

JEGYZŐKÖNYV

Készült: Az Orosháza Városi Polgármesteri Hivatal I. emeleti tanácskozó termében 2009. október 6-án (kedden) 14⁰⁰ órakor megtartott *Szociális és Egészségügyi Bizottság nyilvános* üléséről.

Dávid Zoltán	a Bizottság elnöke
Dr. Kalmár Mihály	bizottsági tag
Kissné Tóth Erika	bizottsági tag
Fehér Béláné	bizottsági tag
Dr. Násztor Sándor	bizottsági tag

Az ülésről távol maradt: Kovács Árpád bizottsági tag
Erostyák Zoltán bizottsági tag

Meghívottként megjelent: Dr. Nagy Márta Katalin belgyógyász, szakorvos
Dr. Papdi Norbert belgyógyász, szakorvos
Vargáné Szluka Izabella osztályvezető
Dénés Tünde csoportvezető

Dávid Zoltán: Köszöntöm a Szociális és Egészségügyi Bizottság tagjait és vendégeinket. Megállapítom, hogy a Bizottság 5 fővel határozatképes. Ismertetem a napirendi pontokat.

Napirend nyilvános ülés keretében:

1. Pályázat benyújtása a TIOP-2.2.4/09/1. „Struktúraváltozást támogató infrastruktúrafejlesztés a fekvőbeteg-szakellátásban” című pályázati felhívásra
Előadó: Dr. Kalmár Mihály egészségügyi tanácsnok
2. A 7. sz. tartósan betöltetlen háziiorvosi körzet betöltése
Előadó: Németh Béla polgármester
3. A 9. sz. háziiorvosi körzet betöltése
Előadó: Németh Béla polgármester
4. Tájékoztató a Közfoglalkoztatási Terv végrehajtásában történt előrehaladásról; a Közfoglalkoztatási Terv módosítása
Előadó: Németh Béla polgármester
5. Egyebek

Dávid Zoltán: Aki a nyilvános ülés napirendjét elfogadja, kérem kézfelemeléssel jelezze.

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága 5 igen szavazattal, tartózkodás és ellenszavazat nélkül meghozta az alábbi határozatot:

97/2009. (X.5.) sz. határozat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága elfogadta a 2009. október 6-i Szociális és Egészségügyi Bizottság **nyilvános** bizottsági ülésének napirendi tárgysorát.

1. Pályázat benyújtása a TIOP-2.2.4/09/1. „Struktúraváltozást támogató infrastruktúrafejlesztés a fekvőbeteg-szakellátásban” című pályázati felhívásra

Dávid Zoltán: Az első napirendi pont előadója Dr. Kalmár Mihály tanácsnok, át is adnám neki a szót, amennyiben kiegészíteni kívánja az előterjesztést, kérem, tegye meg.

Dr. Kalmár Mihály: Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök úr! Tisztelt Bizottság és megjelent vendégeink! A Pénzügyi Bizottság előtt már tárgyaltuk egyszer ezt a TIOP-2.2.4/09/1 pályázatot. Azért nem kívánnám kiegészíteni ezt az előterjesztést a jelen pillanatban, mert még a mai napig sem íródott ki ez a pályázat, bár a múlt hétre ígérték, hogy a pályázat kiírásra kerül. Most már minden nap ígérik, hogy kiírásra kerül. Egyelőre, ami a társadalmi vitán lement, annak alapján készítettünk mi egy tervezetet, a végső kiírás majd, ha mást tartalmaz, nyilván annak megfelelően kell majd ezt kiegészíteni. Első olvasatban 1,8 milliárd forintról van szó, amelyet az orosházi Kórháznak lehetősége van megpályázni, 10%-os önrésszel. Én csak annyit fűznék hozzá, hogy ebben a válságos időszakban, ameddig módunk és lehetőségünk van arra, hogy fejlesszünk, első és egyetlen lehetősége az orosházi Kórháznak, hogy kitörjön ebben az időszakban, vagy legalább tartsa a lépést. Az újságban jelent meg, hogy Békéscsaba már biztosítja a kórházát, hogy abban az esetben, ha pályázat íródni fog, 250 milliós önrészt biztosítanak a békéscsabai kórháznak. Nem mennék abba bele, hogy a megyei kórházak közötti verseny hova fajul, vagy hova nem, az biztos, hacsak Orosházát nézzük, akkor nekünk ez az egyetlen esélyünk arra, hogy lépést tartsunk az egészségüggyel illetve a szomszédos kórházakkal. Nem kívánom itt most kommentálni, hogy Szentes vagy Békéscsaba hogyan fog pályázni vagy hogyan nem. A pályázat-előkészítő cég, bár még döntés nem született rá, hogy ők ebbe a rendszerbe beléphetnek, én külön szerződést kötöttem velük, azzal a feltétellel, hogy ha a testületi ülés dönt, hogy ezt milyen formában akarja, akkor lép életbe az a szerződés pénzüsszege, amiért ők dolgoznak, egyébként már több mint egy hónapja dolgoznak ezen a pályázat-előkészítésen, és nem csak ők, hanem a munkatársaim is. Szinte mindennap iszonytató adatmennyiséget kell, hogy gyűjtsünk, illetőleg át kell tervezzük bizonyos fokig ezt a kórházat. Lenne egy központi műtő és központi diagnosztikai tömb. Nyilvánvaló, hogy ezáltal a főépületben is át kell csoportosítani a műtétes és a non-invazív szakmákat is, annak megfelelően, hogy minél közelebb legyenek a központi műtőblokkhoz a műtétes szakmák. Ezáltal tulajdonképpen egyrészt műszerezettségben, másrészt pedig gyógyítási hatékonyságban sokkal előrébb tudnánk jutni a röntgen diagnosztika digitalizálásában, az informatikai rendszerünk felújításában. Több mint 100 millió forint el van különítve az informatikai rendszer felújítására. Erre iszonyatos nagy szükség van, nagyon elmaradott a kórház informatikai rendszere, sajnos nem látok más forrást arra, hogy ezt így meg tudjuk lépni az elkövetkezendő időszakban. Nem beszélve arról, hogy így a Kórház is ki tudja nyitni a „virtuális” kapuit, egyrészt a partnerkórházak, másrészt a területen dolgozó háziorvosok felé. Ha ezt a digitális diagnosztikai eljárást ilyen informatikus rendszerrel be tudnánk vezetni, akkor a területen dolgozó háziorvosoknak könnyebb lenne a dolga azzal,

hogyan on-line módon tudnák a betegeket követni ebben a rendszerben. Mégegyszer mondom, ha valakinek kérdése van, nagyon szívesen válaszolok rá. Végső kiírás még nincs, onnantól kezdve lesz érvényes, amint az megszületik, de nem tudom egyáltalán mikor. Nagy valószínűséggel egyszer majd kiíródik, mert egyre több fenntartó kezdi felvenni a napirendi pontjára és támogatni a kórházakat.

Dávid Zoltán: Köszönöm szépen Tanácsnok úr részletes kiegészítését. Vitára bocsátanám a napirendi pontot. Aki kérdezni kíván, vagy hozzászólni, kérem, tegye meg. Fehér Bélánénak adom meg a szót.

Fehér Béláné: Köszönöm szépen, egy kérdésem lenne, mert valószínűleg sötétben tapogatózik az Önkormányzat is. Mit lehet tudni arra vonatkozóan, hogy ez a 2010-es költségvetésünket mennyire terheli meg a 10%-os önerő, mennyire tudja befogadni ezt a pályázatot?

Dr. Kalmár Mihály: A pályázat önrésze nem 2010-et terheli. 2010-2011-2012-t terheli a 180 millió forint. Nyilvánvaló, hogy 2010-et fogja a legkevésbé terhelni, ahogy a pályázat-előkészítő céggel néztük, mert aztán jönnek az építkezések és a legvégén a műszerbeszerzés lesz az, ami majd nagyon megnyomja a dolgokat. Azért nem akartam most arányokról beszélni, a pályázatban az 1,8 milliárd elosztásáról, mert tényleg meg kell várni a végső kiírást. 2012-ig kell, hogy befejeződjék a pályázat, ami egyfordulós. 2010-es büdzsét terheli tehát a legkevésbé, csupán biztosítani kell, hogy az önrészek meglegyenek, illetve az az előkészítő munka, amellyel a pályázat beadatik, tehát a tervezőknek, a hatósági eljárásoknak, a közbeszerzés most megterheli a költségvetést, de amennyiben nyertes pályázatról van szó, akkor 100 millió forintból 90 milliót a pályázat visszatérít, azaz 10 millió forintos költség marad csupán. Nyilvánvaló, hogy meg kell várni, hogy ki legyen írva, mert akkor az arányokat tudjuk. Még annyit hozzátennék, van egy példányom, le lehet majd fénymásolni, maga a pályázat-előkészítő cégnek egy referenciaanyagát kértem be, hogy milyen nagyon projektben szerepelnek. Sok szakértő dolgozik náluk, mindnek van külön-külön referenciaanyaga, így csak ahhoz járultak hozzá, hogy amit közösen adtak ki, és ez van itt nálam, és megkaptam lemásoltatni, hogy lássuk milyen pályázatokban vesznek részt.

Dr. Násztor Sándor: Azt kérdezném, hogy a kórház mostani és jövő évi pénzügyi leterheltsége hogy fog alakulni, mert nagyon vészjósló hangokat hallani, hogy mit fognak a központi alapból biztosítani és mikkel terhelik még meg az önkormányzatokat, a kórházak fenntartóit? Ez fog jelentkezni még egy plusz pénzügyi teherrel, aminél előfordulhat, hogy egy-két év múlva az iparűzési adóval is bajok lesznek, ami itt Orosházán 4,2 milliárd forint, másrészt van-e arra kilátás, hogy a kórház felvevőterülete, ami volt a szarvasi térség, elég jelentős kiesés történt, hogy átkerültek Békéscsabához, van-e valami kilátás azzal kapcsolatban, hogy ez változik? Korábban egy kisebb pénzügyi terhekkel kapcsolatban is voltak gondok a kórházzal kapcsolatban, nem-e túl nagy pénzügyi feszültségekkel fog-e ez járni? Mert szép a program.

Dr. Kalmár Mihály: A következőket tudom erre válaszolni: maga a költségvetés miatt holnap történik meg a végső egyeztetés a Minisztérium és a kórházakat védő szövetség között, erre pontos választ most nem tudok adni, talán csak testületi ülésre fogjuk megtudni. Belemehetnék most egy hosszú monológba azzal kapcsolatosan, hogy hogyan tették tönkre az elmúlt években a kórházakat és hogy tették tönkre a finanszírozásukat, hogyan állnak az ország kórházai, de nem teszem meg. A kórházat érintő költségvetés nyilvánvalóan a pályázaton feltétele lesz az, hogy valamilyen formában egyrészt ütemezett tervvel bizonyítsuk

azt, hogy a kórháznak záros határidőn belül eltűnik az adóssága, illetve feltétele lesz az, hogy olyan fenntarthatósági tanulmányt készítsenek elő, és bizonyítsák, hogy az újonnan megépült szárny nem jelent plusz terheket, sőt egyrészt betegutakat ésszerűsít, másrészt a betegellátást hatékonyabbá teszi, harmadsorban pedig előző számításaink szerint két pavilont tudnánk megszüntetni. Megszűnne a Tüdőgondozó kinti részlege, illetőleg ahogy számoltuk meg tudjuk szüntetni a kinti neurológiai és rehabilitációs osztály pavilonjait is. Lehet másra is fel tudnánk használni, de így nem kellene plusz rezsiköltséget fizetni. Természetesen ez is mind része annak, hogy a költségvetésünk kiadási oldala csökkenjen.

A szarvasi körzettel kapcsolatosan annyit tudnék mondani, hogy gazdasági igazgató úrral és Dancsó alpolgármester úrral átmentünk Babák polgármester úrhoz Szarvasra, és megmondtuk, hogy 1966. óta tartozik az orosházi kórházhoz a szarvasi körzet. Ő akkor megmondta, hogy ő erről különösebben nem tehet, az ÁNTSZ írta le ezt, ahogy leírta, kapott egy levelet, hogy támogassa az orosházi kórházat annak idején 2006. decemberében, ő ezt meg is tette egy támogató levélben, majd Békéscsaba is ugyanezt kérte tőlük, Békéscsabát is támogatta, majd egyszer csak Mucsi főorvos úr úgy hozta ki, hogy a szarvasi körzet Békéscsabához kerül. De azt mondta, semmi ellenvetése nincs, ha megpróbálunk egységre jutni, osszuk meg a körzetet, felezzük meg Békéscsabával. Szarvas, Békésszentandrás és Csabacsüd kerüljön vissza Orosházához, Kondoros, Gyomaendrőd és Kardos pedig kerüljön Békéscsabához. Ez ügyben azt lehet mondani, hogy majd minden nap folynak az egyeztetések, a végső kimenetelét ennek nem tudom megmondani. Szerdán volt egy partnerségi találkozó a területen illetékes polgármesterekkel, háziorvosokkal, akik az orosházi területhez tartoznak. Mi kiküldtük Békésszentandrásnak is Csabacsüdnek és Szarvasnak is a meghívót. Szarvas szerencsére megjelent ezen a partnerségi találkozón, örömmel vették, hogy a kórház működése oly formában alakul, átalakul, hogy próbálja követni a XXI. század európai kórházainak az irányát. Nem a polgármester úr jött el, hanem a szarvasi egészségügyi illetékes ember, és ismét kifejtették azt, hogy szeretnének újra visszakerülni Orosházához, de nem akarnak belőle politikai vitát sem. Tehát a háttérben meg kellene valahogy egyezni a kórházaknak, illetve Békéscsabának és Orosházának, amelyben folynak a politikai egyeztetések, és Szarvas, Békésszentandrás, Csabacsüd is fel tudja venni a testületi ülésre ezt a témát, és ha ők úgy döntenek, hogy ide vissza akarnak kerülni, akkor az ÁNTSZ-nek kötelessége ezt elősegíteni, hogy ők ide visszakerüljenek. Egyébként most nem hoztam el azokat az adatokat, amiket megmutattam már, hogy igenis járnak ide ezekből a körzetekből betegek, de a bázisunk nem emelkedik akkora létszámmal még ezáltal sem, hogy Szarvasról, sőt Kardosról és Kondorosról is járnak át. A költségvetésre visszatérve: nyilvánvaló, hogy nem is tudunk olyan pályázatot beadni, amely nem bizonyítja azt, hogy a költségvetésünket nem könnyíti, hanem megnehezítené az elkövetkezendő időszak építkezése.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen. További kérdés?

Fehér Béláné: Annyit kérdeznék, hogy ami korábban említésre került, a 100 millió forintos elkülönítés az a pályázat előkészítését szolgálja elsősorban? Egy ilyen volumenű beruházásnál ez arányos összeg?

Dr. Kalmár Mihály: Ha csak a gyopárosfürdői pályázatát nézzük, ott is ilyen arányú volt körülbelül a költség.

Fehér Béláné: Köszönöm szépen. Ilyen „magasságokban” már nem tudom követni.

Dr. Kalmár Mihály: Következő a pályázattal kapcsolatosan a kétségünk, vagy félelmünk: nagyon húzzák valamiért. Eredetileg, amikor a társadalmi vitán átment, akkor megjelöltek egy

január 4-től január 10-ig levő határidőt. Hat nap lett volna rá, hogy beadjuk az egyfordulós pályázatot, szeptember végi kiírással. Szeptember végén nem történt ugyan meg a kiírás, de ha csak abba belegondolunk, ha szeptember végén kiírják, akkor ezeket a terveket előkészíteni, közbeszerezetni, törvényileg végigmenni, annyira ki van centizve a határidő, hogy szinte lehetetlenség lett volna a határidőt betartani. Mivel láttuk, hogy ez egyszerűen képtelenség, elkezdtuk a nyáron előkészíteni az anyagot. A cég vállalta, hogy ha Orosháza úgy dönt, hogy ebbe nem megy bele, akkor ez a munka kárba vész, illetve ezt ideadja, de az ő munkájuk kárba vész. Nap, mint nap tervezünk, írjuk az adatokat. Odáig elment a történet, hogy betegutakat és műszerutakat kell méterre, percre és másodpercre jelölni, hogy mennyit csökkenne. Példát is mondok: a sürgősségi osztály mellett lévő trauma műtőből, ha kitolják a beteget a sürgősségi osztály folyosóján, majd a beteglátogatói liftbe betolják az infúziós beteget, majd az felmegy a IV. emeletre, a Traumatológiai Osztályra. A Sterilizálóból pedig, ami a Rendelőintézet lábánál van, kikerül az anyag, viszik és megy fel az V. emeleti urológiai műtőbe. Odáig mentünk el, hogy a Rendőrségtől megkaptuk a helyszínelő tolimétert és van egy emberünk, aki a kórházon belül tologatja a műszert és nézi a betegutakat. Sajnos ennyire részletesen kell. Ha nekünk „X” időnk van rá, akkor mindezt nem bírtuk volna megcsinálni, de az előkészületek rég folynak. Nyilván, hogy tolódik a kiírás, tolódnia is kell a határidők miatt a pályázat leadási határidő miatt is, de szerintem a hat nap az nem fog tolni. A hat napos beadás maradni fog, ha kész van vele valaki kész van, ha nincs, nincs. A 100 milliós nagyságrendre visszatérve: a gyopárosi pályázathoz kb. ugyanekkora volt az előkészítő pénzösszeg, csak ott kétfordulós pályázatról volt szó, az is több milliárdos pályázat volt, elnézést, a pontos végösszegét most nem tudom, de ugyanígy százmilliós nagyságrendű volt az előkészítési összege. Vannak dolgok, amik engem is megdöbbentenek, a pályázatnak az 1,8 milliárdos felhasználásáról, hogy mennyi szól ténylegesen a gyógyításról és mennyi a hatósági engedélyeztetésről, mennyi kell a tervezőnek, mennyi a jogdíjakra. Döbbenetes, hogy mi pénzek mennek el ilyenekre.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen. További kérdés? Megállapítom, hogy nincs. Szerintem mindannyiunknak nagyon fontos az orosházi kórház, és mindenki küzd és szurkol, és saját erejéhez mérten tesz is azért, hogy az orosházi kórház állva maradjon, és továbbra is szolgálja Orosháza és környéke rászorultjait. Alapvető fontosságú dolog.

Aki az előterjesztéssel egyetért, azt támogassa, kérem kézfelemeléssel jelezze.

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága 4 igen szavazattal, 1 tartózkodással, ellenszavazat nélkül az alábbi határozatot hozta:

98/2009. (X.6.) sz. határozat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága az alábbi határozati javaslatot elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek:

„Orosháza város Önkormányzat Képviselő-testülete:

- 1.) egyetért azzal, hogy Orosháza Város Önkormányzat Kórháza pályázatot nyújtson be a TIOP-2.2.4/09/1, „*Struktúraváltoztatást támogató infrastruktúrafejlesztés a fekvőbeteg-szakellátásban*” című pályázati felhívásra.
- 2.) az Orosháza Városi Önkormányzat Kórháza költségvetésében 7.600.000.- Ft + ÁFA összeget biztosít pótelőirányzat formájában a pályázat előkészítésére

a Lacrus Vezetési Tanácsadó Iroda Kft-vel kötött szerződésben foglalt díj fedezetére.

- 3.) vállalja, hogy az 1.) pont szerinti pályázat előkészítéséhez Orosháza városi Önkormányzat Kórháza költségvetésében 100.000.000,- Ft-ot biztosít a költségvetési rendelet módosításakor pótelőirányzat formájában.
- 4.) kötelezettséget vállal arra, hogy nyertes pályázat esetén a pályázathoz szükséges 10%-os önrészt, maximum 180 millió Ft-ot az intézmény költségvetésében biztosítja, ennek részét képezik a 3.) pont szerinti pályázat-előkészítéssel kapcsolatos kiadások, melyek a pályázat terhére elszámolhatók.

Felelős: Németh Béla polgármester
Miszlai József osztályvezető a fedezet rendelkezésre bocsátásáért
Dr. Kalmár Mihály főigazgató a pályázat előkészítéséért,
határidőben történő benyújtásáért, ennek érdekében történő
szerződések megkötéséért és az önrész biztosítására vonatkozó
előterjesztés előkészítéséért

Határidő: értelem szerint”

Felelős: Dávid Zoltán a Bizottság elnöke a Bizottság véleményének ismertetéséért

Határidő: értelem szerint

Dávid Zoltán: Másik két napirendi pontunk hasonló, de mégis követnénk a sorrendiséget.

2. *A 7. sz. tartósan betöltetlen háziorvosi körzet betöltése*

Dávid Zoltán: Tisztelettel köszöntöm Dr. Papdi Norbert szakorvos urat, és Dr. Nagy Márta Katalin szakorvos asszonyt. Szólnék mindkettőjükhöz, illetve Tanácsnok-főigazgató úrhoz is, hogy ilyen jól állunk, hogy a belgyógyászatról két szakorvost is el tudunk engedni? Bár én örülök, hogy a területen fognak dolgozni, bár mindketten fiatalok, de tapasztalt szakorvosok. Azt gondolom, hogy Osztályvezető asszonynak is rengeteg munkája van benne, hogy ezt el tudtuk érni, és egyáltalán lehetőségünk volt rá, hiszen rengeteg panasz és kérés volt. Egy egyszerű receptfelírásért is be kellett menni a kórházhoz közel, ami lehet, sokaknak nem jelentett problémát, de az idős embereknek ez problémát okozott.

Nyilván Boromisza doktornőnek a Bizottság nevében meg fogjuk köszönni eddigi munkáját, mert ő helyettesített a körzetben. Nagyon örülök, hogy a két szakorvos ezt vállalta, de csak megkérdem ismét, hogy nem lesz gond a kórházban, hogy két szakorvos kiválik?

Dr. Kalmár Mihály: Valóban skizoid helyzet állt elő. A lényeg az, hogy betöltetlen körzeti orvosi állások kerülnek betöltésre, és itt van egy tartósan betöltetlen körzet is. Mint egészségügyi tanácsnok elmondhatom, hogy végre eljutottunk oda, hogy végre nem marad ilyen körzet.

A másik oldalról pedig nyilvánvaló, hogy miért döntöttek így, nem vitatjuk a döntésüket, mindig azt mondom, hogy jobb így, mintha külföldre mentek volna el a fiatal orvosok, mint ahogy manapság rengeteg kórházban ez történik, az okokra megint nem térnék ki. Azt tudom mondani, hogy bár szóbeli megegyezés volt, írásbelit még nem készítettünk és a Doktornővel még nem is beszéltem erről, csak a Doktorúrral, hogy valamilyen formában ő sem akar teljes

mértékben elszakadni az orosházi kórháztól. Döntés is született arról, hogy bent lesz az ő körzeti orvosi rendelése, ami kicsit megkönnyíti majd a helyzetünket. Azzal a kéréssel fordultam ugyanis hozzá, hogy amennyiben mód és lehetőség van rá, az ügyeletekbe és a szakrendelésbe, gastroenterológiai szakrendelésbe továbbra is vegyen részt, segítsen nekünk, és ezáltal is csökken is a belgyógyászaink száma meg nem is.

Tehát ezt sikerült elérnünk, de a Doktornővel ez ügyben még nem beszéltünk, hogy az ő gyermeknevelése illetve körzeti orvosi munkája hogyan fogja majd lekötni az idejét, és marad-e ideje a kórházra, de vele is le fogok majd ülni. A Doktorúrnak volt egy kérése, hogy a szakmától nem szakadna messzire, tehát van egy adott szó innen is, onnan is, aztán majd látjuk, hogy megtaláljuk a megoldást, és segítenek tovább a belgyógyászati szakrendelésben és az ügyeletben.

Mégegyszer mondom, hogy nekem százszor jobb így, mintha azt mondták volna, hogy idegen országban szeretnének dolgozni. Akkor végképp nem tudnánk visszacsábítani őket. A válaszom a kérdésre tehát az, hogy nem állunk olyan jól, de nem engedjük el teljesen őket, és mennek is meg nem is.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen a megnyugtató választ, nyilván lehetőséget adunk a Doktornőnek és Doktorúrnak, hogy választ adjanak erre a kérdésre ők is. Hat éve azzal küszködünk, hogy mindig volt lyukas háziorvosi körzetünk. Azt gondolom, hogy nagyon nagy szó, hogy végre sikerült ezt Orosházának tartós időre elérnie, és az orvosok is kitartanak ebben a munkában, és hosszú ideig fogják végezni a feladatukat, ami nagyon fontos. Egyúttal jó egészséget és jó munkát kívánok nekik.

Mivel Dr. Papdi Norbert van a napirendben először véve, és a Doktornőtől elnézést kérek, gondolom a körzetszámok miatt alakult így, megkérném a Doktor urat, hogy mutatkozzon be, illetve ha kiegészíteni kíván még valamit, akkor azt örömmel hallgatjuk.

Dr. Papdi Norbert: Először is jó napot kívánok mindenkinek, Papdi Norbert doktor vagyok. Tizenkét éve dolgozom az orosházi kórházban belgyógyászként és gastroenterológusként. A szituáció, ahogy Főigazgató úr is mondta, az számunkra a kedvező, hogy kint, területen is dolgozhatunk, de ugyanakkor a belgyógyászatot, de főleg a gastroenterológiát, mint hobbimat tovább tudom folytatni a kórház keretein belül. Azt kell mondanom, ha ilyen lehetőség nem lenne, akkor még az is valószínű, hogy a kórházban maradtam volna, de szerencsére adódott egy ilyen lehetőség, és megengedték. A terület beteganyagát még nem ismerem, azt tudom, hogy körülbelül mennyi a kártyaszám, fel kell még mérni a betegek állapotát, koreloszlását, és mivel alacsony a kártyaszám, a fő cél természetesen az, hogy a betegszámot jelentősen emeljem, tehát az ellátandó praxis betegszámát. Igyekszem a rendelkezésemre álló eszközöket hasznosan felhasználni, és ezúton köszönöm a Bizottságnak, hogy segítettek a minimumfeltételek biztosításában. Meglátjuk majd, hogy hogyan indul a praxis, de azon dolgozom, hogy mindenképpen fejlődjön.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen, így legyen! Kérdés van-e a Doktorúrhoz? Amennyiben nincs, aki a határozati javaslattal egyetért, kérem kézfelemeléssel jelezze.

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága 5 igen szavazattal, tartózkodás és ellenszavazat nélkül az alábbi határozatot hozta:

99/2009. (X.6.) sz. határozat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága az alábbi határozati javaslatot elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek:

„Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete feladatellátási szerződés keretében a 7. sz. tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetben felnőtt háziiorvosi tevékenység végzésével bízva meg területi ellátási kötelezettséggel 2009. december 1. napjától vállalkozásban Dr. Papdi Norbert Orosháza, Szőlő krt. 21. szám alatti lakost, belgyógyász és gasztroenterológus szakorvost a tevékenység megkezdésétől számított 5 év időtartamra. Az időközben megszerzett háziorvostan szakorvosi szakképesítés esetén a feladatellátási szerződés határozatlan időtartamúra módosítható.

Felelős: Németh Béla polgármester a feladatellátási szerződés megkötéséért

Simonné Dr. Kürti Katalin a szerződés előkészítéséért

Határidő: 2009. december 1.”

Felelős: Dávid Zoltán a Bizottság elnöke a Bizottság véleményének ismertetéséért

Határidő: értelem szerint

3. A 9. sz. háziiorvosi körzet betöltése

Dávid Zoltán: A Doktornőtől kérdezném, hogy az elhangzottakhoz van-e kiegészítenivalója, kíván-e hozzászólni, ha igen, kérem tegye meg.

Dr. Nagy Márta Katalin: Köszönöm szépen. Tíz éve dolgozom az orosházi kórházban, volt egy év, amikor gyógyszerlátogatóként működtem, de rájöttem, hogy vissza kell térnem ahhoz, amit tanultam, ahogy szokták mondani vissza, mint cipész a kaptafához. Egyszer elmentem, az tanulságos volt, megtanultam egy életre. Annyival talán egyszerűbb, hogy egy működő körzetet veszek át, viszont annyiból mégsem egyszerű, hogy Szántó doktort, mint tudjuk tisztelték és szerették emberileg is a városban is, ebből a szempontból nehéz, mert így helyettesíteni őt nem lehet, de megpróbálom szakmai és emberi oldalról is ezt a lehetőségekhez mérten megtenni.

Dávid Zoltán: Kérdése van-e valakinek a Doktornőhöz? A Bizottság nevében is kívánok jó munkát. Aki a határozati javaslattal egyetért, kérem kézfelemeléssel jelezze.

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága 5 igen szavazattal, tartózkodás és ellenszavazat nélkül az alábbi határozatot hozta:

100/2009. (X.6.) sz. határozat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága az alábbi határozati javaslatot elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek:

„Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete feladatellátási szerződés keretében a 9. sz. háziiorvosi körzetben felnőtt háziiorvosi tevékenység végzésével bízva meg területi ellátási kötelezettséggel 2009. december 1. napjától vállalkozásban Dr. Nagy Márta Katalin Orosháza, Szőlő krt. 21. szám alatti lakost belgyógyász szakorvost a tevékenység megkezdésétől számított 5 év időtartamra.

Az időközben megszerzett háziiorvostan szakorvosi szakképesítés esetén a feladatellátási szerződés határozatlan időtartamúra módosítható. Háziiorvosi feladata ellátáshoz Dr. Nagy Márta Katalin ingyenes használatába adja az önkormányzati tulajdonban álló Orosháza, Dénes tanító u. 2. sz. alatti háziiorvosi rendelőt.

Felelős: Németh Béla polgármester a feladatellátási szerződés megkötéséért
Simonné Dr. Kürti Katalin a szerződés előkészítéséért
Határidő: 2009. december 1.”

Felelős: Dávid Zoltán a Bizottság elnöke a Bizottság véleményének ismertetéséért
Határidő: értelem szerint

4. *Tájékoztató a Közfoglalkoztatási Terv végrehajtásában történt előrehaladásról; a Közfoglalkoztatási Terv módosítása*

Dávid Zoltán: Osztályvezető asszonyt kérdezem, hogy van-e kiegészítenivalója a Közfoglalkoztatási Tervvel kapcsolatosan?

Vargáné Szluka Izabella: Köszönöm szépen. Kiegészíteni nem igazán akarom, csak azt szeretném mondani, hogy szerintem az előző örömteli szériát folytatjuk. Véleményem szerint ebben a Közfoglalkoztatási Terv módosításban olyan sok módosítás nincs, vagy igazából lényegi módosítás nincs. Inkább azért született meg ez az előterjesztés, hogy a Testület és a Bizottság is át tudja látni, hogy a közfoglalkoztatásnak az új rendszer szerint milyen eredményekkel jár, illetőleg ha valamikor fogunk kapni, és biztos fogunk kapni valamilyen külső ellenőrző szervtől, és itt a Magyar Államkincstárra gondolok, valamifajta ellenőrzést, akkor semmi esetre se lehessen felróni a Képviselő-testület számára, hogy a módosítással nem foglalkozott. Valójában ezek nem nagy volumenűek, és a gyakorlat hívja életre. Azok a közfoglalkoztatási helyek, akikkel kapcsolatban vagyunk ők nyújtják be az igényt, mert több érdemi munkát tudnak adni, mint ahány embert korábban kértek a munkák elvégzésére, illetőleg felbuzdulva a közfoglalkoztatási munkahelyeken elért munkasikereken, akik ebből kimaradtak ők is úgy látják, hogy amire nincsen pénzük a közfoglalkoztatás útján nagyon szépen meg lehet oldani, és „bekéredzkedtek” ebbe a rendszerbe, mi pedig örömmel fogadjuk, hiszen minden tartós munkanélküli számára az a legjobb, ha a munka világában, ha a közfoglalkoztatás keretein belül is, de mégiscsak fog kapcsolatot tartani és a kompetenciáit nem veszíti el. Köszönöm szépen.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen. Hadd kérdezzem meg, a Tanácsnok úr mutatta, hogy mit jelent, hogy a sportmunkatárs, mert a bulisegély azt tudjuk, hogy nem a buliról szól. A sportmunkatárs mit jelent, tudja valaki?

Vargáné Szluka Izabella: A város sportéletével, sportszervezéssel, a Polgármesteri Hivatal az Önkormányzat részéről foglalkozik, a Kulturális Osztályon Bicsánszky József osztályvezető kolléga keze alatt dolgoznak, Patyi Gáborral együtt.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen. Kívánja-e valaki kiegészíteni a napirendi pontot? Megállapítom, hogy nem. Aki az előterjesztéssel egyetért, kérem kézfelemeléssel jelezze.

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága 5 igen szavazattal, tartózkodás és ellenszavazat nélkül az alábbi határozatot hozta:

101/2009. (X.6.) sz. határozat

Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Szociális és Egészségügyi Bizottsága az alábbi határozati javaslatot elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek:

„Orosháza Város Önkormányzat Képviselő-testülete tudomásul veszi a 2009. évi Közfoglalkoztatási Terv eddigi végrehajtásáról szóló tájékoztatót és az előterjesztésben foglalt módosításokat jóváhagyja.

Felelős: Vargáné Szluka Izabella osztályvezető a határozat közléséért
Miszlai József osztályvezető a költségvetési forrás biztosításáért
Határidő: értelem szerint és folyamatos”

Felelős: Dávid Zoltán a Bizottság elnöke a Bizottság véleményének ismertetéséért

Határidő: értelem szerint

5. Egyebek

Dávid Zoltán: Kíván-e valaki hozzászólni a napirendi ponthoz? Szeretnék két témakörben kérdezni, ha már itt van Főigazgató úr, akkor mindenféleképp szeretnék tájékoztatást kérni, hogy a Bizottság részére a védőoltással kapcsolatos mizériával és hírmondásokkal kapcsolatban. Káros-e a terhes nőkre, mellékhatásai vannak-e, megkaptuk-e, hogy állunk vele? Arra kérném a Főigazgató urat, hogy ezekről tájékoztasson minket, legalább mi tisztán lássunk. Násztor úr, aki egy nagyobb közösséget képvisel, az időseket, gondolom, érdekli őt is, hogy mi van ezzel az oltással, és az információt át tudja adni majd az időseknek.

A másik, kaptam, mint az Egészségügyi Bizottság elnöke, Csiki Csaba gyógyszerértékesítőtől, aki írt egy levelet, ezt a Bizottság tagjai részére is kérte, hogy jutassam el. Ezért ezt felolvastam és utána beszélünk erről.

„741/2009. Tudomásul veszem és a felmondás jogszerűségét nem vitatom. Ellenben néhány észrevételt engedjen meg, hogy tegyek. Az Ön által vezetett intézmény és az általam vezetett gyógyszerértékesítő között az együttműködés évtizedekre nyúlik vissza. Az együttműködésünk az intézmények együttműködése közös megelégedésünkre szolgál. Ezt a jól működő rendszert szüntetné meg ön. Az anyagi szempontok figyelembevételével megjegyezni kívánom, az intézmény és fenntartóknak gondolom semmitmondó. Ennek valóságalapja is megkérdőjelezhető addig, amíg csak egy embernek van lehetősége arra, hogy kiválasszák. A demokráciát, a versenyt úgy látszik nem egy tanultuk. Természetesen, mint első vezetőnek, Önnek jogában áll a játékszabályok felrúgása, ezt én nem is vitatom. Valószínű elkerülte a figyelmét a gyógyszerértékesítő ajánlata, ezért nem méltatta válaszra sem. Első az egyenlők közt szól a mondás. Tavaly az év elején az Ezüst Fenyő Otthon ellátását azért kapta meg más gyógyszerértékesítő, hogy a város vállalkozói egyenlő előnyökhöz juthassanak. Ma már ez nem érvényes, vagy ha nem érvényes elv. Vagy ha nem orosházi a gyógyszerellátó, akkor még érdekesebb az eset. Ennek ellenére kívánok munkájához sok sikert, természetesen

csalódottságomat sem rejtve véka alá. Levelem megküldöm Polgármester úrnak és az Egészségügyi Bizottságnak, valamint annak vezetőjének is. Tisztelettel: Csiki Csaba.”

Fehér Béláné: Ez melyik gyógyszerertárról szól? A Csiki Patikáról szó szerint?

Dávid Zoltán: Igen.

Dr. Kalmár Mihály: A Szociális Otthon gyógyszerellátásáról szól. Elnézést, hogy így jelentkezek, de nálunk ez már nyár eleje óta téma volt a Szociális Otthon gyógyszerellátása. Most ugyan nincs itt Csiki Csaba és nem is akarok a jelenléte nélkül bármit mondani, de szerintem addig volt tévúton ez a történet, amíg kiadták magánpatikáknak ezt a gyógyszerellátást. Ugyanis az Önkormányzatnak saját intézményei vannak, így szociális otthonok, kórház stb, nem sorolnám. Akkor, amikor mindenki nagyon rossz helyzetben van, ahogy a megyei közgyűlés elnöke is elmondta, megpróbálják az intézmények egymást segíteni. Mi azt gondoljuk, hogy ebben a kiélezett szituációban, mikor a kórháznak szintén van közforgalmú gyógyszerértára, minden bevételi oldalt próbál erősíteni, hogy valamilyen formában plusz pénzekhez jusson, akkor szerintem logikus lenne, hogy a fenntartó saját intézményeit segíti. Ez nemcsak erről szól, ez a gyógyszerkérdés. Mi a gazdasági igazgató úrral és az ápolási igazgató asszonnyal megkerestük a szociális otthon új vezetőjét és leültünk beszélgetni, többek között mosatásról, főzésről, olyan szinten, hogy nálunk nyilvánvalóan többféle ételt főznek a betegségeknek megfelelően, így bővebb palettát tudunk nyújtani a szociális otthonnak, még ha az alapételt nem is nálunk főzik, de a speciális étrendet megpróbáljuk mi főzni. Plusz segítség az, ha a gyógyszereket esetleg tőlünk viszik, plusz jutalékot nyilván nem tudunk adni, de cserébe szolgáltatást igen. Pld. beszélték a vezetőasszonnyal, hogy gyógymasszörben, gyógytornászban ők elég gyengén állnak. Nyilván egy szociális otthon sincs olyan helyzetben, hogy új munkaerőket felvegyen, abban az esetben, ha pluszt tudunk adni, és tőlünk viszik a gyógyszert, akkor ezeket a szolgáltatásokat biztosítanánk a szociális otthonnak. Tehát nekünk van gyógytornászunk, gyógymasszörünk, aki kimenne, és valamilyen formában az idősek rendelkezésére állna. Tehát ez a mi logikánk, aztán majd látjuk, hogy a tárgyalásoknak mi lesz a vége. A verseny, amit mondott a levélben Csiki Csaba úr is, természetesen él a városon belül, mindenki abba a patikába megy, amelyikbe akar, de úgy érzem, hogy saját intézményről van szó, ott nem a versenynek, hanem egymás segítségének kell kialakulnia. Ezt vegyük úgy, hogy az én menedzsmentemnek a véleménye, még nem egy lefutott történet. Ha ez a vélemény megértő fülekre talál, akkor talán még tudunk előbbre jutni abban, hogy egyes intézmények hogyan tudják egymást segíteni ebben a válságos időszakban. Ennyit szerettem volna mondani a levéllel kapcsolatban.

Fehér Béláné: Abból a levélből nekem nem derült ki, hogy miről van szó. A mostani megfogalmazásban úgy tűnik, hogy a szociális otthon jelen pillanatban tárgyal a kórházzal arról, hogy a gyógyszerellátását most már a kórház közforgalmú gyógyszerértára lássa el. Korábban ezt a Csiki Patika tette meg valamilyen egyfajta versenytárgyalás révén alakult ki ez a rendszer? Most tulajdonképpen arról van szó, hogy bármelyik másik gyógyszerértár is beleléphetne ebbe a tárgyalásba, teljesen függetlenek egymástól. Jelen pillanatban a kórháznál ez a közforgalmú gyógyszerértár vállalkozásban működik?

Dr. Kalmár Mihály: Nem. Ez a kórház bevételét növeli.

Fehér Béláné: Tehát amit Ön is hangsúlyozott, hogy egyik intézménye valamilyen szinten szolgáltatást nyújtana a másik intézménynek, ennek fejében bevételhez jut az egyik intézmény, de szélesebb szolgáltatáshoz jut a másik intézmény.

Dr. Kalmár Mihály: Valahogy ilyen formában igen. A lényeg az, hogy a szociális otthonban lakó idősök számára a krónikus betegségeikből adódóan folyamatosan felírják és váltják ki a gyógyszereket. Az, hogy most hol váltják ki a gyógyszereket egyénileg borzasztó nehéz lenne megmondani, és nem is akarok ebbe beleszólni, mert erre van egy szakember, összegyűjtik a recepteket, elviszik egy patikába, akivel valamilyen formában versenytárgyalások voltak, és az szolgáltatja a gyógyszert, nyilván a bent lakó idősök pénzéből, tehát ez fizetős dolog. Nyilván úgy nyert valaki annak idején, hogy cserébe ajánlott valamit, ezt én nem tudom pontosan. Most mi is beléptünk ebbe a tárgyalásba, szeretnénk részt venni abban a formában, hogy ha már intézményei vagyunk a fenntartónak, akkor valamilyen formában kérjük azt a segítséget, hogy a gyógyszerkiváltás nálunk történjen meg, de mi nem tudunk cserébe adni plusz tárgyakat, mert nem olyan a költségvetésünk, de plusz szolgáltatásokat tudunk adni. Mi azt tudjuk mondani, hogy a gyógyító tevékenységek közül, amit ki tudunk juttatni, gondoltam itt a gyógytornászra, masszőrre, azokat küldjük, és azok a betegek felé „szolgáltatnak”. Természetesen ezeket mi fizetjük és nem a szociális otthon. Ilyen formában működne a dolog. A másik történet megint olyan, hol mosatunk, mit mosatunk, hol mosattak eddig, hogyan tudunk úgy alámenni az áraknak, hogy segítsük a szociális otthont, ahol eddig mosatott, annál olcsóbban mossunk, de legalább a mi mosatási kapacitásunk is megnőjön, és legalább nullára kifussa magát, hogy az önköltséget ki tudja fizetni. Ugyanígy van még 300 adagnyi kapacitásunk a konyhán, próbáljuk a 300 adagot feltölteni, tárgyalunk a Harruckern Szakközépiskolával is, de egyelőre ott olyan kevés a plusz szolgáltatást igénybevevők köre, hogy ez így nem éri meg. Így beszéltünk a szociális otthonnal is, megértjük, ha ott amit főznek azt az idősök jobban szeretik, ízletesebben főznek, de nekik viszont megterhelő viszont, hogy minimális létszámba a speciális ételeket megfőzzék. Itt a diabetikus, az epekimélő, a roboráló ételekre gondolok, ami nálunk egyébként nagyobb tételben kerül megfőzésre, mert ilyen betegeknek főzünk. Nálunk ez által megemelkedik ezeknek az ételeknek a száma, és nem a normál menüt, hanem a speciális ételeket szállítjuk ki azoknak, akiknek erre szükségük van. Úgyhogy nem akarok példálózni, de talán Békéscsabán is így segíti egymást a kórház-szociális intézmény. Tudok rá példát, hogy vannak hasonló intézmények, melyek így működnek. Vannak szakavatott emberek, akik szerintem a megyék belül vannak, és a Domokos Ernőt említették, ezeket az intézményi köröket meg kell, hogy fussák intézményen belül, hogy lássák ki miben tud segíteni, pld. kőművesek, karbantartók, szállítók, takarítók, stb.

Dávid Zoltán: Köszönöm Tanácsnok úrnak a részletes tájékoztatást. Azt gondolom, hogy ez a téma nem a Bizottság asztalára tartozó kérdés, az, hogy egy szervezet, aminek vagy egy felelős vezetése kivel köt szerződést és hogyan, ebbe semmiképp nem szeretnék beleszólni. Az elmondottakat nyilván mindenki tegye arra a polcra, ahova gondolja, de a Bizottság elnökeként biztos nem fogok beleszólni. Van az intézményeknek felelős vezetője, azért kapja a fizetést, és a felelősség is az övék. Mivel megszólítottak engem, és kérték, hogy a Bizottság felé ezt eljuttassam ezért tisztelnék tartottam, hogy ez a levelet felolvassam a Bizottság tagjainak, hogy tudomásuk legyen róla. Ha minden szerződést a Bizottság elé hoznánk, lehet két hétig sem mennénk haza, olyan hosszú lenne egy ilyen ülés. Lezárhatjuk ezt a témát?

Kissné Tóth Erika: Én is szerettem volna hozzászólni, és elmondani csak két mondatban. Egyetérték az elhangzottakkal és azzal is, hogy erre nekünk nincs rálátásunk. Egyetérték azzal

is, hogy elképzelhető, hogy eddig talán ez rossz gyakorlat volt, nem látok abban problémát, hogy mint ahogy változik a világ, változnak a dolgok is. Ha praktikusabban és kedvezőbb költségekkel, ráadásul házon belül meg lehet oldani dolgokat, akkor az nekem nagyon pozitívnak tűnik.

Dávid Zoltán: Köszönjük szépen. Még egy kérdésre kérem, hogy Főigazgató úr válaszoljon: hogy állunk végül is ezzel a védőoltással? Veszélyes ez ránk, vagy nem veszélyes, beoltassuk be magunkat, vagy ne, mert sok mindent hallottam már a rádióban.

Dr. Kalmár Mihály: Amit én ezzel kapcsolatban el tudok mondani, azok a tények, amik itt az orosházi kórházban ezzel kapcsolatban elhangzottak, és a többit hadd ne kommentáljam. Ugyanis az ÁNTSZ-szel folytatott beszélgetésünk során, olyasmi jött ki, hogy nem feltétlenül kell nekünk mindenkiről mintát venni, mert ők sem állnak úgy anyagilag, hogy mintát vegyünk. Abban az esetben, ha nagyon-nagyon nagy a gyanú, akkor kijönnek ők és a mintát leveszik. A kórház pandémiás terve elkészült, az ÁNTSZ-nek elküldtük, ha esetleg járvány ütne ki, ezzel kapcsolatosan. A védőoltást felvenni nem kötelező, bár az egészségügyi dolgozók első helyen kapják meg ingyenesen a védőoltást. Mai helyzet szerint a 800 dolgozónkból 100 adatta be magának. Elég veszélyes szám. Van egy hátránya, ami az, hogy abban az esetben, ha járvány üt ki, és a kórházban is megjelenik ez, kizárólag azok a dolgozók dolgozhatnak, akik ezt felvették. A járványt akkor tudjuk meg, ha elküldjük a mintát. Ha nem küldjük el a mintát, akkor nem tudjuk volt-e járvány. Valahogy úgy érzem, hogy még a központból odafent sem tudják, mit csinálnak. Kiadnak gyógyszereket, amikre még nem született meg a vizsgálat. Három éven aluliakra, terhes nőkre még nem tudjuk milyen hatással van, de megszületett egy biztonságos védőoltás, mondják ők. Erre konkrét választ Elnök úr most ne várjon. Egész egyszerűen, ahogy végigfutott a világon, és ahogy bemondták az adatokat, hogy mennyien haltak meg a járványba, mi egészségügyi dolgozók csak annyit mondtunk, ha bemondanák azt, hogy a világon eközben húgyúti fertőzésben hányan haltak meg vagy normál influenzába tavaly Magyarországon hányan haltak meg, akkor lehet, hogy megdöbbenő számokat kaptunk volna ehhez a járványhoz képest, amit szerintem kicsit a média valami félelemkeltő eszközként „feltuningolta” ezt a járványt. Idáig kettő áldozata van Magyarországon, akik ebben haltak meg. Nem kaptunk eddig egyértelmű szám adatot arról, hogy Magyarországon tavaly az influenza-járványban hányan haltak meg, aminek szintén van védőoltása, amit háziorvosnál fel lehet venni. Hadd ne menjek bele azokba a számokba, melyek szerint 200.000 embert kell ahhoz beoltani. Ezekbe az interneten megjelent magyarázatokba sem akarok belemenni. Úgy érzem, kezd arrafele eltolódni, hogy a háziorvosokat kötelezik arra, hogy ha megérkezik az oltóanyag, akkor adja be, de ha a védőoltásnak bármiféle mellékhatása van, senki nem vállalja a felelősséget. És pld. a házi gyermekorvos úgy adja be a védőoltást, hogy nem tudja még, hogy milyen hatással van a gyermekekre. Tehát úgy kényszerítenének bele minket, aminek az orvosok sem látják a következményét, és nagyon bizalmatlan az egészségügy is az oltással szemben. Ma reggel hallottam a Kossuth rádióban, hogy bizony, bizony a tesztelesek még Amerikában is csak most folynak, tehát nem zárultak még le. Azt mondom idézőjelben, és egyéni vélemény, ha mindenki éli az életét, és eszi a zöldségeket, és vitaminokat, és próbálja az immunrendszerét karbantartani, felveszi, aki fel szokta venni a normál influenza elleni védőoltást, nem hiszem, hogy ez a betegség. De mondom, ez egyéni vélemény, senkit nem akarok befolyásolni. Megkaptuk a legyengített vírust, Magyarországon csinálták.

Dr. Násztor Sándor: Alig várjuk ezeknek az új Nobel-díjasoknak a fiatalítással kapcsolatos injekcióit. Hátha elve akkor már védettebbekké válunk.

Dávid Zoltán: Mivel a Hír-6 később lépett be a bizottsági ülésbe, számára gyorsan összefoglalnám. Két új orvosunk van a 7. és 9. számú háziorvosi körzetekben. Az egyik régóta betöltetlen háziorvosi körzet volt, a 7. számú.

Dr. Kalmár Mihály: Dr. Papdi Norbert és Dr. Nagy Márta Katalin belgyógyász szakorvosok.

Dávid Zoltán: A Doktorúr két szakvizsgával is rendelkezik, belgyógyász szakorvos és gasztroenterológus is.

Dr. Kalmár Mihály: Dr. Papdi Norbert segít még a kórházban is, szakrendelés is végez és ügyeletet is vállal. A rendelője a szakrendelőben lesz.

Dávid Zoltán: A Boromisza doktornő helyettesítette ezt a két körzetet, és nagyon szépen köszönjük neki az áldozatos munkáját. Ha ez benne lenne a cikkben, örülnénk neki. Az internetes portálon fog ez megjelenni.

Amennyiben nincs több észrevétel, berekesztem az ülést. Mindenkinek köszönöm a részvételt és a munkáját.

K.m.f.


Dávid Zoltán
elnök