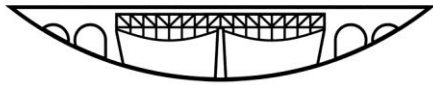




BIATORBÁGY



Város Képviselő-testület

Egészségügyi és Szociális Bizottság

2051 Batorbágy, Baross Gábor utca 2/a. • Telefon: 06 23 310-174/242, 244

Fax: 06 23 310-135 • E-mail: hivatal@biatorbagy.hu • www.biatorbagy.hu

Iktatószám: SZ-41-4/2014.

Ügyintéző: Lengyel Anita

JEGYZŐKÖNYV

Készült: Batorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testületének Egészségügyi és Szociális Bizottsága **2014. február 19.** napján a Városháza 112. számú helyiségében megtartott rendes üléséről.

Jelen vannak:

- Dr. Lelkes Péter - bizottsági elnök
- Sólyomvári Béla - bizottsági tag
- Nánási Tamás - bizottsági tag
- Dr. Tálás - Tamássy Tamás - bizottsági tag
- Kecskés László- bizottsági tag késéssel az 1. napirendi ponttól
- dr. Kovács András - jegyző a 6. napirendi ponttól
- Czuczor Orsolya- Pénzügyi osztályvezető a 6. napirendi ponttól
- Mester László - kommunikációs referens
- Pomaházi Krisztina - igazgatási osztályvezető
- Dr. Juhász Zsuzsanna - EBKE elnök
- Gálosi Zita beruházási és Vagyongazdálkodási Osztály 1 napirendi pontnál
- Szabó Arnold - EBKE
- Tomanek Péterné - Egészségház
- Tóth Ildikó - Egészségház
- Tóth Attila - Családsegítő Központ és Gyermejköltségtámogatási Szolgálat
- Lengyel Anita – egészségügyi és kistérségi referens
- Szádváriné Kiss Mária - Faluház vezetője a 6 napirendi pontnál

Dr. Lelkes Péter: a bizottsági elnök köszönti a jelenlévőket és megállapítja, hogy 4 fő bizottsági taggal a bizottság határozatképes, az ülést 16.30 órakor megnyitja. A jegyzőkönyv hitelesítésére Sólyomvári Béla képviselőt kéri fel.

Dr. Lelkes Péter: Az alábbi javaslatot teszi a napirenddel kapcsolatban: A meghívóban szereplő 1. napirendi pont alatt lévő Batorbágy Város Önkormányzata 2014. évi költségvetéséről szóló előterjesztést kéri az Egészséges Batorbágyért Közhasznú Egyesület programjának tárgyalását követően napirendre tűzni. További kérése, hogy cseréljék fel a meghívóban szereplő 3-as 11-es napirendek tárgyalását. Ezen kívül kéri két tájékoztató felvételét a napirendek közé. Egyrészt a BIAFLA

Egyesület által kiadni kívánt Biatorbágyi Egészségkalauz kommunikációs támogatásáról szóló, másrészt az Ö.T.H.É.T Egyesület kezdeményezéséről szóló tájékoztatót. Egyéb javaslat nem érkezett.

A bizottság 4 igen egyhangú szavazás mellett az alábbi napirend tárgyalását fogadta el:

Napirend:

- 1) Biatorbágy Város Önkormányzata intézmény –felújítási programjáról
- 2) A 2014. évi tüdőszűréssel összefüggő kérdésekről
- 3) A Biatorbágyi Lisztérzékenyek Klubja támogatásáról
- 4) Az Egészségházban működő diabetológiai szakrendeléssel összefüggő kérdésekről
- 5) A központi orvosi ügyelettel összefüggő kérdésekről
- 6) Az Egészséges Biatorbágyért Közhasznú Egyesület 2014. évi programjáról
- 7) Biatorbágy Város Önkormányzata 2014. évi költségvetéséről
- 8) Beszámoló a Sorsunk és Jövőnk Szeretetszolgálat 2013. évi munkájáról
- 9) A közösségi együttélés alapvető szabályairól, valamint ezek elmulasztásának jogkövetkezményeiről
- 10) Az Egészségügyi és Szociális Bizottság beszámolója a 2013. évi munkájáról
- 11) Tájékoztató a 2013-ban lezajlott HPV oltásról
- 12) Szakmai állásfoglalás kérése BIAFLA Egyesület által kiadni kívánt Biatorbágyi Egészségkalauz kommunikációs támogatásáról
- 13) Tájékoztató Ö.T.H.É.T Egyesület kezdeményezéséről

1) napirendi pont: Biatorbágy Város Önkormányzata intézmény –felújítási programjáról

Dr. Lelkes Péter: Ismertette az előterjesztést, elmondta, mivel a költségvetést később tárgyalja a bizottság, ezért tudni kell azt, hogy több olyan napirendi pont van, amik éppen a költségvetés előzetes tervezetében már szerepelnek. Az intézmény felújítási programhoz felújítási munkálatairól szól az az előterjesztés, s ezeknek a felújítási munkáknak a költségvonzatáról. Ide tartoznak az iskolák, a közösségi házak, Faluház, Karikó János Könyvtár, óvodák, sport- és üdülőintézmények, Fonyód-liget, Iharosi tábor, bölcsőde, egészségügyi intézmények, és ide tartozik a Szabadság úti épület is. Ennek a tervezett összköltsége, tervezett felújítási költsége 93 millió 75 ezer forint.

Sólyomvári Béla: Javaslatára szerint az eddigiekhez hasonlóan most szorítkozzon a bizottság a profiljába vágó dolgokra. Pontosítva az óvoda, az egészségügyi intézmény, vagy az iskola, bölcsőde, a Szabadság út 8. szám alatti ingatlan.

Nánási Tamás: A Szabadság út 8. szám alatti rendelővel és ifjúsági ponttal kapcsolatban a következő észrevételt teszi: úgy látta, hogy az épület tetőgerince egy ponton megrogyott és hullámos lett, gyanúja szerint lehet, hogy valami komolyabb probléma is lehet a tetőszerkezettel. Mindez a parkoló felől nézve a belső sarokban

látható. Ezen kívül megint több négyzetméternyi külső vakolat hiányzik, és látszik az a repedés is, ami a két épületrészt egymástól elkülöníti.

Tóth Attila: A családsegítőhöz tartozik a Szabadság út 8. épület egy része, amelyben az Ifjúsági Közösségi Tér (IFI) működik, illetve az egészségháznak a - az alaprajzot nézve - az L-alaknak a rövidebb szárnya, ott is az első emelet, és ehhez szól hozzá egy pár szóval. Mindenki előtt egyértelmű, hogy a Szabadság út 8. szám alatt lévő épület teljes felújítására már készült - ahogy az anyagban is szerepel - terv, amihez igen magas összeg társul. Ahhoz, hogy a használat a jövő évben és a továbbiakban jobb komfortfokozatot érjen el a családsegítő központ által használt rész is felújításra szorul. Az orvosok által használt rész padozata fel lett újítva és azóta elég jól takarítható. Ugyanezt szeretné elérni az Ifjúsági ponton is. Ezen kívül szükséges lenne a nyílászáróknak a külső mázolása is. A belső festés elvégzésénél az ifjúság venne részt, akik a munkájukkal segítenék a kivitelezést. Ez azt jelenti, hogy csak anyagköltséget lehetne számolni, és akkor 400.000 forinttal kevesebb összegre lenne szükség. Szükséges továbbá a feljárt akadálymentesítése, vagy annak a helyrehozatala, ami az állagmegóvást szolgálná. Véleménye szerint a költségekből lehet faragni. Amihez ragaszkodnak, hogy a Szabadság út 8. szám alatt lévő épület családsegítő által használt részén a nyílászáróknak a mázolása, festése és a padozatcseréje valósuljon meg. Az árajánlat alapján a megjelölt munkák ára összesen 550.000 forint lenne, a tervezetben szereplő 1.100.000 forinttal szemben. A Mester út 2. sz. alatti épületben is szükség lenne élvédőket felszerelni az előzőekben megjelölt indokok miatt. Ez a munka százezer forintra van beállítva, ezen kívül a bejáratnál szükséges lenne falburkolás, aminek az összege 20.000 forint. Korábbi kérelemként felmerült már a tanácsadó szobák ajtóinak a hangszigetelése. Ezt jogszabály írja elő, a titkos adatkezelés miatt. Jelenleg, hogyha egy picit hangosabban beszélnek, vagy sírnak bent az ügyfelek, vagy netán indulatuknak adnak hangot, akkor kint a folyosón várakozók ezt tisztán hallják és ez nem igazán jó. Időnként zenével tompítják el a kiszűrődő zajokat. Összefoglalva, ha csak a most felsorolt karbantartási munkák 1.150.000 forint helyett 790.000 forintból megvalósíthatóak lennének. Kompromisszumos megoldásként javasolja az elhangzottakat és kéri a bizottságot, hogy támogassák a felújítási munkák kivitelezését.

Dr. Lelkes Péter: Ez annyit jelent, hogy az eredeti két helyszínnek az eredeti 2 millió 250 ezer Ft-os támogatása helyett elég lenne 790 ezer Ft. Ezzel kapcsolatban van-e valakinek hozzászólása, mert ez egy javaslat Tóth Attila részéről.

Gálosi Zita: Elmondta, hogy a Beruházási Osztály tisztában van azzal, hogy az épület milyen rossz állapotban van és ahogy Attila is elmondta, készült erre már a 2012-es évben egy tanulmány, ami szerint az egész épület felújítására szükség lenne, kezdve a vízelvezetéssel, tetőfelújítással. A mai követelményeknek nem felel meg az épület, akadálymentesíteni kellene, aminek a költsége 100 milliós nagyságú összegre jött ki. Elmondta, hogy a tervezet programban csak a legminimálisabb felújítások vannak. Az ifjúsági pontnál, már régóta felmerültek az említett problémák, de a költségvetésből ki lettek húzva. Megerősíti, hogy a padozat és a nyílászárók borzasztó állapotban vannak.

Sólyomvári Béla: Ha megnézik a táblázatot egyből rájöhetnek, hogy kicsit több felújítani való van, mint pénz, hiszen a költségvetésben 10 millió forint került

betervezésre ezekre a munkákra és a támogatási kérelem 93 millió forintról szól. Véleménye szerint a költségvetésben meg kell emelni az adott összeget, mert látható, érezhető, hogy nagyon kevés a tervezett 10 millió forint. Véleménye szerint 30 millióra meg lehet emelni a keretösszeget, de a döntés a képviselő-testület kezében van. Ennek a keretnek a neve: intézmény felújítási keret, ezért javasolja a képviselő-testületnek, hogy vegye előre a ténylegesen felújítandó, az állapotmegőrzésre, az állagmegóváshoz kapcsolódó kéréseket, mint például az ablakkeret olaj festéke repedezett, hullik. Ennek a javítása nyilván állagmegóvást jelentene. Ezen kívül a védőnői épületnél a tisztasági festés. De vannak olyan dolgok, ami már nem az állagmegóváshoz tartozhatnak véleménye szerint, hanem tulajdonképpen fejlesztésekhez, ilyen például az a betegirányító ablak nagyobbra cserélése. Javasolja, hogy vegyék előre a tényleg megőrzési feladatokat, mint az új lehetőségek kiépítését.

Tarjáni István: Elmondta, hogy ha valaki azt a keretet, ami a költségvetésben rendelkezésre áll növelni szeretné, akkor valamilyen forrást is praktikus lenne hozzárendelni.

Dr. Lelkes Péter: A tervezetnek elég megalapozottak az összegszerű beírásai, illetve, az hogy mire fordítandók az összegek, tehát nyilvánvaló, hogy sok mindent figyelembe vettek és ilyen esetben általában az mindig szempont, hogy mi a legsürgősebb. Ezeket a sürgősségi munkákat el kell végezni, de kétségtelen, hogy a felújítási tanulmányból is szemezgetni kell. Kérdése, hogy az elkészült tanulmányt figyelembe vették-e a program összeállításánál.

Gálosi Zita: Igen, vannak részösszegek a tanulmányban a tetőfelújításról, a vízszigetelésről is, megtalálható benne, hogy a festések mennyibe kerülnének, de mindezek teljesen az épületre nézve, beleértve a nyílászáró felújításokat is, tehát teljesen az épületre vonatkozik inkább a költségvetés.

Dr. Lelkes Péter: Elmondta, hogy a családsegítő központ vezetőjének takarékos hozzáállása miatt jelentkezett 1 millió 200 körüli összeg, ami hirtelen pluszban jelenik meg a táblázatban. Ezt az összeget is át kell csoportosítani. A Nánási Tamás által említett ablakról a véleménye az, hogy azonnal meg kellene nagyobbítani mert az a feudalizmusra emlékeztető, hogy az ember le kell hajoljon egy hivatalba mélyen, ahhoz, hogy kiszolgálják, javasolja annak az átalakítását. Javaslatára szerint az ablak megemelése is karbantartási kérdésként kellene értelmezni. Kérdése, hogy ha az az összeg, ami felszabadul, azt mire kellene ráfordítani, hogy ha valóban ez a teljes összeg, ami itt a táblázatban szerepel, ez a keretösszeg a testület rendelkezésére áll. Kéri a tagok vagy akár Tóth Attila javaslatát.

Nánási Tamás: Hangsúlyozni szeretné, hogy szakemberek vizsgálják meg az általa felvetett problémát. Elnézést kér, ha vészmadárkodik felvetésével, de elmondása szerint laikus mivoltából származik a kérdése, hisz látott valamit, és bízik benne, hogy nem az, amire gondolt. Emellett még javasolja az elnök úrnak, hogy esetleg, mint metódust a bizottság elé terjessze elő, amit a Súlyomvári Béla fölvetett, hogy esetleg következő tárgyalásokra legyen egy kigyűjtés a hivatal részéről a táblázatban megjelölt 93 millióból. Egy kimutatás, ami kimondottan az állagmegóvásokra vonatkozik, és akkor már közelebb kerülhetnek a realitásokhoz, vagyis a valós kerethez.

Dr. Lelkes Péter: Összefoglalva elmondta, hogy javaslatként felmerült a tetőzet állagának kivizsgálása a Szabadság úti ingatlan esetében, illetve a másik szerint a bizottság csak a bölcsőde és a rendelő tárgyában tárgyalja a program-tervezetet. Nem tudja, hogy mennyire kötelező javaslatot benyújtani a képviselő-testület felé mert, ha addig, amíg a felmerült kérdések nem tisztázódnak, addig ezt a napirendet esetleg át lehetne tenni egy következő bizottsági napirendi körbe.

Tarjáni István: Javasolja a bizottságnak, hogy mindenképpen foglalmazzon meg egy javaslatot a testület felé, mivel jelenleg a költségvetés megalkotásának a folyamata zajlik, ami azt jelenti, hogy ezen, illetve a jövő héten a testületnek költségvetést kell alkotnia, és ráér utána gondolkodni azon, hogy milyen összeget kellene, mihez hozzárendelni.

Dr. Lelkes Péter: Javasolja, hogy fogadják el a határozati javaslatban megjelölt keretösszeget úgy ahogy van, és a felszabadult összeget pedig újra nézzék meg, hogy hogyan lehet befektetni, vagy felhasználni a Szabadság úti rendelő felújítására. Valóban sok dolog van, amit meg kéne csinálni, és tényleg nagyon szerény az az összeg amit beállítottak.

Sólyomvári Béla: Nem teljesen érti az elnök úr által elmondottakat, ezért hangsúlyozza, hogy a táblázatban szereplő pénzösszeg valójában nem áll az önkormányzat rendelkezésére. Az egyelőre csak tervezet arra vonatkozóan, ha minden felmerült, összeírt hibát kijavítanának, és az új dolgokat is befogadnák és kiviteleznék. Abban az esetben az összeg 93 millió forint lenne. Hangsúlyozza, hogy a 93 millió forinttal szemben 10 millió forint áll rendelkezésre, amit az intézmény-felújítási program keretéből fel lehet használni. Javasolja, hogy, mint Egészségügyi Bizottság, csak az egészségügyi intézményekkel foglalkozzanak, ezen kívül javaslata szerint részesítsék előnyben az állagmegőrzési feladatokat. Nem javasolja a megjelölt tételeken és a hozzájuk rendelt összegeken végigmenni, mert elég sok tételből áll a tervezet.

Kecskés László megérkezett az ülésre. A bizottság 5 fővel folytatja a napirend tárgyalást.

Dr. Lelkes Péter: Ha jól érti, akkor a táblázatba beállított 93 millió forinttal szemben összesen tízmillió áll rendelkezésre. Kérdése, hogy miért nem készült egy táblázat a tízmilliós összegnek megfelelően beállított tételekről? Abban az esetben, ha a bizottság hoz egy javaslatot a tízmillió forintos kereten belül, akkor ki az, aki kigyomlálja a táblázatból a felesleges tételeket, hogy a végén összesen tízmillió maradjon?

Tóth Attila: Azért javasolt az eredeti kérésükhöz képest kevesebb igényt illetve kérést, mert azt gondolja, hogy amiket szóban elmondott azokat mindenképpen meg kellene csinálni. A táblázatból a képviselőknek kell eldönteni, hogy mit fognak idén prioritizálni, mint intézményvezetőnek a lobbizás a feladata és kompromisszumos készségét fejezte ki azáltal, hogy az ideálishoz képest a feltétlenül szükségeset fogalmazta meg szóban.

Dr. Lelkes Péter: Igen, ez méltányos, nagyon is méltányos. Ha 10 millió forint áll rendelkezésre, akkor egy dolgot tud javasolni, hogy a 10 millió forintot úgy fogadja el a bizottság, hogy ki kell dolgozni egy új táblázatot is mellé.

Tarjáni István: Szeretné felhívni a bizottság illetve az elnök úr figyelmét arra, hogy Sólyomvári Béla tett egy 30 milliós emelési javaslatot az intézmény-felújításra, azt is meg kellene szavazni, illetve azt, hogy annak milyen forrást jelöl meg a bizottság.

Dr. Lelkes Péter: Sólyomvári Bélát kéri, hogy ismételje el még egyszer a keretösszegre tett javaslatát.

Sólyomvári Béla: Elmondta, hogy javaslatot nem tett, annyit mondott, hogy el tudja képzelni, hogy a képviselő-testület megemeli 30 millióra az összeget, de hogy miből, azt nem tudja. Javaslatként kérte, hogy a bizottság helyezze előtérbe az állagmegőrzésre vonatkozó feladatokat.

Nánási Tamás: Az elhangzott javaslatokat összefoglalva elmondta, hogy a testület felé javasolni kellene a felújítási keretösszeget 30 millió forintra, forrásként nem nagyon lehet megnevezni ilyen esetben csak a tartalékot, meg a beruházást, de hogy ezekből a keretből lehet-e esetleg átcsoportosítani, az kérdéses. Ezen kívül a bizottság javasolja a képviselő testület felé, hogy az állagmegővásra vonatkozó javaslatokat támogassa ebből a keretből, ezt külön gyűjtse ki egy „B „előterjesztésbe. A harmadik javaslat, ami elhangzott és a bizottsági hatáskörébe, vagy bizottsághoz tartozó intézmények tekintetében tegyen javaslatot. Az említett szempontnak megfelelően a Tóth Attila által kompromisszumos javaslatként felvetett, az ifjúsági pontra vonatkozó javaslatát támogatni javasolja. A hangszigetelésre vonatkozó javaslatot, bármennyire is sajnálatos, hogy ilyen a helyzet, nem érzi ebbe a körbe tartozónak. Ezen kívül a bölcsőde egy költségcsökkentési beruházást szeretne, amit véleménye szerint mindenképp érdemes támogatni, ami egy almérő tervezése és szerelése.

Dr. Lelkes Péter: Mivel több hozzászólás nem volt, Nánási Tamás javaslatát szavazásra teszi fel.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
11/2014. (II.19.) határozata**

Biatorbágy Város Önkormányzata intézmény-felújítási programjáról

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és az alábbi módosításokkal támogatja a Biatorbágy Város Önkormányzata intézmény-felújítási programjáról szóló határozati javaslatot:

1. A felújítási keretet 30 millióra megemelni a tartalék vagy a beruházás terhére

2. A tervezet munkáknál előtérbe kell helyezni az állagmegóvásra vonatkozó tételeket, amit a hivatal gyűjtsön ki egy „B” határozati javaslatként
3. Tóth Attila által kompromisszumos javaslatként felvetett, az IFI pont Szabadság utca 8. szám alatti ingatlanokra vonatkozó állagmegóvást célzó
 - a bejárati ajtó és az ablakok javítása, festése.250.000.-
 - a padló felújítása: 3 helyiségben laminált parketta lerakása: 300.000.- állagmegóvó munka,
4. A Mester utca 2. szám alatti ingatlan tekintetében:
 - A sarkok, kiszögellések védelmére fa élvédők felszerelése 7 db ajtó köré:100.000.-

Összesen: 790.000.- forint összegben javasolja támogatni a költségvetést.

5. Támogatja a Bölcsőde által megjelölt kerti locsoláshoz szükséges almérő kiépítését a tervezéssel javasolt összegben.

2) napirendi pont: A 2014. évi tüdőszűréssel összefüggő kérdésekről

Dr. Lelkes Péter: Az írásos előterjesztésben foglaltakat ismerteti a bizottsággal. Egy idei jogszabály módosítás költségtérítést állapít meg a tüdőszűrésen résztvevő 18-40 év közötti korosztály számára. Biatorbágyon ebbe a korcsoportba tartozó lakosság száma 4074 fő. Az érintett csoport költségeinek átvállalásáról kell a bizottságnak javaslattal élnie.

Dr. Tálas-Tamássy Tamás Gyula: Nyilvánvaló, hogy olyan soha nem lesz, hogy minden lakos elmegy tüdőszűrésre. Mint ahogy a Tüdőgyógyintézetnek a tüdőszűrésről kimutatott statisztikája is mutatja, hogy gyakorlatilag a nevezett korcsoport egynegyede jelent meg a vizsgálaton. A kérdés, hogy az érintett korosztályból melyik legyen az a csoport, akiktől az önkormányzat átvállalja a vizsgálat költségét. Véleménye és javaslata szerint meg kellene állapítani egy 2 milliós keretösszeget, amiből a körzeti orvosok a saját belátásuk szerint azt a veszélyeztetett réteget küldik el tüdőszűrésre, akiknek valóban szükség van évenként egy ilyen vizsgálatra. A gyakorlatban ez úgy történhetne, hogy öt körzet van, ebből egy körzetre átlagosan 240 korosztálybéli jut, ami azt jelenti, hogy körzetenként a javasolt keretösszegeből négyszázezer forint kerülne elosztásra. A körzeteknek a személyzetére az a feladat hárulna, hogy a házi orvos javaslata alapján felkeressék és a tüdőszűrésre irányítsák azokat, akik veszélyeztetettek. Ilyenek lehetnek a dohányosok, krónikus betegek, azok akinél esetleg szóba jöhet nagyobb valószínűséggel tuberkulózis vagy tüdődaganat lehetősége. Ezzel meggyőződése, hogy a szűrés határfoka is javulna.

Dr. Lelkes Péter: Az előterjesztés szerint 2013-ban ezerkétszáz fő volt az, aki részt vett a tüdőszűrésen. A múlt évi statisztikát szem előtt tartva idén is elképzelhető, hogy az adott korcsoport egynegyede vesz csak részt a szűrésen.

Sólyomvári Béla: Kérdése, ha ebben a korosztályban egy orvos úgy gondolja, hogy valaki veszélyeztetett és vizsgálatot kér, akkor sem ingyenes, csak akkor, ha valaki kifizeti a költségét? Ezen kívül kérdezi, hogy mért szüntette meg az általános

tüdőszűrést a Kormány? Van olyan bizottsági tag, aki el tudja magyarázni, hogy miért történt mindez?

Dr. Tólas-Tamássy Tamás Gyula: Az ilyen jellegű szűrővizsgálatoknak a filozófiája egészen más, mint egy diagnosztikai célú vizsgálatnak, ezen kívül a technológiája is más. Nevezetesen ezek ernyőkép felvételek, az pedig, amire Sólyomvári Béla utalt, hogy amennyiben az orvos szükségesnek tartja a vizsgálatot és beutalja a röntgenbe a beteget, azok a vizsgálatok egészen más technológiával készülnek, sokkal nagyobb felbontással, nagyobb diagnosztikai precizitással ezért nem lehet összehasonlítani a kettőt. Összegezve, ezeknek a szűrővizsgálatoknak a célja az, hogy egy-egy populációból megpróbálják kiemelni azokat az eseteket, amik tünetmentesség miatt nem kerülnek orvoshoz. Véleménye szerint az Egészségbiztosítási Pénztár döntött úgy, hogy nem finanszírozza a továbbiakban a 40 év alattiak szűrővizsgálatát és így megállapítottak egy 1700 forintos esetenkénti vizsgálati árat, költséget. Arra, hogy a döntésre miért került sor Szócska Miklóst kéne megkérdezni. Orvosként elmondta, hogy véleménye szerint bizarr dologról van szó, mert 2 évvel ezelőtt még arról volt szó, hogy a TBC megbetegedések az ország bizonyos területein nagyobb frekvenciával fordulnak elő az utóbbi időben és ezért jó lenne egy gyakoribb szűrés. Nyilvánvaló, hogy ezzel a költség meghatározással az OEP költségvetésének a csökkentése volt a cél. Hangsúlyozta, hogy nem keverhető össze a két szűrés. Az egyiknél az orvos akkor küldi el az ingyenes vizsgálatra a beteget, amikor az valamilyen tünettel felkeresi az orvost és annak diagnosztikai elképzeléseihez szükséges egy röntgenfelvétel. A napirenden lévő tüdőszűrés esetében a panaszmentes beteg szűrőjelleggel, bizonyos időközönként, a közösségnek bizonyos marketingtevékenységének hatására, önszántából saját érdekéből megy el ezekre a vizsgálatokra. Emiatt nyilvánvalóan kicsi lesz a határfok, mert 100 emberből vagy 1000 emberből egy-két esetben szűrnek ki kóros elváltozást.

Dr. Lelkes Péter: Ebben a leírásban nem világos, hogy a megjelölt összeg, ami felmerült, az az érintett lakosoknak a térítési díja, vagy azt átvállalja az önkormányzat.

Tarjáni István: Az előterjesztésben az érintett korosztály a létszáma és a jogszabályban meghatározott vizsgálat költség szorzata adta ki azt az összeget, ami abban az esetben merül fel, ha a vizsgálaton résztvevők aránya 100%. A bizottságnak javaslatot kellene megfogalmaznia a testület felé a támogatásra javasolt keretösszegre vonatkozóan. Amennyiben nincs más javaslat, akkor Tólas doktor által megtett javaslatról kell döntést hoznia a bizottságnak.

Dr. Lelkes Péter: Véleménye szerint az előterjesztésben nincs megfogalmazva az, hogy az önkormányzat fizeti a lakosság helyett a térítési díjat vagy sem.

Nánási Tamás: A szűrés, mint olyan, a megelőzést szolgálja és a szűrés Biatorbágyi Népegészségügyi Programnak az egyik legfontosabb eleme, ezért kell ennek a keretösszegnek helyt adni a programban. Javaslatára szerint reális lehet, egy egymillió forintos keret indulásnak, azzal a megkötéssel, hogy ha az elfogy, akkor újra kerüljön a bizottság elé statisztikákkal egybeszámolva egy javaslat a támogatás folytatására vonatkozóan.

Sólyomvári Béla: Elmondta, hogy a tüdőszűrési rendszert az 1900-as évek elején, a nagy TBC kórok miatt találták ki, de ma már sok értelme nincs. A hajléktalanok tekintetében és bizonyos kiemelt területeken van értelme a szűrés elvégzésének. Az orvos csak diagnosztikai jellegű vizsgálatokra tudja beutalni a hozzá forduló beteget, amit viszont az OEP fizet. Véleménye szerint nem biztos, hogy az önkormányzatnak fel kell vállalnia a költségek átvállalását.

Dr. Tálas-Tamássy Tamás Gyula: Sok minden elhangzott. Elhangzott, hogy csak bizonyos régiókban, elhangzott, hogy 2-3 évvel ezelőtt emelkedett a megbetegedések száma és a szűrés fontossága előtérbe került. Jelenleg ez megváltozott. Ha onnan közelítik meg a problémát, hogy az érintett lakosok mintegy 25 %-a megy el önszántából az ingyenes szűrővizsgálatra, akkor ha a vizsgálatnak ára lesz, még kevesebben fognak elmenni a szűrővizsgálatra. És ezzel az a pár eset, akit a tüdőszűrésen kiemelhetnének, az nem kerül kiemelésre és később kerül csak orvoshoz. Nem kell különösebben hangsúlyozni, hogy micsoda különbséget jelent ez a gyógykezelés, a prognózisa szempontjából. Ha fizetős lesz, akkor nem fog 1200 ember elmenni, hanem jóval kevesebb és az előterjesztésnek az a lényege, hogy az önkormányzat a népegészségügyi programja keretén belül elősegítse azt, hogy ennek a szűrővizsgálatnak ne legyen negatív hatása a költségek miatt. Javaslatát azzal egészíti ki, hogy a körzeti orvosoknak feladatként legyen meghatározva, hogy kiemeljék azokat a lakosokat, akik életvitelük miatt veszélyeztetettek. Azt, hogy ez a keret 2 millió vagy 1 millió azt döntse el a testület. Az 1 milliót is el tudja fogadni, mert előre nem lehet tudni, hogy mennyien vesznek majd részt a szűrésen. Egy biztos, hogy ha a körzetek kézbe veszik a betegirányítást és azok kapják meg a költségtérítést az önkormányzattól, akiket a körzeti orvos irányít a tüdőszűrésre, hogy ennek a hatásfoka javulni fog. Meggyőződése, ha ellő elkötelezettséggel csinálja mindenki, aki ebben részt vesz, az eddigiekhez képest javulni fog a hatásfoka ennek az egész rendszernek, mert lesz egy szelekció, egy olyan szelekció lesz, ami biztosan egy markánsabb eredményhez vezet.

Sólyomvári Béla: A 40 év alattiakat érinti a változás. Véleménye szerint ők azok, akik viszonylag ritkán mennek orvoshoz, és hogyha az orvos elküldi őket további vizsgálatra, általában azokat se szokták teljesíteni, és ebből kerül ki a veszélyeztetettebb réteg. Úgy gondolja, hogy a hozzáállás alapján évente tíz eset kerül kiemelésre. Ebben az esetben el tudja fogadni az érveket, mert ez nem egy felvállalhatatlan dolog az önkormányzat részéről, és ha van olyan valaki, aki rászoruló, akkor az el fog elmenni a vizsgálatra. Támogatja a javaslatot, azzal az indokkal, hogy nem jelent nagy költséget az önkormányzat számára.

Dr. Tálas-Tamássy Tamás Gyula: A körzeti orvos és a nővér nagy százalékban ismeri azokat, akik isznak, dohányoznak, biztos, hogy körzetenként több tíz olyan lakost ki tudnak emelni, akiket el tudnak irányítani ilyen formában a vizsgálatra, önkormányzati költségtérítéssel.

Kecskés László: Tálas doktor úr javaslata egy kétmillió forintos keretösszegekről szól, ami azt a korosztályt szólítaná meg, vagy célozná meg, ami államilag nem lenne finanszírozva. Hogyha ezt piaci alapon nézik, akkor 4074 olyan személyt jelent, aki ebbe a mezőbe tartozik. Alapul véve a kétmillió forintos javasolt keretösszeget elosztjuk 1700 forinttal, akkor az 1235 fő szűrésének támogatását jelenti. Az egyharmad része annak a populációnak, amelyik meg van célozva. Abban az

esetben, hogyha ezt szakember el tudja osztani, - márpedig a javaslat ez volt - akkor véleménye szerint olyan személyekre lesz irányítva ez az összeg, akik valóban veszélyeztetettek és ezzel a hatások is jobb lesz. Ezen kívül hogyha mégis valaki ugyanebből a populációból önszorgalomból, saját maga, önszántából elmegy, azt meg majd finanszírozza ő maga, de véleménye szerint nem sok ilyen lesz. Ennek a 18 és 40 közötti korosztálynak ez a bizonyos kétmillió forintos keretösszeg meghatározása, amit az önkormányzat fizet olyan megfontolások alapján, amit a Tálós doktor mondott, hogy a körzeti orvosok legyenek a megcélzott személyeknek a kiválasztói, szerinte pontosan és szakmailag is alátámaszthatóan jó irányba kerül a pénz olyanok számára, akik ezt valóban igényelnék.

Dr. Lelkes Péter: Az elhangzottak alapján a bizottság erre a célra a kétmillió forint összeget javasoljon az egészségügyi program keretéből. Ezen kívül javasolják, hogy a körzeti orvosok feladata legyen, hogy kiszűrje a betegeket és irányítsák őket a tüdőszűrésre. Ezzel megerősítve abban, hogy minél többen menjenek el. Tehát ilyen értelemben 2 millió Ft lenne az, amit az önkormányzat bevállal.

A bizottság 3 igen, 2 tartózkodás mellett (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
12/2014. (II.19.) határozata**

A 2014. évi tüdőszűréssel összefüggő kérdésekről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és az alábbi módosításokkal támogatja a **2014. évi tüdőszűréssel összefüggő kérdésekről szóló határozati javaslatot**

1. A támogatásra szánt keretösszeg 2 millió forintban legyen meghatározva az Egészséges Biatorbágyért Program keretéből.
2. Javasolják a testületnek, hogy a házi orvosok bevonásával keressék fel a veszélyeztetett csoportba tartozó lakosokat és házi orvosaikon keresztül irányítsák el őket a tüdőszűrő vizsgálatra.

3) napirendi pont: A Biatorbágyi Lisztérzékenyek Klubja támogatásáról

Dr. Lelkes Péter: Elmondta, hogy nagyon helyes kezdeményezésnek tartja, hogy olyan klub alakult, ahová azok a szülők, akiknek a gyerekei lisztérzékenyek összejárnak és egymásnak adják át a tapasztalataikat. Ezen kívül fontos, hogy a klub működését két szakember is segíti, Dr. Száray Eszter és Orosz Ágnes, akik mindezt térítés nélkül vállalták. A klub működéséhez az önkormányzattól támogatást kér, 5000 Ft/hó összegben. Véleménye szerint a kezdeményezést támogatni kell, azzal az indokkal, hogy ezzel további olyan problémát is meg lehet előzni vagy esetleg

hamarabb feltárni, és a szülők ezt látják és tudják, hogy szervezeten közös mederbe lehet tartani. Mivel hozzászólás nem volt szavazásra teszi fel a határozati javaslatot:

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
13/2014. (II.19.) határozata**

A Biatorbágyi Lisztérzékenyek Klubja támogatásáról

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **támogatja** a Biatorbágyi Lisztérzékenyek Klubja támogatását 2014. január hónaptól havonta 5000.- forinttal a Védőnői Szolgálat költségvetési keretből.

4) napirendi pont: Az Egészségházban működő diabetológiai szakrendeléssel összefüggő kérdésekről

Dr. Lelkes Péter: Összefoglalva elmondta, hogy 2014. év január, februárban az Europ-Med Kft. az Országos Egészségügyi Pénztáron felül finanszírozza a diabetológiai szakrendelés költségeit. A szerződés szerint, amit megkötött korábban az önkormányzat a szolgálattal a feladatok körébe beletartozik, hogy a diabetológiai ellátást biztosítani kell. Ezzel szemben az Europ-Med Kft külön támogatást kér ennek a feladatnak az elvégzésére, ami 3.840.000 Ft-ot jelentene. Véleménye szerint a szakrendelés ellátása az intézménynek a feladatkörébe tartozik, ezért nem tudja, hogy kell-e egyáltalán az önkormányzatnak bármennyit is fizetnie.

Tarjáni István: Nem pontosan így van, a javaslat az, hogy az eredeti szerződésben havi egy alkalommal vállalta a diabetológiai rendelést, a javaslatban pedig heti egy alkalommal, ha jól emlékszem. Tehát ez egy minőségileg magasabb szintű szolgáltatás, ugye, jól mondom.

Dr. Lelkes Péter: Kérdése, hogy akkor úgy kell ezt tekinteni az Europ-med kft kérelmét, hogy a diabetológiai rendelés tekintetében indokolttá vált a rendelési idő sűrűbbé tétele? Mert, ha indokolt, akkor azt az összeget, ami be lett állítva költségvetésbe, azt meg kell szavazza, vagy legalábbis támogatni kell a bizottságnak.

Tomanek Péterné: Néhányan a bizottság tagjai közül, elnök urat kivéve már szembesültek azzal a problémával, hogy a diabetológiának a működtetése komoly problémákat jelent számunkra, s ezáltal nehézséget ugye a helyi lakosoknak a rendelés elérhetőségére vonatkozóan. Ennek szintén financiaális okai vannak, a megküldött tájékoztatóban látható, hogy az OEP-nek a finanszírozása egy normál működtetésre sem elegendő, illetve átmenetileg annyira kevés, hogy csak plusz költséggel tudták megoldani a működtetést, ami abból is látszik, hogy a rendelést

20.000 Ft/órás díjjal vállalta el egy orvos, aki csak erre a két hónapra vállalta a munkát. Az OEP-finanszírozás mellett hosszú távon szeretnék kérni az önkormányzat, illetve a testület segítségét abban, hogy legalább a havi egy rendelés megvalósulhasson. Jelenleg egyeztetések folynak egy diabetológus szakorvossal, aki várhatóan jövő héten ad végleges választ arra, hogy elkezdi-e a biatorbágyi Egészségházban a tevékenységét vagy sem. És ennek a működtetéséhez lenne szükség az önkormányzati támogatásra, ami nem a megjelölt havi háromszáznegyvenezer forint, az csak egy opció.

Nánási Tamás: A legutóbbi beszámoló statisztikájából látható, hogy 2010-ben 408 fő jelent meg a diabetológiai szakrendelésen, 2011-ben 232 fő jelent meg a diabetológiai szakrendelésen és indoklásként azt tartalmazza ez a beszámoló, hogy az a különbség, vagy annak egy része, ami a két év között van, az a belgyógyászati szakrendelésre került átirányításra. Kérdése, hogy ennek a különbségnek, ami előállt a havi rendelés bevezetése miatt, megoldott volt-e az ellátása. A másig pedig, hogy ennek a 232 főnek vagy akár a 2013-as vagy 2012-es létszámnak, akik a diabetológiára jönnek, megállapítható-e, hogy mennyi abból a biatorbágyi, és mennyi az, aki más településről jön. És, hogyha lehet tudni azt, hogy más településről is jönnek, akkor fordult-e más önkormányzatokhoz is támogatási kérelemmel a szolgáltató?

Kecskés László: Az előterjesztés 3. bekezdése mutatja azt, hogy az OEP finanszírozás 36.133 Ft. Kérdése, hogy ahol hasonlóan van diabetológiai szakrendelés, ott tudja biztosítani az OEP finanszírozással ennek a nyugodt működését és itt nálunk meg nem? Illetve, hogy ha nem tudják vállalni ezeket a plusz költségeket azok a bizonyos helyek ahol ilyen indult, de ki tudja milyen okból ugye a működtetéshez jóval több kell, mint amennyit az OEP finanszíroz, akkor azt miből biztosítják? Amikor egy OEP finanszírozás valamiféle szakrendelésre kikalkulálódik, akkor azt szakemberek végzik. Ha a szakember úgy gondolja, hogy ennyiből elvégezhető, akkor miért merül fel ennek ellenére mégis plusz költség?

Tomanek Péterné: Nyilvánvalóan nem kell megkérdőjelezni, hogy hozzáértő emberek kalkulálták ki a finanszírozási költségeket. Tájékoztatásul elmondta, hogy pontok alapján kerül megállapításra a finanszírozás összege. Egy vizsgálatnak a pontértéke 750 pont és annak a forintosított értéke maximálisan 1,40-el vagy 1,45-el szorozva, tehát 1 forint 45 fillérrel szorozva kiszámítható, hogy 1000 forint felé közelít. Ennyire taksálják egy szakorvosnak a vizsgálatát. Ebből az összegből kell kigazdálkodni az orvosnak a jövedelmezését, az asszisztenciát, a szakmai anyagokat, rezsit, tehát mindent. A diabetológiának szakmai sajátossága, hogy átlagosan egy betegre vetítve, ha mindent bekódol, akkor is kb. 1000 pont hozható össze. Ami maximum egy 1400-1500 forintot jelent esetenként, betegenként. Ebből kifolyólag jön ki ez az összeg is, hogy gyakorlatilag egy rendelés átlagosan 36.000 forintot jelent az OEP finanszírozásából levetítve. Az a kérdés, hogy másutt miért működik, ez jó kérdés. Budaörsön van diabetológus három rendelés és van az a doktornő, aki ott is rendel, ő járt ide ki, aki most jelenleg sajnos kórházi teendői miatt már nem vállalja. Azt tapasztaljuk, hogy még Budaörsig kijönnek, de Biatorbágyra már az itteni finanszírozás, tehát ha ezt az OEP finanszírozást elosztjuk, ugye nyilván, mint szolgáltató és az, aki a szolgáltatást nyújtja, gyakorlatilag az útiköltségét fedezi. Hogy másutt miért? Budaörsön azért, mert közelebb van, nagyobb létszámmal, tehát másképp forgatják a betegeket, igazából más szakmáknak a plusz

bevételei ugye, mert nyilván egy sebészen, egy fül-orr-gégészen, ahol nemcsak vizsgálat történik és egy-egy tanácsadás, hanem beavatkozások, ott lehet több pénzt az OEP-től igényelni, lejelenteni. A fül-orr-gégész az egy jó szakma, mert ki tud hozni egy átlagos betegellátásból több ezer forintot. Míg egy ilyen száraz szakma, mint a - bocsánat, hogy így fogalmazok -, mint a belgyógyászat, diabetológia és még néhány ilyen szakma, nem történik effektíve a beteggel azontúl, hogy diagnosztizálja és legfeljebb terápiás tanácsot ad, beavatkozás nem történik, és ugyanazon pontrendszer alapján díjazzák őket is. Tehát egyáltalán nem jelenik meg benne a szakmaiság és a szakmai munka. A betegeloszlás tekintetében nem rendelkezik adattal, az azzal kapcsolatban érkezett kérdésre nem tud választ adni. Az viszont egyértelmű, hogy a diabetológiai rendelésből kieső betegek a belgyógyászati rendeléseket keresik fel.

Sólyomvári Béla: Kérdése, hogy amennyiben az önkormányzat biztosítaná a rendelést, akkor előírhatná-e az Önkormányzat, hogy más településről ne vehessék igénybe ezt a szolgáltatást, csak Biatorbágyiakra vonatkozzon.

Dr. Lelkes Péter: Érdekes felvetés, a kérdés, az hogy milyen módon szűrje ki a nem biatorbágyi lakosokat a szolgáltató, hiszen a beteg az beteg, és azért van a rendelőintézet itt Biatorbágyon, hogy idejőjjenek a környező falvakból is igénybe venni a szolgáltatásokat. Véleménye szerint ez a megoldás csak vitát szülne, valami más megoldást kell találni.

Tomanek Péterné: Minden intézményvezetőnek jogában áll adott esetben, hogyha hosszas egy fekvőbeteg intézményben a várólista, vagy nálunk, a betegfogadási listán szűkíteni a kört, mondhatja, hogy csak az ellátási területéről fogad beteget. Hiszen az az elsődleges feladata. Az intézményvezető nélkül ilyen kijelentést nem tehet, de attól a pillanattól, hogy a rendelésnek a finanszírozását az önkormányzat támogatja, akkor a kérés az igazgató úr felé tolmácsolásra kerül és véleménye szerint a kéréssel egyet is fog érteni. A kérdésre a válasz, a jogszabály megengedi, hogy az intézményvezető döntsön az ellátás területi kötelezettségéről.

Dr. Lelkes Péter: A szolgáltatónak van arra lehetősége, hogy a nem biatorbágyi lakosok ellátását költség ellenében teljesítse?

Tomanek Péterné: A laboratóriumi szolgáltatásnak az elérhetősége beszűkült, a laboratóriumot működtető cég nyilatkozata alapján csak az ellátási területén élőket látja el OEP finanszírozottan. A lehetőség megvan erre a szűkítésre, szűrésre. A diabetológiai rendelés előjegyzés alapján működő, ezért könnyen ki lehet szűrni és tájékoztatni lehet a változásról az időpontot kérő betegeket arról, hogy a diabetológia rendelés költségmentesen a biatorbágyi állandó lakcímmel, vagy tartózkodási hellyel rendelkezőknek áll rendelkezésére. Nyilván ez megbeszélés tárgya, ami az asszisztens asszony hatáskörén túllép, az általa elmondottak tájékoztató jellegűek.

Kecskés László: Amennyiben a rendelés nem pénztári alapon működik, hanem piaci alapon, aminek a díja kifüggesztve elérhető, akkor el tudná azt is képzelni akár, hogy csak a biatorbágyi lakosok ellátása legyen ingyenes. Ha az önkormányzat magát a rendelést működteti, akkor az is tudható, hogy mekkora lenne a helyi

lefedettsége ennek a szolgáltatásnak, maradna-e egyáltalán hely külső versenyzőknek a beérkezésére.

Tomanek Péterné: A felvetésben az a probléma, hogy akkor keveredik az OEP finanszírozott ellátás az úgynevezett magánellátással. Abban a pillanatban, hogy ha beteg, olyasmire fizet, ugyanott, ahol abban az időben vagy közvetlen egymás után egy OEP finanszírozott ellátás történik, azt teljesen külön kell választani, együtt nem működhet.

Dr. Tólas-Tamássy Tamás Gyula: Rendkívül fontosnak tartja a diabetológiai rendelést, hiszen ha egy cukorbeteg magasabb szinten kerül ellátásra, és gondozásra, akkor hosszútávon nyilvánvaló, hogy a hatásfoka is magasabb mindennek. Véleménye szerint, ha korlátozzák az igénybevehetőséget, vagyis ha kizárják a területen kívüli betegeket, akkor a biatorbágyi ellátása kerül előtérbe. Amennyiben az önkormányzat támogatja a rendelés működését, akkor elvárhatja az intézménytől azt, hogy a biatorbágyi lakosok hamarabb kerüljenek szakorvoshoz. Néha elég hosszú várakozási időkhöz kötött ez a gondozási tevékenység, és pont a cukorbetegséggel kapcsolatban vannak olyan esetek, amikor elég bizarr ha valakinek másfél hónapot kell várni, mire orvoshoz jut, annak ellenére, hogy nem nevezhető akut állapota van, mindenképpen jó, ha napokon belül tisztázásra kerülnek a terápiás megfontolások, gyógyszerjavaslatok, tehát nagyon nagy a jelentősége az időtényezőnek. A diabétesz rendelésnek az igénybevétele attól függ, hogy milyen szintű az ellátás az adott területen, mert ha magas szinten óhajtja az ottani egészségügyi személyzet csinálni, akkor nagyobb lesz igénybevétele, és nagyobb frekvenciával veszik igénybe a diabétesz ambulanciának a szolgáltatásait. A konstrukciót támogatja és a kialakult helyzetet javasolja megoldani, a diabétesz ellátás fontossága miatt.

Dr. Lelkes Péter: Azzal, hogy ezt az összeget az önkormányzat a támogatásra beállítja, akkor az biztosítja, hogy lesz szakorvos, aki vállalja a szakrendelés működtetését?

Nánási Tamás: A jogi oldala érdekeli, hisz a korábbi beszámolóban is benne van, hogy a diabetológián kívül van még talán három olyan egyszerű vizsgálatot igénylő szakrendelési forma, amelynek rendkívül alacsony az OEP finanszírozása, a diabetológiához hasonlóan. Kérdése, hogy mi a garancia arra, hogy ha megszületik az egyik ilyen szakrendelésnek az önkormányzat általi támogatása, akkor nem jön majd a többi is támogatást kérni. Ugyanis ezzel precedenst teremt a képviselő-testület, egy érdekes precedenst és nagyon fontos lenne tudni azt, hogy a szerződésben szereplő tevékenység megtartásának a támogatását kérik, vagy szerződésen felül vállalt tevékenység támogatását kérik. Összefoglalva, véleménye szerint a szolgáltató nem tudja betartani a szerződésben foglaltakat és ezért kéri az önkormányzat támogatását.

Dr. Lelkes Péter: Mindenesetre nagyon izgalmas, hogy egy ilyen módon kell ehhez a kérdéshez nyúlnia a bizottságnak. A határozati javaslatot a következő megfogalmazásban tenné fel a bizottság számára: Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete megtárgyalta a Biatorbágyi Egészségházban működő diabetológiai szakrendeléssel összefüggő kérdéseket és kéri a képviselő-testületet, hogy a szolgáltató szerződésben vállalt diabetológiai szakrendelés ellátására

vonatkozó kötelezettséget teljesítse. Ezzel együtt az önkormányzat biztosítja a kért 3.840.000 Ft évi támogatást, egyben kimutatást kér a szolgáltatótól arra vonatkozóan, hogy hány biatorbágyi lakos vett részt a rendelésen. A határozati javaslat ebben a formában megfelel?

Kecskés László: Véleménye szerint a kérelnél egy kicsikét többre jogosult az önkormányzat. Abban az esetben ha az önkormányzat vállalja a finanszírozást, akkor elvárja és kéri a szolgáltatótól, hogy a szolgáltatás elsőbbségét a biatorbágyiak számára biztosítsa, és ennek megvalósulásáról gondoskodjon.

Dr. Lelkes Péter: Az előzőekben ismertetett határozati javaslatot teszi fel szavazásra, mely szerint Biatorbágy Önkormányzata 2014-ben 3.840.000 Ft támogatást biztosít a heti egy alkalom, négy óránkénti ellátáshoz, azzal a kiegészítéssel, hogy elsőbbséget biztosít a helyben élők számára, s egyben kimutatást készít a betegforgalomról 2014 év végén.

Lengyel Anita: A szerződésben heti négy óra rendelési idő van meghatározva a diabetológia szakrendelésre. Az Egészségház képviselője, azt mondta hogy a szolgáltató jelenleg tárgyalást folytat, és a rendelési idő havi négy óra lenne.

Dr. Lelkes Péter: Ha jól érti, akkor a szerződés szerinti heti egy alkalommal 4 órában köteles ellátni a rendelést a szolgáltató.

Kecskés László: Még mindig van egy kis zavar a heti egy alkalom négy órában, illetve a finanszírozás összegét illetően, mert hogy ha ez az eddigi szerződésben vállalt kötelezettségnek a kiegészítése, akkor az heti, vagy havi négy alkalmat jelentene.

Tomanek Péterné: Egyszer havi négy óra.

Dr. Lelkes Péter: Pontosítást kér. A szerződésben heti 4 óra van, de csak havi 4 órát tudtak eddig teljesíteni. Ahhoz hogy a szolgáltató a heti 4 óra kötelezettségének eleget tudjon tenni, ahhoz kéri az önkormányzattól a támogatást.

A bizottság 1 igen, 3 tartózkodás és 1 nem szavazás mellett az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
14/2014. (II.19.) határozata**

**Az Egészségházban működő diabetológiai szakrendeléssel összefüggő
kérdésekről**

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **nem támogatja** az Egészségházban működő diabetológiai szakrendeléssel összefüggő kérdésekről szóló határozati javaslatot.

5) napirendi pont: A központi orvosi ügyelettel összefüggő kérdésekről

Dr. Lelkes Péter: Az előterjesztés szerint a szolgáltatást végző cég esetében történt névváltozás miatt szükséges a szerződés módosítása. A módosításhoz csatolták a különféle papírokat, bizonylatokat, bírósági bejegyzéseket, egyebeket. Jól látható, hogy az Inter Ambulance Szervíz Kft-ből a cég Inter Ambulance Zrt. névre változott és emiatt van szükség a módosításra. Az előterjesztés másik része egy tájékoztatás, az Országos Mentőszolgálat jelenlegi fejlesztésével kapcsolatban. Az önkormányzat és a szolgáltató között 2013-ban történt szóbeli egyezség alapján abban az esetben ha az Inter Ambulance Zrt vállalja a GPS beszerzésével, működésével kapcsolatos költségeket az önkormányzat teljesíti az intézmény-felújításban szereplő légkondicionáló beépítését.

Nánási Tamás: A bizottságnak arról kell szavaznia, hogy a szerződésmódosítást elfogadja-e vagy sem. A GPS egy korábbi döntésnek a végrehajtásáról szóló tájékoztató.

Dr. Lelkes Péter: A képviselő-testület tudomásul veszi ezt a változást, új szerződést köt.

Dr. Tálas-Tamássy Tamás Gyula: Arról van szó, hogy jelenleg 40%-ban látja el az OMSZ a betegirányítási feladatokat az országban, aminek a lényege, hogy egy központosított diszpécser szolgálatot létesítenek az Országos Mentőszolgálat irányításával és szervezésében. Aminek az lesz a gyakorlati jelentősége, hogy a mentőszolgálatnál döntenek el, a beérkezett hívások alapján a következő lépést. Nevezetesen, hogy először a körzeti orvost vagy az ügyeletet küldjék a beteghez. Ez egy magasabb szervezési szintet jelent, ami lefordítva hétköznapra azt jelenti, hogy lehetséges, hogy sokkal hamarabb fog tudni kimenni az itteni körzeti ügyeleti szolgálat egy beteghez, mert egy másik beteget már ellátott a mentőszolgálat ennek köszönhetően. Ez egy nagyon jó kezdeményezés, de a gyakorlati életben derül ki, hogy hogyan fog működni. Mindenesetre a fejlesztés a GPS-t teljesen kiváltja. Amennyiben a Mentőszolgálat átveszi az egész sürgősségi betegellátás felett az irányítást, abban az esetben 100%-ban meg fogja oldani a technikai hátteret is.

Tarjáni István: Véleménye szerint a bizottság szempontjából irreleváns, hogy milyen technikával valósítja meg a berendezést az Inter Ambulance Zrt. Az önkormányzat részéről volt igény, arra vonatkozóan, hogy tudomása legyen az önkormányzatnak arról, hogy a gépjármű éppen hol tartózkodik, és ez ne csak a menetlevélből látszódjon. A napirend tárgyát nem befolyásolja, hogy GPS vagy TETRA kerül a gépjárműbe beszerelésre.

Sólyomvári Béla: Véleménye szerint a határozati javaslatról, nagy vita nincs. Az, hogy az előterjesztésben GPS-es dolog bele lett keverve tájékoztatóként zavaró lehet, de semmilyen döntést nem kell hozni annak tárgyában. Kérdése, hogy abban az esetben, ha a fejlesztési program keretén belül kerül beépítésre a helymeghatározó rendszer, akkor az önkormányzat az azon keresztül érkező adatokhoz hozzá juthat-e.

Tarjáni István: Javasolja a bizottságnak, hogy napolja el a tájékoztató feletti tárgyalását addig, amíg a rendszer országosan nem indul el, és azt követően vegye újra napirendre.

Dr. Lelkes Péter: A határozati javaslatot teszi fel szavazásra.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
15/2014. (II.19.) határozata**

A Központi Orvosi Ügyelettel összefüggő kérdésekről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **támogatja** a Központi Orvosi Ügyelettel összefüggő kérdésekről szóló előterjesztést.

6) napirendi pont: Az Egészséges Biatorbágyért Közhasznú Egyesület 2014. évi programjáról

Dr. Lelkes Péter: Köszöntötte a jelenlévő Dr. Juhász Zsuzsa doktornőt, és elmondta, hogy egy nagyon jól működő programról van szó, ami mindenki előtt ismert. Egy prevenció programról van szó és az ilyen program nagymértékben segíti a lakosság egészségesebb életre való törekvését és a betegségek megelőzése szempontjából is kiemelkedő. Az Egyesület az általa benyújtott programterv alapján a tervezett programok megvalósításához 2.160.000,- Ft támogatást kér. A határozati javaslatot elfogadásra javasolja.

Nánási Tamás: Mindenképpen támogatandó programról van szó, támogatandó a megállapodás és a megállapodási tervezet is, ami az előterjesztés mellélete. A kérdéses rész az Egyesület által megjelölt összeg. A költségvetésben az Egészségnap és szűrőprogramok szervezése szerepel. A 4+2, azaz a gyermekek számára tervezett iskolai egészségnap, illetve a 4 faluházi egészségnap az, aminek a finanszírozására jelenleg nincs javaslat per pillanat a költségvetési tervezetben. A hat rendezvény 1.051.000.- forintot tesz ki, tehát közel a fele a kérésnek. Tekintettel erre, nem lát fedezetet a költségvetésben. Vannak ott olyan tételek, amiket lehet, hogy el lehetne hagyni a programból. Ilyen lehet az iskolai egészségnap, nem kell olyan full-extrásan megoldani, ahogy javasolja az egyesület. Az Egyesület a legmagasabb színvonalon próbálja eladni a programját és erre tett egy javaslatot. Javasolja, hogy a hat rendezvényt 300 ezer forintból oldja meg az Egyesület, mert arra vonatkozóan a fedezet még előteremthető lenne abból a népegészségügyi keretből, amire a másik kettő is be van állítva, tehát egy 800.000-es, egy 360.000-es és esetleg egy hat rendezvényre szóló 300.000-es.

Dr. Lelkes Péter: Nánási Tamást kéri, hogy ismétlje el javaslatát.

Nánási Tamás: A népegészségügyi program tervezetében, a költségvetési tervezetben szerepel nyolcvanezer forint az egészségnapra. Javaslatára szerint, ami a tervezetben be lett állítva az legyen a keretösszeg, a szűrésekre már bent van háromszázhatvanezer forint a népegészségügyi programnál, ezt is javaslom, és emellett maximum háromszázezer forint megszavazását javaslom, tehát összességében, 1.460.000 forintos végösszeg kerüljön javaslatként az Egyesület ajánlatával szemben. A 6 rendezvényre az Egyesület 1.051.000 forintot kér, javasolja, hogy a rendezvényeket 300.000 forintból, esetleg bohócdoktorok nélkül.

dr. Juhász Zsuzsanna: A programot igyekezett a tavalyi programhoz hasonlóan beállítani. A tavalyi programban szerepelt a közönségklub, egészségklub szervezése, szerepelt ugye az Egészségnap és a szűrővizsgálatok szervezése, ez a szűrővizsgálat az ortopédiai szűrővizsgálat és a tympanometriás szűrővizsgálat, amik most zajlanak. A szűrővizsgálatok azért kerül többbe, mint a tavalyi évben, mert több gyermekről van szó. A szűrést végző orvos 400 Ft/gyermekek. Az első osztályos létszám az ebben az évben, akiket megvizsgált, 191 gyermek volt, ez alapján állította be a kért támogatási összeget. Eddig a szűrővizsgálatok összege feleződött az önkormányzat és az iskola között. Idén az iskola nem tudja finanszírozni a kért összeget. A másik, hogy az iskola létszám várhatóan jövőre ezerhatszáz fő lesz. Úgy gondolták, hogy nem az egész iskolát nézik végig, hanem csak bizonyos index osztályokat, amibe beletartoznak az elsősök, a másodikosok, negyedikesek, hatodikosok, és nyolcadikosok. A következő évben pedig akik mennek előre, akkor azok megint másodikos, harmadikos, másodikos, negyedikes, tehát a következő évben is ugyanazokat az osztályokat. Gyakorlatilag itt két évenkénti szűrés van, ahol a gyereklétszám 900 fő, amit beszorozva az orvos által kért 400 forinttal, ez az összeg jött ki. Az egész szűrővizsgálatra az 565 ezer forint lett megjelölve, amibe benne van az az adminisztrációs munka után járó díj is, amit az iskolavédőnök teljesít, ezért ez a nagyobb összeg. Maga a tympanometriás szűrés összege kevesebb, a visszajelzések pozitívak az óvodából, hisz a gyermekeknek a légúti betegségei az óvodai időszakban nagyon gyakran fordulnak elő és ez a fülészeti probléma a légúti betegségek kapcsán szövődményként lép fel. Ezzel a szűréssel időben felfedezhetőek az esetleges halláscsökkenések, amik a beszédfejlődésben hátráltathatják a gyermeket, ezért nem javasolja a szűrés elhagyását. Újdonságként lépett fel, az iskolában történő Rendhagyó Egészségklub, ami egy kibővített egészségklub, egész napos foglalkozást jelentene az iskolásoknak. A szervezés során a Táncsics Mihály utcai foglalkoztatók nagyon lelkesen fogadták az elképzelésüket, mert a klub témája az egészséges táplálkozás, aminek a szervezése már folyamatban van. Úgy gondolták a szervezők, hogy három blogban zajlik majd a rendhagyó egészségklub, amit első alkalommal március 4-re programoztak be. Bemutatja Szabó Arnold urat, aki a programnak a szervezésében és a lebonyolításában segíti az Egyesületet. Szabó Arnold a Viva la Vita Egyesületnek a vezetője és nagy gyakorlata és tapasztalata van az ilyen jellegű programok szervezésében. Egész nap zajlanának a szűrőprogramok, mint a vérnyomásmérés, vércukor, koleszterinmérés, ezeken bárki részt vehet. A délutáni programra az iskolásokat, az iskolásokból a nagyobb évfolyamokból várnak résztvevőket, ezt követően kerülne sor egy esti szakmai programra, ami tulajdonképpen az egészségklub program, amit eddig is csináltak.

Kecskés László: Az előterjesztésnek a rendhagyó egészségklub az iskolákban részével kapcsolatban elmondta, hogy semmi pénzt nem tart soknak, hogyha az hatékonyan épül be és jól hasznosul. A legfontosabb, hogy ezt a korosztályt úgy meg tudják fogni, hogy ne döntse magába a kólát, ne öntse magába az energia italt, ne egyen muffint és hasonlókat. Országos statisztika, hogy ország lakosságának 30%-a vagy talán még több dohányzik. A kezdetek ott vannak valahol az általános iskolában, ezért szeretné, ha ezek a programok elérnének a célközönséghez. Nagyon fontos cél az, amit az egyesület föl vállalt, de még fontosabb a gyerekekhez való eljuttatása és valóban képesek legyenek változtatni az egészségtelen mozgásszegény életmódjukon.

Szabó Arnold: A Viva la vita elnökeként szeretné bemutatni a Viva la vita életmódprogramot. 15 éve dolgoznak ezzel a programmal. Több, mint 2000 tréning áll a hátuk mögött az egész országban. A lényege ennek a programnak, hogy motiválja a változtatásra az embereket. Nem okosak akarnak lenni. Nem akarnak megmondók lenni, hanem apró lépésre akarják ösztönözni az embereket és nagyon egyszerűen, nagyon hétköznapi módon. Egy ismertetőt állítottak össze az önkormányzat számára a Viva la vita életmódprogramról, amiben sokkal bővebben megtalálhatják ennek a programnak a gondolatvilágát. A lényege az egész működésüknek, hogy meggyőzzék az embereket arról, hogy lehetséges egyszerűen, apró lépésekkel változtatni a kialakult rossz szokásainkon. Ennek a programnak az első rendezvénye a Faluházban február hónapban lezajlott és a folyamodványa, a második része lenne az a bizonyos kibővített egészségnap. Szándékuk, céljuk, minden olyan embert megfogni, aki egy picit nyitott erre és egyre több embert megszólítani.

Dr. Juhász Zsuzsanna: Az előzőeket kiegészíti azzal, hogy az iskolaigazgatók vetették fel, hogy ne csak a felsősök, nagyobb gyermekek tapasztalják meg ezt a programot, hanem a kisebbek is, és ennek a szervezésében az iskolákra is számítunk. Az iskolai program az alsósokat is megcélozná, és ehhez kellenének a bohócdoktorok programja, amit csak úgy érdemes szervezni, ha van rá támogatás.

Dr. Lelkes Péter: A költségvetés be van állítva, a tavalyi tapasztalatok szerint 1.260.000 Ft. A doktornő viszont 900.000 forinttal kért többet, nyilvánvaló extrább szolgáltatásokkal együtt. A program elfogadásának az egyik lényeges kérdése, hogy itt egy pénzügyi vonzat van, azt kell mérlegelni, hogy tud-e 900.000 Ft pluszt fizetni az önkormányzat vagy sem.

Nánási Tamás: Az Egészséges Biatorbágyért Programmal a költségvetés tervezetében körülbelül 8 millió forint kerül beállításra. Látható, hogy két korábban bevállalt szűrővizsgálatra van beállított összeg, a már megszavazott klub 60 ezer forintja. Az Egészségnapra, és az Egyesület által elvégzett prevenciók szűrési elképzelésekre 1.160.000,-Ft szerepel ebben a költségvetés-tervezetben. A Faluház költségvetés-tervezetében pedig további 400.000,-Ft van az Egészségnapra jelen pillanatban beállítva, az most már 1.560.000,-Ft, ami jelenleg a költségvetésben szerepel. Ezen kívül a népegészségügyi keretbe még be van állítva 3.840.000 a diabetológiai programra, amiről a testület döntését még nem ismerik. Ha támogatja a testület, akkor ebbe a programba például az egészségüggyel foglalkozó civil szervezetek kérelmei, amik februárban érkeznek, nem jut támogatási keret. Véleménye szerint maximum úgy lehet felszabadítani keretet, ha valamelyik nem

létezne. A Faluház költségvetésében lévő 400.000 forint átcsoportosításával 1.560.000 forint állna rendelkezésre az éves program megvalósításához. .

dr. Kovács András: Pontosítani szeretné az előterjesztésben szereplő számokat, az első tételnél, ami az egészségklubról szól, ott 304.000 Ft+Áfa összeg van beállítva, az összes többinél viszont csak 240.000, 626.000, 565.000 Ft., kérdése, hogy ezek bruttó vagy nettó összegek? Mindenhol bruttó összeggel történt a számolás, de ha a megjelölt összegek nettók, akkor ezeket még Áfa is súlyosbítja, és akkor ezek jóval nagyobb összegek lesznek, mint a tervezett.

Dr. Juhász Zsuzsanna: A Viva La Vita Egyesülettől kért programnál jelenik meg az Áfa. A többi tételt bruttó költségként kell érteni.

dr. Kovács András: Ebben az esetben az egészségklub költsége 386 ezer forint. Három alapvető tételről van szó. Van egy közönségklub, annak van két összege, akkor az 386 ezer plusz 240 ezer, ezek bruttó összegeket számol, ezeket jelenleg semmilyen formában nem tartalmazza a költségvetés. Szűrővizsgálatok szerepelnek az előterjesztésben, ami 565 ezer forint, ezek 205 ezer forinttal többek, mint amennyi be van állítva a költségvetésbe. Ezen kívül van egészségnap 626 és 425 ezer, tehát 1.051.000 forint, ez pedig 251 ezer forinttal több, mint ami a költségvetésbe beállításra került. A hiányzó összeg fedezetéről kell a bizottságnak döntenie. A hiányzó összeg forrása lehet, a bizottság által nem támogatott diabetológiai szakrendelés által felszabadult összeg. Körülbelül egymillió forint bruttó plusz összeg az a kérelem, ami most beérkezett attól, amennyi ugye a költségvetésben jelenleg szerepel. Amennyiben ennek a forrása megvan, akkor tud döntenie a bizottság.

Dr. Lelkes Péter: Kérdése, hogy mennyi az az összeg, amit pluszba be kell állítani a programhoz?

dr. Kovács András: A költségvetésben az Egészségnapra 800 ezer Ft van beállítva, prevenciós szűrővizsgálatokra 360 ezer Ft, összesen 1.160.000 Ft. A kérelmek erre vonatkozóan pluszban a szűrővizsgálatok esetén 250.000 Ft, egészségnap esetén 251.000 Ft, és van egy teljesen új tétel, ami még nem szerepel a költségvetésben, ez a közönségklubok megszervezése 626 000 Ft-os többlet igényel. Tehát 1.082.000 Ft. plusz költséghez kellene forrást találni.

Tarjáni István: Javaslat, hogy a bizottság határozzon meg egy keretösszeget, hogy mennyit szán erre a feladatra, és a részleteit bízta az Egyesületre. Elhangzott, Nánási Tamás részéről, ha az elfogadható, akkor azt szavazzák meg, ha nem, akkor egy másik összeget és most nem kellene magát a programot meghatározni. Határozzunk meg egy keretösszeget, amiben, amivel gazdálkodhat az Egyesület.

Nánási Tamás: Kéri, hogy kerüljön tisztázásra, hogy a Faluház költségvetésébe beállított 400 ezer forint ugyanarra az egészségnapra lett tervezve, mint amit az Egyesület szervez?

Szádváriné Kiss Mária: Igen valóban ugyanarra a rendezvényre lett tervezve az összeg, de még nincs elfogadott költségvetés. A rendezvénynapot összeállításánál a Faluháznak is terveznie kellett bizonyos tételekkel. De természetesen, ha az egészségprogram tartalmazza a költséget, akkor a Faluház költségvetésében ennek

nem kell szerepelnie. A rendezvény naptárban benne volt a program, az intézményhez tartozott eddig az összes gyerekprogramok, aminek a részét a Faluház költségvetéséből kellett finanszírozni és ezért lett beállítva a 400 ezer forintos keret.

Nánási Tamás: Új javaslatot terjeszt elő ahhoz képest, amit az előzőekben javasolt. Javasolja, hogy az Egyesületnek megállapított keretösszeg erre az évre 1.560.000 forint legyen, amelynek a forrása a népegészségügyi programban lévő 800.000 plusz 360.000 plusz ez a 400.000 forint, amit a Faluház előterjesztett.

Dr. Lelkes Péter: Nánási Tamás javaslatát teszi fel szavazásra.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
16/2014. (II.19.) határozata**

Az Egészséges Biatorbágyért Közhasznú Egyesület 2014. évi tevékenységéről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és az alábbi módosításokkal támogatja az Egészséges Biatorbágyért Közhasznú Egyesület 2014. évi tevékenységéről szóló határozati javaslatot:

Az Egészséges Biatorbágyért Közhasznú Egyesület 2014. évi program-tervét 1.560.000.- Ft keretösszegig támogatja a különbséget a Faluház költségvetésében megjelenő egészségnapra tervezett 400.000 forint átcsoportosításával.

7) napirendi pont: Biatorbágy Város önkormányzata 2014. évi költségvetéséről

Dr. Lelkes Péter: Felkéri Jegyző urat, hogy világosan és érthetően szíveskedjék kiegészíteni a költségvetést szóban.

dr. Kovács András: Magyarország 2014. évi költségvetéséről szóló jogszabály 2013. december 22. napján lépett hatályba. Ez határozta meg gyakorlatilag az önkormányzat költségvetésének fő gerincét. Ami nagyon fontos, hogy az eddigi gyakorlatnak megfelelően feladatalapú költségvetés került összeállításra. Az állami támogatások is mind feladatra vonatkoztatva kerülnek támogatási kifizetésre az önkormányzatnak. A gazdasági stabilitásról szóló törvény továbbiakban is hatályban van. Ez azt jelenti, hogy hitelfelvétel csak előzetes kormányzati engedéllyel, hozzájárulással lehetséges. Jelen költségvetési tervezet nem számol hitelfelvétellel. Az adósságkonszolidációt a tavaly elfogadott központi költségvetés tartalmazta, Biatorbágy esetében ez 489 millió forint adósság eltüntetését jelenti. Természetesen ez nem azt jelenti, hogy ennyivel magasabb a bevételi oldal, hanem ez az az összeg, amit idén vagy az elkövetkezendő évben nem kell az önkormányzatnak megfizetni, az idei évben járt volna le az egyik hitel és terhelte

volna meg az önkormányzat kiadási oldalát. Fontos még elmondani az állami támogatásokkal kapcsolatban, az állami támogatás ugyan érkezik és ezt külön táblázat mutatja is, de úgy, mint a gyereketkeztetéshez kapcsolódóan a béremelkedéseknél, ugye óvodapedagógusoknál valamint a szociális ágazatban dolgozóknál nem fedezi a költségeket. Az önkormányzat saját erejéből kell kiegészítse ezeket. A bevételeket részben a helyi adók jelentik, úgy mint a helyi iparüzési adó, telekadó, valamint az építményadó és nem helyi adóként a gépjárműadó. A gépjárműadónál maradt a 40 %-os önkormányzati rész, 60 %-a állami kasszába kerül. A számítások ezekkel a % arányokkal történtek. Az iparüzési adónál tavaly jogszabályváltozás történt, a megtett úttal arányos útdíj fizetési szabályairól úgy rendelkeznek, hogy azok az útdíj fizető kérelmezők, akik helyi iparüzési adót is fizetnek, 7 és fél %-áig jóváírhatják az útdíj költségeiket a helyi iparüzési adóból. Ami a tavalyi félévben körülbelül 300 millió forintos útdíj megfizetést jelent. Ennek a 7,5%-át számolva körülbelül 60 millió elvonással terveztek az idei évben. Ez a helyi iparüzési adónál látható a táblázatban, amit kiküldtek. Fontos egyébként megjegyezni a felhalmozási kiadásokat, amelyet a II/7-es táblázat tartalmaz, fontos megjegyezni a támogatásokat - amit itt már többször érintettünk - ami az Egészségügyi Bizottságot érinti ez az Egészséges Biatorbágyért Program keretösszeg felosztása. Ezek nagyon fontos tényezők. Valamint az eddigi évekhez hasonlóan, idén is tartalékkerettel kell tervezni, hogy az államháztartásról szóló jogszabály írja elő, hogy minden önkormányzatnak tartalékot kell képeznie a költségvetésében. Ez az idei évben 80 millió forintos általános tartalékkeret, és 70 millió forintos célzott tartalékkal bír. Szeretnék, ha ezek megmaradnának a költségvetés elfogadásáig, tehát a forrásmegjelölésnél szeretné, hogyha nem ezek képeznék a forrásmegjelölés tárgyát. Ami nagyon fontos még, hogy plusz feladattal, valamint feladat elvonással nem számol az idei költségvetés, tehát plusz feladat és feladat elvonás nincsen az idei évben. Ami nagyon fontos még az az, hogy a létszám adatoknál beállított plusz státuszok mind-mind megelőlegező képviselőtestületi döntéssel rendelkeznek rendeletben, vagy határozatban, tehát csak ezek a plusz álláshelyek kerültek beállításra. Az intézményi költségvetések ügye külön látható. Azok, amelyek az intézményi költségvetésben nem kerültek beállításra, mind többletkérelemként szerepelnek. Ezek a mai napon pótanyagként kiküldésre kerültek, olvashatóak. Aki esetleg nem kapott, akkor osztályvezető asszony papír alapon ki tudja még osztani ezt. Nagyon röviden ennyi, amennyiben kérdés merülne fel, természetesen nagyon szívesen válaszolnak azokra az osztályvezető asszonnyal együtt.

Dr. Lelkes Péter: Mint bizottsági elnöknek, helyesebben képviselőnek annyi előnye van, hogy a bizottsági ülést megelőzőt egy informális testületi ülés, ahol főképpen ezeket a kérdéseket Jegyző úr részletesen is kifejtette, ott megvolt a lehetőség a hozzászóláshoz. Mivel hozzászólás nem volt, szavazásra teszi fel a napirendet.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
17/2014. (II.19.) határozata**

Biatorbágy Város Önkormányzata 2014. évi költségvetéséről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **támogatja** a Biatorbágy Város Önkormányzata 2014. évi költségvetéséről határozati javaslatot:

8) napirendi pont: Beszámoló a Sorsunk és Jövőnk 2013. évi tevékenységéről

Dr. Lelkes Péter: Az előterjesztést ismertette a jelenlévőkkel. Elmondta, hogy egy nagyon nemes folyamatról van szó, ahol családok, emberek segítenek rászoruló családoknak és adott időpontban, vagy napokon, ünnepnapokon, hétvégeken befogadják őket, és ez egy nagyon méltányolandó, tulajdonképpen követendő cselekmény és tett, igazán ez egy mély odafigyelés, emberszeretet, és talán hit is kell hozzá.

Pomaházi Krisztina: Az előterjesztés kiegészítéseként elmondta, hogy a Sorsunk és Jövőnk Szeretetszolgálat beszámolója valóban a valóságnak megfelelő adatokat tartalmazza, de azért néhány kérdésben pontatlan illetve hiányos a beszámoló. Az önkormányzattal kötött ellátási szerződésben elég részletesen le van szabályozva, hogy milyen módon köteles elszámolni, beszámolni a szolgálat. A Szeretetszolgálat beszámolójában folyamatosan a Családsegítő Központra hivatkozik, hogy velük egyeztet, az ő javaslatára került hozzájuk ez az édesanya a kisgyermekkel, ellátási szerződés szerint a Polgármesteri Hivatal gyámügyi előadójával kellene, hogy ő tartsa a kapcsolatot, amit nem tett meg. Az Igazgatási Iroda Tóth Attila intézményvezető úrral tartja a kapcsolatot, ezért folyamatosan voltak információk a családról, tehát tudták azt, hogy ő több mint egy évig igénybe vette ezt a szolgáltatást. De hozzátartozik a korrekt eljáráshoz, hogy a szerződés szerinti felet vegye figyelembe és őt értesítse bármiféle változás, kérdés, tájékoztatás felmerül. Ez az egyik. A másik az, hogy a szerződés szerint miután ő kimerítette az előleget, ami 100.000 Ft, azt követően neki a további ellátottakról havi elszámolást kellene benyújtani. Na most ez szintén nem történt meg, félévenként küldte a több százezer forintos számlát. Nyilván azt a szankciót nem akartuk alkalmazni, hogy szerződést bontunk, tehát valóban nagyon fontos az a tevékenység, amit ők végeznek, úgyhogy eltekintettünk ettől, valóban ki lett neki fizetve a teljes 2013-as évben keletkezett költsége. A másik információ, hogy a Szeretetszolgálatnak ez az átmeneti otthona nem csak azt a célt szolgálja, hogy átmenetileg segítse ezeket a bajba jutott családokat, többségébe anyukákat a kisgyermekekkel, hanem elősegítse a majdani visszailleszkedést a kinti világba. Tudomásunkra jutott, hogy tavaly júliusban hagyta el a gyermekkel az otthont és tavasz óta sikerült egy új kapcsolatot létesítenie, sőt az élettársa több esetben ott is tartózkodott vele az otthonban. Annak a költségét nyilván nekünk nem számlázták ki, azt ők intézték. Amikor júliusban távozott az intézményből, akkor már 3 hónapos állapotos kismama volt. Akkor és azóta is Biatorbágyon van állandó lakcíme, noha Székesfehérvárra költözött júliusba, és azóta is ott él az élettársával.

dr. Kovács András: Javasolja zárt ülés elrendelését a személyes adatok védelme miatt..

Dr. Lelkes Péter: Jegyző úr javaslata ellenére, mely szerint zárt ülésenként folytassák a napirend tárgyalását nyílt ülés keretében folytatják a napirend tárgyalását, azzal az indokkal, hogy az elmondottakból még nem derült ki, hogy kiről van szó.

Pomaházi Krisztina: Az érintett benyújtotta a gyermek születési támogatás iránti kérelmét, amit valószínű meg is kell részére adni, annak ellenére, hogy környezettanulmány és minden egyéb vizsgálat lefolytatása azt mutatja, hogy valóban évek óta nem laknak Biatorbágyon. A bizottságnak és majd a képviselő testületnek javasolja, hogy a beszámolót elfogadhatja, mert valóban, valóságnak megfelelő adatokat tartalmaz, de szeretné hogyha az önkormányzat felhívna a szeretetszolgálat figyelmét a szerződés szerű teljesítésre. Abban az esetben ha a kapcsolattartás folyamatos lett volna, akkor erre nem kerülhetett volna sor.

Dr. Lelkes Péter: A beszámolóból hiányzik a pénzügyi beszámoló része. Valószínűleg ezért mondta azt Krisztina, hogy ők nem számoltak le, tehát ezt mindenképpen figyelembe kell venni, mert nincs pénzügyi beszámoló.

Pomaházi Krisztina: Ez egy technikai jellegű dolog. Miután felhívtam őket, hogy a bizottság szeretné tárgyalni a múlt évi beszámolójukat, aminek a benyújtási határideje szerződés szerint 31-e a , elektronikus úton február 13-án küldte meg részére, de az akkor megküldött beszámoló még nem tartalmazta a pénzügyi részét. A táblázat postai bélyegző alapján 18-án lett postára adva és a mai napon kerül beiktatásra. Tehát valóban van egy olyan táblázatos része, egy oldal, ami hónapra lebontva az ellátási napokat ugye 2 fővel számolva egy kimutatás. De amikor ő a számlákat benyújtotta, akkor elszámolt ugyanígy.

Dr. Lelkes Péter: A pénzügyi rész nem érkezett meg ide a bizottsági tagok számára. Ebben az esetben azt javasolja, hogy a bizottság a szakmai beszámolót fogadja el, de a pénzügyi beszámolóról ne tárgyaljon a jelenlegi ülésen. A határozati javaslatot annyiban kívánja módosítani, hogy a beszámolót pénzügyi beszámoló nélkül fogadja el. A pénzügyi beszámoló tárgyalására márciusban térjenek vissza.

Tóth Attila: Szeretné, hogy ha a Családsegítő nem rosszul jönne ki ebből a helyzetből és azt gondolja, hogy a Szeretetszolgálat nem takarozhat a Családsegítővel. A kapcsolat jó, de csak szakmai és ennek köszönhető, hogy a család csak eddig maradt nem pedig tovább. Miután egyértelmű lett, konkrét kapcsolata van a nőnek akkor vált valószínűvé , hogy nem indokolt, hogy ott legyen és tovább menjenek. Ennek nyilván etikai kérdései is voltak, amit mint intézményvezető tett fel és amit a beszámoló nem tartalmaz. A szerződésben foglaltak betartását véleménye szerint keményen számon kell kérni tőlük. z pedig, hogy ők a szerződést hogyan tartják be, azt gondolom, hogy ezt változatlanul keményen számon kell kérni tőlük. Ha az önkormányzat az intézményeitől elvárja a szerződés szerű magatartást, akkor a szerződő partnerektől is joggal elvárhatja ugyanezt.

Dr. Lelkes Péter: Mivel több felszólalás nem volt, a vitát lezárta és szavazásra teszi fel először a Szeretetszolgálat szakmai beszámolójának elfogadását.

A bizottság 3 igen, 1 nem, 1 tartózkodás mellett a Sorsunk és Jövőnk szakmai beszámolójának elfogadását támogatta.

Dr. Lelkes Péter ezt követően szavazásra teszi fel a pénzügyi beszámolót elfogadásának kérdését is.

A bizottság 1 igen, 2 nem, 2 tartózkodás mellett nem támogatja a pénzügyi beszámoló elfogadását.

Végül Dr. Lelkes Péter szavazásra teszi fel Pomaházi Krisztina javaslatát, mely szerint az önkormányzat szólítsa fel a Szeretetszolgálat szerződés szerű teljesítés kötelezettségére.

A bizottság 4 igen 1 nem szavazás mellett támogatja a javaslat elfogadását.

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
18/2014. (II.19.) határozata**

Beszámoló a Sorsunk és Jövők Szeretetszolgálat 2013. évi tevékenységéről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és az alábbi módosítással **támogatja** a Sorsunk és Jövők Szeretetszolgálat 2013. évi beszámolójának elfogadását:

1. a szakmai beszámoló elfogadását támogatja
2. a pénzügyi beszámoló elfogadását nem támogatta
3. az önkormányzat szólítsa fel a Szeretetszolgálatot a szerződés szerű teljesítés kötelezettségére

9) napirendi pont: A közönségi együttélés alapvető szabályairól, valamint ezek elmulasztásának következményeiről

Dr. Lelkes Péter: Elmondta, hogy új szabályozás jött létre, ezért Biatorbágnak is létre kellett hozni új szabályozási rendszerét. A részleteket látják, olvassák. A lényeg, hogy a különféle szabálytalanságok esetében mivel lehet szankcionálni az elkövetőket. Magánszemélyek esetében 200 ezer forint, és nem jogi képviselőtű egyéb személynek annak pedig vagy szervezetnek annak pedig 2 millió Ft-ig terjedő szabálysértési díj. A rendelet kiterjed különféle lopások és rongálásokról kezdve egészen odáig, hogy a hulladékot, a kerti hulladékot azt elégezzük a nyílt téren, tehát több ilyen átfogó kérdés is szerepel benne.

dr. Kovács András: Tájékoztatja a bizottságot a rendeletervezettel kapcsolatban. A Szabálysértési törvénnyel és az I. fokú szabálysértési hatósági jogkör elvonásával a jegyzőnek nincs szankcionálásra lehetősége bizonyos közösségellenes magatartások tapasztalása esetén. Ezt a jogalkotó felismerve, lehetőséget biztosított jogszabályban, hogy az önkormányzat rendeletben közigazgatási bírság kiszabásával tudja szankcionálni saját rendeleteiben meghatározott közösségellenes magatartásokat. Elmondta, hogy a szabálysértés az egy külön jogi tényező, tehát az egy külön jogszabályban szabályozott cselekmény, hangsúlyozza, hogy közigazgatási bírságról van szó, és ahogy elnök úr is elmondta nagyon jól, ugye a kerti hulladék égetéséről szóló rendeletervezet is napirenden van, arról a TMKB bizottság tárgyal. Elmondta, hogy amennyiben a közösségellenes magatartásról szóló rendelet nem kerül elfogadásra, akkor gyakorlatilag a helyi rendeletekben

megfogalmazott előírások nem érvényesíthetők, nem lehet szankcionálni, tehát nem tudunk érvényt szerezni a rendeletnek. Amiatt fontos ennek a rendeletnek az elfogadása, hogy a többi rendeletben foglalt magatartások szankcionálása, a rendeletekben foglaltak betartásához érvényt szerezzen a hivatal. Jelen pillanatban a törvényi felhatalmazás ezen rendelet megalkotására még él, hatályban van. Tehát jelen pillanatban a rendelet alkotásának nincs jogszabályi akadálya. Nagyon fontos az, hogy a rendelet-tervezet 14. évet betöltött természetes személyekre vonatkozik, valamint jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetekre, és a közigazgatási eljárásról szóló törvény alapján folyik az eljárás ellenük. A hatáskör gyakorlására a rendelet a jegyzőt ruházza fel, tehát államigazgatási jogkörben a jegyző fog eljárni ezekben az ügyekben. Határozattal közigazgatási bírságot szabhat ki. Nagyon fontos kérdésként merül föl, hogy helyszíni bírság is, és közigazgatási bírság is van. A jogszabály nem zárja ki a kettőt, tehát akár, aki helyszíni bírságot kapott, közigazgatási bírságot is kaphat. Illetve a közigazgatási bírságot akár többször is ki lehet szabni ugyanarra a személyre, ugyanarra a cselekményre. Ezen kívül tájékoztatta a bizottságot, hogy a második forduló tárgyalás jövő hónapban kerül a bizottságok elé.

Dr. Lelkes Péter: Kérdése, arra vonatkozik, hogy egy időben foglalkozott az önkormányzat a zajrendelet kérdésével, azzal hogy valaki túlzottan zavarja a szomszédjait, akkor az milyen megítélés alá eshet. Miért állt el a zajrendelet megalkotásától az önkormányzat? A másik kérdése a nyílt területi kerti hulladék elégetése. Az őszi időben egész Biatorbágy füstöl, ez a falevelek és egyébeknek az elégetésére vonatkozik? Hogyha ebből rendelet születik, akkor nyomatékosan fel kell hívni a lakosság figyelmét majd, hogy ez mivel jár, hogy ezt komolyan vegyék. De azt is el kell mondani, hogy a zöldhulladék szállítása folyamatosan működik, egész éven keresztül, ami megoldást jelent azok számára is akik eddig égettek.

dr. Kovács András: Kérdés hangzott el az zajrendelettel kapcsolatban. Valóban tárgyalták több ízben a bizottságok, és utána egy ízben a képviselő-testület is. De lekerült napirendről, többek között azért is, mert a szankció betartása, és az időpontokban nem történt egyetértés. A kerti hulladékkal kapcsolatban pedig korábban ez is volt már bizottság előtt napirenden, ott születtek javaslatok. Valószínűsíthetően a februári testületi ülésen elfogadásra kerül, és természetesen a rendelet kihirdetésénél figyelmet fordítunk arra, hogy felhívjuk a lakosság figyelmét, hogy ez közösségellenes magatartásukról szóló rendelettel szankcionálhatóvá is válhat, de az 1 hónapot fog csúszni, hiszen ezt a márciusi hónapban fogja elfogadni a képviselő-testület, tehát lesz kvázi egy 1 hónapos betanítási vagy a jogszabály ismeretére vonatkozó ideje a lakosoknak, és utána gyakorlatilag a szankcionálásnak a jogalapja megteremtődik.

Dr. Lelkes Péter: Mivel több hozzászólás nem volt szavazásra teszi fel a napirendet.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
19/2014. (II.19.) határozata**

A közösségi együttélés alapvető szabályairól, valamint ezek elmulasztásának jogkövetkezményeiről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **támogatja** a közösségi együttélés alapvető szabályairól, valamint ezek elmulasztásának jogkövetkezményeiről szóló határozati javaslatot.

10)napirendi pont:Az Egészségügyi és Szociális Bizottság beszámolója a 2013. évi munkájáról

Dr. Lelkes Péter: Az előterjesztésben tulajdonképpen egy kimutatásról van szó, ami ennek a bizottságnak az elmúlt évi munkájának a beszámolója, amint látható a táblázatban is és szövegben is.

Nánási Tamás: A bizottság felé jelzi, hogy június 22-én jelen volt. Abban a megtiszteltetésben részesült, hogy ő vezette le az ülést. Lehel István nem volt itt.

Dr. Lelkes Péter: Az észrevételt megköszönte, természetesen módosítani fogja a táblázatban szereplő adatokat. A vitát lezárta és szavazásra tette fel a kérdést.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és Szociális Bizottságának 20/2014. (II.19.) határozata

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság beszámolója a 2013. évi munkájáról

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **támogatja** az Egészségügyi és Szociális Bizottság beszámolója a 2013. évi munkájáról szóló határozati javaslatot, azzal a javítással, hogy a beszámoló mellékletében a június 22. napi ülésen dr. Lehel István hiányzott, Nánási Tamás az ülésen jelen volt.

11)napirendi pont: tájékoztató a 2013-ban lezajlott HPV oltásról

Dr. Lelkes Péter: Ismertette az előterjesztést és tájékoztatta a bizottságot arról a változásról, ami január 1. napját követően hatályos, mely szerint a 13. évet betöltött leánygyermek számára az oltás kötelezően ajánlott és iskolai oltás keretében fog sor kerülni a vakcina beadására, azok számára, akik kérik, igénylik azt.

A bizottság 5 igen, azaz egyhangú szavazattal (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és Szociális Bizottságának 21/2014. (II.19.) határozata

Tájékoztató a 2013-ban lezajlott HPV oltásról

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és **elfogadta** a 2013-ban lezajlott HPV oltásról szóló tájékoztatót.

12)napirendi pont: Szakmai állásfoglalás kérése BIAFLA Egyesület által kiadni kívánt Biatorbágyi Egészségkalauz kommunikációs támogatásáról

Dr. Lelkes Péter: Felkéri Polgármester urat a napirendről való tájékoztatásra.

Tarjáni István: Elmondta, hogy csak szakmai állásfoglalást szeretne kérni a bizottságtól, arra vonatkozóan, hogy az általuk megjelenésre szánt kiadványt az önkormányzat jelenítse meg a város honlapján, illetve az újságban is, és ehhez kéri a bizottságot, hogy nyilatkozzon arról, hogy szakmailag támogatható-e a kiosztott anyag vagy sem.

Dr. Lelkes Péter: A tájékoztató kiosztásra került. Az előző bizottsági ülésen a BIAFLA kérelmét körbejárta a bizottság. Jelenleg egy tájékoztatóról van szó, ahhoz, hogy az anyag megjelenhessen a kért oldalakon. Ehhez kéri Polgármester úr a bizottság szakmai állásfoglalását.

Dr. Tólas-Tamássy Tamás Gyula: Hangsúlyozni szeretné, hogy személyes álláspontjának ad hangot. Fenntartásait az előző bizottsági ülésen is megfogalmazta a kérelemmel, egyesülettel kapcsolatban. Elmondta, hogy bizonyos mértékig zavarja, hogy a kiadvány „Egészségkalauz” néven jelenne meg az önkormányzat honlapján. Azért zavarja, mert a kiadványban akarják szerepeltetni az állami egészségügyi szolgálatot is és olyan alternatív megoldásokat is, amit elfogadhatatlannak tart szakmailag. Főleg az előzőekben megismert anyag, amikor a múltkor napirenden volt, akkor ott olyan dolgok szerepeltek abban, amik szakmai szemmel vállalhatatlanok számára.

Dr. Lelkes Péter: A vitát lezárta, szavazásra teszi fel a napirendet.

A bizottság 2 igen, 1 nem, 2 tartózkodás mellett (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) nem foglalt állást a BIAFLA Egyesület által kiadni kívánt Biatorbágyi Egészségkalauz kommunikációs támogatásának kérdésében.

13)napirendi pont: Tájékoztató Ö.T.H.É.T Egyesület kezdeményezéséről

Dr. Lelkes Péter: Mivel a rendezvényen Polgármester Úr volt jelen, ezért kéri a napirendről való tájékoztatását.

Tarjáni István: Az Öthét Egyesület egy beteg kislány gyógyításának költségeihez kéri az önkormányzatoktól a segítséget. A kislány Diósdon él, és a betegségéhez szükséges, illetve a gyógyításához szükséges összeghez kér segítséget ez az alapítvány, aki felvállalta azt, hogy őt segítik a gyógyulásában. És ezt oly módon tenné, hogy műanyag kupakokat, tehát a PET-palackok műanyag kupakjait lehet

gyűjteni, és ezt értékesítik, és az ebből befolyó összeget fordítják a kislány gyógyulására. Azt a tájékoztatást adta az alapítványnak a rendezvényen, hogy Biatorbágyon éppen most van indulóban az intézményeinkben a szelektív gyűjtés. Hulladékszállítást végző szolgáltató felajánlotta, hogy intézményeinkben nem csak papírhulladékot évente kétszer lehet gyűjteni, hanem folyamatosan, szelektíven lehet gyűjteni műanyag hulladékot is és ő akkor ezért, hogyha ez azoknak a kívánalmaknak megfelel amit ő meghatároz, akkor ezért tud fizetni az intézményeknek, amit nyilván az intézmény működésére lehet fordítani. Illetve, tehát a gyerekek egyéb programjaira. Elmondta, hogy e mellé a szelektív gyűjtés mellé vállalta azt a lehetőséget is, hogy az intézményekben propagálni fogja a lehetőséget az önkormányzat. Mindenki eldöntheti, hogy milyen módon szeretné ezt a szelektív gyűjtést végezni, vagyis lehetőséget ad az önkormányzat arra, hogy az alapítvány gyűjtsön erre a célra, ehhez plakátok kerülni az oktatási intézményeinkbe, így adva terek a kezdeményezésnek.

Kecskés László: Véleménye szerint a két cél nem ellentétes egymással. Mind a két lehetőség a beteg gyermeknek a kezelését, gyógyítását szolgálja. Elmondta, hogy kupakgyűjtésben már a korábbiakban is részt vett, akkor a többek között a Puskás Ferenc Labdarúgó Akadémiát kereste fel hasonló céllal egy egyesület, aki beteg gyerekekre, illetve annak gyógyítására gyűjtött. Ott is hatalmas mennyiségű kupak gyűlt össze. Véleménye szerint a kezdeményezésnek megvan a megfelelő háttere, főleg abban az esetben ha az intézmények is bekapcsolódhatnak, és azok a gyűjtőhelyek, amik a levélben felsorolásra kerültek,

Dr. Lelkes Péter: Tulajdonképpen a tájékoztató elfogadásáról van szó.

A bizottság 5 igen egybehangzó szavazás mellett (5 fő bizottsági tag volt jelen a szavazáskor) az alábbi határozatot hozta:

**Biatorbágy Város Önkormányzat Képviselő-testülete Egészségügyi és
Szociális Bizottságának
22/2014. (II.19.) határozata**

Tájékoztató Ö.T.H.É.T Egyesület kezdeményezéséről

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság megtárgyalta és támogatja az Ö.T.H.É.T egyesület kezdeményezését.

Dr. Lelkes Péter: Mivel több hozzászólás nem volt, megköszönte a részvételt, a nyilvános ülést 19⁵⁹ órakor bezárta.

k.m.f.

Dr. Lelkes Péter
bizottsági elnök

Sólyomvári Béla
bizottsági tag