

A kórház-rekonstrukciók előkészítése

ifj. Pólya Endre¹

Az utóbbi években tervezőként tapasztaltak miatt ismertetni kívánom minden érintett felelős szakemberrel, hogy véleményem szerint mikor és hogyan, milyen módon célszerű és szükséges nekifogni egy működő kórház rekonstrukciójának, korszerűsítésének.

Gondolom minden egészségügyben dolgozó szakember előtt ismert, hogy a hazai egészségügyi intézményekben jelenleg a legtöbb helyen elképesztő és borzasztó műszaki, technológiai, gazdasági állapotok tapasztalhatóak. Alig akad olyan terület, részleg, osztály, ahol a jogszabályokban és szabványokban megkövetelt feltételek teljes körűen biztosítottak.

A hiányok származhatnak

1. a műszaki elégtelenségből (alapterületek, korszerűtlen gépészet, leromlott állag stb.),
2. a felszereltség hiányosságaiból, korszerűtlenségéből, továbbá
3. a működéshez szükséges egészségügyi és műszaki személyzet létszámhiányából egyaránt. A létszámhiány megoldása nem mérnöki feladatkör, így én csak az építészeti-műszaki és technológiai területekkel foglalkozom most.

A jelenlegi helyzet tarthatatlansága mindenképpen azonnali és hatékony beavatkozást követel, amire az intézmények vezetőinek nincs más lehetősége, mint a tulajdonostól kérni az ehhez szükséges anyagi fedezetet. A tulajdoni viszonyoktól függetlenül a pénzhez csak megalapozott igénybejelentéssel, pályázattal lehet szerencsés esetben hozzájutni, hiszen a működési kiadásokra kapott pénzből erre fordítani nem szabad. Elvileg a tulajdonos egyéb saját bevételeiből fordíthat kórház-rekonstrukcióra, de erre kevés kivételtől eltekintve nem sűrűn volt példa az utóbbi években, illetve amire ezek a források lehetőséget biztosítanak, nem elegendő a probléma teljes körű kezelésére, átfogó korszerűsítésekre, csak a legszükségesebb hibák küszöbölhetők ki.

Nincs más lehetőség tehát, mint nagyobb rekonstrukciókhoz magasabb összegű pénzeket igényelni (pl. címzett állami támogatás stb.). Ennek előkészítését, elsősorban annak időigényét fogom ismertetni.

Előjáróban egy alapigazság: "A szintézis alapja az analízis", azaz: feladat-meghatározásunk alapja mindig az alapos helyzetértékelés legyen.

Ahhoz, hogy az előkészítés céljait és módszereit könnyebben átlássuk, közelítsünk a kérdéshez kicsit tágabb körből.

Lássuk, hogyan épül egymásra a teljes rekonstrukciós folyamat minden egyes lépése:

1. feladat-meghatározás
2. tervezés (technológia, építészeti-műszaki)
3. pénzügyi fedezet biztosítása
4. kivitelezés (épület, technológia)

A továbbiakban ezen részeket kicsit részletesebben tárgyaljuk.

¹ MEDIPLAN Kft

A feladat-meghatározás részei, tartalma:

- E • műszaki, szakmai, szervezési, gazdasági helyzetfelmérés
- L • helyzetértékelés, döntés-előkészítés
- DÖNTÉS a megvalósítandó feladatok sorrendjéről
- orvosszakmai programhoz statisztika, népesség, műszaki, technológiai adatgyűjtés
- Ő • orvosszakmai program elkészítése, technológia meghatározása
- orvosszakmai program jóváhagyása a tulajdonos, illetékes országos intézet, szakmai kollégium, ÁNTSZ, MEP illetékeseivel
- K • tervezési program készítése a jóváhagyott orvosszakmai program alapján
- É • beruházás jogi előkészítése a tulajdonosnál: beruházás jóváhagyása, szükséges fedezet biztosítása, stb.

tervezés 1.:

- SZ • műszaki-építész tervező kiválasztása (tervpályázat, közbeszerzési eljárás) a teljes tervezési folyamathoz
- Í • megvalósíthatósági tanulmány (műszaki, technológiai, gazdasági alternatívák, elemzések) elkészítése, ennek keretében
- T • előzetes szakmai véleményeztetés a megoldásokról (tulajdonos, üzemeltető, illetékes szakmai intézet, kollégium, ÁNTSZ, EüMin.)
- É • szükség esetén újabb változatok, további megoldások kidolgozása, ismételt egyeztetések
- S • az optimális megoldás kiválasztása pénzügyi fedezet biztosítása
- pályázat benyújtása

T tervezés 2.:

- E • a kiválasztott megoldásra építési engedélyezési terv elkészítése
- R • építési engedély iránti kérelem benyújtása (tulajdonos)
- V • címzett támogatás esetén igénybejelentés

E tervezés 3.:

- Z • ajánlatkérési műszaki dokumentáció (tenderterv: épület, technológia)
- É
- S • kiviteli tervek (technológiai, építészeti-műszaki)

K kivitelezés

- I • lebonyolító kiválasztása
- V • kivitelező kiválasztása (közbeszerzési eljárás)
- I • építés-szerelési munka elvégzése (tervezői művezetéssel)
- T • technológia megversenyeztetése (közbeszerzési eljárás)
- E • technológia szerelése
- L • technológia beüzemelése
- E • műszaki átadás (szakhatóságok)
- Z • üzembe helyezési eljárás (építési hatóság)
- É
- S

Az előkészítés a rekonstrukció legmeghatározóbb szakasza, mert a rekonstrukció későbbi sikerre szempontjából minden lényeges kérdés ekkor dől el:

- mit érint a rekonstrukció és miként, - mit nem,
- milyen lesz a rekonstrukció után a kórházunk működése, szervezése, feladata
- lehet-e majd finanszírozni a kórház működését - nagyon fontos!
- felelős tervezőt választunk, aki a rekonstrukció során az épületet kívül-belül megtervezi, méretezi a gépészeti rendszereket, elektromos hálózatot, betervezi a bútorokat, orvosi gép-műszereket, gondoskodik a szabványok, jogszabályok betartásáról és művezetőként segít a megbízónak a kivitelezés során is
- meghatározzuk a beruházás megvalósítás költségigényét.

Mit tartalmaz a jó előkészítés eredménye?

Egy kórház-rekonstrukció, korszerűsítés költségei nagyon magasak, így a működési (közüzemi, személyi, amortizációs, karbantartási stb.) költségek és a beruházási költségek csökkentésének, optimalizálásnak érdekében egy alaposan kidolgozott technológiai, működési-szervezeti és gazdaságigazdaságossági program szükséges, amely átgondolt, az egészségpolitikai célkitűzésekkel összhangban álló orvosszakmai programhoz illeszkedik. E programokat műszaki, orvosszakmai, gazdasági szakemberekkel és a kórházvezetéssel, illetve a tulajdonossal többszörösen egyeztetni kell, hogy ezzel csökkentjük az esetleges rossz beruházási döntéseket és a kedvezőtlen üzemi kiadásokat. Mérnökök (orvostechnológus, építész, elektromos, épületgépész) bevonása már ebbe a fázisba a műszaki vonatkozások és azok gazdasági hatásai miatt alapvetően szükséges.

Az előkészítés időigénye

A közreműködők kiválasztása:

A kórházak rekonstrukciói jelenleg szinte kivétel nélkül közpénzen valósulnak meg, így minden közreműködő kiválasztásának módját ez határozza meg alapvetően.

Tehát a közbeszerzési (Kbt.) törvény (1995. évi XL. törvény) előírásait figyelembe kell venni.

A törvény hatálya nem terjed ki (Kbt. 9§(2)g.):

- terület- és településrendezési terv,
- hatósági építési engedélyezést megelőző műszaki koncepcionális terv,
- hatósági építési engedélyezési tervdokumentáció,
- építési beruházás kiviteli tervének,
- valamint a külön jogszabályban meghatározott területrendezési, építészeti és műszaki tervpályázatra terv készítés esetére.

Az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (a továbbiakban: Étv.) 32§ -ának (7) bekezdésében foglaltak szerint tervpályázatot kell kiírni a közbeszerzésekről szóló 1995. évi XL törvény hatálya alá eső építési beruházás esetében az építési engedélyezési tervdokumentáció előkészítésére.

A rekonstrukció tervezőjét tehát tervpályázaton kell kiválasztani annál is inkább, mert a tervpályázat "az építészeti-műszaki tervezési feladatok több változatú előkészítésére szolgáló sajátos tervezési versenyforma, amelynek célja a műszaki, városképi, építészeti, gazdaságossági szempontból legkedvezőbb tervkonceptió kiválasztása és – jogszabályban meghatározott esetekben – a tervezői megbízás szakmai feltételeinek előzetes tisztázása."

A tervpályázatokat a 16/1998. (VI. 3.) KTM rendelet előírásai szerint kell lebonyolítani. A pályázókkal közölni kell a részletes programot (adatok, követelmények, előírások, normatívák), melynek összeállítása a kiíró feladata, későbbi pályázó annak előkészítésében nem vehet részt.

A vonatkozó jogszabályokban foglalt határidők:

Tervpályázatot úgy kell kiírni, hogy a pályaművek elkészítésére legalább 3 hónap álljon rendelkezésre. A tervpályázat előkészítése során el kell készíteni a pályázati kiírást, a részletes programot, biztosítani kell a díjak anyagi fedezetét, bíráló bizottságot kell szervezni (elnök, titkár, tag(ok), szakértő), meg kell hirdetni. A benyújtott pályaműveket értékelni kell, meg kell hozni a döntést. A pályázók részére biztosítandó minimális 3 hónap mellett a tervpályázat előkészítése és a döntéshozatal további 3-5 hónapot igényel (főleg a tervpályázat részletes programjának elkészítése miatt), így önmagában a tervpályázat lebonyolítása 6-8 hónapot vesz igénybe.

(Amennyiben a Kbt. előírásai szerint választana valaki tervezőt, akkor a tervező kiválasztás nyílt egyfordulós eljárás keretében a kiírás előkészítésével és a döntés meghozatalával együtt mintegy 4-5 hónapot vesz igénybe legalább, eredmény hirdetéskor még csak a tervező személye ismert, szemben a tervpályázattal, amikor már elkészült, esetleg több változatú vázlatot is a kezében tart a kiíró. Ennek következtében - az összehasonlítás érdekében - a vázlatok készítéséhez szükséges 2-3 hónapot hozzáadva 6-8 hónapot vesz igénybe ez a versenyzetési forma is, ami gyakorlatilag a tervpályázat időigényével azonos.)

A beruházás-előkészítés teljes időszükséglete:

felmérés, helyzetelemzés:	intézet méretétől függően 4-8 hónap
értékelés, DÖNTÉS	helyi szokásoktól függően 1-3 hónap
adatgyűjtés szakmai programhoz	általában 2-4 hónap (ellenőrzéssel együtt)
orvosszakmai program elkészítése	összetettségtől függően 2-4 hónap
orvosszakmai program jóváhagyása	helyi szokástól függően 2-3 hónap
tervezési program készítése	összetettségtől függően 0.5-1 hónap
jogi előkészítés tulajdonosnál (bizottságok, testület stb.)	2-3 hónap
tervező kiválasztása	6-8 hónap
megvalósíthatósági tanulmány elkészítése	1-3 hónap
szakmai vélemények beszerzése	1-2 hónap
Összesen:	21,5-39 hónap,

átlagosan 2,5 év,

és még mindig csak ott tartunk, hogy tervezőnk, szakmai programunk és megfogalmazott célkitűzésünk van, pályázunk a megvalósításhoz szükséges pénzre (melyet minimum egy évvel később lehet majd elkezdni felhasználni)!

Az előzőekben kiszámolt átfutási időből 60%-ot tesz ki a gyakorlati mérnöki-szervezői munka és 40%-ot a különböző hivatalok szükséges tevékenysége.

A bemutatott átfutási időkbe és a végeredménybe nem számoltam naptári naphoz kötött egyéb határidőket, mint például helyi önkormányzati előírások, országgyűlési időrend, törvényi határidők (kölségvetés, pályázatok stb.), továbbá egyes szakmai kollégiumok kötött ülésrendje, egyebek, melyek adott esetben tovább növelik az amúgy is hosszadalmas lefutási időt.

Javaslat:

1. Idejében kezdjenek hozzá intézetük átfogó felméréséhez, szakmai fejlesztési feladatainak meghatározásához és a megvalósítás előkészítésének elindításához. (pl. 2003-ban indítani kívánt rekonstrukciót 1999-ben el kell kezdeni előkészíteni!)

2. Az előkészítést közvetve szabályozó jogszabályokat, az azokban megadott határidőket, illetve az eljárások egyszerűsítésének, célszerűsítésének felülvizsgálatát haladéktalanul el kell kezdeni, mert így csak a teljes ellehetetlenülés fog bekövetkezni, vagy a kapkodások eredményeként kevésbé megalapozott kórház-rekonstrukciók valósulnak meg hazánkban.

3. A terveket a hosszas átfutási idejű folyamat miatt állandó korszerűségi felülvizsgálatnak kell alávetni, folyamatosan az orvostechnológiai, orvostechnikai fejlesztési eredményeket és a jogszabály-változásokat (!) követve kell elkészíttetni annak érdekében, hogy a hosszú előkészítési és tervezési folyamat végén ne egy akkor már korszerűtlen létesítményt kelljen használatba venni. A szakszerű és körültekintő, alapos előkészítést tovább indokolja, hogy a címzett és céltámogatásokról szóló törvény 11. § (3) szerint: "A közbeszerzési eljárás meghirdetése során az ajánlatkérő a közbeszerzés tárgyára vonatkozó részletes műszaki leírásban nem térhet el a központi támogatás alapját képező jogerős, érvényes hatósági (építésre jogosító) engedély és az ahhoz tartozó tervdokumentáció tartalmától", ami a tervezői felelőséget nagymértékben növeli, így sok múlik a tervezőn.

EURÓPÁHOZ csatlakoznunk a jelenlegi állapotú és állagú egészségügyi intézményeinkkel méltatlan lenne, így nem szabad, a helyzeten mihamarabb változtatni kell! Ezen szükséges folyamat előkészítésének ideje ma van, tehát ne halogassák a helyes döntést: kezdjék el intézetük teljes körű korszerűsítésnek előkészítését.

Egy kész, megalapozott, korrekt és jóváhagyott program mindig jól használható lesz.