

3. sz. JEGYZŐKÖNYV

a Szociális és Egészségügyi Bizottság rendes, nyilvános üléséről

Az ülés ideje: 2015. 03. 17. 16 óra 30 perc

Az ülés helye: Budapest Főváros XI. Kerület Újbudai
Polgármesteri Hivatal
1113 Budapest, Zsombolyai u. 5.
Alagsor 1. sz. tárgyaló

Bizottság tagjai közül jelen van:

Haidar Norbert	bizottság elnöke
Barabás Richard	a bizottság alelnöke
Ludányi Attila	a bizottság alelnöke
Becskei Lóránd	bizottság tagja
Dr. Bécsiné Antoni Judit	bizottság tagja
Hegedűs Dávid	bizottság tagja
Jeszenszky Sándor	bizottság tagja
Nagyné Antal Anikó	bizottság tagja
Rádi Károly	bizottság tagja
Turbók Jánosné	bizottság tagja
Vécsei Éva	bizottság tagja
Wendlerné dr. Pirigy Katalin	bizottság tagja

Meghívottak részéről jelen van:

dr. Molnár László alpolgármester

Kabinet részéről:

Gál Balázs tanácsadó

Polgármesteri Hivatal részéről jelen van:

Győrffyné Molnár Ilona	igazgató, Humánszolgálati Igazgatóság
Mozsár Beatrix	osztályvezető, Lakásgazdálkodási o.
Herkó Melinda	referens, Szociális és Egészségügyi o.
Sólyom-Lovász Edit	bizottsági titkár
Kovács Dénes	rendszergazda

Tanácskozási joggal meghívottak:

dr. Kóti Tamás	igazgató, Szent Kristóf Szakrendelő
Yankson Edmundné	igazgató, ÚHSZK
Szepesfalvyné Magassy Márta	igazgató, ÚSZOSZ

Haidar Norbert:

Köszönt mindenkit a Szociális és Egészségügyi Bizottság rendes ülésén. Kéri a Bizottság tagjait, hogy jelentkezzenek be. Megállapítja, hogy a Bizottság 9 fő jelenlétével határozatképes. Jegyzőkönyv hitelesítőt kell választaniuk. Javasolja Jeszenszky Sándort jegyzőkönyv hitelesítőnek. Kéri, nyilatkozzon, hogy elfogadja-e a megbízatást.

Jeszenszky Sándor:

Igen, elfogadja.

47/2015. (III. 17.) SZEB határozat

A Szociális és Egészségügyi Bizottság 10 igen szavazattal, ellenszavazat és tartózkodás nélkül úgy döntött, hogy a 2015. 03. 17.-ei rendes ülés jegyzőkönyv-hitelesítőjének Jeszenszky Sándort választja.

Határidő: 2015. március 17.

Felelős: Haidar Norbert, elnök

Haidar Norbert:

Javaslatot tesz a napirendekre, egyben tájékoztatja a Bizottságot, hogy a kiküldött napirendekhez képest van változás. A kiküldött meghívóban 2. sz. napirendi pontként szereplő „Telephely és tanácsadási idő módosítása” c. napirend lekerül, azt a következő bizottsági ülésen fogják tárgyalni. Ezek alapján 3 napirendi pont lesz nyilvános ülésen tárgyalva és 3 napirendi pont zárt ülésen. Ezek alapján kéri, hogy fogadják el a napirendet.

48/2015. (III. 17.) SZEB határozat

A Szociális és Egészségügyi Bizottság 10 igen szavazattal, ellenszavazat és tartózkodás nélkül úgy döntött, hogy a 2015. 03. 17.-ei rendes ülésén a következő napirendi pontokat tárgyalja meg:

Nyilvános ülés:

1. Intézményi integrációval összefüggő döntések meghozatala

Előterjesztő: dr. Molnár László, alpolgármester

2. Budapest Főváros XI. Újbuda Önkormányzat tulajdonában álló üres és rossz műszaki állapotú lakásainak költség alapú bérbeadása pályázat útján

Előterjesztő: dr. Molnár László, alpolgármester

3. A Szent Imre Kórház 2014. évi önkormányzati támogatásának elszámolása

Előterjesztő: Haidar Norbert, elnök

Zárt ülés:

4. Kitüntetési javaslat

Előterjesztő: Király Nóra, alpolgármester

5. Szociális ügyek elbírálása

Előterjesztő: Haidar Norbert, elnök

6. Lakásügyek

Előterjesztő: Haidar Norbert, elnök

Határidő: 2015. március 17.

Felelős: Haidar Norbert, elnök

Haidar Norbert:

Napirend előtt megadja a szót dr. Kóti Tamás igazgató úrnak, hogy néhány szót mondjon a házi orvosi vérvétel lehetőségeinek változásáról.

dr. Kóti Tamás:

Azért kért napirend előtt szót, mert több képviselőtől és önkormányzati vezetőtől is kapott visszajelzést azzal a változással kapcsolatosan, hogy március 31-vel megszüntetik azt a fajta plusz támogatást, amit a háziiorvosi rendelőkben általában az asszisztenseknek fizettek, az ottani vérvételért. Annyit szeretne ezzel kapcsolatosan bevezetőként elmondani, hogy másfél éve folyik egyeztetés a háziiorvosi karral arról, hogy a labor vizsgálatokra vonatkozóan hogyan tudnák megoldani azt a helyzetet – mielőtt még teljesen összeomlana a rendszer –, hogy a labor teljesítménye a TVK (ez az a mérték, amit az OEP finanszíroz); a labor esetében ez általánosan 500 %-os volt, egyes hónapokban 600 %-ot ért el. Ez azt jelenti, hogy a TVK-nak a hatszorosát érték el. Nagyon fontosnak tartotta azt, hogy folyamatos tájékoztatást adjanak a háziiorvosoknak arról, hogy ebbe az irányba haladva előbb utóbb összeomlik a rendszer. Más kerületek, más intézetek gyakorlatát látva több helyen előjegyzést vezettek be, illetve az egyszer kérhető vizsgálatoknak a számát korlátozták. Ő azzal a feltevéssel élt, és kvázi ebben konszenzus alakult ki, hogy önkorlátozó módon fogják tudni kezelni ezt a problémát. A tavalyi év során – többszöri egyeztetést követően – a háziiorvosoknak megnyitottak egy keretet, amiben helyben végezhető laborvizsgálati eszközöket igényelhettek, és ezeknek az eszközöknek a segítségével lehetőség teremődik bizonyos vizsgálatoknál arra, hogy helyben elvégezzék a pacienseknek a laborvizsgálatát. Ez azt jelenti, hogy úgynevezett definitív ellátást tud adni a háziiorvos helyben, egy alkalommal, hiszen nem kell kiírni a laborvizsgálatot, nem kell a betegnek megvárni, hogy visszaérkezzen az eredmény, hiszen ezek ott 1-2 perces időtartamon belül megmutatják az eredményt, és ennek alapján lehet a gyógyszereszt beállítani vagy jóváhagyni.

Erre éves szinten a háziiorvosi rendelőkben illetve a beteg otthonában levett vérmintáknak a támogatására kerületi szinten kb 8 MFt-ot fordítottak, abból az összegből, amit az Önkormányzati támogatás keretében az elmúlt években megkaptak. Ezt az összeget, ugyanezt az összeget a helyben végezhető laborvizsgálatoknak a fenntartására fordítják. Minden háziiorvosnak megnyitottak 100 e Ft/év összegben egy tesztcsík keretet. Nem minden háziiorvos fogja egyforma mértékben igénybe venni ezt a keretet, de úgy gondolják, hogy ez a 8 MFt-os keret elég lesz.

Összefoglalva: semmiféle szűkítés nem történt, mert továbbra is minden háziiorvosi rendelőben – akár a beteg otthonában is – le tudják venni a vért, a vérmintát, ezt összegyűjtik továbbra is; illetve az esetleges többletet - a Fehérvári u-i labor „tömegjelenetek” csökkentését - elkerülendő a mostani 4 mintavétel helyett 5-öt állítottak be. Az 5 mintavevő hely 8-10 óra között az u. n. előjegyzett labor mintavételre lesz beállítva, tehát aki nem akar sorba állni, az időpontot kér laborra. Ők azt vállalják, hogy fél óras etapokra felosztva adott fél órán belül a mintavétel megtörténik. Ez amellel történik, hogy bárki aki bemegy a szakrendelőbe beutalóval, attól ugyan úgy leveszik a mintát. Annyi a különbség, hogy akinek előjegyzett időpontja van, az ezzel párhuzamosan tud működni, nem zavarja azokat, akik úgymond beesnek. Technikai értelemben bővítették a helyben végzett laborvizsgálatok lehetőségét; pénzügyileg pedig átcsoportosítottak, tehát egy fillért se vettek ki a rendszerből. Megpróbálták abba az irányba terelni a dolgokat, hogy a labor terhelését ne fokozzák és ösztönözzék, hanem inkább a labor terhelését csökkentsék azzal, hogy egyes betegeknek, akinél ez lehetséges, helyben elvégezzék a vizsgálatot. Ezzel a háziiorvosi rendelőkben is csökkenhet a várakozók száma, mert nem kétszer kell elmenni. Azt gondolja, hogy ha kellő együttműködés van a háziiorvosi karban, akkor szakmai partnerségben ezt kellő módon tudják kezelni mindazzal együtt, hogy a háziiorvosi asszisztenseknek az a havi 5-10 e Ft összegű bevétele hiányozni fog. Ugyanakkor a kerületi egészségügyben kell gondolkozniuk, mert az sem vezet sehova, ha egyszer azt mondja a laborszolgáltató, hogy nem tudja ezt az 5-600 %-os teljesítést vállalni ugyanennyi pénzért, és felmondja a szerződést.

Vécsei Éva:

Nagy érdeklődéssel hallgatta a tájékoztatást. Évek óta óriási probléma a laboratóriumi ellátás, amit folyamatosan jeleztek igazgató úr felé. Sok kérdést felvet ez a téma most. Kérdezi, hogy milyen típusú vizsgálatokról beszélnek, mert pl a vércukorszint vizsgálatot a beteg is meg tudja otthon csinálni. Kérdezi, mi az a vizsgálat, amit a háziiorvos megcsinál, és mi az amit esetleg lehet, hogy majd átpasszol az asszisztensnőnek, és nem az asszisztens fogja kapni érte a díjazást, hanem a

házi orvos. Kérdezi, hogy milyen eszközökről, milyen vizsgálatokról van szó. A várakozási idővel kapcsolatosan azt szeretné megjegyezni, hogy vannak bizonyos fajta vizsgálatok, amit nem mindegy, hogy mikor végeznek el, pl. egy vércukrot nyilván éhgyomorral illik levenni. Azt gondolja, hogy nem biztos, hogy megfelelő az, hogy listát állítanak fel, hogy pl. 10 órákor kerül sor egy vércukor vizsgálatra. Szerinte ez nem helyes így. De a vizeletvizsgálat esetében sem mindegy, hogy mikor végzik el azt, mert az optimális eredményt a reggeli első vizelet adja. Amikor a prevencióról beszélnek, mindig azt mondják, hogy a prevenció alatt a betegségek megelőzéséről beszélnek. Úgy gondolja, hogy az önkormányzat mindig arra törekedett, hogy a lakossági szűrés tekintetében legalább egy évben egyszer legyen egy laborvizsgálat. Kérdése az, hogy van-e erre a továbbiakban lehetőség, megoldható-e ez. Kíváncsian várja, hogy milyen vizsgálatokról van szó, és ha lesz még kérdése, feltenné.

dr. Kóti Tamás:

Alaptételként fontos azt leszögezni, hogy működőképes rendszert kell fenntartaniuk. Szerinte a képviselő asszony se tud arra példát felhozni, hogy a praxison kívülről támogassanak, finanszírozzanak laborvérvételt. Ez itt egyedülálló volt. Az Ő szakmai véleménye az, hogy ez egy elhibázott döntés volt annak idején, mert nem abba az irányba hajtotta a motívációt, hogy a lehető leghatékonyabban használják azokat a kereteket, amit az OEP rendelkezésre ad. Van benne egy olyan, hogy minél több vért veszek le, annál több pénzt kapok. Ez a helyzet egy másfél éves egyeztetés eredménye. Többször felvetették a házi orvosoknak, és meg is küldték az adatokat, hogy tarthatatlan az, hogy tízszeres különbség van az egyik és a másik házi orvos között, hogy hány esetben rendel el mintavételt átlagosan egy nap. Van aki 1,4 és van aki 14 mintavételt rendel el egy nap, éves viszonylatban. Ezek olyan kirívó esetek, melyeket muszáj, hogy visszavegyenek, mert felborítják az egész rendszert. A Szakrendelő a praxissal van kapcsolatban és nem a házi orvos asszisztensével. Annak idején, amikor a vérvételre szerződést kötöttek, akkor a praxis tulajdonosnak kellett nyilatkozni arról, hogy kit bíz meg azzal, hogy ezt a munkát elvégezze. Nekik nem az asszisztenssel van szakmai kapcsolatuk, hanem a házi orvos praxissal. Ez az összeg, ami eddig is ott volt támogatásként ebben a tárgykörben, az továbbra is a praxison belül megmarad. Nekik a beteg az elsődleges és nem a házi orvosnak az asszisztense.

A vizsgálatok típusára vonatkozó kérdésre válaszként elmondja, hogy a pl. a beteg által mért vércukormérés nem ugyan az, mint amit a rendelőben egy egészségügyi dolgozó végez el. Ebben a vizsgálati palettában koleszterinszint mérés, vizeletmintának a többtípusú mérése, a véralvadásnak a mérése is beletartozik. Ezzel kapcsolatosan öt műszer volt feltéve a palettára, amiből minden házi orvos praxis a saját igényének megfelelően választhatott. Ehhez az öt műszerhez biztosítják a tesztsíkokat. Egyetlen egy kérésük van, hogy a felhasználásról küldjenek egy elszámolást, hogy a készletet vissza tudják pótolni, hiszen mindenki kapott egy induló tesztsík szettet, és ezt a szettet ők mindig visszapótolják. Vállalták még azt, hogy ezeket az eszközöket évente bekalibráltatják, és vállalták azt, hogy a szükséges oktatást elvégzik, hiszen ezek feltételei, szakmai kritériumai annak, hogy ezek a műszerek valóban a terápia során használhatóak legyenek. Ezzel már indirekt módon már arra is válaszolt, hogy a beteg otthonában végzett bármilyen vizsgálati eredmény pl. RR mérés vagy vércukorszint mérés, az csak tájékoztató jellegű; diagnózis, terápia felállítására nem alkalmas. Ahhoz bekalibrált, megfelelően szakképzett személy által végzett vizsgálat használható. Ezek a vizsgálati eszközök úgy lettek összeválogatva, hogy ezeknek a kritériumoknak megfeleljenek.

Vécsei Éva:

Azt gondolja, hogy nem kapott teljes mértékben választ. Nem kapott a várakozási időre választ, és kérdezi még, hogy minden házi orvos kapott-e külön-külön eszközöket, valamint, hogy nyilatkoztak-e a házi orvosok arról, hogy az ő idejükbe bele fér-e ez a vizsgálat.

dr. Kóti Tamás:

Nem tudja, képviselő-asszony melyik várakozási időre gondol. Arra, hogy mennyi időbe kerül az, hogy valaki a laborba bejusson vagy, hogy mennyi idő kell ahhoz, hogy az eredményt megkapja.

Vécsei Éva:

A kérdése az, hogy a mintát mikor tudják levenni, és mikor végzik el a vizsgálatot belőle.

dr. Kóti Tamás:

A vérvételt el tudják végezni, a vizsgálat eredménye tekintetében elmondja, hogy az aznap elkerül a központi laborba, annak 90 %-a még aznap estére vissza is érkezik; de vannak olyan specifikus vizsgálatok pl enzimvizsgálat, ahol az eredmény akár 1-2 hét is lehet.

Minden házi orvos kapott ilyen eszközt. Minden házi orvos megkapta azt a levelet, amiben az öt műszert, illetve a hozzájuk tartozó tesztsíkokról a tájékoztatást leírták. Mind az öt műszer leírása adott, és mindenki a saját belátása alapján választott. A házi orvosok nem egyforma szakvizsgákkal rendelkeznek, így mindenki a saját igényének megfelelően választhatott, és igényelhetette meg. 100 e Ft-os keret volt minden praxisra meghatározva. Volt olyan, aki ezt nem kérte, volt olyan, aki azt mondta, hogy neki már van ilyen eszköze és inkább csak a tesztsíkokat kéri hozzá. Ezeket figyelembe véve a keretek praxisonként végül megnőttek 130-150 e Ft-ra. A műszerválasztás jellegzetessége volt az, hogy az együtt rendelők összefogtak, és így összevonták a keretüket, ezzel drágább műszert tudtak választani. A házi gyermekorvosoknál a vizeletvizsgálatot végző eszköz volt a legnépszerűbb. Összességében mindenki a saját szakmai meggyőződésének megfelelően választhatott.

1./ napirendi pont

Intézményi integrációval összefüggő döntések meghozatala

Haidar Norbert:

A Képviselő-testület korábban úgy döntött, hogy az Újbudai Rehabilitációs Központot az Újbudai Szociális Szolgálat Intézményébe integrálja. Az ezzel kapcsolatos technikai döntések meghozatala szükséges. Kérdezi, hogy az előterjesztő kívánja-e kiegészíteni.

dr. Molnár László:

Nem kívánja.

Haidar Norbert:

Kérdezi a bizottsági tagokat, kinek van kérdése, véleménye.

Vécsei Éva:

Örül annak, hogy Szepesfalvyné Magassi Mártához fog kerülni ez az intézmény. Kérdezi, hogy az Alapító Okiratban az a javaslat, hogy a Gellért hegy szerepeljen, mi ennek az oka, hiszen a telephely a Ménesi úton van. Van-e ebben valamilyen ráció.

Szepesfalvyné Magassi Márta:

Közzetekhez voltak eddig csoportosítva.

Barabás Richard:

Kérdezi, hogy az integráció alatt a munkatársak számában várható-e változás, vagy nincs semmi ilyesmi.

Haidar Norbert:

Csak technikai jellegű a változás. Három határozati javaslat szerepel, kérdezi, hogy tudnak-e erről egyben szavazni.

49/2015. (III. 17.) SZEB határozat

A Szociális és Egészségügyi Bizottság 12 igen szavazattal, ellenszavazat és tartózkodás nélkül úgy döntött: javasolja a Képviselő-testületnek, hogy

- 1) az Újbudai Rehabilitációs Központ (1118 Budapest, Ménesi út 16.) megszüntető okiratát a határozat melléklete szerint 2015. június 30-i hatállyal fogadja el
- 2) az Újbudai Szociális Szolgálat (1119 Budapest, Keveháza utca 6.) módosító valamint egységes szerkezetű Alapító Okiratát a határozat melléklete szerint 2015. július 1-jei hatállyal fogadja el
- 3) az Újbudai Rehabilitációs Központ (1118 Budapest, Ménesi út 16.) megszüntetésének ütemtervét a határozat melléklete szerint fogadja el, és kérje fel az ütemtervben meghatározott felelősöket feladataik határidőben történő végrehajtására.

Határidő: 2015. március 19.

Felelős: Haidar Norbert, elnök

2./ napirendi pont

Budapest Főváros XI. Újbuda Önkormányzat tulajdonában álló üres és rossz műszaki állapotú lakásainak költség alapú bérbeadása pályázat útján

Haidar Norbert:

Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzat tulajdonában álló üres és rossz műszaki állapotú lakásainak költség alapú bérbeadására vonatkozik a pályázat. Az Önkormányzat tulajdonában álló öt db üres és rossz műszaki állapotú lakás pályázat kiírásával történő bérbeadását fogadnák el, melyek lelakottságuk miatt a bérbeadáshoz elengedhetetlenül szükséges generál felújítást jelentik. Kérdezi az előterjesztőt, kívánja-e kiegészíteni.

dr. Molnár László:

Az új képviselőknek mondja elsősorban, a régebbiek bizonyára emlékeznek rá, hogy ez a harmadik konstrukció, ezt minden évben kiírja a Bizottság, most 3-szor, ha elfogadja ezt az előterjesztést. Ennek elég komoly sikere volt, hiszen a tavalyi évben is a hat lakásra 70 pályázat érkezett, tehát van érdeklődés ebbe az irányba. Azt gondolja, hogy ez abból a szempontból is egy jó konstrukció, hogy az Önkormányzat vagyona egyértelműen növekszik, ugyanakkor a tulajdonjogot nem kell átruházniuk. A bérlő a 15 éves bérleti szerződéssel hosszú távon biztosra tudhatja a saját megélhetését.

Haidar Norbert:

Kérdezi a bizottsági tagokat, van e esetleg kérdés.

Jeszenszky Sándor:

A későbbiekben előkerül egy olyan eset, ahol a 15 év kevésnek bizonyult a lelakásra, és látszik az is, hogy elég komoly felújításokra lesz szükség. Kérdezi, nem lehet-e ezt a problémát előre megoldani, hogy ne utólag kelljen módosítani a szerződéseket. Van-e olyan elképzelés, hogy esetleg növelnék a lelakhatósági időt.

Haidar Norbert:

15 plusz 5 év, vagyis 20 évre lehet ezt a konstrukciót megoldani.

dr. Molnár László:

Azért nehéz ezt pontosan előre megmondani - utal a Bukaresti u-i lakásra - , mert az egy közel 100 m-es lakás volt, a most kiírtaknál inkább 30-34 m-es lakásokról van szó. Értelem szerűen egy 120 m-es lakásra többet fordított rá az azt felújító, tehát ezért nem lehet megmondani, hogy a 15 vagy a 20 év legyen-e az irányadó. Alapból a 15-ből indulnak ki.

50/2015. (III. 17.) SZEB határozat

A Szociális és Egészségügyi Bizottság 12 igen szavazattal, ellenszavazat és tartózkodás nélkül úgy döntött, hogy hozzájárul a Budapest Főváros XI. Újbuda Önkormányzat tulajdonában álló üres és rossz műszaki állapotú lakásokra vonatkozó pályázati felhívás kiírásához, jóváhagyja a pályázati felhívást és a részletes pályázati kiírást, egyben felkéri a Polgármester urat annak aláírására.

A pályázatra kiírt lakások:

1. Budapest XI. Bartók Béla út 132. III. 14., Alapterülete: 31 m²
2. Budapest XI. Bánk Bán utca 11. I. 6., Alapterülete: 36 m²
3. Budapest XI. Hamzsabégi út 60. E. ép. I. lh. I. 176., Alapterülete: 37 m²
4. Budapest X. Kozma utca 15. II. lh. II. 22., Alapterülete: 37 m²
5. Budapest XI. Kruspér utca 6-8. fsz. 16., Alapterülete: 29 m²

A pályázati felhívás kihirdetésére 2015. március 30. napjával kerüljön sor.

A pályázat beadásának határideje 2015. április 24. 12,00 óráig.

Határidő: 2015. április 24.

Felelős: dr. Horti István jegyző,
Haidar Norbert, elnök

3./ napirendi pont

A Szent Imre Kórház 2014. évi önkormányzati támogatásának elszámolása

Haidar Norbert:

Újbuda Önkormányzata 5 MFt előfinanszírozott támogatást biztosított, melyet a Kórház diagnosztikai eszközök beszerzésére használhatott fel. Kérdezi a bizottsági tagokat, kinek van kérdése.

Vécsei Éva:

Az Önkormányzat részéről ez egy nagyon szép dolog, hogy a kerület lakói egészségének megóvása és a betegségek kezelésében nyújt segítséget. Ez egy óriási segítség, még ha összecszerően egy ilyen nagy Kórháznál nem is. Kérdezi, várható-e hogy az elkövetkező időszakban is tudnak ilyen támogatást adni.

Haidar Norbert:

Ha jók az információi ez egy ad-hoc jellegű támogatás volt, remélhetőleg a jövőben is lesz erre lehetőség, és akkor biztosítanak ilyen jellegű támogatást.

51/2015. (III. 17.) SZEB határozat

A Szociális és Egészségügyi Bizottság 12 igen szavazattal, ellenszavazat és tartózkodás nélkül úgy döntött, hogy a **Szent Imre Egyetemi Oktatókórház diagnosztikai eszköz beszerzésére nyújtott támogatásának** cél szerinti felhasználását 5.000.000.-Ft összegben - igazolja.

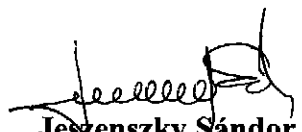
Határidő: 2015. március 30.

Felelős: Haidar Norbert, elnök

Haidar Norbert:

A bizottság nyilvános ülését lezárja.

Budapest, 2015. 03.17.


Jesztenszky Sándor
jegyzőkönyv hitelesítő


Haidar Norbert
elnök