



**MISKOLC MEGYEI JOGÚ VÁROS
ALPOLGÁRMESTERE**

ESZ:325.998/2007.

Javaslat

a Miskolci Egészségügyi Központ létrehozására

Összeállította:

Dr. Szalkai Iván
Miskolc Város Főorvosa

Egyeztetve:

Jirkovszkyné Szép Mária
főosztályvezető
Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály

Dr. Koleszár Lajos
főigazgató
Simmelweis Kórház- Rendelőintézet
Egyetemi Oktató Kórház

Dr. Hártó György
igazgató
Diósgyőri Kórház - Rendelőintézet

Somogyi Ferenc
önkormányzati biztos

Törvényességi véleményezésre bemutatva:

Dr. Mészáros Miklós

jegyző

Tisztelt Közgyűlés !

I. Tartalmi összefoglaló

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzat fenntartásában működő Semmelweis Kórház-Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet vonatkozásában az elmúlt időszakban mind az egészségügyi reformmal kapcsolatos struktúra átalakítás, mind a két kórház gazdálkodásában felmerült problémák következtében több nagyobb jelentőségű döntést is hozott a közgyűlés.

2007. június 21-én megtartott ülésén az V-130/16.535/2007. számú határozatával döntött arról, hogy a Semmelweis Kórház-Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet gazdálkodásában kialakult helyzetre és a jelentős tartozásállományra való tekintettel önkormányzati biztost rendel ki.

A Közgyűlés az önkormányzati biztosi feladatok ellátásával **TM-Line Felszámoló és Gazdasági Tanácsadó Zrt-t** és ezen belül egy személyben felelős személyként Somogyi Ferencet bízta meg.

Az Önkormányzati Biztos megbízatásának időpontjától kezdve figyelemmel kíséri, és ellenőrzi a városi kórházak gazdálkodását, valamint a jogszabályokban előírt feladatok ellátását. Feladata többek között, hogy feltárja azokat az okokat, amelyek a tartós fizetéképtelenséghez vezettek, és intézkedési tervet készítsen, amely alapján a kórházak gazdálkodásának az egyensúlya helyreállítható.

Az Önkormányzati Biztos álláspontja szerint a két azonos tevékenységet folytató intézmény egymás melletti működése a párhuzamosságokból eredően a racionális gazdálkodás ellen ható elemeket tartalmaz, ezért indokolt a két intézmény egy költségvetési szervvé történő összevonása.

Az összevonással racionalizálttá tehető a humán erőforrással való gazdálkodás, az intézmény központi igazgatási feladatainak az ellátása, az egészségügyi ellátáshoz tartozó kiegészítő tevékenységek gazdaságos megszervezése (ide tartozik a laboratórium, patológia, diétás szolgálat). Az osztályok és szakrendelések között is lehetőség van további ésszerűsítésre (pl.: a Diósgyőri Kórházban a koronária őrző megszüntetése, rehabilitációs osztályok összevonása). Később megvalósítható fejlesztések következtében, a központi műtő, sterilizáló, aneszteziológia, intenzív osztály és sürgősségi ellátás kialakítása a cél.

A mindkét intézet struktúráját érintő profiltisztítás és racionalizálás a szellemi és technikai erőforrások koncentrálásával biztonságosabb és magasabb színvonalú ellátást tehet lehetővé, a jelenleginél kisebb fajlagos költségekkel.

A gazdálkodási egyensúly javítása a két kórház tekintetében különösen fontos. A finanszírozás kedvezőtlen változásai miatt az utóbbi évben minimális adósságállománnyal működő kórházak 2007. első negyedévére korábbi tartalékaik felélésére kényszerültek és jelentős tartozásállományt halmoztak fel.

A két kórház összevonásával Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzatának azt a célt kell elérnie, hogy a fenntartásában lévő jelenleg különálló két kórház teljes körű szakmai,

gazdasági, műszaki, egyesítése révén a kórházak gazdálkodásában javulás következzen be és ezáltal emelkedjen a betegellátás szakmai színvonala.

Az összevonással az intézmény egy kórház két telephely struktúrává alakul át. Ennek megfelelően egy igazgatás (főigazgató, gazdasági igazgató, főigazgató helyettes, telephely igazgató ápolási igazgató struktúra) alakul ki. A diósgyőri telephelyen telephely vezető egy titkárnővel, házipénztáros, és egy munkaügyes marad, a többi dolgozó az egyesített osztályokon fog dolgozni. Az együttműködés fontos kérdése a két telephely közötti kommunikáció. A két kórház összevonható az informatikai rendszerek egységesítése nélkül, de hosszútávon a kompatibilitást meg kell teremteni.

A két kórház összevonásával létrejött intézmény igazgatói álláshelyére a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 233/2000. (XII. 23.) Korm. rendeletben (továbbiakban: Rendelet) meghatározott előzetes pályázati eljárást kell lefolytatni. Ezt követően a rendeletben meghatározott előkészítő bizottság véleményének ismeretében Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése nevezi ki az intézmény igazgatóját. A megbízás öt évre adható, amely több alkalommal meghosszabbítható.

A Rendelet értelmében az előkészítő bizottság tagjai között kell lennie:

- a megbízónak vagy képviselőjének;
- a közalkalmazotti tanács tagjának, ennek hiányában a közalkalmazotti képviselőnek;
- a szakma szerint illetékes Kamara, ennek hiányában érdek-képviselői szövetség, illetőleg egyesület képviselőjének.

II. Az önkormányzat stratégiájához való viszony

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzat fenntartásában lévő Semmelweis Kórház- Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház, valamint a Diósgyőri Kórház- Rendelőintézet hatékonyabb, és gazdaságosabb működtetését, szolgálja a két kórház összevonása.

Az összevonás hatása mindkét kórház tekintetében racionálisabb gazdálkodást és komplexebb, magasabb színvonalú szakmai tevékenységet eredményez. A koncentrációs törekvések, racionalizálás és a párhuzamosságok megszüntetése már korábban is megfogalmazásra került az egészségügyi reform és az ahhoz kapcsolódó kórházi struktúraátalakítás kapcsán.

III. Előzmények

A Közgyűlés az elmúlt években több döntést is hozott a kórházak adósságrendezésével kapcsolatban. Az átfogó, összehangolt intézkedések és adósságkonszolidáció eredményeként 2006. évre javult és rendeződött a városi kórházak gazdálkodásának helyzete és stabilizálódott a működésük. Mivel a korábban létrehozott Ad-hoc Bizottság működése ezzel indokolatlanná vált, így a Közgyűlés V-155/95.732/2006. számú határozatával döntött az Ad-hoc Bizottság megszüntetéséről.

Az egészségügyi reformmal összefüggő kórházi struktúra átalakítások kapcsán teljes egészében átalakításra került többek között a kórházak finanszírozása.

A kórházak gazdálkodásában ismét nehézségek merültek fel melynek javítására, a gazdálkodásukban kialakult kedvezőtlen tendenciákra tekintettel Miskolc Megyei Jogú Város

Közgyűlése a III-68/16.351/2007.számú határozatával ismételten létrehozta az Egészségügyi Ad-hoc Bizottságot.

A Bizottság működésének eredményeként megállapításra került, hogy a Semmelweis Kórház-Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház, valamint a Diósgyőri Kórház- Rendelőintézet tekintetében a likviditási gondok intézményen belül kezelhetlenné váltak, és a fennálló tartozásállomány meghaladta azt a mértéket amely önkormányzati biztos kirendelését tette szükségessé.

IV. Várható szakmai hatások

A Semmelweis Kórház-Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet összevonása szorosan illeszkedik az egészségpolitika jelenlegi fő célkitűzéseire. A fúzió révén költség-hatékonyan működő és hosszú távon is fenntartható, minőségi ellátást nyújtó intézmény jöhet létre, mely komplex ellátást nyújt betegei számára.

Az összevonás növeli az esélyét a pályázatokon való sikeres részvételre. Kidolgozhatóvá, és megvalósíthatóvá válik Miskolc Város egészségügyi intézményeinek a fejlesztési terve, amely már nem fog tartalmazni párhuzamos illetve felesleges fejlesztéseket.

Az új, mintegy 1300 ágyas kórház nagyságát és szakmai potenciálját tekintve vezető szerep elérését célozhatja meg a régió keleti részén.

V. Várható gazdasági hatás

A két kórház struktúrájának, átszervezésének gazdasági hatásait három csoportba sorolhatjuk.

- 1.) Azonnal megjelenő hatások
- 2.) Egy éven belül megjelenő hatások
- 3.) Több év múlva megjelenő hatások

1.) Azonnal megjelenő hatások

A két kórház jelenleg egymástól független más-más szerződéses struktúrában üzemelteti a gazdasági és belső szolgáltató rendszerét. Ezen duplikátumok megszüntetése létszámcsökkentést (bérköltség-csökkentést) és területcsökkentést tesz lehetővé. A leépíthető létszámok:

<i>Munkahely</i>	<i>Semmelweis Kh.</i>	<i>Diósgyőri Kh.</i>	<i>Összesen</i>
Laboratórium		9	9
Pathológia	1	2	3
Bér-Munkaügy	2	2	4
Pénzügy	3	3	6
Gazdasági osztály, raktárak	2	2	4
Igazgatás		4	4
Összesen	8	22	30

Éves szinten ez nagyságrendileg 60 millió forint bérköltség megtakarítással jár. A felmondások minimumra szorítása érdekében az átszervezés során elsősorban az átcsoportosítások lehetőségét kell megvizsgálni. A felmerülő végkielégítések összegét állami alapból vissza lehet igényelni.

Problémát jelent a duplikált nagy értékű szerződések további sorsa. Ezen szerződések megoldására a szerződött partnerektől megoldási javaslatot illetve árajánlatot szükséges bekérni a piaci lehetőségek felmérése céljából. Jelentősebb szerződések: takarítás, karbantartás, fűtés, orvosi gáz, képképző diagnosztikák, informatika. Azon szerződések közül amelyek nem felmondhatók azonnali hatállyal, a felmondási idő leteltéig mindkét szerződést fenntartani szükséges. Speciális problémát vet fel az informatikai szerződés. A gazdasági rendszereket egységesíteni szükséges, a medikait csak annak költségének függvényében. A két rendszer összekötésére, illetve a diósgyőri lecserélésére az ajánlat bekérése folyamatban van. Diósgyőrben gondot jelent, hogy a HEFOP pályázaton nyert gazdasági rendszerre nincs szükség, ezért erről állásfoglalást kértünk az eljáró hatóságtól.

2.) Egy éven belül megjelenő hatások

A rehabilitációs, ápolási és belgyógyászati osztályok közötti ésszerű feladatmegosztás, közös humán erőforrás gazdálkodás, egységes vezetés gazdasági hatása később hozzávetőlegesen 5-8 hónap elmúltával fognak jelentkezni. Gazdasági hatása éves szinten eléri az azonnali intézkedések eredményjavító hatását.

3.) Több év múlva megjelenő hatások

A legnagyobb eredményjavító hatása a Miskolc Város egészségügyi stratégiájához kapcsolódó fejlesztéseknek van. Létre kell hozni egy központi műtőblokkot, ahol a manuális szakmák kiszolgáló tevékenységei gazdaságosan működtethetőek. Egy intenzív osztály, egy aneszteziológiai ellátás, egy sterilizáló és egy központi műtő megszervezésével jelentős erőforrásokat lehet racionalizálni. Ennek a központi műtőblokknak és a hozzá tartozó egyéb helyiségeknek a forrását pályázati pénzből lehet és kell előteremteni.

Összefoglalva:

A kórházak gazdálkodása tekintetében közismert az évről-évre reálérték vesztő finanszírozás. A Teljesítmény Volumen Korlát (TVK) növekedést és fejlődést gátló tényező, a munkaerő foglalkoztatás európai normáknak megfelelő biztosítása az ellátás átszervezése nélkül komoly többlet forrásigényt jelent. A csökkenő finanszírozás kikényszeríti a belső erőforrásokkal, való takarékos és racionális gazdálkodást. Az összevonás a két kórház gazdálkodását kedvezően befolyásolhatja mivel a párhuzamos funkciók (gazdasági, műszaki és orvos-szakmai) megszüntetésével nagyobb mértékű költségcsökkenés érhető el.

Az összevonás hatása mindkét kórház tekintetében racionálisabb gazdálkodást és komplexebb, magasabb színvonalú szakmai tevékenységet eredményezhet.

VI. Kapcsolódások

Miskolc Megyei Jogú Város fenntartásában működő két kórház összevonása összhangban van a vonatkozó ágazati és egyéb jogszabályok rendelkezéseivel.

VII. Fennmaradt vitás kérdések

Nem maradt fenn vitás kérdés.

VIII. Javaslat a sajtó tájékoztatására

A sajtó széles körű tájékoztatása szükséges.

Kérem a Tisztelt Közgyűlést, hogy az előterjesztést megtárgyalni, és a határozati javaslatot elfogadni szíveskedjék.

Miskolc, 2007. augusztus 28.

Szűcs Erika

HATÁROZATI JAVASLAT

Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése megtárgyalta a „**Javaslat a Miskolci Egészségügyi Központ létrehozására**” című előterjesztést és a következő határozatot hozza:

1.) Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése a Semmelweis Kórház Rendelőintézet és Egyetemi Oktató kórházat, valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézetet mint két önállóan gazdálkodó költségvetési intézményt 2007. október 1. napjával összevonja.

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály
Semmelweis Kórház- Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház Főigazgatója
Diósgyőri Kórház- Rendelőintézet Igazgatója

2.) A két intézmény összevonása eredményeként az összevont Semmelweis Kórház Rendelőintézet és Egyetemi Oktató kórház, valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet egyetemes jogutódja a **Miskolci Egészségügyi Központ**.

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály

3.) Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése pályázatot hirdet a 4. sz. melléklet szerinti tartalommal a Miskolci Egészségügyi Központ magasabb vezetői álláshelyére, igazgatói beosztás ellátására.

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály
Közigazgatási és Jogi Főosztály

4.) Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 233/2000. (XII. 23.) Korm. rendelet 4. § (3) bekezdésében előírtak alapján a pályázat elbírálására esetenként létrehozandó előkészítő bizottság tagjának felkéri, a jogszabályban meghatározott kötelező tagokon túl.....

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály
Közigazgatási és Jogi Főosztály

5.) A Közgyűlés 2007. október 1. napjától a Miskolci Egészségügyi Központ magasabb vezetői pályázata lefolytatásáig terjedő időtartamra vonatkozóan az intézmény vezetésével megbízza.....

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai
Főosztály
Közigazgatási és Jogi Főosztály

6.) A Közgyűlés az összevonásra tekintettel a Semmelweis Kórház Rendelőintézet és Egyetemi Oktató kórház, valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet igazgatójának magasabb vezetői megbízását 2007. szeptember 30. napjával átszervezés miatt visszavonja, és felhatalmazza a Polgármestert, hogy a szükséges munkáltatói intézkedéseket tegye meg.

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai
Főosztály
Közigazgatási és Jogi Főosztály

7.) A Közgyűlés jóváhagyja a Semmelweis Kórház Rendelőintézet és Egyetemi Oktató kórház, valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet egyetemleges jogutódlással való megszüntetésére vonatkozó megszüntető okiratát az előterjesztés 1. sz. és 2. sz. melléklete szerint és az összevonás eredményeként létrejövő Miskolci Egészségügyi Központ alapító okiratát az előterjesztés 3. sz. melléklete szerint.

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai
Főosztály

8.) A Közgyűlés felhatalmazza a Polgármestert a Semmelweis Kórház- Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház valamint a Diósgyőri Kórház- Rendelőintézet törzskönyvi nyilvántartásának törlésével kapcsolatos intézkedések megtételére illetve a létrejövő költségvetési intézmény nyilvántartásba vétele iránt a kérelem benyújtására a Magyar Államkincstár felé.

Felelős: Polgármester
Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai
Főosztály

9.) A Közgyűlés felhatalmazza a Polgármestert, hogy a két kórház összevonásával kapcsolatban a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Egészségbiztosítási Pénztár, illetve az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Észak-magyarországi Regionális Intézete felé a szükséges intézkedéseket tegye meg.

Felelős: Polgármester

Határidő: azonnal
Közreműködik: Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály

10.) A Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet, valamint a Semmelweis Kórház, Rendelőintézet és Egyetemi Oktatókórház összevonásával megalakuló Miskolci Egészségügyi Központban az eddigi egészségügyi reformlépések kapcsán felszabadult és ezt követően felszabaduló ingatlanok piaci alapon történő vagyonhasznosítását az önkormányzat támogatja. A hasznosításhoz szükséges döntések magalapozásához előterjesztést kell készíteni, melynek tartalmaznia kell az érintett vagyoni kört, a hasznosítás módját és technikáját, valamint az ehhez szükséges jogi hátteret, melynek alapját a hatályos vagyonrendelet kell, hogy képezze.

Felelős: Szűcs Erika alpolgármester
Közreműködik: Miskolc Holding Zrt. vezetője
Miskolci Egészségügyi Központ vezetője
Egészségügyi, Családvédelmi és Foglalkoztatáspolitikai Főosztály
Határidő: 2007. októberi közgyűlés

Megszüntető okirat

Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése a/2007. számú határozatával a Semmelweis Kórház Rendelőintézet Egyetemi Oktató Kórház valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet összevonására tekintettel a Miskolci Egészségügyi Központ létrejöttének napjával megszünteti az 1856. évben létesített **Semmelweis Kórház Rendelőintézet Egyetemi Oktató Kórházat** /jelenlegi név/ mint önállóan gazdálkodó költségvetési intézményt, az alábbiak szerint:

1./ A megszűnő intézmény neve, székhelye:

Semmelweis Kórház Rendelőintézet Egyetemi Oktató Kórház
*Székhelye:*3529 Miskolc, Csabai kapu 9-11.

2./ Az intézmény alapítója

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

3./ Az intézmény felügyeleti szerve

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

4./ A megszüntető szerv neve:

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

5./ A megszüntetett szerv alapfeladatainak ellátása:

Az alapfeladatokat a megszüntetett intézmény egyetemleges jogutódja a Miskolci Egészségügyi Központ látja el.

6./ Rendelkezés a jogutódlásról:

Az intézmény 2007. szeptember 30-i hatállyal egyetemleges jogutódlással szűnik meg, jogutódja a Miskolci Egészségügyi Központ.

7./ A vagyon feletti rendelkezés jogosultsága:

A vagyon feletti jogok és kötelezettségek tekintetében a megszüntetett szerv jogutódja A Miskolci Egészségügyi Központ.

8./ A foglalkoztatottak:

Az intézmény közalkalmazottainak jogviszonya nem szűnik meg, a Miskolci Egészségügyi Központ, mint új munkáltató a jogelődöt egyetemleges jogutódja, a jogutódlás a jogelőd által létesített közalkalmazotti jogviszonyokra is kiterjed, a közalkalmazotti jogviszony a jogutód munkáltató és a közalkalmazott között változatlanul fennáll.

9./ Az intézmény megszüntetésének jogalapja:

Az intézmény az államháztartásról szóló 1992.évi XXXVIII. törvény 90.§ (1) bekezdésének c.) pontja alapján szűnik meg.

Miskolc, 2007. szeptember 20.

Dr. Mészáros Miklós
jegyző

Káli Sándor
polgármester

Megszüntető okirat

Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése a/2007. számú határozatával a Semmelweis Kórház Rendelőintézet Egyetemi Oktató Kórház valamint a Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet összevonására tekintettel a Miskolci Egészségügyi Központ létrejöttének napjával megszünteti az 1901. évben létesített **Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet** /jelenlegi név/ mint önállóan gazdálkodó költségvetési intézményt, az alábbiak szerint:

1./ A megszűnő intézmény neve, székhelye:

Diósgyőri Kórház-Rendelőintézet
Székhelye: 3533 Miskolc, Kórház u. 1.

2./ Az intézmény alapítója

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

3./ Az intézmény felügyeleti szerve

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

4./ A megszüntető szerv neve:

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

5./ A megszüntetett szerv alapfeladatainak ellátása:

Az alapfeladatokat a megszüntetett intézmény egyetemleges jogutódja a Miskolci Egészségügyi Központ látja el.

6./ Rendelkezés a jogutódlásról:

Az intézmény 2007. szeptember 30-i hatállyal egyetemleges jogutódlással szűnik meg, jogutódja a Miskolci Egészségügyi Központ.

7./ A vagyon feletti rendelkezés jogosultsága:

A vagyon feletti jogok és kötelezettségek tekintetében a megszüntetett szerv jogutódja a Miskolci Egészségügyi Központ.

8./ A foglalkoztatottak:

Az intézmény közalkalmazottainak jogviszonya nem szűnik meg, a Miskolci Egészségügyi Központ, mint új munkáltató a jogelődöt egyetemleges jogutódja, a jogutódlás a jogelőd által létesített közalkalmazotti jogviszonyokra is kiterjed, a közalkalmazotti jogviszony a jogutód munkáltató és a közalkalmazott között változatlanul fennáll.

9./ Az intézmény megszüntetésének jogalapja:

Az intézmény az államháztartásról szóló 1992.évi XXXVIII. törvény 90.§ (1) bekezdésének c.) pontja alapján szűnik meg.

Miskolc, 2007. szeptember 20.

Dr. Mészáros Miklós
jegyző

Káli Sándor
polgármester

Alapító okirat

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 88. §-ban kapott felhatalmazás alapján a **Miskolci Egészségügyi Központ** mint önálló gazdálkodást folytató költségvetési szerv alapító okiratát az alábbiak szerint határozza meg:

1./ AZ INTÉZMÉNY NEVE:

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzat
Miskolci Egészségügyi Központ

2./ AZ INTÉZMÉNY SZÉKHELYE:

3529 Miskolc, Csabai kapu 9-11.

3./ AZ INTÉZMÉNY TELEPHELYEI:

1. Rendelőintézet

3529 Miskolc, Csabai kapu 9-11.

2. Kórházi épületek

3533 Miskolc, Kórház u.1.

3. Rendelőintézet

3533 Miskolc, Kerpely A. u. 1.

4. Orvosi Rendelő

3529 Miskolc, Testvérvárosok u.12/A.

5. Orvosi Rendelő

3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 66.

6. Orvosi Rendelő

3531 Miskolc, Kiss Ernő u.9.

7. Orvosi Rendelő

3518 Miskolc, Csehov u.1.

8. Orvosi Rendelő

3533 Miskolc, Első u.2-4.

9. Központi Ügyeleti Szolgálat

felnőtt és gyermek háziorvosi, fogorvosi alapellátási ügyelet

3529 Miskolc, Csabai kapu 9-11.

10. Garázs

Miskolc, Bólyai út

11. Parkoló

3533 Miskolc, Gózon L. u. 4.

4./ AZ INTÉZMÉNY FIÓK TELEPE:

Mezőkövesdi Belgyógyászati Osztály
3400 Mezőkövesd, Széchenyi u.8.

5./ AZ INTÉZMÉNY ALAPÍTÓ SZERVE:

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

6./ AZ ALAPÍTÁS ÉVE:

2007.

7./ AZ INTÉZMÉNY FELÜGYELETI SZERVEI:

a.) Fenntartói felügyeleti szerve:

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.

b.) Szakmai felügyeleti szerve:

Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat
BAZ. Megyei Intézete
3530 Miskolc, Meggyesalja u. 12.

Egészségügyi alapellátási feladatok (gyermekfogászati-, ügyeleti ellátás)

Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat
Városi Intézete
3529 Miskolc, Meggyesalja u. 12.

c.) Finanszírozási felügyeleti szerve:

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Egészségbiztosítási Pénztár
3530 Miskolc, Mindszent tér 3., illetve

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
3525 Miskolc, Városház tér 8.
(a központi ügyeleti szolgálat finanszírozása esetében)

7./ AZ INTÉZMÉNY ALAPTEVÉKENYSÉGE (TEAOR száma)

- 85.11 Fekvőbeteg- ellátás (főtevékenység)
- 85.12 Járóbeteg- ellátás
- 85.13 Fogorvosi szakellátás
fogorvosi röntgen üzemeltetése
- 85.14 Egyéb humán-egészségügyi ellátás

- 85.12.0 Szakmai diagnosztikai tevékenység
- 85.12.11 Felnőtt háziiorvosi ügyeleti szolgálat ellátása
- 85.13.1 Gyermekfogászati ellátás
- 85.14.1 Pathológia
- 85.14.16 Központi Laboratórium
- 85.14 Gyógyszerellátás
- 85.12.11 Foglalkozás-egészségügyi ellátás

8./ ALAPTEVÉKENYSÉGET KIEGÉSZÍTŐ, VÉGEZHETŐ TEVÉKENYSÉG:

- 55.23 Egyéb – szálláshely szolgáltatás
- 80.42 Máshová nem sorolt felnőtt és egyéb oktatás

9./ AZ INTÉZMÉNY VÁLLALKOZÁSKÉNT VÉGEZHETŐ TEVÉKENYSÉGE:

- 15.81 Kenyér, friss tésztafélék gyártása,
- 52.31 Gyógyszer-kiskereskedelem,
- 55.51 Munkahelyi étkeztetés,
- 70.20 Ingatlan bérbeadása, üzemeltetése,
- 73.20 Humán kutatás fejlesztés,
- 90.02 Hulladék gyűjtés-, kezelés,

Az intézmény alaptevékenységet kiegészítő tevékenysége illetőleg vállalkozási tevékenysége az alaptevékenység ellátását nem veszélyeztetheti.

10./ AZ INTÉZMÉNY JOGÁLLÁSA:

Önálló gazdálkodást folytató költségvetési szerv.

11./ AZ INTÉZMÉNY VEZETŐJÉNEK KINEVEZÉSI RENDJE:

Az intézmény igazgatóját a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 233/2000. (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározott előzetes pályázati eljárást követően Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése nevezi ki. A megbízás öt évre adható, amely több alkalommal meghosszabbítható.

12./ A FELADATELLÁTÁST SZOLGÁLÓ VAGYON:

Az épület helye	Hrsz.	Terület m2
Kórházi ingatlan 3533 Miskolc, Kórház u. 1.	23486/1	4 hektár
Kórházi ingatlanok 3529 Miskolc, Csabai k. 9-11.	8075/1 8076 8077 8078	
Rendelőintézet 3533 Miskolc, Kerpely A.u. 1.	23431/3	2863
Orvosi Rendelő 3531 Miskolc, Kiss Ernő u.9.	23103/1	1809
Orvosi Rendelő 3518 Miskolc, Csehov u.1.	35680/2	1125
Orvosi Rendelő 3533 Miskolc, Első u.2-4.	21823	377
Parkoló	23482/5	4170
Garázs	23484/5	363
Egészségügyi Garzonház 3529 Miskolc Semmelweis u. 10.	8075/1	
Orvosi Rendelő 3525 Miskolc, Koboz u.2.	41502/4	
Orvosi Rendelő 3525 Miskolc, Fábrián u.4.	2677/27	
Orvosi Rendelő 3528 Miskolc, Latorca u.24.	5459	
Orvosi Rendelő 3521 Miskolci u.77.	49390/3	
Orvosi Rendelő 3519 Miskolc, Miskolctapolcai u.11-13.	45 45535/11	
Orvosi Rendelő 3530 Miskolc, Corvin u.9.	3700/66	
Orvosi Rendelő 3530 Miskolc, Corvin u.11.	3700/65	
Orvosi Rendelő 3506 Miskolc, Bacsinszky u.1.	42749	
Orvosi Rendelő 3530 Miskolc, Malomszög u.4. (536/803 ingatlanrész)	1864/1	
Orvosi Rendelő 3527 Miskolc, Pázsit u.6.	4715	

12./ VAGYON FELETT RENDELKEZŐ:

Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése

Az Alapító okiratot a Önkormányzat Képviselő-
testülete (év) (hónap) (nap)-i ülésén számú
határozatával elfogadta.

Miskolc, 2007. szeptember 20.

Dr. Mészáros Miklós
jegyző

Káli Sándor
polgármester

Pályázati felhívás

Miskolc Megyei Jogú Város Közgyűlése pályázatot hirdet a **Miskolci Egészségügyi Központ** (Miskolc, Csabai kapu 9-11.) magasabb vezetői álláshelyére, igazgatói beosztás ellátására, 5 évig terjedő határozott időre

Az igazgató feladata: Az intézmény vezetéséhez, irányításához kapcsolódó tevékenysége ellátása során gyakorolja a jogszabályokban és az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatában számára biztosított jogköröket.

Kötelező jogszabályi pályázati feltételek (a 13/2002.(III.28) EüM rendelet 1.§ (1) bekezdésére hivatkozással) :

- büntetlen előélet,
- (orvostudományi vagy egyéb) egyetemi szintű végzettség,
- egészségügyi (szak) menedzseri képesítés vagy egészségügyi menedzsment szakirányú továbbképzési szakon szerzett képesítés, valamint
- legalább 5 éves vezetői gyakorlat.

A pályázat elbírálásánál előnyt jelent:

Kórházi struktúra átalakításban és sikeres menedzselésben szerzett tapasztalat.

A pályázathoz csatolni kell:

- részletes szakmai önéletrajzot,
- az intézményvezetésre vonatkozó, fejlesztési elképzeléseket is tartalmazó vezetési programot,
- a végzettséget igazoló eredeti okmányokat, vagy azok hiteles másolatát,
- 3 hónapnál nem régebbi erkölcsi bizonyítványt,
- a pályázó nyilatkozatát, melyben hozzájárul, hogy pályázati anyagát a pályázat elbírálásában résztvevők, valamint a képviselő testület megismerhesse, illetve abba beletekinthessen,

A megbízás 5 év időtartamra, 2008. január 1-től 2012. december 31-ig terjed.

A pályázatokat a pályázati felhívás megjelenését követő 30 napon belül 2 példányban kell benyújtani Miskolc Megyei Jogú Város Polgármesteréhez (3525 Miskolc, Városház tér 8.).

A pályázat elbírálásának várható határideje:

A Közgyűlés a pályázati eljárást a pályázat benyújtási határidejét követő 30 napon belül folytatja le. A vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően összehívott Előkészítő Bizottság a pályázókat személyes meghallgatja, a pályázatokat véleményezi, ezt követően a Közgyűlés dönt a megbízásról.

Illetmény, egyéb juttatás:

Az illetmény és a magasabb vezetői pótlék megállapítására a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (Kjt.), valamint ezen törvény végrehajtásáról az egészségügyi ágazatban 233/2000.(XII.23.) Korm. rendelet vonatkozó rendelkezései az irányadóak.

Amennyiben a 233/2000.(XII.23.) Korm. rendelet a Kjt. 23.§ (1)-(3) bekezdése szerinti felhatalmazás alapján módosításra kerül (önálló munkakör, magasabb vezetői beosztás, munkaviszony létesítési kötelezettség miniszteri döntés szerinti meghatározása), a magasabb vezetői feladat ellátása a 2008. január 1-jétől hatályos szabályozás keretei között történik.

A pályázattal kapcsolatos további információ kérhető (46) 512-767-es telefonszámon.

**A Semmelweis és Diósgyőri Kórház Önkormányzati Biztosának
július, augusztus havi jelentése
(tervezet)**

2007. július, augusztus

**Somogyi Ferenc
Önkormányzati Biztos**

I. Előzmények

Az elmúlt időszak kormányzati egészségpolitikai törekvéseknek megfelelően átalakításra került a közös tulajdonban lévő kórházak struktúrája. Főbb struktúra módosítások:

- két neurológiai osztály egy egységbe telepítése, összeszervezése
- két szülészeti- nőgyógyászati osztály egy egységbe telepítése, összeszervezése
- két sebészeti osztály egy egységbe telepítése, összeszervezése
- aktív ágyak krónikus ágyakká alakítása
- szűrőcentrum felépítése
- sürgősségi „osztály” kialakítása

A szülészeti-nőgyógyászati-, sebészeti-, és neurológiai osztályok összevonásának üzemgazdasági eredményét mutatják a következő táblázatok. A táblázat nem tartalmazza az átalakítás és a felmentési költségeket, melyeknek fedezetét pályázati pénz biztosította.

Diósgyőri Kórház	2006. havi átlag	2007. 1-2 hó átlag	2007. március	2007. április, május átlag
Szülészet-nőgyógyászat	-4 414 e	-6 406 e	0	0
Sebészet	-3 901 e	-6 620 e	0	0
Neurológia Stroke	1 726 e	-5 940 e	3 677 e	5 073 e
Egyenleg	-6 589 e	-18 966 e	3 677 e	5 073 e

1. számú tábla

A Semmelweis Kórházban a sebészeti, illetve nőgyógyászati ágyak átcsoportosítását követően sem tudott veszteség nélkül működni. Ennek fő oka, hogy a TVK korlátot 2007. április 1.-től módosították, így gyakorlatilag teljesítménynövekedési lehetőség nélkül kell ellátni 1/3-dal nagyobb területet.

Semmelweis Kórház	2006. havi átlag	2007. 2 hó	2007. március	2007. február, április átlag
Sebészet	-10 876 e	-19 667 e	-3 692 e	- 10 708 e
Szülészet-nőgyógyászat	-6 295 e	-10 565 e	- 4 154 e	- 1 732 e
Egyenleg	-17 171 e	-30 232 e	-7 846 e	-12 440 e

2. számú tábla

A megkezdett utat – a racionalizációt, párhuzamosságok felszámolását, a gazdaságossági kritériumok előtérbe helyezését – nem lehet megfordítani. Az önkormányzati biztosként az első feladatunk volt, hogy a két kórház személyi és tárgyi feltételeit számba véve meghatározzuk azt, hogy milyen lehetőségek közül lehet választani. A kórházak helyzetének felmérések elkészítéséig azt határoztuk el, hogy csak olyan azonnali intézkedéseket hajtunk végre, amelyek már szinkronizálhatóak célunkkal. Célunk, hogy hatékony, betegbarát és gazdaságos, egészségügyi ellátása legyen Miskolc Városának. A két kórházban –mint az ország legtöbb kórházában – azt kell megértetnünk hogy miért szükségesek a változások. Nem vagy nehezen akarják azt elfogadni, hogy a rendszerváltás óta itt még nem történt meg az a szervezeti és szerkezeti változás, amely a gazdaság területén lejajlott. A felmérések után szembesítenünk kell a kórházi osztályvezetőket a saját osztályuk teljesítményeivel, és elérni azt, hogy vezessék a rájuk bízott területeket ne annak kijáró érdekképviseleti szerveként lépjenek fel.

II. Pénzügyi helyzetkép

A Diósgyőri Kórház adósságállományát a 3. számú táblázat mutatja. Az elmúlt 6 hónap adósságnövekedése havonta több, mint **25 millió** forint. Néhány szállító leállította a szállítást. Az adott havi finanszírozásból a munkabérek és egyéb fix jellegű kiadások átutalása után 20-25 millió forint marad a kórház működtetésére.

Tartozás állomány	2007.01.01	2007.02.01	2007.03.01	2007.04.01	2007.05.01	2007.06.01	2007.07.01
Le nem járt	136 628	109 243	88 526	77053	84 591	73 007	76127
lejárt 0-30 nap	47 328	77 814	78 751	69 254	53 177	77 210	46 536
lejárt 31-60 nap	43	26 812	75 045	56 234	68 488	53 684	75 738
lejárt 61-90 nap	175	43	2 391	37 333	42 430	57 131	54 763
lejárt 91 napon túl	155	154	198	2 589	4 925	29 898	51 194
Összes szállítói	184 329	214 066	244 911	242 463	253 611	290 930	304 358
13. havi	0	84 303	76 639	68 975	61 311	53 647	45 983
Önkorm. kölcsön:	105 410	105 410	105 410	105 410	105 411	105 412	105 413
Mindösszesen:	289 739	403 779	426 960	416 848	420 333	449 989	455 754
Pénzkészlet	35 903	19 441	17 966	12037	2 060	8 891	5 389
Szállítói korigálva a pénzkészlettel	148 426	194 625	226 945	230 426	251 551	282 039	298 969
Mindösszesen korr.-va a pénzeszközzel	253 836	384 338	408 994	404 811	418 273	441 098	450 365
Szállítói korigálva a pénzkészlettel számított adóságdinamika		46 199	32 320	3 481	21 125	30 488	16 930

3. számú tábla

Semmelweis Kórház adósságállományát a 4. számú tábla tartalmazza. Az elmúlt 6 hónap során az adósságállomány növekedésének üteme több, mint **75 millió forint** havonta. A szállítók várják, hogy a kórház megállapodást kínáljon nekik az adósságállomány csökkentésére. Az adott havi finanszírozásból a munkabérek és egyéb fix jellegű kiadások átutalása után 10-15 millió forint marad a kórház működtetésére.

Tartozás állomány	2007.01.01	2007.02.01	2007.03.01	2007.04.01	2007.05.01	2007.06.01	2007.07.01
Le nem járt	339 895,9	425 947,3	427 467,3	456 217,7	205 967,4	206 158,8	232 925,2
lejárt 0-30 nap	34 401,2		61 233,8	85 093,2	302 493,6	186 402,9	173 307,0
lejárt 31-60 nap	117 152,3	192 704,9	93 849,1	206 760,9	115 112,5	307 026,8	135 985,9
lejárt 61-90 nap	58 382,7		86 687,6	40 879,4	187 650,7	198 854,3	228 375,6
lejárt 91 napon túl							184 608,2
Összes szállítói	549 832	618 652	669 238	788 951	811 224	898 443	955 202
Pénzkészlet	52 383,0	31 189,0	5 202,0	2 776,0	4 192,0	3 791,0	5 851,0
Szállítói korrigálva a pénzkészlettel	497 449	587 463	664 036	786 175	807 032	894 652	949 351
Szállítói korrigálva a pénzkészlettel számított adóságdinamika	497 449	90 014	76 573	122 139	20 857	87 620	54 699

4. számú tábla

A két kórház adósságállományának összege (a 13. havi tartozásokat is beleértve) meghaladja a 1,5 milliárd forintot.

III. Azonnali intézkedéseink, lehetőségek

A kórházak költség és bevételi struktúráját áttekintettük. Ezek alapján a következő intézkedéseket tettük és lehetőségeket látjuk.

A) Bevételi oldalon a teljesítmény volumen korlát miatt nincs, vagy csak nagyon korlátozott lehetőség van a bővülésre.

- Járóbeteg ellátás területén havonta **15 millió** forint értékű teljesítménylehetőséget nem használnak ki a kórházak. Intézkedési tervet készítettünk el a szakorvosi rendelések átfésülésére. Főorvosi értekezleten megbeszéltük - és remélhetően megértettük - a szakorvosi rendelések pontos nyitva tartásának fontosságát. Bevezetjük a délutáni rendelőt, hogy a dolgozó betegek szabadnap kivétele nélkül tudják igénybe venni a kórház szolgáltatásait. A rendelőintézet igazgatójának a feladata a kódolás figyelemmel kísérése, és a kódolás javításának elősegítése. Szak céget kértünk meg a kódolás ellenőrzésére.

- Járóbeteg ellátás területén vizsgáljuk annak lehetőségét, hogy más telephelyeken, kihelyezett szakrendelőket üzemeltessünk.

- Közel 100 krónikus, ápolási és rehabilitációs ágyat nem üzemeltet a kórház. Ezek telepítésének, kubarális akadályai mellett, sem valószínű, hogy gazdaságosan lehetne üzemeltetni őket. Az Önkormányzat általánosan fixen meghatározott 2500 Ft / ápolási térítési díj magasnak bizonyult és az osztályok feltöltése nem lehetséges. Az egészségügyi reform során majd minden Kórház aktívágai helyet krónikus ágyakat kapott. A betegekért verseny bontakozott ki. Az ápolási napi díj mértékének fix meghatározása nehéz helyzetbe kényszeríti a kórházakat.

Kérjük a Tisztelt Képviselőtestületet, hogy októberi ülésén a térítési díj szabályzatot módosítsa. Engedélyezze, hogy a Kórházigazgató dönthessen, az adott hónapban az ápolási díj mértékéről, ami 1500 Ft és 3000 Ft között lehet.

- Aktív fekvőbeteg TVK korlátja közelében mozog mindkét kórház teljesítménye. Igyekszünk azok osztályok bevételi lehetőségének a lehetőségét bővíteni, amelyek a legolcsóbban állítják elő ugyan azt a bevételt.

- Semmelweis Kórháztól 900 TVK-t indoklás nélkül elvont az OEP. Állásfoglalást kértünk az egészségbiztosítótól, és elkészítettük a keresetlevelet is. *(évi 131 400 000 Ft)*

B) Költségoldalon a már évek óta csökkenő finanszírozás miatt jelentős racionalizálások mentek végbe. Ezen folyamatokat tovább kell vinnünk.

- Azonnali intézkedésként intézkedési tervet adtunk ki az ételmezés összevonására. Teljesen felesleges két kórházban étkeztető személyzet kiállítása.

- Előirányoztuk a gyógyszerköltség 10%-os csökkentését. Módszer: a kórházi antibiotikum és gyógyszer bizottság áttekinti a felhasználásokat (már többször megtette), belső receptre kell venni az antibiotikumot, a kismolekulasúlyú heparint, az infúziót, a cytostaticumot. antibiotikum felírást az intézeti antibiotikum felelősnek (inf. Főorvos) alá kell írni, havonta értékelni kell. Kismolekulasúlyú heparinnál le kell ellenőrizni, hogy a gyakorlat valóban megfelel-e a hivatalos protokollnak. Belső gyakorlatot át kell értékelni, az infúziót, mint folyadékpótlást – itatás helyett – meg kell szüntetni. A cytostatikus terápia tervezhető, ezért előre egy hónappal (egy héttel) le kell igényelni a cytostaticumot. Amennyiben a haematológiai osztály agranulocytotikus beteget vesz át más intézettől, azt azonnal jelenti az orvosigazgatónak, ki kell vizsgálni, mitől került a beteg ilyen állapotba, s a költséget rá kell hárítani a beküldő intézetbe, amennyiben az hibázott.

- Központi leíró irodákat hozunk létre a személyi erőforrás jobb kihasználása érdekében.

- Minden felhasznált erőforrásra (humán, anyag, energia, szolgáltatás) keretet állapítunk meg. A keretek felállításával, úgy tudunk valóságos költségcsökkentést elérni, hogy azok működési, felhasználási átszervezésekkel is járnak. Keretek másik szerepe, hogy a tervezést biztonságossá teszi.

- Egnapos sebészetet indítunk el, ami csökkenti az ápolási napok számát. Csökkenti a személyzet terheltségét, módot a szakmai színvonal javítására.

- Központi műtőt alakítunk ki, ami lehetővé teszi a munka jobb megszervezését

- A belgyógyászatban belül a hematológia, a sebészetben belül a mellkas-sebészet regionális feladat. Ez azt jelenti, hogy az ellátandó területen belül, minden kórház küldheti ide a betegét, de mi nem küldhetjük tovább. Ennek következtében a sok költséggel járó betegek a régióból mind nálunk kerülnek ellátásra. Hiába van TVK keretünk, a regionális feladat miatt el kell látunk a betegeket. Mivel a TVK kórház szinten van meghatározva ezen ellátások, más – esetelegesen nyereségesen végezhető- ellátástól veszik el a lehetőséget. Lehetséges a regionális centrumból megyei centrummá váló „visszaminősítés”. Ebben az esetben a Debreceni Egyetem kényszerülne az ellátás elvégzésére. Általános tapasztalat, hogy a

kisvárosok belgyógyászatai nyereségesek, mert a költséges betegeket egyszerűen a regionális centrumokba küldik.

A regionális centrumok megmaradása a Városi kórházakon belül a kórházak hosszútávú perspektíváit jelenthetik. Jelenlegi finanszírozási körülmények között viszont folyamatosan veszteséget fog termelni, amit a kórház többi osztálya nem tud ellensúlyozni.

A teljesség igénye miatt regionális centrumként működik a szemészeti, és a bőrgyógyászati osztály is.

- Miskolc Város Kórházai egészségügyi ellátásának szélesítése, és fejlesztése érdekében pályázati és saját forrásból létrehozott egy szűrőcentrumot, és egy sürgősségi osztályt. A sürgősségi osztály nem rendelkezik OEP befogadással. Mindkét kialakított ellátás veszteséget okoz a kórházaknak. Amennyiben nem változik finanszírozásuk, kénytelenek leszünk tevékenységüket felfüggeszteni. 2005. végén az Egészségügyi Minisztérium által meghirdetett pályázaton sürgősségi osztály (SO2) kialakítása céljából pályázatot be Semmelweis Kórház. A sikeres pályázat eredményeként – 100 millió Ft önkormányzati támogatással – a sürgősségi részleggel szoros szakmai kapcsolatban működő központi aneszteziológiai és intenzív osztály halaszthatatlan felújítása is megtörtént. Sajnálatosan – ismételt kísérletek ellenére – a sürgősségi osztály OEP befogadása és működtetési költségeinek finanszírozása elmaradt. A működő osztály megkerülhetetlen segítséget jelent a kórház ügyeleti ellátásának biztosításában.

- Nehézség, hogy az egészségügyi ellátás kiszolgáló tevékenységeinek egy részét (pl: takarítás, mosatás, radiológia) mindkét kórház kiszervezte. A szerződéseket többnyire közbeszerzésen keresztül jöttek létre, és nehezen módosíthatóak. Így sok eddigi változó költség állandó költséggé vált.

- A pénzügyi helyzet taglalásakor már érzékeltettük, hogy az állandó költségek kiegyenlítése után fennmaradó összegből a kórházak üzemeltetése megoldhatatlan. Elkerülhetetlen a fix költségek csökkentése.

IV. Miskolc Város középtávú kórházi ellátása

A fix költségek csökkentésének lehetőségét a két kórház egy gazdasági egységbe való foglalása segítené.

- a két labor helyett egy központi labor kialakítása
- patológiai tevékenység racionalizációja
- gyógyszerár, élelmezés területének külső vállalkozóval való elvégeztetése közös telephelyről szervezve.
- központi igazgatás egy egységbe szervezése

Ez nagyságrendileg 50-60 fő dolgozó munkájának a racionalizálását jelentené. Ezek közül 30 fő átszervehető lenne.

Kérjük a Tisztelt Képviselőtestületet, hogy 30 fő felmentését engedélyezze.

Középtávú (1-2 éven belül) meg kell oldani a két kórház betegellátó osztályainak racionalizálását:

Elkövetkező évek mindenképp szükséges beruházásai:

- Semmelweis Kórház központi műtőjének felújítása
- Semmelweis Kórház sterilizálójának felújítása
- Diósgyőri Kórház traumatológia épületének felújítása

Nem szabad olyan beruházást finanszírozni, ami a nem az osztályok elhelyezésének racionalizálását, a pavilon rendszerű elhelyezkedés hátrányainak csökkentését szolgálja.

Azonnal el kell készíteni Miskolc Város Kórházainak fejlesztési tervét, és csak ebbe a koncepcióba tartozó fejlesztéseket szabad megvalósítani.

Lehetőségek:

- A traumatológiai osztály, Diósgyőrben veszteségesse vált a sebészet és szülészeti összevonását követően, mert egyedül használja a műtőt, anesztéziát, és sterilizálót. Hosszútávon érdemes a traumatológiai osztály beköltöztetése a Semmelweis Kórház területére. Ezt jelenleg 600 millió forintból tudnánk megoldani. Ennek oka, hogy a Semmelweis Kórház műtőblokkja elavult, annak felújítását a hatóság előírta, új szakma betelepítése esetén. A jelenlegi műtőblokk felújítása csak kompromisszumos megoldásként képzelhető el, mely nem oldja meg hosszútávon a kórház problémáit, és erősíti a pavilon rendszert.

Igazi megoldást a nemsokára felújításra kerülő szülészeti-nőgyógyászati műtők mellé építendő műtőblokk. Ennek költsége hozzávetőlegesen 1,5 milliárd forint. Az 52 ágyas traumatológia a 110 ágyas sebészet, összekötve az urológiai ellátással, szemészeti osztállyal, egy központi műtővel, sterilizálóval, sürgősségi ellátással gazdaságossá tehető. A traumatológiai osztály beköltöztetésével a sterilizáló, és egy műtőnyi sebészeti, traumatológiai eszköz központosítható, több évre biztosítva az eszköz utánpótlást.

- A traumatológia átköltözését követően a neurológia, stroke részére kell megfelelő helyet találni a Semmelweis Kórház területén. Így a sürgősségi ellátás racionalizálható, a Diósgyőri Kórházba nem érkezne mentő.
- A rehabilitációs ellátást össze kell vonni a Diósgyőri Kórházban
- A két belgyógyászati osztályt egy vezetés alá kell vonni.
- a Diósgyőri Kórházban felszabaduló helyekre krónikus ágyak telepíthetők.

IV. Összefoglalás:

Jelenleg a Kórházak együttesen 100 millió forint veszteséggel működnek havi szinten. Ha a bevételekből kifizetjük a bért, járulékokat, vállalkozói díjakat, egyéb fix költségeket, gyakorlatilag nem marad a változó költségekre fedezet. Az fent leírt változtatásokkal, illetve szigorú gazdálkodás mellett elérhető gazdasági javulás sem fogja biztosítani a Kórházak veszteség nélküli üzemeltetését a jelenlegi finanszírozási szabályok mellett. Önkormányzati biztosként csak a veszteség termelés csökkentését annak minimális szintre hozását tudjuk biztosítani. Az Önkormányzat számára azt tudjuk bemutatni hogy mi az a minimális támogatás melynek biztosítása mellett az összevont kórház működő képes lesz. .

A Miskolc Város Önkormányzat tulajdonában lévő egészségügyi infrastruktúra és a hozzájuk kapcsolódó szakember gárda nemzetgazdasági szempontból komoly értéket képvisel. A két kórház összevonása után ágyszámban gyakorlatilag eléri a B.A.Z. Megyei Kórházat. A területi kórházként nyilvántartott Városi Kórházak, jelentősége jóval meghaladja a környező

súlyponti kórházakét. A minisztérium által számukra osztott területi ellátási tevékenység indokolja hosszútávú fennmaradásukat, fejlesztésüket.

Javasoljuk a Semmelweis Kórház és Rendelőintézeti Egység és a Diósgyőri Kórház és Rendelőintézeti egység 2007. október elsejével történő összeolvadását.

Az intézet igazgatói, posztjának pályázat útján való betöltését. Miután az igazgató a tisztelt képviselőtestület megválasztotta, javasoljuk az összes menedzseri, és a változó struktúra miatt szükségessé váló közös osztályvezetői poszt pályázat útján történő meghirdetését.

A Kórházak adósságállományának kezeléséhez működőképesség fenntartásához, átütemezési megállapodásokat kell kötni a szállítókkal A tartozásállomány elérte azt a szintet, ami a folyamatos működést veszélyezteti. Ezért mindösszesen **500 000 e Ft támogatásra szükséges** 2007. szeptember 30.-ig az adósságrendezés első ütemeként, melyből 61-90 nap és a 90 napon túli tartozások kerülnének rendezésre, és minimális keret volna a stratégiai szállítókkal történő megállapodásokra.

Miskolc, 2007. augusztus 29.

Somogyi Ferenc
Tm- Line Zrt.
igazgató