

bevezetésre javasoljuk a kórház igazgatójának. Ezen belül a 17/b. pont javaslati forma. A határozati javaslat egyértelmű határozott állásfoglalás, abban az esetben, ha a testület e mellett dönt, hogy Várpalota Város Önkormányzati Képviselő-testület a járóbeteg szakellátásokat 2000. január elseje előtt nem kívánja vállalkozási formában működtetni.

Kérdése kinek van?

Dr. Dancsó Mária Éva:

Szeretnék erre a pontra kitérve kérdezni, hogy a járóbeteg szakellátás összeségében, a bőrgyógyászatra is vonatkozik?

Leszkovszki Tibor:

Visszamenőleg joghatályos rendelkezést hoznunk nem lehet, abban döntöttünk, állástfoglaltunk.

Kérdés?

Falussy Sándor:

Több okból is bizonytalankodok, illetőleg nem kapott többséget a bizottságban sem ez a javaslat.

Önkormányzati oldalról vagy a kórház vezetése oldaláról annak az áttekintése megtörtént-e, hogy a járóbeteg szakellátás nagy része kikerül, privatizálva lesz, akkor az a kapacitás, ami igazgatási, szervezési vonalon ma a kórház-rendelőintézetben ezt a feladatot látja, azzal mi fog történni?

Mert feltételezem, hogy kb. 300, pontosan nem tudom, mennyi létszámból igazgatási vonalon x fő dolgozik és ebből vélhetően csökkenni kell, tekintve, hogy a feladat onnan kimegy. Önkormányzati oldalról meg kell gondolni, ennek a személyi és anyagi konzekvenciáit, hogyan tudjuk viselni, illetőleg ki fogja azt viselni.

Dr. Nagy László:

Azt hiszem, hogy ez a dolog helytelenül van megközelítve, hogy most kiszáll 5-6 szakrendelés, akkor az igazgatásnak is ilyen arányban csökkennie kell, nem így működik. Annyi változás van, hogy 5 telephelyet kevesebb helyre kell elszámolni, de ugyan azt a munkát el kell végezni. Az igaz, a bevétel oldaláról, ami az igazgatási költségeket jelenti, terület kivonulásával, nyilván kevesebb lesz, amit a közösbe be kell rakni.

Eszes Zoltán:

Kérdezném, hogy az itt felsorolt dolgok, fül-orr-gégész, szemész, ideggyógyász stb. milyen fizetéssel van, és tud-e a kórház a fizetéseken emelni. Nem akarok példát felhozni a volt bőrgyógyásztól, aki többet keres egy gyógyszerképviselési állásban, mint így. Amennyiben a testület ezt a lépést nem teszi meg, a kórház tud-e fejleszteni, megtudja-e tartani 2000. január 1-ig, itt tudja-e tartani ezeket a fontos dolgokat ellátó orvosokat.

Dr. Nagy László:

Jelenleg az orvosok a Kjt. szerinti bértábla minimumát kapják, mindenki.

Eszes Zoltán:

Köszönöm szépen, akartam, hogy a testület ezt világosan lássa.

L e s z k o v s z k i T i b o r:

További kérdés, vélemény, észrevétel? Vitára bocsátom az előterjesztést.

D r . N a g y L á s z l ó:

Tulajdonképpen nekem is illik állást foglalni az ügyben. El kell mondanom, hogy az 1 hónappal ezelőtti beterjesztéskor, azzal nem tudtam úgy egyetérteni, ahogy az meg volt fogalmazva. Ez egy tisztább képletet jelent, ami itt van előttünk, kifejezetten az egyszemélyes szakellátásról van szó, amik nem kapcsolódnak kórházi osztályhoz. Aránylag önállóan működő szak egységekről van szó. Ezért volt a javaslatom az ajánlattevők felé, ha már profil tisztító vegyük bele a pszichiátriai szakellátást is, és akkor valójában az a képlet áll elő, hogy csak azok a szakrendelések maradnak az intézménynél, amelynek osztályos hátterük van.

Tudomásom szerint megtörtént az egyezés a Berkenye 98' Szolgáltató BT-vel is. Ezt is egy tisztább helyzetnek látom. A magam részéről elég hosszú lelki tusakodás után, de úgy gondolom, hogy valahol ez a jövő. Ezt a privatizációs folyamatot nagyon megkerülni hosszú távon nem lehet.

Gondolok olyasmire is, hogy nagyon közeleg az az idő, amikor az orvosok a közalkalmazotti státuszából kikerülnek és szabad szellemi foglalkozási szerződéssel kell majd őket alkalmazni. Tulajdonképpen ott vagyunk, hogy a szakorvosi gárda privatizált módon fog működni. Magam részéről azt mondom, hogy tisztelt képviselőtársaim támogassák az előterjesztést.

E s z e s Z o l t á n:

A múltkor én is a 2000 mellett döntöttem, mert úgy gondoltam, hogy még had érlelődjön ez a dolog. Hisz a sebészet, belgyógyászati rész is belekevert az ember gondolatába és látva az indulatokat egy kicsit úgy gondolta, hogy ha ez megérlelődik, azt hiszem a testület akkor ezt a 2000-es időpontot jól döntötte el.

Azóta bennem az fogalmazódott meg, és vettem észre, hogy pl. a bőrgyógyásznál is, úgy tudunk szerezni és tartani valakit, ha kivették vállalkozásba, mert csak így éri meg neki. Különben nem tudtuk volna elintézni. Ezt már egyszer megtettük, a labornál is ez jelentkezett, ott is meg kellett oldani a problémát, megoldottuk. Itt van ez a kérdés, mint az előbb hallottuk, hogy nincsenek túlfizetve ezek a munkakörök és előfordulhat, hogy azt mondja a szakorvos, továbbállok, mert a fizetésem alacsony. Itt változott meg bennem a vélemény, hogy nem szabadna 2000-ig várni, nem arra kellene feltennem a kezemet, hogy várok 2000. január elsejéig, hanem meg kell tartani ezeket az orvosokat, és jövő év január 1-től ezek a vállalkozások menjenek ki. Az a megnyugtató benne, hogy a sebészet és a belgyógyászati rész megmarad, azzal kapcsolatosan döntés nem is kell, hogy szülessen.

L e s z k o v s z k i T i b o r:

További vélemény, észrevétel?

Folytatnám a kört, a közalkalmazotti kategóriában minimál bért kapnak a pedagógusok és még jónéhányan. Nem az a megoldás, hogy most ilyen részekbe menjünk, nem akarom senkinek a véleményezését minősíteni.

Az én javaslatom a következő. Hat év tapasztalat az egészségügyi privatizáció vonalán arra ösztökél, hogy azt mondjam, támogassuk. Fogadjuk el, próbálják meg. Egy óriási sokismeretes egyenlet, amit úgy hívnak Várpalotán, hogy egészségügyi gazdálkodásnak a rendbe tétele. Amikor azt mondom, hogy

támogassuk azt, hogy kimehessen vállalkozásba a kórházi ágyakhoz nem kötött szakellátási hálózat, nekem erre a garancia dr. Dancsó Mária Éva, aki az alapellátás vonalán az utat végigjárta.

A harmadik, július 28-ig ennek a feltételrendszerét nekik kell megteremteni. Nagyon bízom, hogy azok az orvosok, akik a szakellátásnak az orvosi részét vállalják, de még nem tudják, hogy a gazdasági részben mi vár rájuk, a doktornő vezetésével sikerhez jutnak.

Remélem, hogy ez a plusz, mínusz egyenleg, amit most ők nagyon remélnek, jöjjön meg a számításuk, de legyen meg a betegnek is az elvárás szerinti sikerelménye, a szakellátás hosszú távon megmarad olyan színvonallal, ami Várpalota és térségét szolgálja az itt élő emberek egészségét.

A feladatellátási kötelezettség nem fog megszűnni, azzal, hogy vállalkozási formában van kint. Személy szerint a doktornőben bízom, és bízom abban, hogy akik most reménykednek és elképzelésekkel élnek a kollegák közül, társak legyenek, olyan társak, hogy ennek a mínusz oldala eltűnjön, sőt egyénileg is találják meg a számításukat, de a szakma is tudjon fejlődni, gyarapodni. Ennek tükrében javaslom elfogadni az A.) változatot, a határozati javaslatot, ami a feladatátvállalási szerződés megkötésére irányul.

Dr. Nagy László:

Az A.) változatban, az írott anyagban nem szerepel a pszichiátria.

Leszkovszki Tibor:

Pontosítsunk. Szemészet, ideggyógyászat, reumatológia, fül-orr-gégészeti, ideggyógyászat, tüdőgondozói ellátás, elmeorvosászat és elmeorvos, fizioterápia, gyógytorna.

A következő határozati javaslat 1.) pontjában a felsorolás ugyan ez.

Aki a határozati javaslat A.) változatával, 1999. január 1-jével az előbb pontosított feladatkörökre a privatizációhoz hozzájárulunk, ezzel egyetért szavazzon!

A Képviselő-testület 15 igen szavazattal, 4 tartózkodás mellett a következő határozatot hozta:

154/1998. (VII.2.) számú képviselő-testületi határozat:

Várpalota Város Önkormányzati Képviselő-testülete hozzájárul az alábbi járóbeteg szakellátások vállalkozási formában 1999. január 1-jei hatállyal történő ellátásához.

szemészet, reumatológia, fül-orr-gégészeti, tüdőgyógyászat, ideggyógyászat, tüdőgondozói ellátás, fizioterápia, gyógytorna, elmeorvosászat, elmeorvos.

Leszkovszki Tibor:

Kérek állásfoglalást a General Medicina Szolgáltató Kft-vel kötendő megállapodásban, ami a 7.) pont: megbízó a rendelők használatáért bérleti díjat nem számol fel. A Ptk. 583.585 szakasza érvényesek: a használatáért bérleti díjat számol fel.

Az a javaslatom, hogy az A.) variációt fogadjuk el, bérleti díjat nem fizet, de teljes rezsi fizetési kötelezettség terheli, amit a 9.) pont részletez. Aki egyetért azzal, hogy a 7./A. pont kerüljön elfogadásra, kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 16 igen szavazattal, 3 tartózkodás mellett a következő határozatot hozta:

155/1998. (VII.2.) számú képviselő-testületi határozat:

1.) Várpalota Város Önkormányzati Képviselő-testülete hozzájárul ahhoz, hogy a General Medicina Egészségügyi Szolgáltató Kft. az alábbi járóbeteg szakellátási feladatokat 1999. január 1-jétől átvegye és az ellátást területi ellátási kötelezettség vállalásával Várpalota és vonzáskörzete (Pétfürdő, Berhida, Ősi, Öskü, Tés) lakossága részére biztosítsa:

szemészeti szakrendelés, ideggyógyászati szakrendelés, reumatológiai szakrendelés, fül-orr-gégészeti szakrendelés, tüdőgyógyászati szakrendelés, tüdőgondozói ellátás, elmeorvosias szakrendelés, elmegondozói ellátás, fizioterápiás szakellátás, gyógyotna.

2.) Várpalota Város Önkormányzati Képviselő-testülete pénzügyi kötelezettség vállalása nélkül támogatja, hogy az önkormányzat a feladatát nem képező ortopédiai szakellátásra a Kft. kapacitás-lekötési ajánlatot tegyen azzal, hogy a feladat ellátásához szükséges tárgyi és személyi feltételeket a Kft. biztosítja. Az ellátás megszűnésekor jelenleg az önkormányzati feladatát nem képező szakellátás esetében az önkormányzat a feladatot nem veszi át.

3.) A Képviselő-testület hozzájárul ahhoz, hogy a General Medicina Egészségügyi, Szolgáltató Kft. 1999. január 1-jétől a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárral az átvett szakellátási feladatok ellátására közvetlen finanszírozási szerződést kössön.

4.) A Képviselő-testület felkéri a polgármestert, hogy a Kft-vel kötendő feladatátvállalási szerződést aláírja.

Határidő: 1998. július 8.

Felelős: Leszkovszki Tibor polgármester

5.) A Képviselő-testület felkéri a Városi Kórház-Rendelőintézet orvosigazgatóját, hogy a Városi Kórház-Rendelőintézet működési engedélyét a határozat szerint módosítsa.

Határidő: a kapacitás-lekötési megállapodást követő 15 nap

Felelős: Dr. Dancsó Mária Éva ügyvezető

Dr. Nagy László orvosigazgató

L e s z k o v s z k i Tibor:

A járó- és fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában, kérdezném, hogy az ajánlat, hogy módosul?

D r. N a g y László:

A fekvőbeteg ellátás változatlan. A járóbeteg ellátásnál a B.) változathoz kikerül az elmeorvosellátás 6 óra, illetve a gondozóból az elmeorvosellátás 24 óra, összesen 30 óra.

S z e n t g y ö g y v á r i Éva:

Volt egy 163-as előterjesztés, amikor még nem volt a szakellátás privatizációjáról szó. Az A.) változat ugyan azt jelenti.

A kórház nevében az önkormányzat tenné meg az összes szakfeladatra az ajánlatot. Az A.) változatban minden szerepel.

Abban az esetben, ha a General Medicina Szolgáltató Kft. ajánlatot tesz, de ha november 1-jéig nem tud kapacitás lekötési megállapodást kötni, akkor ezeket a feladatokat a város el kell, hogy lássa, a kórház továbbra is el tudja látni. Ha nem tud szerződést kötni az Önkormányzat az A.) változathoz teszi meg, ez alapján kötünk szerződést. Ha megállapodást tud kötni a General Medicina Szolgáltató Kft. akkor a B.) változat érvényes, amikről döntöttünk, hogy a Kft. látja el, ezek a szakellátások kikerülnek. Tulajdonképpen nem kell a változatok közül választani, a határozat így megy el, két alternatívával.

L e s z k o v s z k i Tibor:

Ha az A.) változathoz elfogadja a testület, az egy megoldás, hogy garantáltan lesz kapacitás-lekötés, ennek alternatívája lehet az előbbi ellátások, szakellátások vonatkozásában, nem a város köt szerződést, hanem a General Medicina Szolgáltató Kft., ezt jelenti a B.) változat.

Komplett az egész határozati javaslatot úgy teszem fel szavazásra, hogy az elhangzottak szerint a B.) változathoz egy sort kell kihúznunk, a gondozóknál az elmeorvosellátást, egyébként nem kell javítani, kérem, hogy az egészet fogadjuk el.

E s z e s Zoltán:

Szeretném megkérdezni az Igazgató urat, hogy kötelező-e most az önkormányzatnak a Mátrix kórház mellett dönteni. A másik kérdésem, ha ez az elhatározása a későbbiekben az új kormányzat dolgai, döntései nem jön be, akkor van-e lehetősége visszamódosítani ezt a kérdést? Mi a garancia arra, hogy ezzel a döntéssel nem kerül-e a kórház egy más kategóriába?

L e s z k o v s z k i Tibor:

Ha most túlzásnak tűnik is, azt mondom, hogy havonta kell alkalmazkodnunk a megváltozott jogi környezethez, most ez a jogi környezet diktál, ez mutat számunkra kiutat.

D r. N a g y László:

Június 13-án jelent meg a harmadik számú változatban a minimum feltétel, mely úgy szól, hogy kórház az az intézmény, ahol 130 ágy van. Ezen belül 4 alapszaktám kell produkálni, de ott is meg van szabva, hogy osztályonként minimum 40-40-30 ágy stb. Ebben a helyzetben ez az egy lehetőség adódik a Mátrix kórház, osztályszerkezet nélküli kórház. Ez a feltétel rendszer úgy néz ki,

hogy 100 ágynak kell lenni minimum és nincs meghatározva, hogy osztályonként hány ágy legyen. A jelenleg érvényes és hatályos jogszabály szerint én nem látok más megoldást, csak a Mátix kórházat.

L e s z k o v s z k i Tibor:

A 163-as határozati javaslat, mivel komplexen összefügg, ugyanaz, mint a 179-es anyag utolsó határozati javaslata. Mivel letisztítottuk, hogy mit privatizálunk az egészről részeket kellett csinálni. Ha ezt a határozati javaslatot, ami a 179-es anyaghoz hozzá van tűzve, az ajánlattétel, elfogadjuk, akkor a 163-as anyaggal is végeztünk.

Azt javasolom, hogy nézzük meg a bizottsági véleményeket a 163-as anyagnál!

D r. S z a b ó Gyula:

Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság a kórház járó- és fekvőbeteg ellátására vonatkozó 1999. évi kapacitás-lekötési ajánlatát 7 igen szavazattal, 1 tartózkodás mellett elfogadásra javasolja.

B á t o r Antal:

Gazdasági és Pénzügyi Bizottság 6 igen szavazattal a Városi Kórház-Rendelőintézet 1999. évi járó-és fekvőbeteg ellátás kapacitás-lekötési ajánlatát elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek.

F a l u s s y Sándor:

Jogi és Ügyrendi Bizottság 8 igen szavazattal elfogadja a javaslatot.

J á m b o r Attila:

Annyi féle ágyszámot találtam beterjesztve, tudja-e valaki a városban, hogy a kórházban hány ágy van? Az Igazgató úr szerint, hány kórházi ágyunk van?

D r. N a g y László:

Kapacitás-lekötéssel, szerződéssel 110 db ágyunk van. Az ápolási osztály a jelenleg 20 ágyra lekötött helyett lenne 30 ágy. 90 aktív ágyunk van és 20 az ápolási osztályon. Erre kérünk még plusz 10 krónikus ágyat.

J á m b o r Attila:

Megítélésem szerint azzal, hogy 120 ágyat teszünk be, az a probléma, hogy megvolt bizonyos ágyszámra a szerződésünk. A kórházban dolgozó orvosok, egészségügyi személyzet próbálta ellátni a betegeket. Ebből lett egy alapos pénzügyi nehézség. Ennek az volt a hátterében, hogy mi kényszerűségből ágyszámokkal dolgoztunk, mert olyan ágyszámokat vallottunk be, ami nem reális. Úgy gondolom, hogy egy új helyzet felállításánál közelíteni kellene, amennyire ez lehetséges. Nem látom értelmét annak, hogy vannak ágyak, amelyek vannak, vannak ágyak, amelyek nincsenek, de tulajdonképpen mindegyiken beteg fekszik.

L e s z k o v s z k i Tibor:

Jámbor úr, emlékezzél vissza, amikor 1996. október, novemberét írtuk, arról volt szó, első lépés. 127 ágyra szerződés, 120 ágyra szerződés, 110 ágyra szerződés. A finanszírozást hány ágyra kötik le, erről van szó. Van az aktívágyas rész, krónikus és van az ápolási otthon. Ez utóbbi teljesen más finanszírozásból megy, nem az OEP, illetve MEP finanszírozásból. Hiába teszünk be 130-140

ágyat, a jelenlegi 110-hez viszonyítva, az új átpörgetésben megyei ágyszám csökkentés lesz és nem bővítés.

Az össz felosztott, fel van osztva, ebből bővítési lehetőség nincs, ilyen elvi alapon betehetünk plusz 30 ágyat is.

Dr. Nagy László:

Az alapprobléma ott van, hogy megyei szinten meg van az ágyszám határozva, hogy összesen ennyi db aktív ágy lehet a megyében. Be van szorítva megyei szinten minden szakma. Nincs több, sőt ezt a meglévőt is csökkenteni kell, az érvényben lévő ágyszám rendelet alapján.

Jámbor Attila:

Úgy néz ki a helyzet, hogy ez az a maximált ágyszám, amire szerződés kötöttik.

Dr. Nagy László:

Nincs több ágy a megyében. Ahhoz, hogy lehessen osztogatni, egy kórházat meg kellene szüntetni. Akkor mindjárt lenne 100 plusz ágy a megyében.

Dr. Kobulej Iván:

Van-e arra előzetes információ, - hogy a Mátrix kórház, én úgy érzem, hogy lejjebb menés, bizonyos ágyszám csökkentő tényezők miatt -, az osztálynélküliségből, visszafelé lehet-e menni?

(15,20 órakor Surányi Pál kiment, a létszám: 18 fő)

Dr. Nagy László:

Ami jelenleg ismert a minimum feltétel, jogszabályra utalok vissza, a következő képpen fogalmaz. A Mátrix kórháznál a szakmai feltétel rendszernek, mindennek ugyanúgy meg kell felelni, mintha osztályszerkezet lenne. A szakmai előírások ugyan azok. Ha ugyan azok a szakmai előírások, akkor nem egy leszorultságot jelenthet.

Dr. Kobulej Iván:

Nem így értettem. Elképzelhető-e, hogy egy Mátrix jellegű kórház vissza szeretne osztályos rendszerbe menni és van-e erre lehetőség?

Dr. Nagy László:

Biztos, hogy lehet erre lehetőséget kapni. A kapacitás-lekötési ajánlatot évente kell megújítani a MEP-pel, illetve az OEP-pel. Évente van rá lehetőség, hogy módosítsuk a szerkezetet.

Falussy Sándor:

Arról van szó, hogy vagy a finanszírozás egy részéből kell a többletet, illetőleg a városi költségvetésből fizetjük a TB-járulékok helyett azt, hogy tényleges ellátás folyik, ezt ki lehet-e jelenteni?

Dr. Fekete Antal János:

Az üres sebészeti ágyakra belgyógyászati beteget teszünk, mert most azt finanszírozzák.

Leszkovszki Tibor:

A határozati javaslatból nem a 163-as anyaghoz hozzátűzöttet, hanem az aktualizált 179-es anyag utolsó három lapján feltüntetett két alternatívát teljes egészében magába foglaló határozati javaslatot teszem fel szavazásra, aki elfogadja, kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 14 igen szavazattal, 4 tartózkodás mellett a következő határozatot hozta:

156/1998. (VII.2.) számú képviselő-testületi határozat:

Várpalota Város Önkormányzata mint fenntartó az 1996. évi LXIII. törvény alapján a járó- és fekvőbeteg szakellátásra vonatkozó ajánlatát 1999. évre az alábbiak szerint teszi meg:

Fekvőbeteg ellátás:

Osztályszerkezet nélküli mátrixkórház: 120 ágygal.

Ebből aktív kórházi ellátás: 90 ágy.

- 1.) Általános Belgyógyászat (ebből 2 ágy szakági őrző)
- 2.) Gasztroenterológia
- 3.) Általános Sebészet (ebből 2 ágy szakági őrző)
- 4.) Szülészeti-nőgyógyászat (ebből 2 ágy szakági őrző)

Ápolási Osztály 30 ágy.

A járóbeteg szakellátásra az önkormányzat két változat szerint tesz ajánlatot.

A.) változat:

Amennyiben az önkormányzat által - terület ellátási kötelezettséggel - átadott szakellátási feladatokra a Megyei Egészségbiztosítási Pénztár a GENERAL MEDICINA Egészségügyi Szolgáltató Kft-vel nem köt kapacitás-lekötési megállapodást, abban az esetben az önkormányzat az ajánlatát az alábbiak szerint teszi meg:

Járóbeteg szakellátás:

Szakellátás megnevezése	Szakellátási órák száma
Belgyógyászati szakrendelés	30
Belgyógyászati ambulancia	30
Diabetológia	20
Kardiológia	10
Sebészeti szakrendelés	40
Sebészeti ambulancia	20
Ideggyógyászat	16
Reumatológia	30
Elmegyógyászat	6
Tüdőgyógyászat	20

Laboratórium	30
Röntgen	30
Ultrahang	30
Fizioterápia	10
Fül-Orr-Gégészet	30
Szülészeti-nőgyógyászati szakrendelés	20
Szülészeti-nőgyógyászati ambulancia	10
Gyermekgyógyászat	5
Szemészet	30
Gasztroenterológia	30
Aneszteziológiai ambulancia	10
ÖSSZESEN:	457 óra

Gonozók:

Tüdőgonozás	10
Elmegonozás	24
ÖSSZESEN:	34 óra

Nem szakorvosi órá:

Fizioterápia	40
Gyógytorna	30
ÖSSZESEN:	70 óra

B.) változat:

Amenyiben az önkormányzat által - területi ellátási kötelezettséggel átadott szakellátási feladatokra a Megyei Egészségbiztosítási Pénztár kapacitás-lekötési megállapodást köt a GENERAL MEDICINA Egészségügyi Szolgáltató Kft-vel, abban az esetben az önkormányzat az alábbiak szerint tesz ajánlatot:

Járóbeteg szakellátás:

Szakellátás megnevezése	Szakorvosi órák száma
Belgyógyászati szakrendelés	30
Belgyógyászati ambulancia	30
Diabetológia	20
Kardiológia	10
Sebészeti szakrendelés	40
Sebészeti ambulancia	20
Laboratórium	30
Röntgen	30
Ultrahang	30
Szülészeti-nőgyógyászati szakrendelés	20
Szülészeti-nőgyógyászati ambulancia	10
Gyermekgyógyászat	5
Gasztroenterológia	30
Aneszteziológiai ambulancia	10
ÖSSZESEN:	315 óra

L e s z k o v s z k i T i b o r:

A 179/2-vel a hátoldalán lévő határozati javaslatnál kapcsolatban van-e valakinek kérdése?

Aki a határozati javaslatot elfogadja, kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 17 igen szavazattal, 1 tartózkodás mellett a következő határozatot hozta:

157/1998. (VII.2.) számú képviselő-testületi határozat:

1.) Várpalota Város Önkormányzati Képviselő-testülete a Humán Prevent Foglalkozás-egészségügyi és Szolgáltató Kft. (8104 Várpalota, Készenléti Ltp. 10. képviselő: Tóthné Dr. Bakonyi Csilla ügyvezető igazgató) részére a Várpalota, Szent Imre u. 6. sz. alatti Rendelőintézetben jelenleg használt rendelőkire azok esetleges értékesítésénél a Kft. részére elővásárlási jogot biztosít.

2.) A Képviselő-testület felkéri a Polgármestert, hogy a Kft-vel kötött feladatátvállalási szerződést e határozat szerint módosítsa.

12./ Várpalota Város Önkormányzata és a DERMATO-MED BT. között létrejött feladatátvállalási szerződéstervezet (155.)

L e s z k o v s z k i T i b o r:

Előterjesztői pontosítást, módosítást, kérek.

S z e n t g y ö r g y v á r i É v a:

Feladatátvállalási szerződést kell, hogy elfogadjon a testület. Természetesen, itt is az A.) pontot, mert ugyanúgy nem fizet bérleti díjat a doktornő. Kérem, hogy az 4./A. pontot fogadja el a testület, mert ezt fogadta el a másik vállalkozás esetében is. A 9.) pontot, mivel lakásszövetkezetben van a rendelő, megbízó, mint résztulajdonos az épület felújításakor a lakásszövetkezet alapító okirata szerinti kötelezettségének eleget tesz. A doktornő a közös költséget fizeti, de a felújításnál ami az épületre vonatkozik, a rendelő hányadára eső rész az önkormányzatot terheli.

L e s z k o v s z k i T i b o r:

Társasházaknál a közös költség két részből áll. Az üzemeltetési és a felújítási díjból. Nem arról van szó, hogy beruházás-fejlesztés, hanem az épület állagmegóvása. Nem kérünk bérleti díjat, de a társasházi kötelezettségének ő tesz eleget.

F a l u s s y S á n d o r:

Azért nem jó az alapító okiratra hivatkozni, mert nem tagja a lakásszövetkezetnek az az épületrész, ennél fogva abban nem fog szerepelni, hogy