

Kiskunmajsa Város Alpolgármesterétől

Előterjesztés a Képviselő-testület 2010. december 22-i ülésére.

16/a.) Tárgy: Kiskunmajsai Rendőrőrs támogatási kérelme

Az előterjesztés elfogadása minősített többséget nem igényel.

Az előterjesztést megtárgyalta a Pénzügyi és Városfejlesztési Bizottság.

A kiskunhalasi Rendőrkapitányság kiskunmajsai Rendőrőrsre 18-55/2010.(XI.30.) levelében megkereste Kiskunmajsa Város Önkormányzatának Polgármesterét.

Levelében jelezte, hogy a kiskunmajsai Rendőrőrsre igen nagy terhet ró továbbra is a jelentős nagyságú, veszélyeztetett külterület visszatérő, folyamatos ellenőrzése, a látható és elérhető rendőri jelenlét folyamatos fenntartása.

A fentieken túl egyre fokozottabb az igény, a közterületi állandó rendőri jelenletre, különösen a tanyás külterületeken illetve hétvégeken a szórakozó helyek környékén, amit a területen lakók visszajelzései is alátámasztják.

A Rendőrőrs jelezte, hogy feladataik és az azokkal kapcsolatos követelmények a jövőben csak növekedni fognak, így az önkormányzat támogatása nélkül, ezeket egyre nagyobb erőfeszítéssel tudják csak teljesíteni.

A mindennapi működtetés és feladatellátás nehézségei a Rendőrőrs esetében elsősorban a szolgálati járművek üzemanyag ellátásban jelentkeznek. Ennek kapcsán a legkisebb összegű külső anyagi segítség is jelentős könnyebbséget eredményezne a munkájuk ellátásában, mely természetesen a megfelelő beosztást feltételezve nagymértékben hozzájárulna a városunkban élők biztonságérzetének javulásához is.

A Kiskunmajsai Rendőrőrsöt a Képviselő-testület 72/2010. (III.24.) számú határozatában 400.000,-Ft értékű üzemanyag támogatásban részesítette a 2010-es évben, mely nagymértékben hozzájárult a város és a külterületeken lakók biztonságához, az itt élők szubjektív biztonság érzetének javulásához.

A bűnügyi statisztikai adatokat vizsgálva megállapítható, hogy a 2010-es évben kevesebb lopás illetőleg kevesebb közterületi rendzavarás, bűncselekmény történt, mint a korábbi évek átlagában. Ez a pozitív eredmény köszönhető annak,

hogyan az önkormányzati támogatás által sokkal többet tudtak a szolgálati gépjárművekkel mozogni, több helyen, többször tudtak megjelenni.

Fentiek alapján kéri a Önkormányzatot, hogy lehetőségeihez mérten ismételt vizsgálja meg a 2011-es évre is a részükre nyújtható, kizárólag üzemanyagra fordítható támogatás lehetőségét.

A Pénzügyi és Városfejlesztési Bizottság az alábbi határozati javaslat elfogadását támogatta:

Határozati javaslat

Kiskunmajsa Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a 2011-es költségvetési évre vonatkozóan a Kiskunmajsai Rendőrőrsöt 400.000 Ft üzemanyag támogatásban részesíti.

Felhatalmazza a Polgármestert a mellékelt támogatási szerződés aláírására.

Felelős: Faludi Tamás polgármester a megállapodás aláírására

Határidő: 2011. év a MOL üzemanyag vásárlási utalvány megérkezését követően

Kiskunmajsa, 2010. december 15.

**Fogl András sk.
alpolgármester**

Megállapodás

Mely létrejött egyrészről Kiskunmajsa Város Önkormányzata (6120 Kiskunmajsa, Fő u. 82.), képviseli Faludi Tamás polgármester, (továbbiakban: Támogató)

Másrészről a Bács-Kiskun Megyei Rendőr-főkapitányság (6000 Kecskemét Batthyány u. 14) képviseli: Dávid Károly dandártábornok, rendőrségi főtanácsos, címzetes főiskolai docens, megyei főkapitány, (továbbiakban: Támogatott)

között alulírott helyen és időben.

1. Ezen megállapodás Kiskunmajsa Város Önkormányzatának/2010. (XII.22.) számú határozata alapján jött létre.
2. Támogató vállalja, hogy 2011. évi költségvetéséről szóló helyi rendeletében elkülönített támogatásértékű működési célú pénzeszköz átadás terhére 400.000,-Ft összegű természetbeni támogatásban részesíti Támogatottat.
3. Támogató a 2. pontban megjelölt értékben MOL üzemanyag vásárlási utalvány kártyát vásárolt, melyet kizárólag a Kiskunmajsai Rendőrőrs használhat fel.
4. A Támogatott köteles a támogatás felhasználásról 2012. január 31-ig elszámolni. Az elszámolás módja, hogy a kártyával történő vásárláskor a Támogatott köteles a tankolásról a Kiskunmajsa Város Polgármesteri Hivatala (6120 Kiskunmajsa Fő u. 82.) nevére kiállított eredeti számlát kérni – a számlán fel kell tüntetni a tankolt gépjármű forgalmi rendszámát –, és azt határidőig átadni a Kiskunmajsai Polgármesteri Hivatal részére.
5. A megállapodás az aláírás napján lép hatályba.
6. Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekre a Ptk. vonatkozó szabályai az irányadók.
7. Az esetlegesen felmerülő jogvitákkal kapcsolatban felek a kecskeméti Városi Bíróság kizárólagos illetékességét kötik ki.

Jelen megállapodás aláírásával egyidejűleg a Kiskunmajsai Rendőrőrs képviselője részére átadásra kerül a számú üzemanyag vásárlási kártya.

Jelen megállapodást felek, mint akaratukkal mindenben megegyezőt jóváhagyólag írják alá.

Kiskunmajsa, 2011.

Faludi Tamás
Polgármester

Dávid Károly
dandártábornok
Rendőrségi főtanácsos
Címzetes főiskolai docens
Megyei főkapitány

Javaslat

a Kiskunmajsai járóbeteg szakellátás

működtetésére

GEFF

1. Előzmények:

1.1. Kiskunmajsa Város Önkormányzata sikeresen pályázott a TIOP keretében kistérségi járóbeteg szakellátás fejlesztésére.

1.2. A projekt 2010. szeptember 1-ig elkészült, mintegy 1 milliárd forint beruházási összeggel.

1.3. A járóbeteg szakellátó infrastruktúra fizikai átadásával viszonyosan, a kistérségi önkormányzatok által alapított Kiskunmajsai Kistérségi Közzolgáltató Nonprofit Kft. keretében a Mediteam Zrt. szakmai iránymutatása mellett, megkezdte a működését a járóbeteg szakellátás a pályázat szerinti szakmai összetételben.

1.4. A pályázatban nevesített közfinanszírozott és egyéb egészségügyi szolgáltatások bevétele jelentősen elmarad a pályázatban kalkulált összegtől.

Ennek okai az alábbiak:

- a járóbeteg szakellátás finanszírozására rendelkezésre álló összeg a pályázat benyújtásának időszakához viszonyítva a projekt indításáig, mintegy **25 %-kal** csökkent az egészségbiztosítási kasszában,
- a pályázat szerinti szakellátási kapacitás és az ahhoz tartozó finanszírozási volumen 1000 lakosra vetítve a kistérségben csak **52 %-a** az országos átlagnak,
- a járóbeteg szakellátás mellett végezhető egyéb részben közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatások (foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás, otthoni szakápolás) bevételi lehetőségét a pályázat aránytalanul eltúlozta a tényleges lehetőségekhez viszonyítva,
- a gazdaságosan működtethető kapacitást el nem érő járóbeteg szakellátás jogszabályi feltételeknek megfelelő működtetése arányaiban magas fix költségekkel jár.

1.5. A leírtak következtében a támogatási szerződés szerinti un. projekt fenntartási időszakban (5 év), a kistérségi önkormányzatok kénytelenek az alulfinanszírozottság pótlására, jelentős működési támogatás biztosítására.

A működési támogatás

- 2010. szeptember 1. – és december 31. közötti időszakban várhatóan 43 millió forint,
- 2011. január 1. és december 31. közötti időszakban a benyújtott költségvetési tervjavaslat szerint 64 millió forint.

2. A Kiskunmajsai Kistérségi Közzolgáltató Nonprofit Kft. és a Mediteam Zrt. között a járóbeteg szakellátás működtetésének szakmai támogatására kötött megbízás szerint a Mediteam Zrt. kidolgozza a járóbeteg szakellátás működtetésének modelljét.

2.1. A működési modell javaslatának kidolgozásánál az alábbi fő szempontok kerültek figyelembevételre:

- nem célozhatja önkormányzati vagyont, illetve kötelező önkormányzati feladat kiszervezését,
- meg kell, hogy feleljen a pályázati követelményeknek,
- biztosítsa az önkormányzat befolyását a járóbeteg szakellátás, mint egészségügyi szolgáltatás teljesítésének módjára és eredményére,
- teremtsen meg a lehetőséget a járóbeteg szakellátó kapacitás megfelelő érdekérvényesítésre alapuló növelésének, a szakmai összetétel megbetegedési adatokkal összehangolt változtatására, a járóbeteg szakellátási szolgáltatások bővítésére,
- növelje a járóbeteg szakellátás nem közfinanszírozott bevételeit, a szakmai színvonal megőrzése mellett javítsa a költséghatékonyságot,
- biztosítsa a betegellátás egységes szemléletének megvalósulását a háziorvosokkal és a fekvőbeteg háttérrel képező Kiskunhalasi Kórház orvosaival való szoros szakmai együttműködés útján,
- teremtsen stabil szakorvosi bázist a járóbeteg szakellátás biztosításához,
- a járóbeteg szakellátás menedzsmentjének, szakmai irányításának biztosítsa azokat a jogokat, amelyek a működtetés alapvető szempontjainak eredményes érvényesítéséhez szükségesek.

2.2. A működési modell szervezeti koncepciója:

2.2.1. A járóbeteg szakellátás fenntartója a helyi önkormányzatról szóló törvény, valamint az egészségügyi törvény értelmében az önkormányzat.

A fenntartásáért, működtetésért való felelősséget a TIOP pályázat is az önkormányzathoz telepíti.

A vonatkozó jogszabályok szerint a feladatellátás módját az önkormányzat határozza meg.

Az önkormányzat a járóbeteg szakellátást biztosíthatja költségvetési intézményen, vagy gazdasági társaságon keresztül.

A kistérség önkormányzatok a TIOP pályázat szerinti projekt megvalósításának menedzselésére, valamint a járóbeteg szakellátás működtetésére létrehozták a Kiskunmajsa Kistérségi Közzszolgáltató Nonprofit Kft-t.

Kiskunmajsa Önkormányzata feladatátadási szerződést kötött a Nonprofit Kft-vel, melynek értelmében a járóbeteg szakellátás, mint egészségügyi szolgáltatás nyújtásának a biztosítása, - az önkormányzat mögöttes felelőssége mellett – a Nonprofit Kft-é.

2.2.2. A Nonprofit Kft. a feladatot a 2003. évi LXXXIV. törvény, valamint a 43/2003. ESzCsM. rendelet szabályozásának megfelelően, vagy saját szervezetével látja el, vagy az ÁNTSZ működési engedélyben szereplő szolgáltatások teljesítéséhez közreműködőt vehet igénybe, az erre irányuló szerződés alapján.

A közreműködő az egészségügyi szolgáltatást nem a saját, hanem a működtető (Nonprofit Kft.) nevében nyújtja, a feladatellátáshoz szükséges infrastruktúra tekintetében csak térítés mentes használati jog illeti meg.

Amennyiben a közreműködő nem szerződésszerűen végzi az egészségügyi szolgáltatás nyújtását, úgy a járóbeteg szakellátás működtetője a szerződést megszüntetheti.

Az egészségügyi szolgáltatás teljesítésébe a működtető több közreműködőt, vagy akár a teljes feladatra egy közreműködőt is bevonhat.

A közreműködő részvétele az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában nem változtat azon, hogy a járóbeteg szakellátás működtetője rendelkezik elsődlegesen ÁNTSZ engedéllyel, valamint a finanszírozási szerződés alapján a működtetőt finanszírozza az OEP.

A Nonprofit Kft. 2010. szeptember 1-től kezdődő szolgáltatás nyújtásba 21 közreműködő orvost vont be.

2.2.3. A működési modell javaslat szerint a járóbeteg szakellátás szakmai összhangjának, költség hatékony gazdálkodásának és stratégiai menedzselésének biztosítása jobb hatásfokkal lehetséges az egy közreműködői társaság ellátásszervezése esetén.

Amennyiben az önkormányzat elfogadja ezt a szervezeti megoldást, célszerűnek tartjuk olyan közreműködő bevonását, amelyben a működtető **Nonprofit Kft. tulajdonosként részt vesz**, elősegítve ezzel, hogy a járóbeteg szakellátás működtetésére ne csak a közreműködővel kötött szerződés alapján, **hanem tulajdonosi minőségben is közvetlen ráhatása legyen.**

2.2.4. Ha a Mediteam Zrt. lehetőséget kap a járóbeteg szakellátás és az egyéb egészségügyi szolgáltatások szakmai, gazdasági irányítását, valamint az egészségügyi ellátás megvalósítását végző közreműködői szervezetben történő részvételre, úgy a mellékelt társasági szerződés szerinti formában, és a mellékelt közreműködői szerződés szerinti tartalommal látja megvalósíthatónak a lentebb részletezett szakmai és működési célokat.

A javaslat szerint a közreműködő szervezetben, a Kiskunmajsai Járóbeteg Szakellátó Kft-ben amely 500.000,-Ft törzstőkével alakulna a Nonprofit Kft. 24 %-os a Mediteam Szeged Zrt. 76%-os tulajdoni hányaddal rendelkezne.

Az ügyvezetőt a Mediteam Zrt., a felügyelő bizottság elnökét az önkormányzat jelölné.

A Nonprofit Kft. részére opciós jogot biztosít Mediteam Zrt. a saját üzletrészára, a közreműködői szerződés határozott időtartamának lejártakor, illetve arra az esetre is, ha a közreműködői szerződés a felek akaratából, vagy a felektől független okból megszűnne.

Az egészségügyi ellátás szervezet rendszeréhez kapcsoltn Kiskunmajsa és kistérsége egészségügyi ellátásának fejlesztésére a mellékelt tervzet szerint **alapítványt** hozna létre a Mediteam Zrt.

A közreműködő szervezet a Nonprofit Kft. ÁNTSZ engedélyében lévő egészségügyi szolgáltatások biztosítását teljes körűen végezné, átvéve a Nonprofit Kft-vel jogviszonyban álló egészségügyi dolgozókat, illetve az infrastruktúra használatát.

2.3. A működés szakmai fejlesztési koncepciója:

2.3.1. A gyógyító-megelőző tevékenységet a járóbeteg szakellátás a csaláadorvosok alapellátási feladataival, valamint a fekvőbeteg intézmény szolgáltatásaival összehangoltan végzi.

A **beteg utak** megfelelő biztosítása, az ellátás egységes szakmai szempontok és protokollok szerinti megvalósítása az ellátási szintek együttműködésének erősítésével lehetséges.

2.3.2. A valós igényeknek, megbetegedéseknek a járóbeteg szakellátás akkor tud megfelelni, ha a szakmai struktúra ennek megfelelően kerül kialakításra.

A TIOP pályázat szerinti kapacitás és szakmai összetétel az eddigi tapasztalatok alapján nem tükrözi a térség megbetegedési viszonyaiból eredő ellátási igényt.

A működés szakmai fejlesztése, tehát igényli a szakmai összetétel változását, erre azonban a **pályázati kötöttségek** miatt a meglévő kapacitáson belül is csak korlátozottan nyílik lehetőség.

A járóbeteg szakellátás szakmai fejlesztése, az ellátási struktúra oldaláról tekintve elsődlegesen annak a függvénye, hogy megfelelő érdekérvényesítési tevékenység mentén sikerül-e biztosítani a járóbeteg szakellátási kapacitás szakorvosi, és nem szakorvosi óraszámának az országos, illetve regionális átlaghoz való közelítését, s ennek keretében a **valós ellátási igényekhez** igazítani az egyes szakrendelési óraszámokat.

A fejlesztési koncepció elsődlegesen azon szakmák (**szemészet, urológia, fül-orr-gégészet**) kapacitásának növelését célozza, amelyeknél a várakozási idő már most 30 naptól 120 napig terjed, továbbá az alapszakmákon (pl. belgyógyászat) belül azon társszakmák önálló szakrendeléseként történő elismertetését, amelyek személyi és tárgyi feltételei megteremthetők. Ezen a speciális ellátásokra (**kardiológia, diabetológia, gasztroenterológia**) a kistérségben fokozott igény mutatkozik.

A szakmai fejlesztések mentén olyan ellátási formák kialakításával is bővíteni kívánnánk a szolgáltatási palettát, amelyeket nem a közfinanszírozott ellátások 200 szakorvosi óra terhére, hanem attól függetlenül vezetnénk be (**pulmonológia, audiológia**), de a biztosítottak részéről ezek igénybevehetősége is **térítésmentes lenne**.

2.3.3. A járóbeteg szakellátás keretében az egyes betegek vizsgálatának, gyógyításának a joga és felelőssége elsődlegesen a szakellátást végző szakorvosé.

A közreműködő szervezet az intézeti gyógyító-megelőző tevékenység folyamatainak szabályozásával, a betegirányítás hatékony megszervezésével, az ellátás személyi, tárgyi feltételeinek megteremtésével a beteg központú szolgáltatási szemlélet kialakításával és megkövetelésével biztosítja a szakmai ellátás színvonalát.

A fentiekből következik, hogy, az **egészségügyi dolgozók**, elsősorban a **szakorvosok** felkészültsége és a szolgáltatás nyújtással kapcsolatos szemlélete meghatározó szakmai színvonal biztosításában.

2.3.4. Ma Magyarországon orvos hiány, jó néhány szakterületen krónikus orvos hiány van. E tekintetben a Kiskunmajsai kistérség az átlagnál hátrányosabb adottsággal bír.

A szakrendelések kapacitás szerinti biztosítása, különösen pedig a **kapacitás célzott növelése** és a **szakmai paletta bővítése**, a fejlesztési koncepció megvalósíthatóságának előfeltétele.

Az egészségügyi kormányzat ajánlásával összhangban úgy tűnik, hogy olyan egészségügyi szolgáltató bevonása adhat esélyt a szükséges szakorvos létszám biztosítására, amelyik képes

a **saját egészségügyi rendszeréből** és a környező térségekkel való együttműködésből felkészült szakember gárdát biztosítani.

A járóbeteg **szakellátás biztonsága**, a **szakorvosok szabadsága**, **továbbképzése**, illetve esetleges **betegsége** miatt lényegesen nagyobb háttér létszám biztosítását igényli, mint amit a kapacitás szerinti rendelési idő biztosítása megkövetel.

Az asszisztensek, különösen a szakasszisztensek szakmai felkészültségének fejlesztését, elsősorban a TÁMOP pályázat keretében lévő lehetőségek kihasználásával célozzuk meg.

2.3.5. A járóbeteg szakellátás biztosítása mellett a szakmai koncepció fejlesztésének lényeges eleme, különösen a veszélyeztetett korosztályok tekintetében **szív- és érrendszeri, daganatos** megbetegedések szűrésének szervezésében, lebonyolításában való részvétel biztosítása, valamint az **egészségmegőrző programok** indításának katalizálása és szakmai segítése.

Egyes orvosi szakmák tekintetében a járóbeteg szakrendeléseken belül **külön szakambulanciák pl. tinédzser nőgyógyászat, pszichológiai** rendelés bevezetését szeretnénk.

2.3.6. A járóbeteg szakellátás szakmai fejlesztése részben megköveteli a rendelkezésre álló infrastruktúra fejlesztését.

E tekintetben a működési modell megvalósulása esetén a közreműködő szervezet keretében a Mediteam Zrt. **saját forrásai terhére rendelkezésre bocsát, egy audiológiai vizsgálóegységet un. süketszobát, valamint egy gasztroszkópos vizsgálatok végzésének lehetőségét biztosító un. gasztroszkópos tornyot.**

Az egészségügyi szolgáltatás **tárgyi feltételeinek fejlesztését** az alapellátás, a fekvőbeteg ellátás, valamint a környező térségek fejlesztéseivel összehangoltan célszerű megvalósítani.

2.3.7. A járóbeteg szakellátáshoz kapcsolódó un. opcionális szolgáltatások, otthoni szakápolás, foglalkozás-egészségügyi szolgálat, valamint kúraszerű nappali ellátások megszervezése és magas szintű ellátása a térségben **hiánypótló** szolgáltatást fog nyújtani.

2.3.8. A közfinanszírozott ellátások mellett, azok veszélyeztetése nélkül a szakmai koncepció jelentős szerepet szán, a térítéses ellátások számának növelésére, valamint ellátások szakmai tartalmának szélesítésére.

Kiskunmajsa **turisztikai célpont**, elsősorban a visszatérő német turisták tekintetében.

A járóbeteg szakellátás szakmai fejlesztésének, és önfenntartó működésének megteremtésében az **egészségturizmus** keretében nyújtott ellátás kiszélesítése meghatározó lehet.

A működési modell elfogadása esetén a Kiskunmajsai Járóbeteg Szakellátó Kft. tevékenységét be tudnánk kapcsolni, a Mediteam Zrt. vezetésével működő **Hungaromed Egészségturisztikai Klaszterbe**, mely jelentős lökést adhatna a területfejlesztéssel összehangolt egészségturizmus, s egyben a kistérségi egészségügyi szolgáltatások fejlődésének.

A Hungaromed Egészségturisztikai Klaszternek, többek között tagja a Szegedi Tudományegyetem Klinikai Központja, a HUNGUEST HOTELS Szállodalánc, országos biztosító, és számos más a régióban működő egészségügyi, turisztikai szolgáltató.

3. A működés gazdálkodási koncepciója

3.1. A kiskunmajsai járóbeteg szakellátás megfelelő finanszírozásának megoldása, a gazdálkodás önfenntartás irányába mutató kialakítása a működési modell legfajszínűsabb eleme.

A javaslat előzmény részében bemutatásra került, hogy a járóbeteg szakellátás, valamint a hozzá kapcsolódó un. opcionális szolgáltatások közfinanszírozása nem biztosítja a jogszabályban előírt tárgyi-, személyi feltételek költségeit.

3.2. A gazdálkodás egyensúlyának megteremtése vagy a költségek közfinanszírozás mértékéig történő csökkentése, vagy a közfinanszírozáson kívüli **bevételek növelése** útján lehetséges.

A költségek csökkentésének lehetősége egyrészt a személyi és tárgyi feltételek jogszabályi követelménye, másrészt a szakmai színvonal megőrzésének biztosítása oldaláról behatárolt.

3.3. A bevételi struktúrában három jelentős bevételi forrás található.

- az **OEP finanszírozási** szerződés alapján a betegellátás beavatkozásaihoz kapcsolt német pont szerinti teljesítmény díjazás, illetve az otthoni szakápolásnál a vizitdíj, a nappali ellátások körében pedig a súlyszám alapján számított díjazás.
- az intézmény **saját bevételei**, melyek a közfinanszírozáson kívülről származó bevételek, ezek között szerepel a fizetős betegellátás, valamint a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás ellenértéke.
- az önkormányzat által biztosított **működési támogatás**, mely azonos a járóbeteg szakellátás és opcionális szolgáltatások biztosításával összefüggésben indokoltan felmerülő költségek és a közfinanszírozás, valamint a saját bevételek különbözetével.

3.4. A közfinanszírozás mértéke függ a járóbeteg szakellátáshoz megállapított kapacitás mértékétől, a finanszírozás aktuális szabályozásától, valamint a betegellátás során elvégzett beavatkozásoktól.

A járóbeteg szakellátáshoz kapcsolódó kapacitás 200 szakorvosi óra, 60 nem szakorvosi óra növelésére 2011 évben nem vagy minimális mértékben van esély.

Úgy véljük, hogy 2012-től megfelelő érdekérvényesítés esetén van reális esélye a kapacitás országos, illetve regionális átlag irányába való elmozdítására, növelésére.

A kapacitás növekedése a közfinanszírozás növekedésével is jár, ugyanakkor a jelenlegi kapacitás mellett a jogszabályi kötelezettségek miatt felmerülő fix költségek (rezsi, menedzsment költség, különböző igénybe vett szolgáltatások, informatika, munka-, tűzvédelem, infektológia, finanszírozás optimalizáció stb.) csak minimális mértékben növekednek, ezáltal javul a tevékenység költség hatékonysága.

A kapacitások szakmai összetételének fentebb bemutatott változása egyben finanszírozottság javulását is kiváltja, mivel a tervezett önállósuló szakrendeléseken belül végezhető beavatkozások pontszáma magasabb, jobban kifejezésre juttatja, fedezi az ezzel összefüggésben felmerülő költségeket.

A kapacitás növelés és az ehhez kapcsolódó finanszírozás javulás alapvetően fontos célkitűzés a működés gazdasági koncepciójában, de megvalósíthatósága, hatásának mértéke nehezen kalkulálható, mivel az kormányzati, egészségügyi hatósági és egészségpénztári befogadás, illetve döntések függvénye.

3.5. A közfinanszírozás növelésének esetlegessége, valamint időbeni megvalósíthatósága miatt alapvető fontosságú a **saját bevételek lehetőség szerinti növelése**.

A saját bevételek között a TIOP pályázat a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás tekintetében a reálisan elérhetőnél lényegesen nagyobb bevétellel számol.

A kistérség munkavállalóinak döntő zömét jelenleg olyan foglalkozás-egészségügyi szolgáltató látja el, évi 1.000,-Ft / fő összegért, amelyért a vonatkozó jogszabályban rögzített feladatok töredéke sem látható el.

Az önkormányzatok, valamint azok intézményei, amennyiben a járóbeteg szakellátáshoz kapcsolódóan, – a főlvázolt működési modell keretében – vennék igénybe a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást az az intézmény saját bevételeinek jelentős növekedésével járhat.

A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást főlvállalni és a jogszabály szerinti tartalommal ellátni viszont csak a jelenlegi díj többszöröséért lehet, mely növeli az intézményeknek, illetve az önkormányzatoknak a kiadását.

3.6. A fizetős betegellátás a szakmai fejlesztési koncepcióval szoros összhangban 2012-től jelentős részt vállalhat az intézmény alulfinanszírozottságának csökkentésében.

Ennek feltétele, hogy a térségbe elsősorban Kiskunmajsára érkező külföldi vendégek, turisták egészségügyi ellátási igényeit az anyaországi partnerek kapcsán felmérjük és ezekre építve az utazást megelőzően leszervezzük a szolgáltatások igénybevételének időpontjait, személyi és tárgyi feltételeit.

Az egészségturizmus fejlesztése érdekében szoros kapcsolat kiépítése célszerű, egyrészt a helyi turisztikai szolgáltatókkal, a fürdővel, valamint a szakmai koncepció keretében már jelzett **Hungaromed Egészségturisztikai Klaszterrel**.

Az egészségturizmus keretében döntően reumatológiai szakrendeléseket és ahhoz kapcsolódó szolgáltatásokat, fizioterápia, masszázs, gyógytorna, valamint komplex egészség felmérő programokat lehet elsődlegesen kialakítani.

3.7. A bevételek között az önkormányzati működési támogatás magas, 42%-os arányt képvisel.

A térségi önkormányzatok részére ennek a működési támogatásnak a biztosítása rendkívül nagy terhet jelent.

Ugyanakkor a pályázat un. fenntartási időszakában a működés biztosítása nem tudja nélkülözni az önkormányzati működési támogatást, ennek nagysága azonban a gazdasági koncepció keretében megjelölt célok megvalósítása esetén, a kalkulációink szerint 2012-től kezdve a 2011 évi inflációval korrigált támogatási összeg évente 8-10%-kal mérsékelhető, vagyis 2016-ig jelen értéken számolva 20-25 millió forinttal.

4. Összefoglalva

A működés szervezeti, szakmai fejlesztési és gazdasági koncepciója szoros összhangban arra irányul, hogy a szolgáltatások körének megtartása, illetve a szakmai koncepcióban jelzett bővítése mellett, a szakmai színvonal sérelme nélkül növekedjen az intézmény önfenntartó képessége és ezáltal csökkenthető legyen az önkormányzati működési támogatás, melynek biztosítását a működési modell önkormányzati elfogadása és a Mediteam Zrt. ennek megvalósításában való részvétele esetén reálisan elérhető célkitűzésnek tartunk.

Szeged, 2010. november 29.

Dr. Nagy Z. Zsolt
vezérigazgató
Mediteam Zrt.

Dr. Simon Sándor
ügyvezető
Mediteam Zrt.

ALAPÍTVÁNY ALAPÍTÓ OKIRATA

Preambulum

Alulírott Alapító attól a felismeréstől vezérelve, hogy *támogassam a hátrányos helyzetű Kiskunmajsa és kistérsége lakossága egészségügyi állapotának és ellátásának javítását*, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény 74/A–F. §-ai alapján az alábbi alapítvány létrehozását határoztam el:

1.) Az Alapító: MEDITEAM Szeged Egészségügyi Szolgáltató, Oktató és Kereskedelmi Zártkörűen Működő Részvénytársaság
Székhely: 6722 Szeged, Petőfi S. sgt. 39.

2.) Az Alapítvány neve: Kiskunmajsa és Kistérsége Egészségügyéért

3.) Az Alapítvány székhelye: 6120 Kiskunmajsa Bajcsy-Zs. u. 10. szám

Az Alapítvány célja:

A lakosság egészségügyi helyzete elsősorban az életmódtól, az anyagi lehetőségektől, a környezeti körülményektől, az egészségi ellátás igénybevételi lehetőségétől és színvonalától függően nagy szórást mutat az egyes települések, kistérségek között. Ezek a különbségek a lakosság életminőségét az egészség megőrzés és gyógyulás esélyét lényegesen befolyásolják.

Az Alapítvány célja, hogy Kiskunmajsa és Kistérsége lakosai számára elősegítse az általános egészségi állapot javítását, a jelenleg fennálló hátrányos helyzet megszüntetését:

- komplex egészségmegőrző, fejlesztő programok támogatásával,
- a kor színvonalának megfelelő gyógyító megelőző eljárások alkalmazásának elősegítésével,
- az ehhez szükséges orvosi műszerek, berendezések beszerzésével,
- az ellátást nyújtó orvosok, asszisztensek, ápolók szakmai ismereteinek bővítésével,
- az egészségtudatos életmód elterjesztésével,
- az egészségmegőrzést segítő, valamint a krónikus betegségek kezelését kiegészítő nem közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatások lehetőségének megteremtésével, feltétel rendszerének biztosításával.

4.) Az Alapítvány induló vagyona: az Alapító által rendelkezésre bocsátott összesen **100.000,-Ft**, azaz: **.Egyszázezer forint készpénz .**

Az Alapítvány vagyona a célokban megfogalmazott tevékenységekre egyszeri támogatás formájában, valamint az Alapítvány működésével kapcsolatosan felmerülő költségekre használható fel.

Az alapítványi célok mind hatékonyabb megvalósítása érdekében az Alapítvány fő- és mellékállású alkalmazottat is foglalkoztathat.

Az Alapítvány induló vagyona és annak kamatai, valamint a csatlakozások teljes összegben használhatóak fel az Alapítvány céljainak elérése érdekében/, a csatlakozások teljes összegben használhatóak fel az Alapítvány céljaira. Az Alapítvány vagyonának felhasználása történhet pályázat kiírásával, ösztöndíjat nyújthat, támogathatja a benyújtott egyedi kérelmeket, biztosíthat költségtérítést a kuratórium döntése szerint.

Az Alapítvány nyílt, ahhoz bármely bel- és külföldi, természetes és jogi személy csatlakozhat, ha az Alapítvány céljaival egyetért, és azt anyagilag támogatni kívánja. Az Alapítvány az esetleges külföldi támogatásoknak valutában történő kezelésére külön devizaszámlát nyit és az azon lévő, illetve oda befolyó összeget devizában is felhasználhatja.

5.) Az Alapítvány kezelő szerve: a Kuratórium, melynek létszáma 3 fő.

Az Alapítvány Kuratóriumának tagjai:

1. név:
lakcím:

2. név:
lakcím:

3. név:
lakcím:

Az Alapítvány képviselője:

A Kuratórium az Alapítvány alkalmazottjának képviseleti jogot biztosíthat. A képviseleti jog gyakorlásának módját, illetve terjedelmét a Kuratórium a Szervezeti és Működési Szabályzatában jelöli meg.

A kuratóriumi tagokat az Alapító határozott időre 3 éves időtartamra kéri fel, amely megbízatás csak indokolt esetben vonható vissza. A Kuratórium dönt a pénz és más alapítványi tulajdonban lévő eszközök alapítványi célnak megfelelő felhasználásáról, jogköre továbbá saját működési rendjének kialakítása.

Nem jelölhető ki, illetve nem hozható létre olyan kezelő szerv (szervezet), amelyben az Alapító – közvetlenül vagy közvetve – az Alapítvány vagyonának felhasználására meghatározó befolyást gyakorolhat [Ptk. 74/C. § (3) bek.].

A Kuratórium vagy annak tagja által feladatkörének ellátása során harmadik személynek okozott kárért az Alapítvány a felelős. A kuratóriumi tag az általa e minőségében az Alapítványnak okozott kárért a polgári jog általános szabályai szerint felel [Ptk. 74/C. § (5) bek.].

A Kuratórium szükség szerint, de évente legalább két alkalommal ülésezik, valamint évente egy alkalommal tájékoztathatja az Alapítót, valamint az Alapítványhoz csatlakozókat munkájáról, különös tekintettel az alapítványi vagyon kezelésére és felhasználására.

A Kuratóriumot az elnök vagy bármely két kuratóriumi tag írásban, együttesen hívja össze. Szabályszerűnek az összehívás akkor minősül, ha a tagok az ülésről legalább nyolc nappal az ülés időpontját megelőzően írásban értesülnek és az ülés tárgysorozatáról leírást kapnak.

A Kuratórium ülései nyilvánosak. A Kuratórium akkor határozatképes, ha a szabályszerűen összehívott ülésen a határozat meghozatalakor minden tag jelen van.

A Kuratórium döntéseit nyílt szavazással, egyszerű szótöbbséggel hozza, szavazategyenlőség esetén a javaslatot elvetettnek kell tekinteni.

A kuratóriumi ülésekről minden esetben emlékeztető készül, amelyből megállapítható a Kuratórium döntéseinek tartalma, időpontja és hatálya, illetve a döntést támogatók és ellenzők számaránya (ha lehetséges személye).

6.) Az Alapítvány vállalkozói tevékenységet is folytathat, amely azonban nem lehet az Alapítvány fő tevékenysége. A vállalkozói tevékenység nem veszélyeztetheti az Alapítvány célját és a vállalkozási bevételekből származó nyereség csak az Alapítványi célokkal összhangban használható fel.

7.) Az Alapítvány bankszámlája felett rendelkezési joga az Alapítvány képviselőjének önállóan van,

8.) Az Alapítvány közvetlen politikai tevékenységet nem folytat, szervezete pártoktól független, azoknak anyagi támogatást nem nyújt, országgyűlési és megyei- fővárosi önkormányzati képviselőjelöltet nem állít, és nem támogat.

9.) Az Alapítvány megszűnésére a Polgári Törvénykönyv 74/E. §-ában foglalt rendelkezések az irányadóak. Az Alapítvány esetleges megszűnése esetén az Alapítvány vagyona – a hitelezők kielégítése után – hozzájárulása mértékéig az Alapítót illeti meg, a további fennmaradó vagyont az Alapítvány céljaihoz hasonló célra kell fordítani, és erről a nyilvánosságot megfelelően tájékoztatni.

10.) Az Alapító jogutód nélkül történő megszűnése esetében alapítói joga gyakorlására a Kiskunmajsa Kistérségi Közszolgáltató Nonprofit Kft. 6120 Kiskunmajsa, Bajcsy-Zs. u. 10. jogi személyt jelölik meg.

11.) A jelen alapító okiratban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv 74/A–74/F. §-ai, valamint a 2001. évi CVI. törvény rendelkezései szerint kell eljárni.

12.) Az Alapítvány jogi személy. Jelen Alapítvány a Megyei Bíróság nyilvántartásba vételével jön létre.. Az Alapítvány tevékenységét a nyilvántartásba vételről szóló végzés jogerőre emelkedése napján kezdheti meg.

Szeged, 2010. augusztus 16.

MEDITEAM Szeged Zrt. Alapító
Dr. Nagy Zoltán Zsolt

Előttünk, mint tanúk előtt:

.....
Aláírás

név:

lakcím:

szem. ig. szám:

.....
Aláírás

név:

lakcím:

szem. ig. szám:

Beszámoló

a

Kiskunmajsai Kistérségi Közszolgáltató Nonprofit

Kft

és a Mediteam Zrt. között létrejött,

a Kiskunmajsai Járóbeteg Szakellátó intézmény

működésének elindítását szakmailag támogató

megbízási szerződés teljesítésének helyzetéről

2010

Tartalomjegyzék

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1./ ÁNTSZ működési engedély megszerzése, OEP finanszírozási szerződés, valamint az egészségügyi szolgáltató felelősségbiztosításának megkötése: | 3 |
| 2./A Járóbeteg szakellátás személyi feltételeinek biztosítása: | 6 |
| 3./A Járóbeteg Szakellátó működésének, szakmai munkájának megszervezése:.. | 8 |
| 4./A Járóbeteg szakellátás pályázati elvárásokkal és jogszabályi előírásokkal összehangolt modelljének kidolgozása | 13 |

1./ ÁNTSZ működési engedély megszerzése, OEP finanszírozási szerződés, valamint az egészségügyi szolgáltató felelősségbiztosításának megkötése:

1.1./A járóbeteg szakellátó intézmény működését, miután az eredeti határidőre ez nem sikerült a TIOP pályázat támogatási szerződés módosítása szerint 2010. szeptember 1-el meg kellett kezdeni.

Ennek előfeltétele volt a járóbeteg szakellátó infrastruktúra fejlesztésének befejezése, a projekt ún. fizikai átadása, az ÁNTSZ működési engedély megszerzése, valamint a finanszírozási szerződés megkötése az Egészségbitosítási Pénztárral.

A feladatot annak összes előfeltételének megteremtése mellett, egyrészt a megvalósíthatóságot megkérdőjelező idő intervallum két hónap alatt kellett elvégezni, másrészt a TIOP pályázat alapján olyan, új kistérségi járóbeteg szakellátó hatósági engedélyezését, finanszírozásának befogadtatását kellett megoldani, amelynek Magyarországon nem volt gyakorlata és hiányzott a kellő előkészítettség és koordináltság az érintett szervezetek részéről.

A hatósági engedélyeztetés három egymást követő, egymásra épülő eljárásból állt, az új kapacitás nyilvántartásba vétele, a területi ellátási kötelezettség korábbi szolgáltatóktól való visszavonása és a kistérséghez való hozzárendelése, végül valamennyi tárgyi és személyi feltétel teljesítését és az orvosi felelősség biztosítás megkötését követően az ÁNTSZ működési engedélyezés bonyolítása ,illetve annak jogerős megszerzése 2010. szeptember 1. előtt olyan időpontban, hogy az Egészségpénztár finanszírozási szerződést kössön.

A jogszabály mindhárom eljárásra 30 nap ügyintézési határidőt és az érintettek részéről határozat kézhezvételét követően 10 napos fellebbezési időt biztosít.

Az engedélyeztetés első két eleme a Regionális, míg az utolsó eleme a kistérségi ÁNTSZ hatáskörébe tartozik.

A területi ellátási kötelezettség megállapítása az intézmény működésének szakmai feltételét képező labor háttér vonatkozásában különösen összetett volt, mivel kistérségi területen kívüli szolgáltató tekintetében kellett megállapítani a területi ellátási kötelezettséget.

Az engedélyezést bonyolította továbbá, hogy a kistérségbe tartozó Kömpöc község területi ellátása, korábban más térséghez volt csatolva.

A területi ellátási kötelezettség megállapítására vonatkozó eljárásokat ráadásul, a jogi szabályozási hiányokra /szakma kódok rendezetlenségére/ hivatkozva az ÁNTSZ 2010. május 10-től – 2010. augusztus 22-ig felfüggesztette, mely a már működő járóbeteg szakellátók tekintetében csak az esetleges módosítások későbbi időpontban történő hatálybalépésének, az induló kistérségi szolgáltatók tekintetében azonban a működési engedély kiadása, illetve a szolgáltatás közfinanszírozása ellehetetlenülésének veszélyével járt.

Az Egészségügyi kormányzattal, az ÁNTSZ különböző szerveivel való személyes egyeztetés, megoldás keresés mentén a szükséges eljárások párhuzamos előkészítésével illetve folytatásával 2010. szeptember 1. előtt sikerült valamennyi, a szakmai tartalmában a pályázatnak megfelelő engedély beszerzése és jogerősítésére, az érintett ügyfelek, a korábbi szolgáltatók, azok fenntartói, a kistérségi önkormányzatok, valamint az OEP a fellebbezési jogról való lemondása mellett.

1.2./Az OEP finanszírozási szerződést a kistérség új szolgáltatójával akkor köt, ha:

- a többlet kapacitási igényt előzetesen befogadta
- megtörtént TIOP pályázati cél megvalósítása, fizikai átadása
- a szolgáltató rendelkezik jogerős ÁNTSZ működési engedéllyel
- a szerződéskötésre vonatkozó kérelmet a finanszírozási hónapot megelőző hónap 5-ig bejelentették
- a szerződéskötéshez szükséges egyéb előfeltételeket bizonyító okiratok a tárgyhót megelőző hónap 20-ig benyújtották a DAREP-hez.

Ezekből a feltételekből a szerződéskötés kezdeményezésének bejelentését kivéve, a többi feltétel az előírt határidőre nem, vagy részlegesen állt rendelkezésre, részben a TIOP projekt megvalósítási állapota, részben a 1.1./pontban foglalt engedélyeztetés elhúzódása miatt.

A problémát növelte, hogy a kapacitás nyilvántartásba vétele az önkormányzat kezdeményezése alapján a pályázattal egyező szakmai tartalommal történt, - ezen belül sebészet-traumatológia heti 30 rendelési idő - az OEP viszont a két szakmát csak külön-külön, eltérő finanszírozási szabályok mellett, 15 óra sebészet és 15 óra traumatológia tudja befogadni, illetve ezekre a finanszírozási szerződést megkötni.

Az ellátás szakmai tartalmának említett finanszírozási anomáliáján kívül, nem volt egyértelműen tisztázva az OEP – en belül a többletkapacitás finanszírozásának kasszánkénti forrása sem.

Mindezekre tekintettel, a **DAREP Igazgatója 2010. augusztus 26-án levélben közölte a Nonprofit Kft-vel, hogy csak 2010. október 1-től tud finanszírozási szerződést kötni a járóbeteg szakellátásra**, illetve egyes opcionális szolgáltatásokra.

Tekintettel arra, hogy az intézmény 2010. szeptember 1-től kezdődő működésének egyéb feltételeit az engedélyeztetéssel párhuzamosan megteremtettük, - ezek között az egészségügyi, illetve a nem egészségügyi dolgozókkal a munkavégzésre irányuló jogviszonyokat, az önkormányzat jóváhagyásával 2010. augusztus 16-tól, illetve 2010. szeptember 1-től létrehoztuk, a működéshez szükséges szakmai anyagokat, kiegészítő eszközöket az intézménynek beszereztük, - a finanszírozási szerződés 2010. október 1-től való megkötése, azzal a következménnyel járt volna, hogy közfinanszírozás hiányában a szeptemberi működés valamennyi költségét a kistérségi Önkormányzatoknak kellett volna viselni mintegy 5.400.000 Ft nagyságrendben.

A Mediteam Zrt. minden tudást, tapasztalatot, kapcsolatot felhasználva elérte, hogy a finanszírozási szerződést az OEP mégis megkötötte 2010. szeptember 1-től a járóbeteg szakellátás tekintetében a traumatológia, továbbá az otthoni szakápolási tevékenység valamint a ún. Nappali Kórház kivételével.

A traumatológiai ellátásra és az otthoni szakápolásra vonatkozóan az ÁNTSZ engedélyek módosítását követően, a finanszírozási szerződés megkötésére, illetve kiegészítése megtörtént, a Nappali Kórház finanszírozására viszont csak a vonatkozó jogszabály kiadását követően kerülhet sor.

1.3./ Az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges felelősség biztosítási szerződést az UNIQA Biztosító Zrt-nél kötöttük meg, a Mediteam Zrt-hez kapcsolódó egészségügyi rendszerek részére megadott valamennyi biztosítási kedvezmény érvényesítésével, a piacon azonos feltételek mellett elérhető legalacsonyabb biztosítási díjjal.

2./A Járóbeteg szakellátás személyi feltételeinek biztosítása:

A TIOP pályázat szerinti szakmai összetételű járóbeteg szakellátás, valamint az opcionális szolgáltatások személyi feltételeit jogszabály rögzíti.

Az ÁNTSZ működési engedély megszerzésének, a finanszírozási szerződés megkötésének az 1./ pontban foglaltak mellett előfeltétele, hogy megfelelő szakképzettségű, gyakorlatú, és jogszabályban meghatározott személyi alkalmassági igazolással rendelkező szakorvos, asszisztens, illetve szakasszisztens, szakápoló álljon rendelkezésre az egészségügyi szolgáltatás biztosításához.

Magyarországon ezen belül a Dél-alföldi régióban, annak ellenére hogy az egészségügyi szolgáltatók átszervezései következtében egészségügyi dolgozók jelentek meg a munkaerő piacon, egyes szakterületeken krónikus orvos, részben asszisztens hiány van.

A járóbeteg szakellátás szakmai összetétele és a kapacitás mértéke által igényelt orvos létszám a kistérségben nem áll rendelkezésre.

A szakorvosok biztosítása, illetve a progresszív betegellátás egységes szakmai tartalmának kialakítása érdekében együttműködési megállapodást kötöttünk a Halasi Kórházzal.

Ebben vállaltuk, hogy a kistérségi ellátásba főállásba,- csak a Kórházzal való megegyezés után vonunk be kórházban dolgozó orvost, vagyis nem végzünk munkaerő csábítást az egyébként egyes szakterületeken szintén orvosi munkaerő gondokkal küzdő Kórházzal szemben.

A Kórház viszont vállalta elősegíti azt, hogy a kórházban dolgozó szakorvosok, - a Kiskunhalasi ellátás sérelme nélkül,- másod jogviszonyban közreműködjenek a Kiskunmajsai járóbeteg szakellátásban, ha ezt önként vállalják.

Az ellátásban közreműködők kiválasztása az orvosok, az asszisztensek, az adminisztráció, és a kisegítő állomány tekintetében egyaránt pályázati úton történt, valamennyi jelentkezővel történő személyes interjúkra alapozva. A szakmai alkalmasság mellett, a kiválasztás szempontját képezte ,hogy elsődlegesen Kiskunmajsa, illetve a kistérség területén élő egészségügyi dolgozók kerüljenek bevonásra.

A járóbeteg ellátás biztosításában jelenleg 3 fő Kiskunmajsai, a Kórházzal kötött együttműködési megállapodás alapján 6 fő Kiskunhalasi, 4 fő Kiskunfélegyházi szakorvos vesz részt.

További 11 fő szakorvos biztosítására, 2010. szeptember 1-ig, csak a Mediteam Zrt. által működtetett egészségügyi rendszerekből átirányított orvosok bevonásával nyílt lehetőség.

Az asszisztensek és a nem egészségügyi dolgozók közül 18 fő Kiskunmajsai, 4 fő Jászszenzlászlói, 2 fő Szanki, 1 -1 fő Kömpöci, Tázlári, Kiskunfélegyházi, illetve Szegedi.

Az asszisztensek létszáma a járóbeteg szakellátás mellett, az opcionális szolgáltatások / foglalkozás egészségügy, otthoni szakápolás, nappali kórház kúraszerű ellátások stb./ asszisztensi feladatainak ellátását is biztosítja. A létszám kialakításánál figyelemmel voltunk a rendelési időkre, az azokhoz kapcsolódó előkészítő és befejező feladatok szakmailag indokolt időigényére, az egyes szakmákhoz kapcsolódóan a diagnosztikai szolgáltatások rendelkezésre állási kötelezettségére, a szabadság és az átlagosan kalkulálható betegségek miatt kieső időre, továbbá a betegirányítási rendszer működtetésére, valamint a főnővéri feladatok ellátásának megoldására.

Az asszisztensi létszám tartalmazza azon ellátási formák /fizioterápia, gyógytorna, gyógymasszázs/ létszámgényét is, amelyek szakorvos nélkül működnek.

A járóbeteg ellátás színvonala meghatározóan függ, a szolgáltatást végző orvosok és asszisztensek munkájától.

Az eddigi tapasztalatok alapján néhány szükséges csere végrehajtását követően, úgy ítéljük meg, hogy egy szakmailag jól felkészült, munkájában motivált, csapatmunkára képes, a betegeket az ellátás középpontjába helyező egészségügyi dolgozói gárdát választottunk ki, illetve biztosítottunk a Kiskunmajsai Járóbeteg Szakellátás működtetéséhez.

A szakorvosok 2 fő kivételével ún. közreműködői szerződés alapján nyújtják a szolgáltatást, az asszisztensek az adminisztráció és a kisegítő létszám pedig munkaviszony keretében látja el a feladatát. A munkaszerződéseket 90 napos próbaidő kikötésével 2010. december 31-ig terjedő határozott időre, a közreműködői szerződéseket határozatlan időre 1 hónapos felmondási idővel kötöttük meg.

3./A Járóbeteg Szakellátó működésének, szakmai munkájának megszervezése:

A Járóbeteg Szakellátó a szakmai munkájának összetettsége, működésének speciális feltételei, finanszírozásának sajátossága, kapcsolati rendszere stb. alapján egy bonyolult szolgáltató üzemnek tekinthető.

A Járóbeteg Szakellátó nem egyszerűen egymás melletti szakrendelések halmaza, hanem olyan komplex egészségügyi szolgáltatást nyújtó egészségügyi szervezet, ahol a progresszivitás szintjének megfelelően diagnosztikai háttér biztosításával folyik a betegek panaszainak kivizsgálása, a betegek gyógykezelése, valamennyi szakorvosi szakmai területet érintően, szoros összhangban az alapellátással, szükség esetén a fekvőbeteg intézményekkel.

3.1./A szakrendelést végző szakorvos joga és egyben felelőssége,- a szakmai szabályok és protokollok keretei között,- a beteg állapotának megfelelő vizsgálati és terápiás módszerek megválasztása, a beteg által elfogadott gyógykezelés folytatása, a beteg további szakrendelésekre, szükség esetén fekvőbeteg gyógyintézetbe utalása.

A szakmai munka tartalmának meghatározása a szakrendelés szintjén elsődlegesen a szakorvos joga és kötelessége.

Az intézmény a szakmai munkájának összehangolása kertében ezért elsősorban a szakrendelések személyi, tárgyi feltételeinek biztosítását, a szakrendelések időbeni és térbeni megszervezését, a gyógykezelések során alkalmazott eljárások alapellátással és fekvőbeteg ellátással összehangolt egységes gyakorlatának kialakítását, az ellátással kapcsolatos általános elvárások rögzítését a betegjogok érvényesítését, a finanszírozással kapcsolatos követelmények teljesítésének biztosítását helyeztük a tevékenységünk középpontjába.

3.2./A működtetés szervezése keretében az egyes szakrendelések, ellátások helyét és idejét meg kellett határozni, az ellátásokat időben és térben meg kellett szervezni.

Az ellátás időbeni szervezésénél figyelemmel kellett lenni egyrészt arra, hogy az egyes szakrendelések kapacitása az igénybevehetőség szempontjából szakmailag kívánatos eloszlással kerüljön felhasználásra a hét egyes napjaira, másrészt arra, hogy az egyes szakrendelések és a diagnosztikai hátterek, eszközök időben összehangoltan álljanak rendelkezésre, végül nem utolsó sorban arra, hogy a tipikusan másod jogviszonyban közreműködő orvosok a különböző helyen folytatott tevékenységüket az első két szempont szerinti időpontokhoz hozzá tudják igazítani.

Az ellátások térbeli megszervezése figyelemmel az időbeni szervezés szempontjaira is azért jelentett külön problémát, mert az infrastruktúra kialakítása következtében minden szakrendelőben időben ugyan elválasztva, de több szakrendelést kell folytatni. Az egyes szakrendelések ugyanakkor nem bárhol, hanem csak a jogszabályban előírt, az ÁNTSZ által ellenőrzött, megfelelően felszerelt rendelőkhöz folytathatók.

A szakrendelések időbeni és térbeni megszervezését a fent említett korlátok és kényszerek ellenére a Mediteam Zrt. sikeresen megoldotta.

3.3./A szakrendelések időbeni és térbeni megszervezése mellett **a kialakítottuk az egymásra épülő, vagy egymáshoz kapcsolódó betegellátási folyamatok szakmai kompetenciáit és igénybevételi rendjét, a betegirányítás, előjegyzés rendszerét, megszerveztük a sürgősségi ellátás biztosítását.**

A járóbeteg szakellátás indulását megelőzően és az azt követő időben, **rendszeresen egyeztettünk az alapellátás és a fekvőbeteg ellátás orvosaival, a szakmai együttműködés hatékonyabbá tétele érdekében,** megállapodtunk a beutalások rendjében és a vizsgálati eredmények visszacsatolásának módjában, javaslataik, észrevételeik többségét a működtetés kialakításánál, illetve korrekciójánál figyelembe vettük.

3.4./ A szakrendelés betegellátó tevékenységét a jogszabályokban előírt módon és tartalommal köteles dokumentálni.

A betegellátás dokumentálását támogató informatikai rendszert, a TIOP pályázat keretében szerezte be a Nonprofit Kft.

A működtetés elindítása, a betegdokumentációs rendszernek az előzetes tesztelését, a programot használók, elsődlegesen az asszisztencia betanítását, a felmerülő problémák, valamint helyi adaptációs igények megfogalmazását és a rendszer éles indításának biztosítását jelentette.

Az informatikai rendszer megbízható működése és az ellátás, különösen annak a finanszírozás által megkívánt módon és tartalommal való rögzítésének támogatottsága nem volt hiánytalan és elvárt színvonalú.

A teljesítést a fentiek miatt nem tartottuk szerződésszerűnek, amelynek konzekvenciáit sikerült érvényesíteni a szállítóval szemben, ennek megfelelően az informatikai cég egy havi rendszer **felügyeletnek 530.000,- Ft -nak megfelelő összegű kötbérkövetelést elismert, és kompenzációval kiegyenlített**, másrészt a rendszerfelügyelet kezdő időpontját a közbeszerzés szerinti 2010. szeptember 1. helyett 2010. október 1-re módosítottuk, harmadrészt a rendszer felügyeletre kötött, **a közbeszerzésben rögzített díjazás terhére összesen 1.800.000,- Ft. összegben a Nonprofit Kft. által megjelölt helyi rendszer gazdával szerződést köt, elősegítve ezzel az esetleges zavarok gyors és szakszerű helyi elhárítását, végső fokon a működés biztonságát.**

Az informatikai rendszer, bár összehangolása és egyes funkcióinak fejlesztése még megoldás alatt van, alapvetően biztosítja a beteg ellátás előírt dokumentálását, a finanszírozáshoz szükséges jelentések elkészítését, a belső gazdasági információs rendszer működtetéséhez szükséges adatok kinyerését, valamint a betegirányítási rendszer támogatását.

A dokumentációs tevékenység megszervezése során, az információs rendszer elindításával és folyamatos működésének biztosításával párhuzamosan a dokumentálást végző egészségügyi dolgozókat, valamint a finanszírozási jelentést összeállító munkatársakat ki kellett oktatni

az OEP Szabálykönyv szerint az egyes gyógykezelések kapcsán elszámolható beavatkozások lehetőségeire, a jogviszony ellenőrzésekre, továbbá azoknak a teljesítménypontozásoknak az elkerülésére, amelyeket az OEP nem enged elszámolni, illetve amelyekkel összefüggésben levonásokat eszközöl.

A beavatkozások pontozási gyakorlatának sikeres oktatása a tényleges betegellátási produktum mellett, egyik fontos tényezője volt annak, hogy az Intézmény első két havi teljesítménye meghaladta a TVK határt, vagyis az intézmény már az indulási szakaszban ki tudta használni az Egészségpénztár által biztosított finanszírozási lehetőséget.

3.5./Az intézmény működtetésének, az ellátás szakmai munkájának megszervezése, összehangolása mellett meghatározó része a tevékenység gazdasági megalapozása, a kiadások és bevételek összhangjának biztosítása, valamint a működés és gazdálkodás adminisztrációjának előírások szerinti felépítése és a kontrolling kialakítása.

A TIOP pályázat keretében meghatározott kapacitás /rendelési óraszám/ és a hozzárendelt teljesítmény volumen korlát /TVK/ által behatárolt finanszírozás nem biztosítja az intézmény önfenntartó működtetését.

Az 1000 lakosra jutó TVK-hoz tartozó finanszírozás az országos átlag 52 %-a.

Ennek következtében az intézmény működése csak a térségi önkormányzatok jelentős támogatása mellett biztosítható.

Elkészítettük és az önkormányzatnak beterjesztettük, a számba vehető bevételek, valamint a megfelelő színvonalú ellátáshoz szükséges kiadások alapján az intézmény 2010. szeptember 1-től 2010. december 31-ig szóló, valamint 2011. évre vonatkozó költségvetését megfelelő részletezettséggel, havi bontásban, részletes indoklással alátámasztva.

Kialakítottuk az intézmény gazdasági adminisztrációját, a könyveléssel együtt meghatároztuk a számviteli politikát, a számlarendet a pénztár működését, a leltározást, a bizonylati rendet, a kötelezettségvállalás, a teljesítésigazolás, az utalványozás és az érvényesítés folyamatait, rögzítettük az ezzel kapcsolatos jogokat és kötelezettségeket.

Létrehoztuk a szakmai teljesítmények, valamint a bevételek és kiadások szakrendelékenkénti, szakorvosonkénti mérését biztosító és az operatív gazdálkodás, valamint a finanszírozás optimalizálás alapját képező kontroling rendszert.

3.6./A járóbeteg szakellátás működtetése keretében az alapvető működési folyamatokat, azok kialakításával viszonyosan a jogszabályokban előírt területeken szabályzatokban kellett foglalni, továbbá a működésben résztvevőkkel a jogszabályok és a felek akarata által meghatározott tartalommal szerződéseket kellett kötni az ellátás biztosítása érdekében.

A szabályzatok közül kiadásra került a Házirend, a Térítésköteles Ellátások Szabályzata, a Labor Vizsgálatok Szabályzata, a Számvitel Politika, a Számlarend, a Pénzkezelési, Leltározási Szabályzat, elkészült a Szervezeti Működési Szabályzat és az Iratkezelési Szabályzat.

Kidolgoztuk az Intézmény által a működtetésben résztvevőkkel létesített jogviszonyok mintáit, illetve közreműködtünk a konkrét szerződések megkötésében. Ezek közül kiemeljük az asszisztensekkel, és a nem egészségügyi dolgozókkal kötött munkaszerződéseket, az orvosi szolgáltatásra kötött közreműködői szerződéseket, továbbá az egyéb igénybevett szolgáltatásokra, karbantartásokra kötött eseti, vagy tartós megbízási, és vállalkozási szerződéseket.

***4./A Járóbeteg szakellátás pályázati elvárásokkal és jogszabályi előírásokkal
összehangolt modelljének kidolgozása***

Elkészült és külön előterjesztésben az Önkormányzat elé kerül **az a javaslat, amelyik a Járóbeteg Szakellátás működtetésének olyan modelljét mutatja be, amely a számba vehető adottságok és körülmények figyelembevételével egy szakmai tartalmában és színvonalában fejlődő, működésében az öfenntartó képesség irányába haladó egészségügyi szolgáltatás kialakítását célozza, illetve elfogadása esetén a szóba jöhető megoldások közül azt a legnagyobb hatékonysággal biztosítja.**

Kiskunmajsa, 2010. november 19.

Dr. Nagy Z. Zsolt
elnök-vezérigazgató

Dr. Simon Sándor
ügyvezető igazgató

Tisztelt Önkormányzat!

Kérjük a fenti beszámoló szíves elfogadását, melynek keretében csak a működtetés szempontjából meghatározó tevékenység bemutatását céloztuk és nem részleteztük azt a napi folyamatos közreműködést a feladatok megoldásában, amely nélkül megítélésünk szerint a járóbeteg ellátó rendszer kialakítása, illetve működtetése a jelenlegihez viszonyítva kevésbé előrehaladott és sikeres lenne.

Kiskunmajsa, 2010. november 19.

Dr. Nagy Z. Zsolt
elnök-vezérigazgató

Dr. Simon Sándor
ügyvezető igazgató

Kiskunmajsai Kistérségi Közzszolgáltató Nonprfofit Kft. 2010. évi költségvetési beszámoló indoklás 1. sz. melléklete

| Személyi jellegű kifizetések | | | | | | | |
|-----------------------------------------------|----|------------------------------|---------------------------|----------------|---------|----------|--------------|
| | | Bér+Járulék költségei (havi) | | | | | Éves bérktg. |
| Feladat megnevezése | fő | Bruttó bér (jelenlegi) | Bér járulékai (jelenlegi) | 4,5%-al növelt | Járulék | Összesen | |
| Orvosok | 2 | 508000 | 144780 | 530860 | 151295 | 682155 | 8185861 |
| Asszisztensek | 20 | 2285000 | 651225 | 2387825 | 680530 | 3068355 | 36820262 |
| Takarítók | 5 | 284600 | 81111 | 297407 | 84761 | 382168 | 4586016 |
| Titkársági feladatok | 1 | 115000 | 32775 | 120175 | 34250 | 154425 | 1853099 |
| Gazdasági ügyintézés | 1 | 115000 | 32775 | 120175 | 34250 | 154425 | 1853099 |
| HR, OEP, ANTSZ jeltések, szerződések | 1 | 120000 | 34200 | 125400 | 35739 | 161139 | 1933668 |
| Gazdasági vezetés, infrastruktúra üzemeltetés | 1 | 250000 | 71250 | 261250 | 74456 | 335706 | 4028475 |
| Egyéb személyi jellegű kifizetések | | | | | | 209000 | 2508000 |
| Összesen: | 32 | 3677600 | 1048116 | 3843092 | 1095281 | 4938373 | 61768479 |
| Utiköltségtérítés összesen: | | | | | | 210000 | 2520000 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | 64288479 |

| Egészségügyi szolgáltatás | Átl.havió raszám | Havi szolg. díj | Név | 4,5%-al növelt | Éves összktg. |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Radiológia | 12,99 | 54600 | Dr. Kupecz Enikő | 57057 | 684684 |
| Radiológia | 51,96 | 234000 | Dr. Faddi Erika | 244530 | 2934360 |
| UH | 12,99 | 54600 | Dr. Kupecz Enikő | 57057 | 684684 |
| UH | 51,96 | 234000 | Dr. Faddi Erika | 244530 | 2934360 |
| Utiköltség térítés | | 40000 | Dr. Faddi Erika | 41800 | 501600 |
| Urológia | 21,65 | 88000 | Dr. Rosztóczy Levente | 91960 | 1103520 |
| Fül-orr-gégész | 8,66 | 40500 | Dr. Székely László | 42322,5 | 507870 |
| Utiköltség térítés | | 8000 | Dr. Székely László | 8360 | 100320 |
| Fül-orr-gégész | 12,99 | 52000 | Dr. Bense Katalin | 54340 | 652080 |
| Utiköltség térítés | | 6000 | Dr. Bense Katalin | 6270 | 75240 |
| Ideggyógyászat | 43,3 | 215000 | Dr. Balogh István | 224675 | 2696100 |
| Bőrgyógyászat | 43,3 | 193500 | Dr. Faddi Erika | 202207,5 | 2426490 |
| Szemészet | 21,65 | 110000 | Dr. Szebeni Mária Marietta | 114950 | 1379400 |
| Utiköltség térítés | | 8000 | Dr. Szebeni Mária Marietta | 8360 | 100320 |
| Szemészet | 21,65 | 99000 | Dr. Skríbek Ákos | 103455 | 1241460 |
| Utiköltség térítés | | 8000 | Dr. Skríbek Ákos | 8360 | 100320 |
| Nőgyógyászat | 51,96 | 234000 | Dr. Farmasi Sándor | 244530 | 2934360 |
| Utiköltség térítés | | 12000 | Dr. Farmasi Sándor | 12540 | 150480 |
| Sebészet | 21,65 | 110000 | Dr. Kincses László | 114950 | 1379400 |
| Utiköltség térítés | | 8000 | Dr. Kincses László | 8360 | 100320 |
| Sebészet | 30,31 | 135000 | Dr. Reznayák Béla | 141075 | 1692900 |
| Utiköltség térítés | | 16000 | Dr. Reznayák Béla | 16720 | 200640 |
| Sebészet | 25,98 | 117000 | Dr. Nagy József | 122265 | 1467180 |
| Utiköltség térítés | | 16000 | Dr. Nagy József | 16720 | 200640 |
| Belgyógyászat | 47,63 | 240000 | Dr. Vigh József | 250800 | 3009600 |
| Utiköltség térítés | | 16000 | Dr. Vigh József | 16720 | 200640 |
| Belgyógyászat | 21,65 | 99000 | Dr. Weisz Veronika Ágnes | 103455 | 1241460 |
| Utiköltség térítés | | 8000 | Dr. Weisz Veronika Ágnes | 8360 | 100320 |
| Belgyógyászat | 21,65 | 116045 | Dr. Cserni Anna | 121267 | 1455204 |
| Utiköltség térítés | | 6000 | Dr. Cserni Anna | 6270 | 75240 |
| Belgyógyászat | 25,98 | 140000 | Dr. Letoha Miklós | 146300 | 1755600 |
| Belgyógyászat | | 90000 | Dr. Varga Albert | 94050 | 1128600 |
| Pszichiátria | 86,6 | 304500 | Dr. Fabó Éva | 318202,5 | 3818430 |
| Utiköltség térítés | | 32000 | Dr. Fabó Éva | 33440 | 401280 |
| Gyermekegyógyászat | 21,65 | 88000 | Dr. Galanov András | 91960 | 1103520 |
| Reumatológia | 38,97 | 195000 | Dr. Csernus Zoltán | 203775 | 2445300 |
| Utiköltség térítés | | 24000 | Dr. Csernus Zoltán | 25080 | 300960 |
| Reumatológia | 25,98 | 104000 | Dr. Jeszenszky Valéria | 108680 | 1304160 |
| Utiköltség térítés | | 16000 | Dr. Jeszenszky Valéria | 16720 | 200640 |
| Foglalkozás egészségügy | | 25000 | Dr. Kiss Andrea | 26125 | 313500 |
| Infektológia | | 17000 | Dr. Nagy Kamilla | 17765 | 213180 |
| Sürgősségi betegellátás | | 35000 | Dr. Barabás Gábor | 36575 | 438900 |
| Orvos-szakmai irányítás | | 80000 | | 83600 | 1003200 |
| Összesen: | | 3728745 | | 3896539 | 46758462 |
| | | | | | |
| Igénybe vett szolgáltatások | | | | 4,5%-al növelt | Éves összesen |
| Könyvelés, könyvvizsgálat | 1 | 150720 | | 157000 | 1884000 |
| Finanszírozási kontrolling | 1 | 125000 | | 125000 | 1500000 |
| BSI informatikai szolgáltatás | 1 | 532000 | | 532000 | 6384000 |
| Jogi szolgáltatás | 1 | 10000 | | 10000 | 120000 |
| Közreműködő szervezet ügyvezetés | | | | 300000 | 3600000 |
| Összesen: | 4 | 817720 | | 1124000 | 13488000 |
| | | | | | |
| Karbantartás | Éves díj | Havi díj | | | Éves összesen |
| Tűzjelző rendszer karbantartása | | 14585 | Halas Tűzvédelem Kft. | 15241 | 175020 |
| Felvonó karbantartás | | 18750 | Épülettechnika Kft. | 19594 | 225000 |
| Felvonók-emelőgépek karbantartás megfelelőségének kötelező műszaki vizsgálata | | 2085 | Liftimpex Kft. | 2179 | 25020 |
| Szerviz szerződés áramfejlesztő aggregátra | | 14896 | Cad-Server Kft. | 15566 | 178752 |
| Kémény felülvizsgálat, ellenőrzés | 6460 | 540 | Halas Thermal Kft. Kéményseprő | 564 | 6480 |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------------|--------|--------|------------------------------------|--|--------|--|---------|
| | | 50856 | | | 53145 | | 610272 |
| Egyéb szolgáltatások | | | | | | | |
| Internet szolgáltatás | | 8500 | Colonial Computer Bt. | | 0 | | |
| Munka- és tűzvédelem, kockázat kezelés | 1 | 31250 | | | 8883 | | 102000 |
| Tűzjelző távfelügyelet | | 35750 | Hivatalos Önkormányzati Tűzoltóság | | 32656 | | 375000 |
| Riasztórendszer figyelő szolg. | | 5250 | Halas-Pajzs Vagyonvédelmi Kft. | | 37359 | | 429000 |
| Konténerürítés 1100 L; | | 20150 | Homokhátsági Hulladékgazd. Kft. | | 5486 | | 63000 |
| Veszélyes hulladék elszállítása | | 70000 | Stercor Kft. | | 21057 | | 241800 |
| Mosatási szolgáltatás | | 10000 | Car-Tex Halas Kft. | | 73150 | | 840000 |
| Rovar-és rágcslóirtás | 48000 | 4000 | Netlet Bt. | | 10000 | | 120000 |
| Telefon | | 50000 | | | 4000 | | 48000 |
| Vagyonbiztosítás(éves díj) | 340000 | 28340 | Generalli Biztosító | | 50000 | | 600000 |
| Szolgáltatói felelősségbizt. | | 26033 | UNIQA Biztosító Budapest | | 29615 | | 340080 |
| Stratégiai menedzsment, szolgáltatás fejlesztés | 1 | 250000 | | | 27204 | | 312396 |
| Egyéb szolgáltatások | | | | | 250000 | | 3000000 |
| | | | | | | | |
| | | | | | 549410 | | 6471276 |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--------|--|---------|
| Egyéb költségek: | | | | | | | |
| Bírságok, kötbérek, késedelmi kamatok, kártérítés | | | | | 4167 | | 50000 |
| Pénzügyi műveletek ráfordításai | | | | | 20000 | | 240000 |
| Helyi adó | | | | | 108333 | | 1300000 |
| Egyéb nem nevesített szolgáltatások | | | | | 208333 | | 2500000 |
| | | | | | 340833 | | 4090000 |

MŰKÖDÉSI LIKVIDITÁSI TERV 2011. (Eft), a 2010. december 8-án, az Önkormányzatnál tartott konzultáción elhangzottak figyelembevételével

| | | | | | | | | | | | | | | Összesen bér és | |
|---------------------------------------------|--------|---------|---------|---------|-------|--------|--------|-----------|------------|---------|----------|----------|----------|----------------------------------------|--|
| megnevezés | január | február | március | április | május | június | július | augusztus | szeptember | október | november | december | Összesen | orv.szolg. 4,5%-os fejleszt. nélkül | |
| járóbeteg szakrendelések | 5465 | 5465 | 5549 | 5582 | 5569 | 5740 | 5330 | 5253 | 5527 | 5567 | 5501 | 5310 | 65858 | 65858 | |
| nappali kórház | | | 750 | 750 | 800 | 700 | 600 | 550 | 800 | 850 | 900 | 600 | 7300 | 7300 | |
| otthoni szakápolás | | 390 | 430 | 430 | 510 | 500 | 450 | 420 | 530 | 530 | 530 | 500 | 5220 | 5220 | |
| mozgó szakorvosi szolgálat | 15 | 15 | 15 | 20 | 25 | 20 | 15 | 10 | 25 | 25 | 20 | 20 | 225 | 225 | |
| egyéb közfinanszírozott ellátás | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| OEP finanszírozás összesen | 5480 | 5870 | 6744 | 6782 | 6904 | 6960 | 6395 | 6233 | 6882 | 6972 | 6951 | 6430 | 78603 | 78603 | |
| Fizetős betegellátás | 40 | 40 | 55 | 55 | 60 | 70 | 50 | 60 | 75 | 75 | 70 | 40 | 690 | 690 | |
| foglalkozás eu. szolgálat | 150 | 180 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 2330 | 2330 | |
| Egyéb bevétel | 350 | 350 | 350 | 300 | 300 | 270 | 270 | 270 | 300 | 350 | 350 | 370 | 3830 | 3830 | |
| Önkormányzati műk.támogatás | 7140 | 6360 | 5841 | 6083 | 5191 | 4645 | 5225 | 5742 | 4748 | 4618 | 4730 | 6516 | 66839 | 62548 | |
| BEVÉTELEK ÖSSZESEN | 13160 | 12800 | 13190 | 13420 | 12655 | 12145 | 12140 | 12505 | 12205 | 12215 | 12301 | 13556 | 152292 | 148001 | |
| anyagköltségek | 1425 | 1070 | 1070 | 1325 | 920 | 920 | 920 | 1275 | 970 | 970 | 1070 | 1425 | 13360 | 13360 | |
| szakmai anyagok (gyógyszer, kötszer stb.) | 650 | 295 | 295 | 650 | 295 | 295 | 295 | 650 | 295 | 295 | 295 | 650 | 4960 | 4960 | |
| tisztítószer, fertőtlenítők | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 600 | 600 | |
| nyomtatvány, irodaszer | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 720 | 720 | |
| áram, gáz, fűtés, víz | 650 | 650 | 650 | 550 | 500 | 500 | 500 | 500 | 550 | 550 | 650 | 650 | 6900 | 6900 | |
| egyéb anyagköltség | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 180 | 180 | |
| igénybevevtt szolgáltatások | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 5341 | 64092 | 62077 | |
| karbantartások | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 660 | 660 | |
| szolgáltatási díjak | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 5286 | 63432 | 61417 | |
| ebből: | | | | | | | | | | | | | | | |
| orvosi szolgáltatások | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 3900 | 46800 | 44785 | |
| könyvviteli jogi informatikai egyéb szolg | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 1124 | 13488 | 13488 | |
| egyéb igénybevevtt szolgáltatások | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 262 | 3144 | 3144 | |
| egyéb szolgáltatások | 517 | 502 | 502 | 867 | 507 | 507 | 502 | 502 | 517 | 517 | 513 | 513 | 6466 | 6466 | |
| telefon, vagyonvédelem, mosatás stb. | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 189 | 2268 | 2268 | |
| hatósági igazgatási szolg. díjak, illetékek | 30 | 15 | 15 | 40 | 20 | 20 | 15 | 15 | 30 | 30 | 20 | 20 | 270 | 270 | |
| pénzügyi szolgáltatások díja | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 | 240 | |
| biztosítások díja | 28 | 28 | 28 | 368 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 34 | 34 | 688 | 688 | |
| ebből: | | | | | | | | | | | | | | | |
| orvosi felelősségbiztosítás | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 | 34 | 34 | 348 | 348 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--|---------------|
| vagyonsbiztosítás | | | | 340 | | | | | | | | | 340 | | 340 |
| egyéb nem nevesített szolgáltatások | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 3000 | | 3000 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| személyi jellegű kifizetés (bér, megbízás) | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 5357 | 64284 | | 62008 |
| bruttó bérék | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 3843 | 46116 | | 44342 |
| járadékok | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 1095 | 13140 | | 12638 |
| utiköltség térítés | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 234 | 2808 | | 2808 |
| egyéb személyi jellegű kifizetések | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 185 | 2220 | | 2220 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| egyéb költségek | 520 | 530 | 920 | 530 | 530 | 20 | 20 | 30 | 20 | 30 | 20 | 920 | 4090 | | 4090 |
| brutógok, kőtbérék, késedelmi kamatok, kártérítések | | 10 | | 10 | 10 | | | 10 | | 10 | | | 50 | | 50 |
| pénzügyi műveletek ráfordításai | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 240 | | 240 |
| helyi adó | | | 400 | | | | | | | | | 900 | 1300 | | 1300 |
| egyéb nem nevesített szolgáltatások | 500 | 500 | 500 | 500 | 500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2500 | | 2500 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| KÖLTSÉGEK ÖSSZESEN | 13160 | 12800 | 13190 | 13420 | 12655 | 12145 | 12140 | 12505 | 12205 | 12215 | 12301 | 13556 | 152292 | | 148001 |
| Bevétel - költség | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |

Kiskunmajsa Város Alpolgármesterétől

Előterjesztés a Képviselő-testület 2010. december 22-én tartandó ülésére

16/c.) Tárgy: A Kiskunmajsa város önkormányzati dolgozóinak foglalkozás egészségügyi vizsgálatainak Szakorvosi Rendelőintézetben történő ellátása

| | |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Az előterjesztés elfogadása | minősített többséget igényel |
| Az előterjesztést tárgyalta | Egészségügyi, Szociális és Sport Bizottság Pénzügyi és Városfejlesztési Bizottság |

A kiskunmajsai Szakorvosi Rendelőintézet TIOP pályázati dokumentációjában kistérségi szintű foglalkozás egészségügyi vizsgálatok vállalása szerepel. A fenntarthatóságnak és a pályázatban szereplő egyéb indikátoroknak való megfelelés miatt szükséges a kistérségi települések, így a Kiskunmajsai foglalkozás egészségügyi szerződéseinek felülvizsgálata is.

A Szakorvosi Rendelőintézet működése csak jelentős önkormányzati támogatással valósítható meg. A működési támogatás egy részének kiváltására van lehetőség, ha a kistérségi települések önkormányzatai dolgozóinak foglalkozás egészségügyi vizsgálatai közvetlenül a szakrendelőhöz kapcsolódnak.

Az előterjesztés mellékletét képező szolgáltatási szerződés szerint az önkormányzat által foglalkoztatott létszám 276 fő, a díjtétel – amely megegyezik a kistérség többi településén megállapított összeggel – 2.500 Ft/fő/év.

Az előterjesztésben foglaltakat megtárgyalta és elfogadásra javasolta a Pénzügyi és Városfejlesztési, valamint az Egészségügyi, Szociális és Sport Bizottság.

A fentiek alapján az alábbi határozat javaslatot terjesztem elő:

Határozati javaslat

Kiskunmajsa Város Önkormányzatának Képviselő-testülete,
Szolgáltatási Szerződést köt a Kiskunmajsai Kistérségi
Közszolgáltató Nonprofit Kft.-vel az önkormányzati dolgozók

foglalkozás egészségügyi vizsgálatainak Szakorvosi Rendelőintézetben történő ellátása érdekében. Az előterjesztés mellékletét képező Szolgáltatási Szerződés aláírására 2011. január 1-i hatállyal felhatalmazza a Polgármestert.

Felelős: Faludi Tamás polgármester

Határidő: azonnal

Kiskunmajsa, 2010. december 17.

**Fogl András
alpolgármester**

„Tervezet”

Szolgáltatási szerződés

amely létrejött egyrészről:

Név: Kiskunmajsai Kistérségi Közszolgáltató Nonprofit Kft.

Székhely: 6120 Kiskunmajsa, Bajcsy-Zs. u. 10.

Bankszámlaszám: 11732143-20061179

Adószám: 14456916-1-03

Képviselő: Serbán György, ügyvezető

Cégjegyzékszám: 03-09-116738

Telephely: 6120 Kiskunmajsa, Fő u. 66.

/mint Megbízott/

másrészről a:

Név: Kiskunmajsa Város Önkormányzata

Székhely: 6120 Kiskunmajsa Fő u. 82.

Bankszámlaszám: 11732143-15339010-00000000

Adószám: 15339010-2-03

Képviselő: Faludi Tamás polgármester

/mint Megbízó/

között az alábbi tárgyban és feltételekkel:

Szerződés tárgya:

Egészségügyi szolgáltatás - foglalkozás-egészségügyi alapellátás biztosítása a hatályos Európai

Uniós és Nemzeti jogszabályok alapján.

/pl.1949.évi XX. tv.; 1992.évi LXIII tv; 1993.évi XCIII. tv.; 1997.évi XLVII tv.; 1997.évi CLIV tv.; 1997. évi LXXXIII tv., 89/1995. Korm. rendelet; 27/1995. NM rendelet; 33/1998. NM rendelet; és az 50/1999. EüM rendelet; 27/1996. NM rendelet; 13/1992. NM rendelet; 22/1991. NM rendelet /

A Megbízott kötelezettségei:

Végzi a külön jogszabályban, valamint a mindenkor érvényes Munkavédelmi Szabályzatban meghatározott munkaköri alkalmassági (ideértve az előzetes-, időszakos-, a soron kívüli, a záró) vizsgálatokat és kezdeményezi az ehhez szükséges szakorvosi vizsgálatokat.

Eleget tesz a foglalkozás-egészségüggyel kapcsolatos valamennyi jelentési kötelezettségnek /hatóságok/ és rendelkezik a jogszabályokban előírt formanyomtatványokkal.

Végzi a vonatkozó jogszabályok által előírt védőoltásokkal kapcsolatos kötelezettségek lebonyolítását, továbbá vezeti az előírás szerinti nyilvántartást.

A foglalkozási megbetegedések, fokozott expozíciós esetek gyanújának tisztázásához szükséges vizsgálatokat elvégzi, az előírt hatósági bejelentéseket megteszi.

Pozitív laboratóriumi eredmény, fokozott expozíciós esetek, foglalkozási megbetegedése gyanúja esetén azonnal értesíti a Megbízót.

Végzi a munkakörülmények és a munkavégzés egészségkárosító hatásainak írásban dokumentált vizsgálatát féléves gyakorisággal, vagy változás bekövetkezésekor soron kívül.

Egyéni védőeszközökkel kapcsolatos tanácsadást tart.

Végzi a megváltozott munkaképességű dolgozók alkalmazási feltételeinek vizsgálatát.

Megfelelő informatikai háttérrel rendelkezve előírászerűen vezeti a dolgozók foglalkozás-egészségügyi nyilvántartását.

Közreműködik a 89/1995.(VII.14.) Kormányrendeletben és a 27/1995.(VII.25.) NM rendeletben meghatározott feladatok ellátásában.

Közreműködik a munkahelyi veszélyforrások feltárásában.

Közreműködik a foglalkozás-egészségügyi, -fiziológiai, -ergonómiai, -higiénés feladatok megoldásában.

Közreműködik az elsősegélynyújtás és a sürgős orvosi ellátás megszervezésében és az elsősegély nyújtók szakmai felkészítésében.

Közreműködik a munkáltató katasztrófa megelőző, elhárító, felszámoló és az előidézett károsodások rehabilitációs tervének kidolgozásában.

Kezdeményezi a munkaköri alkalmasság megállapításához szükséges szakorvosi vizsgálatokat.

A Megbízott egyéb kötelezettségei

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló módosított 1992. évi LXIII. törvény, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény előírásainak megfelelően adatvédelmet biztosít.

Ha a működési engedélyének érvényessége a szerződés hatálya alatt lejár, köteles azt haladéktalanul meghosszabbítani saját költségére, veszélyére és felelősségére. Amennyiben a Megbízott ezen kötelezettségét megszegi, akkor a Megbízó jogosult a jelen szerződést azonnali hatállyal felmondani és a felmerülő teljes kárának megtérítését igényelni.

Járulékos szolgáltatások

/külön díjazás alapján/

Gépjárművezetői és lőfegyver viselési alkalmasság orvosi elbírálása, melyet a 284/1997. Kormányrendelet szabályoz,
Primér prevenció szűrőprogramokban való részvétel,
Rendszeres munkahelyi orvosi-konzultáció lehetősége,
Szakvéleményezés szakértői tevékenység,
Elsősegélynyújtás és egyéb oktatások
Ergonómiai, munkapszichológiai vizsgálatok
További szaklaboratóriumi és szakorvosi vizsgálatok megszervezése és lebonyolítása
Kockázatbecslés, kockázatelemzés teljes körű elkészítése

A Megbízó kötelezettségei:

A Megbízó ellátja a 33/1998.(VI.24.) NM rendeletben foglalt kötelezettségeit, így különösen:
A Megbízottat közösen írásban meghatározza a munkaköri alkalmassági vizsgálatok rendjét, valamint a vizsgálatokkal kapcsolatos feladatokat,
végzi alkalmazottainak foglalkozás-egészségügyi osztályba (A, B, C, D) történő besorolását.
A besorolás elvégzéséhez kérheti a Megbízó vagy a területileg illetékes munkavédelmi felügyelőség segítségét,
köteles az általa kitöltött, aláírt és lebélyegzett vizsgálatkérő nyomtatványon („Munkaköri alkalmassági orvosi vizsgálatra utalás”) igényelni a jogszabály által előírt munka alkalmassági vizsgálatot.
A Megbízó köteles a létszám, munkakör, illetve a besorolási változásokat a Megbízott felé haladéktalanul, írásban jelezni.
Megbízó szerzi be a szükséges védőoltásokat és gondoskodik azok tárolásáról saját eszközeivel.
Jelen szerződés hatályba lépésekor a munkavállalói létszámot, munkaköröket és a már elkészült kockázatbecslési jegyzőkönyvet a Megbízottnak átadni, illetve másolatban vagy elektronikus úton eljuttatni.

Szerződéses érték

A Megbízó a szerződés ellenértékeként a Megbízottnak díjat tartozik fizetni. A díj kiszámításának alapjául szolgáló egységarak magában foglalják a jelen szerződés II. és III. pontjában szereplő valamennyi egészségügyi szolgáltatás ellenértékét.

Munkavállalói összes létszám: 276 fő a szerződés megkötésének időpontjában.

Számított díjtételek: 2500,-Ft/fő/év

Fizetési mód

A Megbízó a Szolgáltatási szerződésben foglaltak alapján számla ellenében átutalással

¼ évente

b) ½ évente

c) 1/1 évente

téríti meg a szolgáltatás ellenértékét.

A megbízási díj részlete jelen szerződés hatálybalépését követő negyedév utolsó napján válik esedékessé, a negyedév első napján érvényes költségvetési rendeletben engedélyezett álláshelyek után.

Késedelmes fizetés esetén a Megbízott a hatályos jegybanki alapkamat kétszeres összegének felszámítására jogosult.

A jelen szerződésben meghatározott díjtételek a teljesítést követő naptári év március 1. napjától külön írásbeli szerződésmódosítás nélkül – az előző évi KSH által megállapított inflációs ráta százalékos mértékével változnak

Hatálybalépés, felmondás

Jelen szerződés 2011.01.01.-vel lép hatályba és határozatlan időre szól, azzal a kikötéssel, hogy a szerződés-kötéstől számított hat hónapig felmondási tilalom van érvényben, tehát rendes felmondással a szerződés nem szüntethető meg.

Egyébként a rendes felmondási idő négy hónap, mely a naptári év december 31-ére számítható. Ezen határidő elmulasztása esetén a szerződés hatályban marad.

A Megbízó és a Megbízott a felmondás előtt kötelesek egyeztetni. A felmondás kizárólag írásban és indoklással történhet.

Rendkívüli felmondásnak a hatályos Polgári Törvénykönyv szabályozását fogadja el a Megbízó és Megbízott.

Súlyos szerződésszegés esetén a sérelmet szenvedő fél jogosult – kártérítési igényének fenntartása mellett – a szerződésnek még nem teljesített részétől azonnali hatállyal elállni és ezt a körülményt a másik félhez intézett ajánlott levélben közölni.

A Megbízó a szerződés azonnali hatályú felmondására jogosult továbbá, ha felügyeleti szervének döntése vagy jogszabályi rendelkezés alapján sorra kerülő strukturális átalakítására tekintettel a szerződés teljesítése lényeges, jogos gazdasági érdekét sértené, vagy lehetetlenné tenné.

Egyéb feltételek

A jelen szerződés elválaszthatatlan részét képezi az 1. sz. melléklet, mely tartalmazza a Szolgáltató orvos nevét, elérhetőségét és rendelési idejét.

Jelen szerződés csak a szerződő felek közös megegyezésével, írásos formában módosítható.

Minden, a jelen szerződés keretében a felek által egymásnak küldött értesítésnek írott formában (ajánlott levélben, telefaxon, telexen) kell történnie. Ezen értesítések hatálya a címzett általi vételkor, illetve neki történő kézbesítéskor áll be.

Jelen szerződés két azonos érvényű eredeti példányban készült, melyből a felek egy-egy példányt kapnak.

A jelen szerződésben nem vagy nem kimerítően szabályozott kérdések tekintetében a Magyar Polgári Törvénykönyv vonatkozó szabályai az irányadók.

A társasági adóról szóló 1991. évi LXXXVI. Törvényt módosító 1992.évi LXXIII. Törvény értelmében a munkavállalók részére biztosított foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás (tárgyi adómentes tevékenység) díja költségként elszámolható.
A szerződő felek vitás kérdésekben a Kiskunhalasi Városi Bíróság illetékességét jelölik meg.

Kiskunmajsa, 2010. hó nap

.....
Megbízó

.....
Megbízott

1. számú melléklet
foglalkozás-egészségügyi alapellátási szakorvosi szolgáltatáshoz

Szolgáltató szakorvos neve: **Dr. Kiss Andrea**

Rendelés ideje: **hétfő: 14³⁰ - 17⁰⁰**

Rendelés helye: **Kiskunmajsai Járóbeteg Szakellátó,
6120 Kiskunmajsa, Fő u. 66. I.em., 105. számú rendelő**

Elérhetősége: **77/581-033 vagy 77/581-034; 114-es mellék**

Kiskunmajsa Város Alpolgármesterétől

Tájékoztató

Kiskunmajsa Város Önkormányzat Képviselő-testületének 2010. december 22-i ülésére.

16/d.) Tárgy: Tájékoztatás a Magyarország Szerbia Határon Átnyúló Együtműködés 2011. IPA 2. pályázat előkészítéséről.

A tájékoztató elfogadása minősített többséget nem igényel.

A tájékoztatót a Pénzügyi és Városfejlesztési Bizottság. tárgyalta

2010. december 3-án hivatalos látogatást tettem vajdasági testvérvárosunkban, Topolyán. A találkozó tárgya az IPA 2. pályázati lehetőségek áttekintése volt Topolya és Kiskunmajsa testvérvárosok vonatkozásában. A szakmai egyeztetésen az alábbi személyek voltak jelen: Bábi Attila Topolya Város Polgármestere, Borsodi Árpád menedzser Topolya Község Fejlesztési Társulása, Fogl András Kiskunmajsa Város Alpolgármestere, Németh Péter szakértő.

Előzmények:

Az IPA pályázat (2. alkalommal), 2010. novemberében újra meghirdetésre került, a Magyarország Szerbia Határon Átnyúló Együtműködési Program keretében, a 10 jogcímcsoportra összesen 12.359.230,- € azaz nagyságrendileg mintegy 3,46 milliárd Ft vissza nem térítendő forrás nyerhető el. A pályaművek benyújtási határideje: 2011. február 14. A pályázaton elsősorban települési önkormányzatok (helyi közösségek) és kistérségek (községek) mellett helyi civil szervezetek vehetnek részt. A pályázat fő követelménye az együtműködés, mind a magyar, mind a vajdasági oldalról minimum 1-1 (összesen maximum 5) partner részvétele alapfeltétel. Az együtműködő partnerek aktív szerepvállalása kötelező mind a projekt lebonyolításában, (projekt helyszín/kedvezményezett) mind a finanszírozáshoz történő hozzájárulásban, (önerővállalás és előfinanszírozás). A pályázatok bírálata 2011 nyarán tervezett, a nyertesekkel az Irányító Hatóság 2011 őszén köti meg a támogatási szerződéseket. Az IPA 2009. évi (1. alkalom) pályázati fordulójában egyik város sem vett részt, sem főpályázóként, sem pályázó partnerként.

Tárgyalási alap:

Kiskunmajsa Város Önkormányzata szívesen indulna közösen az IPA 2-ön testvérvárosával Topolyával. A 10 meghirdetett jogcím közül – a személyes egyeztetést követően - 2 akció nyújt érdemi lehetőséget a két város együtműködésére, melyek az alábbiak:

2.1.1. Határon átnyúló üzleti partnerkeresés

2.2.2. Emberek közötti együtműködés

„Vállalkozói együtműködés”

Az IPA 2.1.1. jogcím keretében gazdasági hatású együtműködések ösztönzése a preferált, a vállalkozók, intézmények és önkormányzatok között. A projektjavaslat tartalma, igazodva a pályázathoz az alábbi elemekből állna:

- mindkét településen üzleti vásár megrendezése (közös szakmai program alapján, termékkiállítás és szakmai konferencia szervezése a települések vállalkozóinak részére);
- mindkét településen Vállalkozókat segítő Iroda (vállalkozásokat segítő intézmények) kialakítása (cca 15-40 m2 irodahelyiség kialakítása, épületrészek belső felújításával, bútor- és irodaeszközök vásárlásával);
- közös, 3 nyelvű honlap készítése a helyi vállalkozások bemutatására (elektronikus üzleti portál) és a települések (önkormányzatok) gazdasági vonzerőinek (befektetői adatbázis) bemutatására (ipari parkok, értékesítésre alkalmas iparterületek, és létesítmények stb.).

Topolya város, a jogcímen közös pályázat benyújtását kezdeményezte Szentes városával a két településen működtetett „agrár expo” főtárgykörében, ennek figyelembe vételével Bábi Attila Polgármester Úr azt javasolja, hogy a jogcímre Topolya város részéről egy, a helyi vállalkozások érdekvédelmére szakosodott non-profit szervezet legyen a pályázó partner. A javaslat alapján fel kell venni a kapcsolatot az ajánlott civil szervezet vezetőivel, továbbá meg kell vizsgálni annak lehetőségét, hogy Kiskunmajsa települést is hasonló jogviszonyú és tevékenységi körű szervezet tudja-e képviselni a pályázatban. A projekt megvalósítása 2011. év végi kezdéssel 2012 I. félévében tervezett lebonyolítású.

„Városi rendezvények”

Az IPA 2.2.2. jogcím keretében olyan együttműködések ösztönzése a preferált, ahol a lakosság, a civil szervezetek, intézmények és önkormányzatok a kultúra és hagyományörzés jegyében fognak össze, közös rendezvények megszervezésére. A projektjavaslat tartalma, igazodva a pályázathoz az alábbi elemekből állna:

- mindkét település hagyományos szeptemberi rendezvényhétének megrendezése kerülne benyújtásra;
- hagyományörző csoportok (népdal, néptánc, stb.) fellépése ill. bemutatása kerülne megtervezésre mindkét településen (utaztatással, szállás biztosításával, étkeztetéssel);
- helyi kézművesek és képzőművészek kiállítása kerülne megszervezésre a testvérvárosokban;
- a települések a rendezvények technikai biztosításához szereznének be eszközöket (hang és fénytechnikai berendezések, mobilszínpad, rendezvénysátor, stb.).

A településeket az önkormányzatok reprezentálnák a pályázatban. A projekt egy meglévő, évente ismétlődő rendezvényhét bázisán szerveződne mindkét városban, így támogatás esetén a tervezett költségek részbeni kompenzációja mellett, olyan rendezvényelemekkel lenne lehetőség a fesztiválokat bővíteni, melyek magas költségigényük miatt, pályázati forrás nélkül nem kerülnének megvalósításra. A tervezett eszközbeszerzések, az elkövetkező években biztosítanának háttérrel valamennyi települési rendezvény tekintetében, ami hosszútávon az eddigi eszközbérleti díjak előirányzatának csökkenését jelentenék. Az IPA korábbi

pályázatkezelési gyakorlata alapján a rendezvények megvalósítása 2012 szeptemberében tervezett.

Teendők:

A 2. pályázati megbeszélés megszervezése Kiskunmajsán az alábbi tartalommal:

- 1. Kapcsolatfelvétel a topolyai vállalkozásokat segítő civil szervezettel;**
- 2. A pályázatok tartalmi elemeinek pontosítása és költségbecslése;**
- 3. Pályázati kiválasztásának megbeszélése;**
- 4. Projektköltségek becsült szintű forráselosztása.**

Kapcsolattartók:

Topolya

Borsodi Árpád +381(0)24712-403, +381(0)63 88 62 62 1, asocbt@stcable.rs,
www.asocbt.org.rs

Kiskunmajsa

Fogl András alpolgármester, 06-70/311-2114; alpolgarmester@kiskunmajsa.hu

A tájékoztatóban foglaltakat a Pénzügyi és Városfejlesztési Bizottság elfogadásra javasolja.
Tisztelettel kérem a Képviselő-testület tagjait a fenti tájékoztató elfogadására.

Kiskunmajsa, 2010. december 16.

**Fogl András sk.
alpolgármester**



Kiskunmajsa Város Önkormányzata

Fogl András

alpolgármester

6120 Kiskunmajsa Fő u. 82.

Telefon: 77/481-144/110. mellék

E-mail: alpolgarmester@kiskunmajsa.hu; Mobil: 70/311-2144



TÁJÉKOZTATÓ

az Országos Település-közbiztonsági Rendszer Telepítési Program és Pályázat
tárgyában

16/e.) Tárgy: WBS Rendszerház Kft. Térfigyelő rendszer pályázati felhívásáról szóló tájékoztatás

A tájékoztató elfogadása minősített többséget nem igényel

A tájékoztatót bizottság nem tárgyalta

Előzmények:

Az önkormányzatnak bűnmegelőzés céljából szándékában áll, a térség más települési önkormányzataihoz hasonlóan, térfigyelő rendszert kiépíteni és működtetni a helyi polgárőr egyesület(ek) és a helyi rendőrség bevonásával. A tervezett 2011. évi beruházáshoz az önkormányzat keresi a pályázati forrásokat.

Feladat meghatározás:

A www.pafi.hu honlapon megjelent térfigyelő pályázat felhívása kerüljön részleteiben megismerésre és véleményezésre annak eldöntése érdekében, hogy az Önkormányzat részt vegyen-e a pályázaton.

„Térfigyelő rendszer pályázat”

„Az ORSZÁGOS TELEPÜLÉS-KÖZBIZTONSÁGI RENDSZER TELEPÍTÉSI PROGRAM keretében a települések közbiztonságának növelését, a közlekedés biztonságát és a lakosság tájékoztatását célzó ÚJ WBS C.I.S 2010 rendszer kiépítésének és meglévő térfigyelő rendszerek bővítésének támogatása” című, TKIR-2010-11 kódszámú pályázati kiírója a WBS Rendszerház Kft. (Székhelye: 6500 Baja, Petőfi Sándor u. 26.) mint az INTEGRON térfigyelő rendszer szabadalomtulajdonosa. A pályázat keretében a gazdasági társaság által forgalmazott térfigyelő rendszer kiépítésére lehet pályázni, e tekintetben a „pályázat” kifejezés nem keverendő össze a Magyar Állam és szervei illetve az Európai Unió és szervei által közzétett beruházás ösztönző/forrásszerző lehetőségeivel, a cég akciója legegyszerűbben egy speciális üzleti ajánlatnak felel meg.

Az INTEGRON egy teljes körű, hálózat alapú, IP megapixel kamerákat, hálózati videó rögzítőt és backup/redundáns szervert magában foglaló térfigyelő rendszer, amely flexibilitásán keresztül lehetőséget nyújt komplex rendszerek kialakításához, illetve már meglévő analóg rendszerek IP alapú rendszerbe történő integrálásához.

Az üzleti ajánlat lényege, hogy a cég, a térfigyelő rendszerét kedvezményesen építi ki azon megrendelő önkormányzatok számára, akik részt vesznek a meghirdetett pályázaton. A pályázaton való részvétel valójában egy szolgáltatáscsomag megrendelése. Az alkalmazott pályázati technika 2 ütemből (részből) áll, melyek az alábbiak:

Az első fordulóban (2010. december 31-ig, a benyújtásról szóló Képviselő-testületi döntés határnapja 2010. december 22.) a Pályázók a nyilvános közbeszerzési adatok alapján – „Költségvetési segédlet” nevű dokumentum felhasználásával - egyedi igényeik szerint önállóan összeállítják az elképzelt rendszerüket, meghatározzák a modulok számát és típusát, továbbá a

modulokon belüli mennyiségeket. Az első forduló a projekt keretösszegének meghatározásával zárul, amely minimálisan nettó 7,8 millió Ft, maximum nettó 200 millió Ft összköltségű lehet. A hivatkozott segédlet, és mindennemű pályázati nyomtatvány 30.000,- Ft ellenében szerezhető be a cégtől.

A második fordulóban (2011. március 31.) a Program Független Szakmai Tanácsadó Testülete dönt a Pályázatok befogadásáról és az össze nem vonható támogatások intenzitásáról. Az intenzitás, valójában szolgáltatói díjkedvezmény, melynek mértéke függ a megrendelni kívánt szolgáltatáscsomag tartalmától:

| Kategória | Vásárlás | A támogatás mértéke | | |
|---------------------|----------------------------------|---------------------|------------|---------|
| | | Kivitelezés | Fenntartás | Bővítés |
| I. | 1 db modul | 10% | 15% | 10% |
| II. | 2 db modul | 20% | 25% | 20% |
| III. | 3 db modul,vagy több | 30% | 35% | 30% |
| Extra | Traffipax modulválasztása esetén | +5% | +5% | +5% |
| Maximális támogatás | | 35% | 40% | 35% |

A modulok az alábbiak:

1. Közterületi térfigyelő modul
2. Rendszámfelismerő modul
3. Traffipax modul
4. Közlekedést elemző modul
5. Segélyhívó modul
6. Kijelző, megjelenítő modul

Az második forduló a támogatási szerződés megkötésével zárul, ami a térfigyelő rendszer kiépítésének megrendelést jelenti. A működtetési kötelezettség 5 év.

Szakvélemény

A „pályázaton” való részvétel előnyeit alapinformációk hiányában nem lehet pontosan sem szakmai sem pénzügyi tekintetben meghatározni. Tekintettel arra, hogy az önkormányzatnak nincs térinformatikai rendszerterve, és/vagy költségvetése, vagy más szakmai cégtől árajánlata, így a WBS Rendszerház Kft. ajánlata nem hasonlítható össze más ajánlatokkal. A pályázatban, - mely valójában egy kedvezményes szolgáltatói ajánlat - vázolt árkedvezményekről nem állapítható meg, hogy azok piaci viszonyok között is megállják-e a helyüket. A pályázaton való részvétellel az önkormányzat elveszíti a jogát, hogy a tervezett fejlesztést megversenyeztesse, így jutva árelőnyhöz. A térfigyelő rendszerek kiépítésének állami támogatása (pályázata) jelenleg nem ismert, az Új Széchenyi Terv, csak a jelen pályázat beadási határidejét követően, 2011. január 15-től kerül meghirdetésre, így sajnos más pályázati lehetőségekhez sem volt módomban hasonlítani a gazdasági társaság ajánlatát.

Kérem a Képviselő-testület tagjait a tájékoztatóban foglaltak tudomásul vételére.

Kiskunmajsa, 2010. december 10.

Tisztelettel:

Fogl András s. k.
alpolgármester