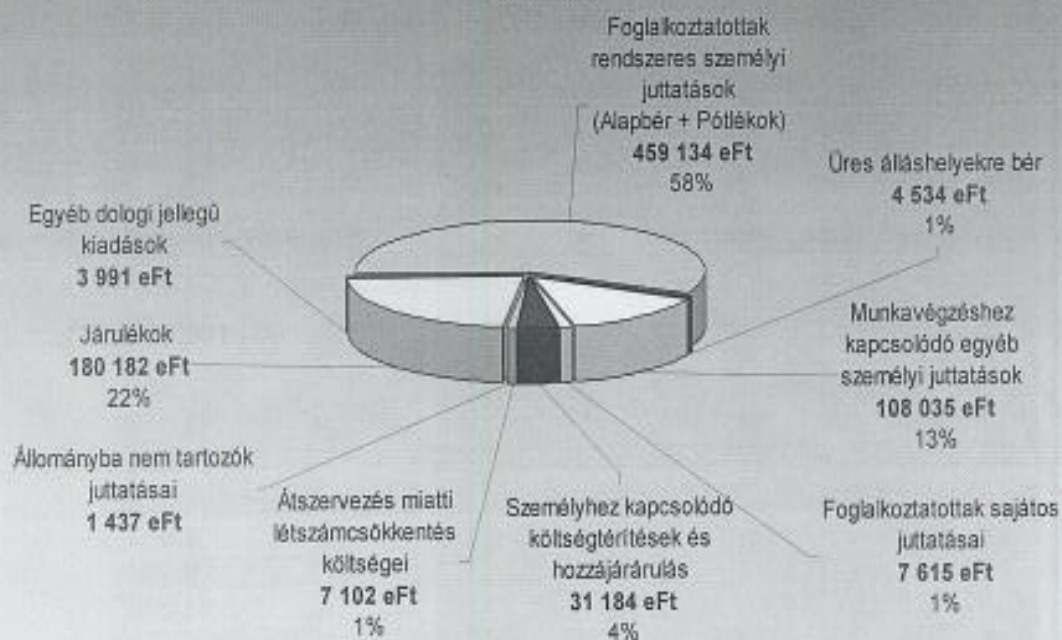
A létszám adatokat tekintve a 2010. december 31-i statisztikai állományi létszám a Holdingban 267 fő volt. Az üzleti év végére a statisztikai állományi létszám alakulása hozzávetőlegesen 273 főben került meghatározásra.

A Holding foglalkoztatási szerkezetét jelzi, hogy az alapbérek 97 %-át teljes munkaidőben foglalkoztatottak kapják. A „Személyi jellegű ráfordítások” soron szereplő összeget az alábbi táblázat részletezi.



Megnevezés	2011. évi terv (eFt)
<b>Alapbér összesen:</b>	<b>412.644</b>
<b>Pótlékok összesen (vezetői, munkahelyi, veszélyességi és egyéb):</b>	<b>46.490</b>
<b>Üres álláshelyekre bér:</b>	<b>4.534</b>
Helyettesítési díj	352
Ügyelet	5.277
Készenléti díj	3.584
Műszakpótlék	9.389
Rendkívüli munkavégzés	2.232
Munkaszüneti napra fizetett díj	13.471
Szabadság, szabadság megváltás	54.848
Tanulmányi szabadság	941
Céljutalom	17.941
<b>Munkavégzéshez kapcsolódó egyéb személyi juttatások:</b>	<b>108.035</b>
Jubileumi jutalom	2.658
Betegszabadság	3.153
Táppénz 1/3	1.804
<b>Foglalkoztatottak sajátos juttatásai:</b>	<b>7.615</b>
Közlekedési költségtérítés	6.960
Étkezési utalvány	8.024
Egyéb természetbeni juttatások	16.200
<b>Személyhez kapcsolódó költségtérítések és hozzájárulások:</b>	<b>31.184</b>
Végkielégítés	2.045
Felmentési időre szóló bér	4.838
Egyéb átlagbér	219
<b>Átszervezés miatti létszámcsökkentés költségei:</b>	<b>7.102</b>
Megbízási díj	1.437
<b>Állományba nem tartozók juttatásai:</b>	<b>1.437</b>
Járulékok:	180.182
<b>SZEMÉLYI JUTTATÁSOK ÖSSZESEN:</b>	<b>799.223</b>
<b>Egyéb dologi jellegű kiadások (Kiküldetések)</b>	<b>3.991</b>
<b>ÖSSZES SZEMÉLYI ÉS SZEMÉLYI JELLEGŰ KIADÁS:</b>	<b>803.214</b>

### Személyi jellegű költségek megoszlása



Az értékcsökkenés (6.500 eFt) kalkulációjánál a jelenlegi, valamint a beszerezni kívánt tárgyi eszközök 2011-re vonatkozó tervezett értékcsökkenését jelenti, továbbá a beruházások aktiválási időpontjától számított értékcsökkenést is figyelembe vettük.

## 7. Cégcsoport szintű gazdálkodás

### 7.1. Belső szolgáltatások, transzferárok – összesített pénzügyi adatok

A Holding szervezetének kialakítása során a Tulajdonosok és a vezetés az irányítási, adminisztratív és egyéb támogató tevékenységek Holdingban történő központosított ellátása (illetve bizonyos esetekben a kiszervezése) mellett kötelezte el magát. A vagyongazdálkodási feladatokat vagyongazdálkodó tagvállalatok látják el. Összességében jelentős teljesítmény-áramlás jellemző a Cégcsoporton belül. Ezek elszámolását szolgálják a transzferárok. 2009. évben kialakítottuk Cégcsoportunk transzferárazási rendszerét – figyelve a nemzetközi és hazai jogszabályok és irányelvek előírásaira. Az ún. költség-jövedelem módszert alkalmazzuk, melynek lényege, hogy a piaci alapon meghatározott profitráták segítségével megnövelt költségek teljes mértékben felosztásra kerülnek a szolgáltatást igénybevevő tagvállalatok között. Okozathú és az extra profitot elkerülő transzferárral dolgozunk.

Úgy tapasztaljuk, hogy a transzferárazás segíti a belsőleg nyújtott szolgáltatások folyamatos felülvizsgálatát, tervezését és kontrollját, a Holding működés átláthatóvá, hatékonyá tételét, és a Cégcsoport szintű optimalizációt. A modellezés kikényszeríti a társasági naturáliák, mérőszámok karbantartását, így a pénzügyi tételek mellett ezen adatok is kellő és rendszeres vezetői figyelmet kapnak, ez a transzferárazás pozitív externális hatása.

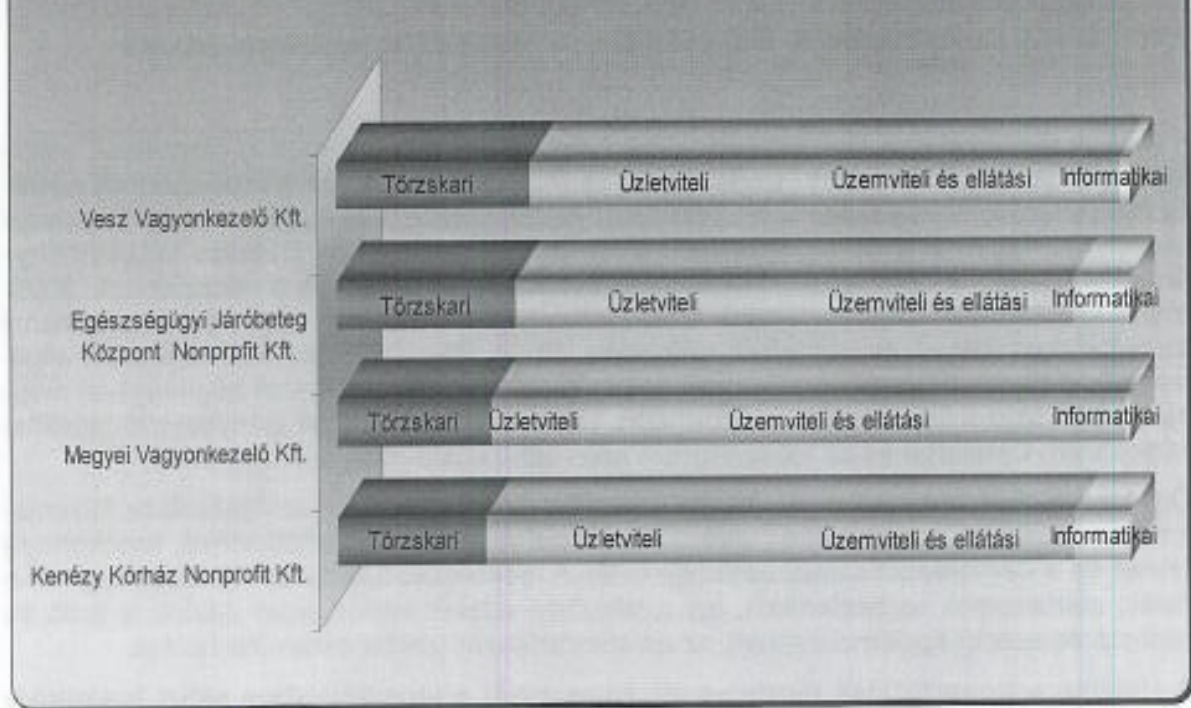
A Holding a transzferárok részletes alátámasztását a jogszabályban előírt határidőre transzferár dokumentálási kötelezettségével teljesíti.

*A 2011. évi transzferár tervezés során a Holding által a tagvállalatok felé nyújtott szolgáltatások körét a 2010. évi tapasztalatok alapján készítettük el, amely kiegészült az újonnan létrejött Igazgatóságok szolgáltatásaival.*

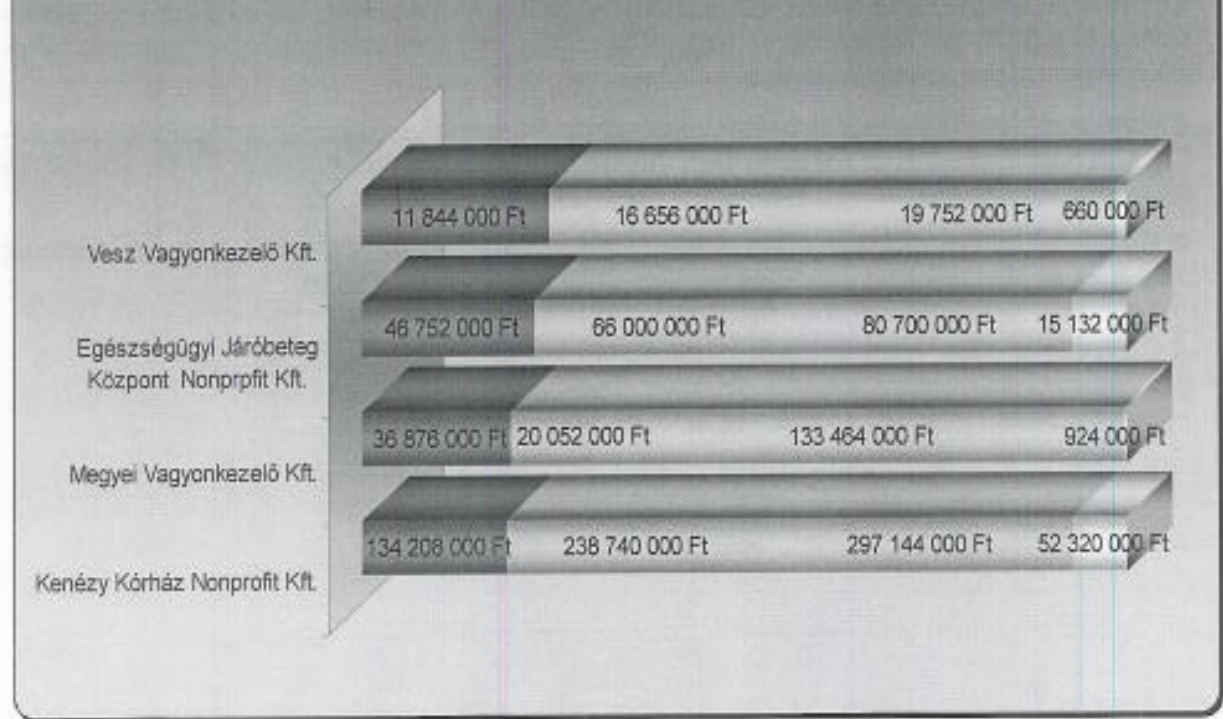
*A Holding a tagvállalatokkal tulajdonképpen négy főcsoportba sorolható szolgáltatásokra kötött szerződést, melyek a következők – Törzskari, Üzletviteli, Informatikai- és Üzemviteli és ellátási szolgáltatások.*

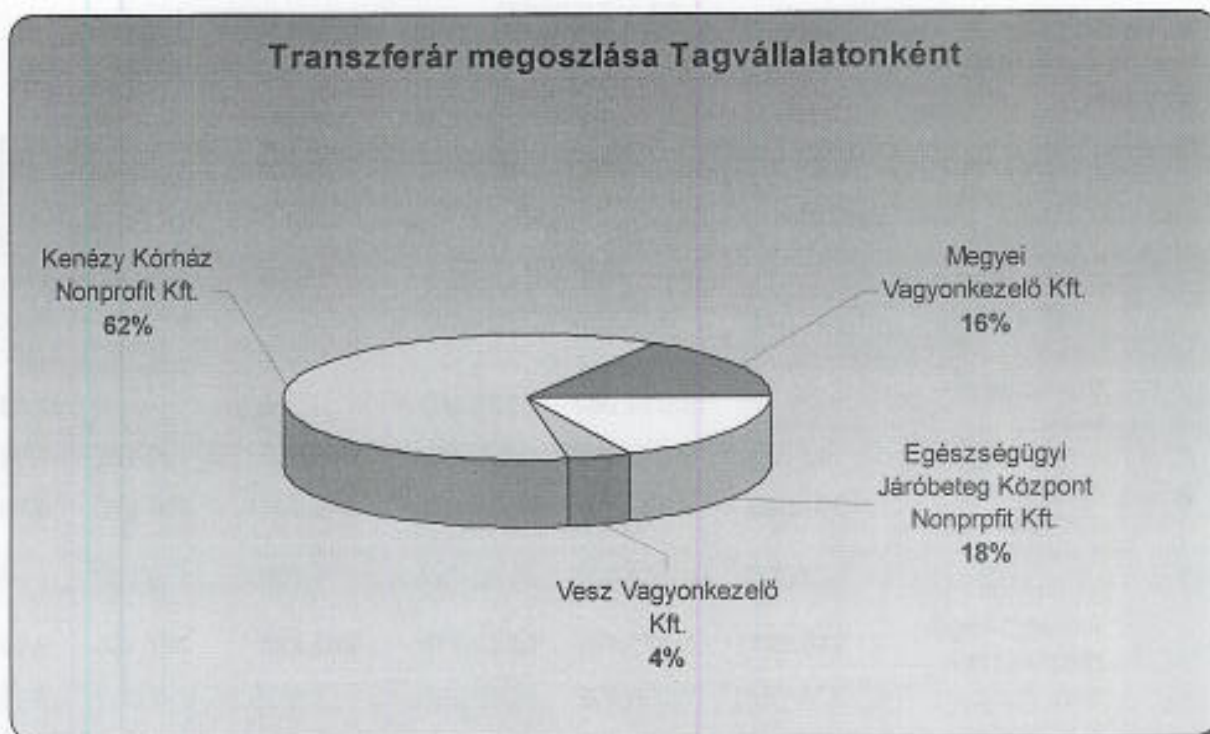
*A következő három diagram bemutatja, hogy a tervezett transzferárok hogyan oszlanak meg a tagvállalatok között szerződésenként, értékben és arányaikban.*

### Transzferár szolgáltatások szerződésenként



### Transzferár szolgáltatások értéke





## 7.2. Konzolidáció

Amennyiben egy társaság megfelelő mértékű tulajdonosi, illetve szavazati jogot biztosító részesedést szerzett más társaságokban, indokolt a tulajdonosok, hitelezők felé a vállalkozások együttes vagyoni, pénzügyi helyzetét is bemutatni.

**A konszolidáció célja** lényegében a belső teljesítményátadások miatti, az egyedi mérlegek, eredménykimutatások sorainak egyszerű összegzésével előálló **halmozódások kiszűrése**, és a vállalatcsoport pénzügyi, vagyoni helyzetének olyan bemutatása, **mintha a csoport tagjai nem önállóan, hanem egységes vállalkozásként működtek volna.**

**2009-ben felállt a Holding gazdasági irányítása, munkaszervezete**, s elkészítettük a Holdingra és a Tagvállalatokra a normál Számviteli Politikák mellett az ún. **Konzolidációs Számviteli Politikát** is. A Cégcsoport üzemszerű működésének első évére, 2009-re nem készítünk azonban konszolidációs jelentést, mivel a szolgáltatott információ értékéhez képest, illetőleg a Cégcsoport anyagi helyzetét is figyelembe véve csak aránytalanul magas költségekkel és időráfordítással lehetne előállítani.

**2010-ben tudatosan készültünk a konszolidációs feladatokra**, Konzolidációs Tervünk részeként elvégezzük a jogszabályi előírások és szakmai ajánlások szerint a tagcégek, érdekeltségi körbe tartozó vállalkozások minősítését.

A konszolidációs munkafolyamat során egységesítettük értékelési rendszerünket a cégcsoport mérlegeinek és eredménykimutatásainak szerkezeti egységesítését követően. Sor kerül a közbelső eredmények kiszűrésére, illetve az adóssághalkonzolidáció érdekében a jelentős kapcsolatok feltárására.

Fenti munkafolyamatokat 2011. június végére tervezzük befejezni, amellyel megalapozzuk a következő üzleti évünk konzolidációs munkáit is.

A Holding és a Tagvállalatai 2011. évi üzleti terveinek kulcsfontosságú elemét, az eredménykimutatásokat rendeztük egymás mellé, s számszakilag összegeztük az alábbi táblázatban.

Ssz.	Megnevezés / 2011. évi terv (eFt)	Önkor. Eü. Holding Zrt.	Kenézy Kórház Nonprofit Kft.	EJK Nonprofit Kft.	Megyei Vagyongazdálkodó Kft.	Vesz Vagyongazdálkodó Kft.	Számszaki összegzés
I.	Értékesítés nettó árbevétele	1.201.224	540.000	121.652	1.280.382	314.799	3.458.057
II.	Egyéb bevételek	0	9.528.990	2.839.646	0	0	12.368.636
4.	Anyagköltség	48.951	2.326.668	109.775	575.544	80.852	3.141.790
5.	Igénybevett szolgáltatások	294.590	3.483.659	1.408.481	363.421	194.018	5.744.169
6.	Egyéb szolgáltatások	2.000	61.438	13.762	4.258	2.580	84.038
III.	Anyagjellegű ráfordítások	345.541	5.871.765	1.532.018	943.223	277.450	8.969.997
7.	Béreköltségek	578.198	3.579.723	1.019.235	7.852	7.217	5.192.225
8.	Személyi jellegű egyéb kifizetések	41.649	208.306	100.002	0	0	349.957
9.	Bérráfordítások	180.182	1.091.538	300.758	2.181	2.187	1.576.846
IV.	Személyi jellegű ráfordítások	800.029	4.879.567	1.419.995	10.033	9.404	7.119.028
V.	Értékcsökkenési leírás	6.500	744.321	80.690	130.000	10.061	971.572
VI.	Egyéb ráfordítások	670	21.992	1.657	168.723	43.297	236.339
A	Üzemi tevékenység eredménye	48.484	-1.448.656	-73.062	28.403	-25.413	-1.470.243
VII.	Pénzügyi műveletek bevételei	0	0	34.000	0	0	34.000
VIII.	Pénzügyi műveletek ráfordításai	42.000	109.970	16.700	200	49.880	218.750
B	Pénzügyi műveletek eredménye	-42.000	-109.970	17.300	-200	-49.880	-184.750
C	Szokásos vállalkozási eredmény	6.484	-1.558.626	-55.762	28.203	-75.293	-1.654.993
D	Rendkívüli eredmény	0	669.889	0	0	0	669.889
E	Adózás előtti eredmény	6.484	-888.737	-55.762	28.203	-75.293	-985.104
F	Adózott eredmény						
G	Mérleg szerinti eredmény						

A fenti számszaki összegzés egyfajta, nem konszolidált képet ad a Cégcsoport gazdasági súlyáról, tevékenységeinek várható összesített pénzügyi nagyságrendjéről. Azonban fontos jelezni, hogy a fenti számoknál mind a bevételek, mind a költségek esetében számottevők a Cégcsoporton belüli teljesítmények átadás-átvétele (belső szolgáltatásnyújtások) miatti halmozódások.

Az alábbiakban röviden összefoglaljuk a 2011-re tervezett bevételek és költségek kapcsán a legfontosabb figyelembe veendő belső tételeket, melyekkel a számszakilag összegzett eredményt korrigálva egy kvázi konszolidált képet kaphatunk a Cégcsoportról.

- A Holding transzferárakból származó bevételei a Tagvállalatoktól származnak. Ugyanekkora összeg: 1,17 milliárd Ft a Tagvállalatoknál költségként jelenik meg.
- A két Vagyonkezelő cég esetében a **belső irányú ingatlan-bérbeadás és szolgáltatásnyújtás** összértéke 2011. évben hozzávetőlegesen 1,4 milliárd Ft lesz. Hasonlóan az előzőekhez, ez is megjelenik költségként az igénybe vevők oldalán.
- E két tételt figyelembe véve a Cégcsoport kvázi konszolidált bevétele várhatóan 13,2 milliárd Ft lesz, a költségek összesített szintje pedig 14,7 milliárd Ft.
- Cégcsoport szinten 2011. évben mintegy -1,7 milliárd Ft tiszta, külső forrásokra alapuló szokásos vállalkozási eredménnyel (veszteséggel) számolhatunk.
- Ha ehhez hozzávesszük a KENÉZY KÓRHÁZ Nonprofit Kft-hez betervezett 0,7 milliárd Ft rendkívüli eredmény tételt is, akkor a várható kvázi konszolidált adózás előtti eredmény Cégcsoport szinten 2011. évben 1 milliárd Ft veszteség.

A fenti tételek mellett az év során lesznek további belső teljesítmény átadások, számlázandó tételek a cégcsoporton belül, de ezek nem számottevők, a fenti felsorolásban azért nem szerepelnek.

A Holding Zrt. üzleti tervének összegzésekor fontos megemlítenünk, hogy a jelenlegi számvitel legnagyobb problémája, hogy az információs társadalom két legfontosabb vagyonelemét, az információt és a szellemi tőkét nem tudja megjeleníteni a vagyonszámvetésben. Az elmúlt időszak gazdasági változásai során egyre nagyobb teret kapnak a tudásalapú vállalkozások, részarányuk a gazdasági szerkezeten belül folyamatosan növekszik. Tudásalapú vállalkozásnak tekintjük azokat a szervezeteket, amelyekben a termék és szolgáltatás előállítása tudást, kreativitást igényel, képzett szakemberek képességüket egyedi, összetett problémák megoldására fordítják.

A Holding Zrt. országos kitekintésben is egyedülálló módon kezdte meg működését, építette ki szervezetét és szolgáltatásainak rendszerét. Ennek során jelentős mértékű szellemi tőkére, ha tetszik kompetencia vagyona tett szert, mely a következő évek során meg kell, hogy alapozza eredményes, jövedelmező működését.

Debrecen, 2011. április 15.

  
Önkormányzati Egészségügyi Holding Zrt.  
4043 Debrecen, Magyarországi Köztársaság  
Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán  
(40) az Igazgatóság elnöke

