



EMELTSZINTŰ KOMPLEX JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁS LÉTREHOZÁSA - AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS ÉS ESÉLYEGYENLŐSÉG JAVÍTÁSA ÉRDEKÉBEN -, BALATONBOGLÁR VONZÁSKÖRZETÉBEN

A projekt az Európai Unió támogatásával,
az Európai Regionális Fejlesztési Alap
társfinanszírozásával valósul meg.



Nemzeti Fejlesztési Ügynökség

ÚMFT infovonal: 06 40 638 638

nfu@nfu.gov.hu • www.nfu.hu

Befektetés a jövőbe



Új Magyarország
FEJLESZTÉSI TERV

TÁJÉKOZTATÓ
EMELTSZINTŰ KOMPLEX JÁRÓBETEG
SAKELLÁTÁS LÉTREHOZÁSA
- AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOKHOZ
VALÓ HOZZÁFÉRÉS ÉS ESÉLYEGYENLŐSÉG
JAVÍTÁSA ÉRDEKÉBEN -,
BALATONBOGLÁR VONZÁSKÖRZETÉBEN

DDOP-3.1.3/B-2009-0001

EU támogatásból fejleszti Balatonboglár
város és a városkörnyék
egészségügyi ellátását

- nemzetközi kapcsolatok ápolása,
- mezőőri szolgálat fenntartása.

A projekt szempontjából a legjelentősebb – kötelezően - ellátandó önkormányzati feladat az egészségügyi és szociális alapellátás biztosítása. Ezen a területen is az önkormányzat jelentősen többet vállal és biztosít, mint a kötelező minimum szint.

ELŐZMÉNYEK

A Dr. Török Sándor Egészségházat 1973-ban az intézmény nevével adó orvos, Dr. Török Sándor javaslatára építették meg, társadalmi összefogással, a létesítmény az önkormányzat tulajdona.

Az épületben három felnőtt családorvosi praxis (vállalkozó), egy fogorvosi praxis (vállalkozó), egy gyermekorvosi praxis (vállalkozó) és az intézmény keretében működő központi család orvosi ügyeleti szolgálat, a balatonboglári-ordacsehi védőnői szolgálat és a kistérséget ellátó járóbeteg szolgáltatás működik. A szakmai



Az orvosi rendelő építése (1973)

A TELEPÜLÉS JELLEMZŐI

Balatonboglár üdülőváros és szomszédos Fonyóddal, Balatonlelével összefüggő urbanizációs övezetet alkot. A város és a kistérség fő jövedelemtermelő forrása a turizmus, ipari tevékenységgel elvétve lehet számolni. Emellett fejlett gyümölcs - és szőlőtermelő agrárgazdaság alakult ki, a szántóföldi növénytermesztés és az állattartás jelentősége ezeknél kisebb.

Balatonboglár az M7-es autópályán és a 7-es úton egyaránt elérhető. Az M7-es autópályába torkolló 67-es út láthatóan láncszerűen fűzi fel a kistérség településeinek többségét, így Balatonlelén keresztül könnyedén elérhetővé teszi Balatonboglárt. Rendszeres buszjáratokkal jól megközelíthető a város: a településekről munkanapokon 0,5-1,5 óránként, számos közvetlen buszjárat van.

Az önkormányzat kötelező feladatai mellett jelentős mértékben vállal önkéntes feladatokat, amelyek a következők:

- bölcsődei ellátás biztosítása,
- szolgáltatás-fejlesztés ösztönzése,
- helyi tájékoztatás biztosítása (helyi lap és a városi televízió),
- az idegenforgalom fejlesztésének támogatása,
- turinform iroda működtetése,
- társadalmi szervezetek támogatása,

munka évek során történő fejlesztése útján jutott el a mai heti 88 óra szakorvosi óraszámú és 66 óra nem szakorvosi óraszámú szolgáltatás nyújtásához. Jelenleg a szakorvosi tevékenységet, a sebészeti 30 óra főállású munkaidőben dolgozó intézményvezetőn kívül, főállásban a siófoki, illetve kaposvári kórházban alkalmazott orvosok végzik közreműködőként - a betegelégedettségi mutatók alapján - jó minőségben.

Az intézmény szoros együttműködést ápol a megye két legnagyobb egészségügyi szolgáltatójával, melynek keretein belül a súlyponti Siófoki Városi Kórház laboratóriumában folynak a J1 szintű laborvizsgálatok, valamint a megyei Kaposi Mór Oktató Kórházzal együttműködési megállapodás keretében közösen van leszabályozva az ellátandó betegek ellátási útja.

Az épület ütemezett felújításából az első ütem már megtörtént,¹ amikor is a jelenlegi épület összes nyílászárója modern, hőszigetelt nyílászáróra lett kicserélve, a meglévő falak hőszigetelésre kerültek és a földszinti rész 80%-a teljesen felújításra került önkormányzati finanszírozásból. Ennek a következő lépése az itt részletezett fejlesztés, mely szükséges ahhoz, hogy az intézmény elláthassa - a kedvező földrajzi pozíciója miatt hozzátartozó

1. A Dél-Dunántúli Regionális Fejlesztési Tanács – Területi kiegyenlítést szolgáló önkormányzati fejlesztések (TEKI) támogatásával.

- a kistérség településeinek 82%-ra kiterjedő ellátási területéről érkező betegeket, megkímélve őket a hosszabb utazás költségeitől, időigényétől, fáradsalmaitól.

A projekt menedzselését az Önkormányzat kiszerezte, és azt a projektmenedzserment terén jelentős tapasztalattal bíró Balatoni Integrációs Közhatal Nonprofit Kft látja el.

Az önkormányzat a kapcsolattartáshoz és a beruházás műszaki feladatainak ellátásához Gáspár László műszaki főtanácsost jelölte ki, a szakmai feladatokat pedig az Egészségügyi Központ vezetője Dr. Balázs Lajos végzi. (Ők ketten a projekt fenntartásában is dolgozni fog a megvalósítást követően.)

A FEJLESZTÉS INDOKOLTSÁGA

A projekt az önkormányzat legalapvetőbb kötelezően ellátandó feladatát, az egészségügyi és szociális alapellátás biztosításának magasabb szintű ellátását célozza, amely messze túlmutat a település határain. Az ellátási terület a kistérség településeinek 82%-án túlmenően, a kistérségen túlyúlva Balatonszemes (Balatonföldvári kistérség) és Szőlőgyörök (Lengyeltóti kistérség) települések lakóinak számára is biztosítani tudná a magas szintű járóbeteg szakellátást.

A fejlesztés kulcsa a kapacitás bővítése, mely kiterjedne mind a szakorvosi, mind a nem szakorvosi rendelési órákra. A kapacitás bővítéséhez elengedhetetlen a meglévő épület átalakítása és bővítése. A kapacitásnövekedés hatását vizsgálva kijelenthető, hogy a kistérségben működő két önálló rendelőintézet (Fonyód és Balatonboglár) a megnövelt kapacitások mellett, együttesen sem haladja meg az országos átlagot. Megállapítható, hogy az óraszámok bővítése a területi egyenlőtlenségek csökkentését szolgálja, a finanszírozás makroszinten vett érdemi bővülése nélkül.

A megnövelt kapacitás minél magasabb szinten történő felhasználása szempontjából elengedhetetlen mind a szakorvosi, mind a nem szakorvosi rendelési órákra a megfelelő színvonalú eszközállomány biztosítása. A szakmai munka és betegellátás folyamatosan kárát szenvedte a hagyományos röntgen diagnosztika hiányának. Ennek létesítése az intézmény minőségi működése az alapja. A korábbi években az önkormányzat anyagi lehetőségeinek szűkössége miatt ezt megteremteni nem tudta, jelen pályázat ezt a hiányosságot kívánja orvosolni. Az egyéb eszközök, műszerek tekintetében az Intézetben a szakmai minimum tárgyi feltételek rendelkezésre állnak. A meglévő eszközpark azonban rendkívül elavult, az új beszerzések mellett a gépek nagy része pótlásra szorul.

A fenti kulcstevékenységek megvalósítása nagymértékben hozzájárul az első bekezdésben említett önkormányzati feladat magas szintű ellátásához.

A projekt megvalósításához az önkormányzat nem tervezi támogatáson kívül eső tárgyi vagy immateriális eszköz, ingatlan vagy egyéb nem emberi erőforrás beszerzését, azonban érdemes kihangsúlyozni, hogy az igényelt támogatási arány jelen pályázatban a projekt volumene miatt nem érheti el a lehetséges maximumot, így magasabb önerő hozzájárulást igényel.

2007-ben a magyar egészségügyben jelentős változások kezdődtek meg. A változások fő elemét az ellátórendszer szerkezeti átalakítása jelentette. Az aktív ágy kapacitások 30%-kal csökkentek. Tekintettel arra, hogy ellátás nélkül egy beteg sem maradhat, az ellátórendszer fejlesztését úgy kell megoldani, hogy a kórházi ellátásból kikerült betegek gyógyítását szakmai kompromisszumok nélkül, kórházon kívül is meg lehessen oldani. Az aktív ágyak csökkentése részben a járóbeteg szakrendelői kapacitás megerősítésével kompenzálható.

Mindez a járóbeteg-ellátás kompetenciája megerősödésével járt, amely azonban fokozott terhet ró az ellátás megszervezéséért, fenntartásáért felelős önkormányzatokra.

Balatombogláron az Egészségügyi Központban jelenleg 14 szakrendelés működik 88 szakorvosi órával és 66 nem szakorvosi órával. Az alapszakmák közül hiányzik a csecsemő-, és gyermekgyógyászat, valamint nincs röntgen szakrendelés.

(Jelenleg gyermekorvosi alapellátás működik, de kistérségi szinten járóbeteg gyermekorvosi szakellátás nincs.)

A járóbeteg-szakellátás a radiológia hiányában nem tudja betölteni az ellátásban azt a szerepét, amelyre a kistérségben szükség lenne. A képalkotó diagnosztika hiányában a terület azon lakói, amelyek megtehetik, azok távolabbi, nehezebben megközelíthető helyekre utaznak. Jelentős az a lakossági réteg, amely ellátatlanul marad, mert nem tud eljutni a definitív megoldást biztosító járóbeteg ellátó helyre. Arra is van példa, hogy feleslegesen, egyből a drágább fekvőbeteg ellátó helyre megy. Jelenleg az ellátási területen nyolc gyógyszerár üzemel, de ügyeletre a működtető gyógyszerészek nem hajlandók.

Az ellátandó települések morbiditási adatait vizsgálva megállapítható, hogy majd minden diagnózisban, de a leggyakrabban a magas vérnyomás (hypertensio), az ischaemiás szívbetegség (I20-I25) és a spondylopathia (M45-M49) diagnózisok tekintetében magasabb érték tapasztalható mind az országos, mind a régiós átlaghoz képest.

A morbiditási adatokhoz hasonlóan mortalitási adatok is kedvezőtlenül alakulnak az ellátási terület tekintetében. A leggyakrabban használt mortalitási adatokból számolt indikátor a várható életkor. A férfiak születéskor várható élettartama Magyarországon a 2004-2006. évek átlagában 68,373 év, míg a nőké 77,06 év volt. Az ellátási terület férfi lakosainak várható élettartama 68,18 volt ebben az időszakban, amely az országos és a régiós átlag alatt volt. A nőké ezzel szemben meghaladta a hasonlító értékeket. Hozzátehetjük azonban, hogy az Európai Unió hasonló átlagos referenciaértékei ugyanakkor 75,2 illetve 81,1 évet mutattak (2001-es adatok).

A korai halálozás egyik széles körben használt mutatója az elvezett életek. Ez az indikátor azt számszerűsíti, hogy ahhoz a hipotetikus helyzethez képest, amikor egy populációban mindenki betölti a 70. életévét, összesen hány le nem élt évet eredményeznek az adott időszakban bekövetkezett halálemények. A fentiekben definiált mutató 5%-kal magasabb az országos értéknél, meghaladva a régiós mutatószámot is. A terület lakosságának egészségi állapota a halandósági elemzések alapján a régiós és az országos átlagnál kedvezőtlenebb.

A nyers mortalitási adatokat vizsgálva szemmel látható, hogy majdnem minden vezető halálokban az ellátási terület mutatói rosszabbak a régiós és az országos átlaghoz viszonyítva. Ez alapvetően ellátórendszeri, elérési problémákra és hiányosságokra utal.

A kistérség területén még Fonyódon működik járóbeteg ellátás, melynek a tervezett fejlesztés nem konkurenciája szeretne lenni, hanem - kihasználva a város kedvező földrajzi adottságait -, a betegek szempontjait szem előtt tartva - azzal együttműködve szeretné javítani a kistérség egészségügyi szolgáltatásának színvonalát. A balatomboglári Egészségügyi Központ a tőle délre fekvő településeket látja el, melyek a kistérség központjától, Fonyód városától távolabb helyezkednek el.

A város kedvező földrajzi adottságai miatt a kistérség településeinek 82%-a balatomboglári Egészségügyi Központ ellátási területéhez tartozik így az intézmény fejlesztése Fonyód közelsége mellett is indokolt.

A projekt három kistérséget is érintő ellátási területen emelt szintű járóbeteg-szakellátó intézmény fejlesztését tűzi ki célul, amely a térség egészségügyi, szociális és kapcsolódó egyéb ellátások horizontális és vertikális integrációjának központjává kíván válni.

MEGELŐZÉS

A jelen projektben és az egészségügyben is a hangsúly a megelőzésen van. Ennek keretein belül cél, hogy megerősítésre kerüljenek a prevenció programok, a szűrések, az egészségnevelés területei. Kiemelten szükséges kezelni a rehabilitációs és gondozási tevékenységeket is. Teljesítendő feladat, hogy az Egészségügyi Központ képes legyen kialakítani az optimális beteg utakat, ami által az egész ellátás hatékonyabbá válik.

Rendszeres kapcsolattartás jöjjön létre az otthoni szakápolás

és hospice szolgálattal, a védőnőkkel, a szociális ellátó intézményekkel. Olyan egységes info-kommunikációs szolgáltató egység kerüljön kialakításra, amely alkalmas intézményközi kapcsolatok biztosítására többek között a központi alapellátási ügylettel, háziorvosi szolgálatokkal, online kapcsolat létesítésére a hatályos jogszabályokban rögzített szervezetekkel.

Elengedhetetlenül fontos a szociális alapszolgáltatók rendszeres kapcsolata az alap- és járóbeteg-szakellátással, mintegy jelzőrendszerként felhívva a figyelmet a rászorulóakra, hogy azok el ne kallódjanak.

A projekt a fenti részcélok elérésén keresztül kíván hozzájárulni az átfogó egészségpolitikai célok, a DDOP célkitűzései, valamint a pályázati kiírásban megfogalmazott célok eléréséhez, különösképpen:

- a hátrányos helyzetű kistérség lakosai számára az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés javításához,
- a szükségletekhez jobban igazodó egészségügyi ellátórendszer kialakításához,
- a hatékonyság növeléséhez a lakosság-közeli, definitív ellátások komplex rendszerének kialakításával, és az ellátási formák integrációjával.

Összességében az egészségben töltött életevek számának, a várható élettartam növeléséhez. Az Egészségügyi Központ tervezett tevékenysége révén szinte az ellátási terület (amely nem egyezik meg a kistérség közigazgatási határaival) teljes lakossága számára hozzáférési és életminőségi javulást eredményez.

CÉLCSOPORTJAINK

Idősek, krónikus ápolásra szorulóok: az előregedő, beteg lakosság gondozási igénye indokolja az otthoni szakápolás bővítését.

Gyermekek, terhes anyák: A gyermek szakellátás létrehozásával, a terhesség alatti tanácsadás és szűrések számának növekedésével javulhat a magzati rendellenességek felismerése. A csecsemő-, és gyermekgyógyászati szakrendelés beindításával a korábban nem lefedett területeket sikerül szolgáltatásokkal pótolni.

Szociálisan hátrányos helyzetű lakosság: az Egészségügyi Központ horizontális koordináló szerepet tölt be a szociális ellátások területén is.

Mozgásszervi betegségben szenvedők, fogyatékosok, rokkantak és egyéb rehabilitálandók: a fiatal korban jelentkező mozgásszervi betegségekben szenvedők számának növekedése és a helyi rehabilitációs igények és a rendelkezésre álló kapacitások közötti diszkrépancia csökkentése indokolt. A járóbeteg rehabilitáció az ellátási területen rendkívül szűkös.

Szív- és érrendszeri betegségben szenvedők: a kistérség lakosságának az ischaemiás szívbetegségek és infarktus miatti korai halálozása az országos átlagnál magasabb. A fejlesztések révén nőni fog a betegcsoport szűrési-megelőzési hatékonysága.

Orvosi megfigyelést igénylő kezelésre szoruló betegek: a nappali kórház megvalósításával kórházi tartózkodás váltható ki, amely jobb mind a betegnek, mind az ellátást végzőnek, mind pedig a finanszírozónak.

A fentiekben felsoroltakon kívül mindenképp szükséges megemlíteni, hogy az ellátási terület földrajzi, gazdasági adottságai miatt a part menti településeken jellemzően, de a háttértelepülések egy részénél is a turisztikai szezon időszakában megnő az ellátandó betegek száma, így célcsoportként szükséges megjelölni a Balatonhoz látogató turistákat is.

A projekt céljának eléréséhez a legfontosabb eszköz a járóbeteg szakellátás kapacitásának bővítése, a röntgen diagnosztika megteremtése. A projekt eredményeként a szakorvosi óraszám a jelenlegi 88-ról 162-re növekedne (+84%), míg a nem szakor-

vosi óraszám a jelenlegi 66-ról 150-re emelkedne (+127%).

A MEGVALÓSÍTÁS

A MEGLÉVŐ ÉPÜLET ÁTALAKÍTÁSA, BŐVÍTÉSE

Az önkormányzat erre a projektelemre engedélyes tervekkel rendelkezik. Az új tervek alapján, az intézmény jelen és jövőbeli szakellátásának részére az építészeti minimum feltételnek és az ÁNTSZ elvárásainak megfelelő szolgáltató egységek készülnek el alternatív energia felhasználásának a lehetőségével. Ez az építmény magában foglal egy minden kistérségi igényt kielégítő ügyeletet is ellátó gyógyszerertár, gyógyászati segédeszköz boltot, a balatonboglári alapellátó orvosi rendelőket, a helyi védőnői szolgálatot, a kistérségi központi családorvosi-ügyeleti szolgálatot, nappali kórház részeként két kórtermet.

Az átépítéssel az egész intézmény akadálymentesítése megoldódik. A fogyatékkal élők részére biztosítva lesz a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet szerinti feltételek speciális kialakítása.

KÜLSŐ LÉTESÍTMÉNYEK KIALAKÍTÁSA, ÁTÉPÍTÉSE

Az előző projektelemhez szorosan kapcsolódva ez a projektelem a közműbekötések átépítését, átalakítását; út, járda, parkoló bővítést, átalakítást valamint a szükséges kertészeti, parkosítási munkákat foglalja magába.

ORVOSI ESZKÖZÖK, BERENDEZÉSEK, BÚTOROK BESZERZÉSE

Az elavult, elhasználódott eszközök cseréje a minimumfeltételek biztosítása, a szakrendelések eszközigénye tartozik ehhez a projektelemhez. A beszerzések közül kiemelendő a röntgen digitalizáció, a képtovábbítás és telemedicina rendszerszerű kiépítése. A beszerzések az alábbi területeket érintenék:

- sebészet
- laboratórium
- fizioterápia
- szemészet
- nappali kórház
- belgyógyászat
- radiológia
- nőgyógyászat
- fül, orr, gégeészet
- gyógyszerertár
- gyógytorna
- tüdőgyógyászat

IT ESZKÖZÖK, SZOFTVEREK BESZERZÉSE

A pályázati felhívás 9. mellékletében előírt hálózati és hardver eszközökre vonatkozó minimum-követelmények a tervezés során érvényesítésre kerültek. Az Intézetben egyedül a jelenlegi betegnyilvántartó rendszer korszerű, így természetes és indokolt, hogy a fejlesztendő területekre is kiterjesztésre kerül a működése. Jelen projektelem keretein belül kiépítésre kerül az intézményközi informatikai hálózat.

A fenti tevékenységekkel elérhető, hogy az Intézmény a területen dolgozó alapszolgáltató orvosokkal, illetve ahol szükséges a szociális ellátást biztosító intézményekkel kidolgozza a különböző ellátási rendeket (kivizsgálási, terápiás, és kezelési), protokollokat a helyi szintre adaptálva. Ezzel elkerülhetővé válnának a felesleges párhuzamosságok. Ennek eredményeként a beteg a számára szükséges ellátást kapja a legmagasabb színvonalon, de a lehető legalacsonyabb ellátási szinten és a legoptimálisabb áron.

Fontos hogy a rehabilitációs ellátás keretében komplex módon, magas színvonalon biztosításra kerüljenek azok az integrált ellátások, melyek a munkaerő egészségvesztését csökkentik, a megmaradt képességet fejlesztik, a reintegrációt elősegítik.

A projekt megvalósulása esetén biztosítódna 3 háziorvosi praxis minimum feltétele, mely jelenleg nem adott, 20 munkahely megőrzése, sőt számos új munkahely teremődne, valamint a

gyógyszertári ügyelet hiányának problémája is megoldódna, mely neuralgikus pont az egész kistérségben.

A szakmai koncepció lényege Balatonboglár és térsége egészségügyi szakellátásának fejlesztése, az Egészségügyi Központ emeltszintű szakellátóvá történő emelésével, az egymással szoros összefüggésben lévő feladatok (háziorvosi rendszer, egészségmegőrzés, egészségnevelés, prevenció, szociális ellátás) integrációjával, illetve koordinációjával.

FENNTARTHATÓSÁG

Bevételeink legnagyobb forrása az OEP finanszírozás. Úgy véljük, hogy ez a jövőben sem fog változni, a fejlesztendő szakmák is közfinanszírozottak lesznek. A betegek által fizetett co-payment, fizetős egészségügyi szolgáltatások mértéke ezeken a területeken sem lesz releváns a korábbi évekhez hasonlóan. Ha a működés kiadásai mégis meghaladnák a folyó bevételeket, akkor az önkormányzat ellátási feladatainak megőrzése érdekében be fog avatkozni a folyamatokba anyagi segítség nyújtásával.

Egy területen azonban mindenképpen önkormányzati felelősség jelentkezik, mégpedig az eszköz- és épület infrastruktúra fenntartása.

Az intézet bevételeinek tervezését alapvetően a létrehozandó szakmastruktúra határozza meg. A jelenlegi OEP finanszírozási mechanizmus és a tervezett éves betegforgalom/esetszám ismeretében meghatározható az Intézmény várható éves járóbeteg-ellátásból származó bevétele. Az otthoni szakápolás, a hospice és a nappali kórház esetében magas kihasználtsággal számolva a pályázott éves mennyiséget az adott tevékenységre jellemző országos közzétett finanszírozási mutatókkal kalkulálva kiszámítható az éves tervezett bevételt.

Az egyéb saját bevételek (pl. bérbeadás, fizető egészségügyi szolgáltatás) az intézet jelenlegi bevételeinek arányában, a gyógyító bevételek 2%-ban kerültek meghatározásra. A bevételek tervezésénél számolni kell a pályázat tárgyát nem képező, de jelenleg és jövőben is az Egészségügyi Központ szervezetében, integrációjában működő egyéb tevékenységekkel, mint alapellátási ügyelet, háziorvosi ellátás, fogorvosi praxisok, védőnők.

A rendelőintézetek költség szerkezetén belül legjelentősebb tényezők a személyi jellemző ráfordítások. A számítások alapja a minimumfeltételekről szóló jogszabály, mely meghatározza az egyes szakrendelések létszám feltételeit, így ráfordításait is. Az

Forrás

Ft

%

I. saját forrás	112.594.360,-	21,97%
I/1. a támogatást igénylő hozzájárulása	112.594.360,-	21,97%
I/2. partnerek hozzájárulása	-	-
I/3. bankhitel	-	-
I/4. egyéb saját forrást kiegészítő támogatás	-	-
II. a támogatási konstrukció keretében igényelt támogatás	400.000.000,-	78,03%
Összesen	512.594.360,-	100,00%

ESKI utolsó negyedévi átlag orvosi és szakdolgozói jövedelmek figyelembevételével, függetlenül attól, hogy milyen jogi formában történik a foglalkoztatás, a ráfordítások ezen csoportja elemzésre

és prognózis készítésére tökéletesen alkalmas.

A nem személyi jellegű és az intézeti általános költségei a jelenlegi üzemeltetési költségekre támaszkodva a fejlesztések utáni állapotra kalkulálhatóak. A projekt rövid és hosszútávon egyaránt fenntartható. A projekt során létrejövő kapacitásbővülés és infrastruktúra-fejlesztés addicionális humán-erőforrás igénye rendelkezésre áll az együttműködő megyei súlyponti kórházakból. A bővülő szakrendeléseket szerződött orvosok látják majd el.

A meglévő szakrendelések óraszámának megfelelő személyi feltételeket továbbra is a szerződött társaságokban dolgozó orvosok és szakdolgozók biztosítják.

A KIVITELEZŐ

A közbeszerzési eljárás során kiválasztott - SHS ÉPÍTŐ Tervező és Kivitelező Kft. (Székesfehérvár, Szárca u. 13.) megkezdte a munkát. A vállalkozást 2001-ben alapították. Az alapító tagok építészmérnökként tevékenykedtek, az építőipar különféle területein. Eleinte családi házak építése, felújítása jelentette munkáik zömét, mára nagy volumenű ipari és egyéb komoly létesítményeket, társasházakat is kiviteleznek. Az alkalmazotti létszám 2003. végére 42 főre bővült, akik közül jelenleg 15-en irodai előkészítést, építésvezetést látnak el.

A saját alkalmazotti munkaerőn kívül folyamatosan foglalkoztatnak külső cégeket is. Mára kipróbált és megbízható alvállalkozói kör áll mögöttük. Termelésük ISO 9001 minőségirányítási rendszer szerint folyik, tevékenységük megfelel a legmagasabb minőségi előírásoknak és követelményeknek is. Megrendelőik közt szerepel az Alpha-Vet Kft. (székesfehérvári állatkórház), a székesfehérvári Ír Söröző és Étterem, a budapesti BKV, a Monor és Vidéke Takarékszövetkezet (új bankfiók építése), ipari cégek és önkormányzatok.

A program fő adatai: megvalósul bruttó 577,62 m² felújítása és bruttó 798,44 m² bővítés történik. A tervezett építési költség (berendezés, parkolók nélkül): 325 M forint.

Emeltszintű komplex járóbeteg szakellátás létrehozása

az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés és esélyegyenlőség javítása érdekében

Balatonboglár vonzáskörzetében

Kivitelezés ideje: 2010. I. 15. - 2011. IX. 30.

Kedvezményezett: Balatonboglár Város Önkormányzata
8630 Balatonboglár, Erzsébet u. 11.

Kivitelező: SHS Építő Tervező és Kivitelező Kft.
8000 Székesfehérvár, Szárca u. 13.

Tervező: G' Architekt Kft., 7400 Kaposvár, Rakóczi tér 12/a.

Közreműködő szervezet: VÁTI Magyar Regionális Fejlesztési és Urbanisztikai Nonprofit Kft., 1016 Budapest, Gellérthegy utca 30-32.

Az Európai Unió és a Magyar Állam által nyújtott támogatás összege: 400 millió forint.



Nemzeti Fejlesztési Ügynökség 06 40 638 638
nfu@nfu.gov.hu • www.nfu.hu

Beiktetés a jövőbe

Új Magyarország
FEJLESZTÉSI TERV



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósul meg.