

ELŐTERJESZTÉS

Dombóvár Város Önkormányzata Képviselőtestületének 2010. január 18-i rendkívüli ülésére

Tárgy: Pályázat benyújtása a DDOP-2009-3.1.3/C számú, „Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése” című pályázati kiíráshoz

Előterjesztő: Patay Vilmos polgármester

Készítette: Patay Vilmos polgármester

Tárgyalta: Pénzügyi és Városgazdálkodási Bizottság
Humán Bizottság

Tanácskozási joggal meghívott: Nagy Béla és dr. Kerekes László ügyvezető igazgatók

Költségvetési, pénzügyi-gazdálkodási szempontból ellenőrizte:
Kovács Gyula, Pénzügyi és Költségvetési Iroda vezetője

Törvényességi szempontból ellenőrizte:
dr. Gábor Ferenc jegyző

Tisztelt Képviselőtestület!

2009. december 21-én megjelent a regionális pályázatok között a „Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése” című pályázat.

A pályázat célja:

- A szükségletekhez igazodó, a progresszivitási szintnek megfelelő orvosi rehabilitációs ellátások, beleértve a rehabilitációs fekvőbeteg szakellátás és a kórházhoz integrált rehabilitációs járóbeteg szakellátás (nappali kórház is), valamint a pszichiátriai rehabilitációhoz kapcsolódó gondozók fejlesztése a területi kórházak esetében.
- Korszerű infrastruktúrafejlesztés (épület-felújítás, átalakítás, rekonstrukció, speciális kiszolgáló helyiségek kialakítása: egyéni és csoportos foglalkoztató terápiai szobák, tornaterem, kezelő, fizioterápiás kezelő egységek, oktatóhelyiségek stb.)
- Eszközfejlesztés: a rehabilitációs szakmai programokhoz szükséges és indokolt, a szakmai minimum tárgyi feltételeiben meghatározott orvostechikai gép, műszer és eszköz, valamint bútorzat és a rehabilitációs osztály működéséhez szükséges nagyértékű ápolási eszközök beszerzése
- Informatikai rendszer és eszközfejlesztés
- Képzés (ráépített képzés, szakképzés, továbbképzés stb.)

A támogatás formája: vissza nem térítendő

A támogatás maximális mértéke a Dél-dunántúli régióban: 90%

Az igényelhető támogatás maximum összege: 800 millió forint

A pályázat beadási határideje: 2010. 03. 01 – 2010. 04. 30-ig

A pályázók köre: közfinanszírozott ellátást nyújtó fekvőbeteg szakellátást, továbbá a kórházhoz integrált rehabilitációs járóbeteg szakellátást biztosító egészségügyi szolgáltatók, vagy fenntartójuk. Jelen esetben Dombóvár Város Önkormányzata a pályázó.

A jelenlegi pályázattal lehetőség nyílik a kórházi „A” szárny teljes felújítására, rekonstrukciójára. A kórházban elhelyezett 118 rehabilitációs ágy a projekt megvalósítása után 6 szintet foglal el (III.–VIII.-ig), az első és második emeleten lehetőség nyílik a járóbeteg ellátási rehabilitációs tevékenységek koncentrálására, vagyis a pulmonológiai rehabilitáció a pszichiátriai rehabilitáció és gondozás (felnőtt és gyermek), továbbá a kardiológiai járóbeteg rehabilitáció és onkológiai gondozás feltételeinek kialakítására.

A fentiek megvalósításával a városban lévő ellátóhelyek – gyermek pszichiátria (Bölcsőde), tüdőgondozó és felnőtt pszichiátriai gondozó - egyéb önkormányzati hasznosításba kerülhetnek.

A felújítás, rekonstrukció során a komfortosítás következtében a rehabilitációs fekvőbeteg szakellátás, valamint a rehabilitációs járóbeteg szakellátás integrációjával a

jelenlegi kórházstruktúra, szerkezet nem fér el a főépületben, szükséges lesz a jelenleg üresen álló Nővérszálló felújítására, átalakítására az ápolási és krónikus fekvőbeteg ellátási részlegek elhelyezése miatt (39 ápolási ágy, továbbá 23 krónikus belgyógyászati ágy, összesen: 62 ágy).

A Nővérszálló átalakítására mindenképpen szükség lesz, mivel a rekonstrukciós munkák során az „A” szárny 3-4 szintjét is le kell zárni, és az ott lévő osztályokat el kell helyezni. (Mind az ápolási, mind a krónikus és a rehabilitációs fekvőbeteg-ellátások finanszírozása nap finanszírozás, vagyis a ténylegesen elhelyezett betegek után kapunk csak OEP támogatást, jelenleg az ápolási osztályon: 5.600.-Ft/nap, a krónikus belgyógyászaton: 6.720.-Ft/nap, a kardiológiai rehabilitációs osztályon: 7.840.-Ft/nap az általános rehabilitációs részlegen: 7.840.-Ft/nap, és az intenzív rehabilitációs részlegen: 9.520.-Ft/nap.)

Az adatokból kiszámítható, hogy jelentős finanszírozási kiesés keletkezik, ha nem működnek valahol a kórházi főépületből kieső ágyak, a kiesés mértéke mintegy havi 13 millió és 15 millió forint közé esik.

A pályázat benyújtásához szükséges elkészíttetni:

- a megvalósíthatósági tanulmánytervet, valamint
- az építési engedélyezési tervdokumentációt, vagy igazolást az elsőfokú építési hatóság részéről arra vonatkozóan, hogy az építési engedélyre vonatkozó kérelmet a pályázó benyújtotta
- továbbá szükséges a közbeszerzési szakértő kiválasztása

A pályázati útmutató szerint a projekt előkészítési költségei között mind a megvalósíthatósági tanulmány költsége, mind az engedélyezési terv költsége, mind a közbeszerzési szakértő költsége a támogatás intenzitásának megfelelően elszámolható.

Határozati javaslat

1. Dombóvár Város Önkormányzatának Képviselőtestülete döntést hoz a „DDOP-2009-3.1.3/C Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése” pályázat benyújtásáról, a „Dombóvári kórház „A” épületszárnyának felújítása” tárgyában.
2. A beruházáshoz szükséges sajátteröt biztosítja, de a pontos összegről a megvalósíthatósági tanulmány ismeretében dönt.
3. A képviselőtestület felkéri a Pénzügyi és Városgazdálkodási Bizottságot, hogy a pályázat előkészítésével kapcsolatos eljárásokat (beszerzési, közbeszerzési) folytassa le, és felhatalmazza a polgármestert, hogy a legkedvezőbb ajánlatot adó pályázóval a szerződést megkösse.

4. Az Önkormányzat sikeres pályázat esetén a beruházás zavartalan lebonyolítása és a fekvőbeteg-ellátási struktúra fenntartása érdekében a Nővérszálló jelenleg üresen álló épületét felújítja az ápolási osztály és a krónikus belgyógyászati osztály elhelyezésére (esetleges pályázati források és saját forrás terhére).

Határidő: 2010. április 30. – Pályázat benyújtására

2010. január 30. - A műszaki tervek és a megvalósíthatósági tanulmány készítésére szerződés aláírása

Felelős: Polgármester

Végrehajtásért felelős: Jegyzői Iroda, Jogi, Hatósági és Vagyongazdálkodási Iroda.

Dombóvár, 2010. január 14.

polgármester

Patay Vilmos

Rehabilitációs fejlesztés szakmai koncepciója Dombóvári Szent Lukács Egészségügyi Nonprofit Kft.

A rehabilitációs szakellátás fejlesztési koncepciójának két eleme a fekvőbeteg szakellátás illetve a járóbeteg szakellátás keretében végzett egymással szorosan összekapcsolódó, integrált rehabilitáció, melyet multidiszciplináris funkcióval működő térségi rehabilitációs központban valósítunk meg.

Az egyes szakterületekhez kapcsolódó rehabilitációs tevékenységet közös szakmai team végzi, melynek irányítói a rehabilitáció és az adott szakterületek szakorvosai, szorosan együttműködve az alapellátás orvosaival.

A rehabilitációs központ a meglévő szaktudás, infrastruktúra és kapcsolatrendszer segítségével primer, secunder és terciér prevenciók tevékenységei ellátását is biztosítani tudja, ezzel a rehabilitáció mellett a megelőzés térségi központjává is válik.

1. Fekvőbeteg szakellátás

Fejlesztés:

A 198 ágyas rehabilitációs osztály 118 ágát érinti, melyek a kórház központi épületében működnek. A 118 ágat a III-VIII. szintek „A” szárnyain szükséges elhelyezni. A fejlesztés elsősorban a komfortosításra, az elavult, amortizálódott gépészet, burkolat, nyílászárók cseréjére irányul. Kiemelten kezelendők:

- Komfortosítás.
- Vizesblokkok számának és minőségének növelése
- Gyógytorna, pszichológus, logopédus, gyógyfoglalkoztató, konduktor, fizioterápia, gyógymasszázs tevékenységek számára szükséges helyiségek
- Gépészet, burkolat, nyílászárók, villamos hálózat cseréje
- Szakmai szempontból: a meglévő neuromuskuloskeletális (mozgásszervi) rehabilitációs ellátások előtérbe helyezése a jelenlegi programozott rehabilitáció kapacitásainak csökkentésével. Különösen korai: stroke rehabilitáció és postoperatív rehabilitáció. Szakmai programban részletezésre kerül.
- Szakmai minimumfeltételek biztosítása a rehabilitációs szakmai kollégium irányelveinek megfelelően: II.B. szintű vagy/és III.A szintű rehabilitáció (a két minősítés nem egyértelmű a szakmai irányelvekben, tisztázásra szorul.)

Felújítás alapelvei:

1. Komfortosítás

A változat:

Minden szárnyon a meglévő 6 db jelenleg 4 ágyas kórteremben 3-3 beteg elhelyezése illetve további 1 db 2 ágyas kórterem biztosítása, a vizesblokkok számának növelése (minimum 4 db WC – 2 FFI, 2 Női – és 4 db zuhanyozó és 1 db betegfürdő, mozgáskorlátozottak számára alkalmas 5. WC-vel) lehetőség szerint a „normal” WC-k közül is 2 db kerekesszéssel is megközelíthető legyen. A pályázati kiírásban kórtermi szinten követelmény a WC-k és fürdők biztosítása. Ebben a kérdésben további egyeztetés szükséges.

Emellett ágytálmósó és megfelelő raktárhelyiségek valamint nővérdolgozó és pihenő , adminisztrációs helyiség, a betegek számára kiültetés, pihenés, étkezés célját szolgáló közösségi tér kialakítása.

A 6 szárny közül 3 szárnyon kezelő kialakítása, emellett egyéni torna illetve csoportos torna, pszichoterápia, ergoterápia számára szükséges helyiségek, logopedus, konduktor számára helyiségek a 118 ágyra vonatkozóan – nem minden szinten elhelyezve. Amennyiben lehetséges fekvőbetegek számára fizikoterápia és gyógymasszázs céljából megfelelő helyiségek. Ezen utóbbi helyiségek – a gyógytorna és esetleg a fizikoterápia kivételével – a járóbeteg ellátással közösen is működtethetők, ezért kialakításuk az alsó két emeleten is lehetséges.

Tárgyi feltételek, eszközrendszer és a rehabilitációs team működéséhez szükséges helyiség együttes kialakítása a mindenkor hatályos minimumfeltételek alapján szükséges.

Ágyak száma: 6 szinten $6 \times 20 = 120$ ágyra tervezetten (118 ágy szükséges)

B változat:

Annyiban különbözik az „A” változattól, hogy a vizesblokkokat két-két kórterem közé kell tervezni az alábbiak szerint:

Két 3 ágyas kórteremhez tartozik egy közös vizesblokk, mely 1 db WC-t és 1 db zuhanyozót tartalmaz

Ebben az esetben a másik oldalon is szükséges 1 db 2 ágyas vizesblokkal ellátott kórterem kialakítása – kivéve a IV. és a VI. emeletet , ahol tornaterem tervezhető azon a helyen.

Egyebekben az „A” változatban leírtak megvalósítandók, beleértve a betegfürdetőt és vele együtt a kerekesszékekkel megközelíthető WC-t is.

Ebben az esetben a kórtermekhez kapcsolt WC és fürdő megoldható, emellett központ mozgáskorlátozott WC és vizesblokk kialakítása javasolt.

A pályázati kiírásban foglaltak szerint ez a változat javasolható..

A kórtermeken kívüli helyiségek számát és funkcióit illetően szakmai egyeztetés szükséges.

A rehabilitációs osztály szakmai minimumfeltételeinek meg kell felelnie a kialakításra kerülő 118 ágyas szakmai egységnek.

Szintek funkcionálisan:

2 szint: stroke rehabilitáció

2 szint postoperatív korai rehabilitáció,

1 szint amputáltak rehabilitációja

1 szint kardiológiai rehabilitáció

Összesen 6×20 ágy= 120 ágy, melyből a korai aktív rehabilitációt igénylő betegek aránya körülbelül a mozgásszervi rehabilitációs ágyak 50%-a kell hogy legyen. (követelmény, hogy az összes ágy 50%-án korai aktív rehabilitáció működjön) A 175 mozgásszervi rehabilitációs ágyból tehát 88 ágy szükséges ebben a funkcióban, a többi továbbra is tervezhető rehabilitáció lehet. .

2. Járóbeteg szakellátás keretében rehabilitáció

A kórházi épület „A” szárnyának alsó szintjein kapna helyet a multidiszciplináris rehabilitációs járóbeteg szakellátó központ.

Funkciók:

- Felnőtt és gyermek pszichiátriai rehabilitáció
- Kardiológiai rehabilitáció
- Mozgásszervi rehabilitáció
- Pulmonológiai, légzés rehabilitáció
- Onkológiai rehabilitáció

Ezek közül a mozgásszervi rehabilitáció kivételével a többi szakma számára az aktív járóbeteg szakellátó tevékenység is itt kerülne biztosításra, tehát a szakrendelés és a gondozási tevékenységhez kapcsolódó, azzal szorosan összefüggő járóbeteg rehabilitáció egy helyen történik multidiszciplinárisan. Szakorvosi óraszám átcsoportosítás szükséges a jelenleg hatályos jogszabályok szerint a következő területekre:

- felnőtt pszichiátriai rehabilitáció
- kardiológiai rehabilitáció
- pulmonológia légzés rehabilitáció

A gyermek pszichiátria és az onkológia tekintetében a gondozási tevékenység szerves részévé kell tenni szakmai program szerint a járóbeteg ellátás keretében végzett rehabilitációt.

Fenti szakrendelőkhöz és gondozókhöz valamennyi szakterület számára elérhető, a központi rehabilitációs team által biztosított rehabilitációs tevékenységek végzésére alkalmas helyiségek szükségesek:

- tornatermek (csoportos és egyéni torna számára, különböző méretekben)
- központi fizioterápia kialakítása járóbetegek számára
- gyógyfoglalkoztató helyiség
- pszichoterápiás helyiségek (felnőttek és gyermekek számára a pszichológusoknak) csoportterápiás helyiség
- logopédus helyisége
- dietetikus, egészségnevelő, szociális munkás számára helyiségek
- közösségi tér
- pulmonológiai légzés rehabilitáció számára légzésterápiás helyiség, esetleg sószoba kialakítása
- váróterem a folyosókon
- orvosi szobák, melyekben a négy szemközti beszélgetések (terápiák) megvalósíthatók: különösen pszichiátria, onkológia
- gyógytornászok, egyéb team tagok számára öltöző, pihenő helyiség

A szükséges helyiség együttes kialakítása és felszerelése a mindenkori szakmai minimumfeltételeknek megfelelően.

A multidiszciplináris rehabilitációhoz szükséges helyiségeket összességében az alsó szinteken kell elhelyezni, a tervezési lehetőségektől függően.

A járóbeteg ellátás céljait szolgáló alsó szintek mellett a fekvőbeteg ellátás számára a felső szinteken külön kell biztosítani a legfrekvenciáltabban igénybevett kezelő, foglalkoztató helyiségeket, így különösen a tornatermet, ergoterápiás helyiséget esetleg fizioterápiát.

A hatékony működtetés szempontjából fontos, hogy a team tagok számára kialakított helyiségekben a járó és fekvőbeteg ellátás igényeit egyaránt kiszolgáló funkciók működjenek. Pl. pszichológus, logopédus, dietetikus, egészségnevelő, szociális munkás, konduktor helyiségei.

A gyógytorna és a fizioterápia volumenénél és fontosságánál fogva kiemelendő: csoportos gyógytorna számára nagy tornaterem (2 db), egyéni torna számára kisebb helyiségek kialakítása indokolt külön-külön a járó és fekvő betegek számára.

Megvalósítandók:

Beteghívó rendszer

Integrált informatikai rendszer kapcsolat (kórházi fekvő-járó integrált rendszer)

Telemedicinális szolgáltatások:

- digitális rtg képtovábbítási lehetőség (pulmonológia, onkológia)
- digitális EKG kép továbbítási lehetőség kardiológia

Szintenként a megfelelő vizesblokkok (betegek és személyzet számára egyaránt) kialakítása. Az épületben gépészet, burkolatok, nyílászárók, villamos berendezések, víz vezetékek stb. cseréje szükséges.

Tetőszerkezet szükséges felújítása az „A” szárnyon.

Működtetés, együttműködések

A térségi (több kistérséget ellátó) járóbeteg rehabilitációs központ együttműködik a házi orvosokkal, házi betegápolást végző szolgáltatókkal, civil szervezetekkel, betegszervezetekkel. Szervezi, irányítja, koordinálja a lakosságot érintő leggyakoribb betegségekben (szív- érrendszeri betegségek, daganatos betegségek, légzőrendszeri betegségek, lelki betegségek, mozgásszervi betegségek) a rehabilitációs tevékenységet, melyet költséghatékony módon, lakóhelyhez közel, lehetőség szerint járóbeteg ellátási formában valósít meg. Szükség esetén bevonja a családot, lakóközösséget is.

A rehabilitációs ellátási formák – járó-, illetőleg fekvőbeteg ellátás keretében történő – igénybevételét a betegek aktuális állapota illetve lakóhelye határozza meg. A fekvőbeteg ellátó rehabilitációs tevékenységet megyei, regionális dimenzióba, a járóbeteg rehabilitációt kistérségi dimenzióba kell elhelyezni és működtetni.

Cél: életminőség javítás, önellátási funkció maximalizálása, munkaképesség javítása, táppénzes idő csökkentése.

Előny, hogy a szakrendelő épületében működő fizioterápia és tornaterem megszüntethető, helyén más funkció (pl. dolgozók számára öltöző) kialakítható. A szakrendelőben működő szakrendelések és egyéb funkciók működtetése – felújításra irányuló pályázati forrás hiányában - felülvizsgálatot követően optimalizálható.

A projekt megvalósítása esetén megoldandó kérdések

Fontos, hogy a megvalósuló integrált fekvő- és járóbeteg ellátó rehabilitációs központ kialakításával egyidejűleg meg kell oldani a 39 ágyas ápolási osztály és 23 ágyas krónikus belgyógyászati osztály elhelyezését, mivel annak működtetésére érvényes OEP szerződéssel rendelkezünk és a lakosság számára ezen funkciók fenntartása egyre fontosabbá válik, különös tekintettel az idősek számának növekedésére.

Az ápolási osztály és krónikus belgyógyászati osztály működtetését a nővérszálló 3 szintes épületében lehet megoldani, azonban az épület felújítása, rekonstrukciója szükséges ezen feladatnak történő megfeleltetés céljából.

A nővérszálló felújítását egyrészt pályázati forrásból (energiatakarékosági pályázat) másrészt önerőből (hitelből) lehet biztosítani.

Lényeges kérdés, hogy a tervezett projektek megvalósítása során a betegellátást folyamatosan biztosítani szükséges, mely csak úgy lehetséges, hogy a nővérszálló felújításának előbb kell megtörténnie, mivel ezzel lehetőséget tudunk biztosítani az „A” szárny rekonstrukció során aktuálisan kieső betegágyak pótlására.

Egyelőre rendkívül bizonytalan kórházunk aktív fekvőbeteg ellátásának szakmai szerkezete hosszú távon, és az ahhoz kapcsolódó ágy kapacitások is. A jelenleg kiadott és 2010. júliusától életbe lépő minimumfeltételeknek a traumatológia, fül-orr-gége, ideggyógyászat, gyermekgyógyászat nem felel meg, emellett kéréses a sebészet és intenzív osztály szakmai progresszivitási besorolási szintje is, de a többi szakterületen is – talán a belgyógyászat kivételével – megerősítés szükséges (szülészet, diagnosztikák)

Amennyiben az aktív fekvőbeteg ellátás kapacitásai jelentősen csökkennek, esetleg lehetőség nyílik a krónikus belgyógyászati vagy az ápolási osztály egy részének „B” szárnyon történő működtetésére, azonban teljes egészében ezek a szakterületek a „B” szárnyon nem működtethetők.

A legnagyobb valószínűsége annak van, és elsősorban arra kell felkészülni, hogy az ápolási osztály és a krónikus belgyógyászati osztály a kórház fő épületében nem lesz működtethető, azokat a nővérszálló felújított épületében kell elhelyezni.

Kiemelendő, hogy a rehabilitációs pályázat során kizárólag a rehabilitációval összefüggő fejlesztések támogathatók, ezért amennyiben az ápolási és krónikus belgyógyászati osztály az „A” szárny I-III. emeletén működne tovább, ezen részek felújítása csak önerőből lenne lehetséges, mely becsült számításaink szerint a teljes beruházási költség mintegy 45%-át jelentené. Ugyanakkor az „A” szárny rekonstrukciója, mint épületrész csak együttesen valósulhat meg, a pályázati kiírás alapján nem lehetséges kizárólag csak a felső szintek felújítása. Emellett a fekvő beteg rehabilitáció 118 ágya számára 6 szint bevonása szükséges, 5 szinten – a szükséges követelmények miatt – a betegek nem helyezhetők el magasabb komfortfokozattal.

Fentiek alapján a szakmai és gazdasági valamint a pályázati szempontokat egyaránt figyelembe véve a legelőnyösebb megoldás:

1. „A” szárny rekonstrukció – integrált multidisciplinaris járóbeteg rehabilitáció és fekvőbeteg rehabilitáció funkcióval. Pályázati forrás: DDOP 3.1.3/C pályázható összeg: 800 millió Ft. 10% önerő vállalásával
2. Nővérszálló felújítása – az ápolási osztály és krónikus belgyógyászati osztály összesen 62 ágyának elhelyezésével. Egyéb pályázati forrásból (pl. energiatakarékossági pályázat) és önerő biztosításából. Várható becsült bekerülési költség 200-250 millió Ft (nettó alapterület: 1310 m², lift, teljes körű akadálymentesítés szükséges), melyet sikeres pályázati forrásból csökkenteni lehet.

Dombóvár, 2010. 01. 14.

Dr. Kerekes László
ügyvezető igazgató