

nem az eszközöket és a területet adjuk el, hanem piacot adunk el. Annak a piacnak az értéke nem attól függ, hogy a pályázatot ki írja.

Domokos István:

Bátor Antalt hatalmazzuk fel a megbízási szerződés aláírására. A Képviselő-testület emlékezzen vissza rá, ha akkor is kerestük volna, hogy melyik az igazi vállalkozó, amelyik profi módon végez ilyen tanulmányt előkészítésre, akkor most az Ipari Parkból nem volna semmi. A jegyző úrral és a Tulipánt úrral elmentünk Székesfehérvárra és megkerestük azt a profi céget, amelyik nagyon rövid idő alatt és nagyon pontosan elkészítette az Ipari Parknak a tanulmányterveit, és annak alapján indult meg az Ipari Parknak a kialakítása. Bízunk benne, hogy ezt a munkát, amit megkap ez a cég profi módon fogja nekünk elvégezni.

Leszkovszki Tibor:

Zárom a vitát.

Kérdezem Bátor urat, hogy amit a Gazdasági és Pénzügyi Bizottság adott módosító javaslatot a határozat szövegére vonatkozóan, azt előterjesztőként befogadja-e?

Bátor Antal:

Természetesen, mint előterjesztő befogadom.

Viszont kérdezem azt, ha betelik a szemételep, akkor mit fogunk csinálni, ha ő azt mondja, hogy elmegy. Én pedig úgy gondolom, hogy a pályázó, ha elmegy, akkor annak legyen jogi következménye?

Leszkovszki Tibor:

Ez a testület hozzájárult ahhoz, hogy 150 ezres lakosság szemetete behordható legyen közigazgatási határon belül? Ha ezt kikötjük a pályázatban, hogy garanciával, hosszú távon, EU-norma és egyebek. Valamint a pályázat kiíró hozzájárul ahhoz, hogy a magyar jogszabályokban előírt feltételekkel pályázathoz hozzájuttassa, ez azt jelenti, hogy indirekt módon, ha ezt a Képviselő-testület megszavazza, kimondja, hogy a 150-es régió ide hordhatja a szemetét. Ezt viszont egyszer már 1991-ben megakadályozta Várpalota lakossága és a Képviselő-testület is.

Amikor feltételeket szabok, akkor mondtam, hogy szűkítem a piac értékét.

Bátor Antal:

Pontosan ezt kértem, és ez kell, hogy benne szerepeljen, hogy milyen feltételekkel, és hogyan? Én bízom benne, hogy ez az anyag úgy tartalmazza, hogy a Képviselő-testület számára egyértelmű és világos legyen. Akkor amikor a privatizációs szerződéshez "áldását" adja, akkor a benne foglaltak szerint tudja, hogy mit dönt.

Surányi Pál:

Amit a Bátor úr elmondott, abban vannak picit veszélyes elemek. Én támogatom ezt az anyagot, viszont szeretném azt elmondani, hogy szerződésbe ilyen belefoglalni, hogy nem emelhetnek árát, nem szerencsés, mert akkor garantálom, hogy nem lesz vevő.

B á t o r Antal:

Úgy lesz benne, hogy joga van, - mint a Bakonykarszttal kötött szerződésben -, csak nincs benne az a kitétel, ha a Testület nem fogadja el az infláción felülit, akkor a városnak kell fizetni. Tehát minden jogosat elfogadhat a testület, de ő jogszerint csak infláció mértékével emelhet. Ezentúl jogi következmények nélkül dönthet a testület, hogy igen vagy nem.

L a s s u Tamás:

Felesleges fórumot szervezni arról, amit már a szerződésben megvitattunk. Döntsünk, hogy igen vagy nem.

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

A Gazdasági és Pénzügyi Bizottság által módosított határozati-javaslatot teszem fel szavazásra. Aki elfogadja, kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 18 igen szavazattal a következő határozatot hozta:

53/2000. (III.30.) számú képviselő-testületi határozat:

Várpalota Város Önkormányzati Képviselő-testülete felhatalmazza Bátor Antal társadalmi megbízatású alpolgármestert a Várpalotai Közüzemi Kft. privatizációjához kapcsolódó szakértői feladatok ellátása tárgyában, a CÉG-2000. Befektetési Tanácsadó Kereskedelmi és Szolgáltató Kft.-vel megkötendő privatizációs ütemterv és megbízási szerződés következő módosításokkal történő aláírására:

III. fejezet: Teljestési határidő

"2000. július 15-től közreműködik az értékesítés bonyolításában" szövegrész törlésre kerül.

IV. fejezet: Megbízási díj

A szakértői munkadíj: 2.400.000,-Ft+ÁFa összegre módosul.
Az értékesítési jutaléokra vonatkozó részek törlésre kerülnek.

Felelős: Bátor Antal társadalmi megbízatású alpolgármester

Határidő: a megbízási szerződés aláírására: 2000. április 10.

14.) Fekvőbeteg szakellátás kapacitáslekötési ajánlata	(77.)
---	--------------

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

Tisztelettel köszöntöm a megyei tisztifőorvost Dr. Bujdosó László urat. Kérdezem Szentgyörgyvári Évát, hogy kíván-e szóbeli kiegészítést adni?

S z e n t g y ö r g y v á r i Éva:

Köszönöm nem.

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

Ez anyag sürgősséggel jött és az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság sem tudta tárgyalni, ezért kérem Évát, hogy tegyen szóbeli kiegészítést az anyaggal kapcsolatban.

Mielőtt megadnám a szót szeretném elmondani a testületnek, hogy a tegnapi nap folyamán tudtam meg, - ami számomra is új hír -, hogy a kórháznak új ápolási igazgatója van. E helyről szeretném Dr. Huszár Pálnénak megköszönni több évtizedes munkáját, és 1989-től magas színvonalon elvégzett ápolási igazgatói tevékenységét. Utódja Hegyi Zoltánné, akinek a Testület nevében is jó munkát kívánok. Még annyit szeretnék ezzel kapcsolatban elmondani, hogy legközelebb ne az aláírási címpéldányból szerezzek tudomást a változásokról.

S z e n t g y ö r g y v á r i Éva:

A fekvőbeteg szakellátás kapacitáslekötési ajánlatában történik módosítás. Jelenleg a 90 aktív kórházi ágyon és a 30 ápolási osztályon történik az ellátás. Tudjuk, hogy Mátix-szerkezetű kórházként működik a kórház és a 30 krónikus ágyon a fekvőbetegek döntő többsége belgyógyászati jellegű ellátásra szorul. Ezeknek a betegeknek az ellátása nemcsak ápolást igényel, hanem utógondozást is, ezért változtatjuk az ápolási osztály helyett krónikus belgyógyászatra a 30 ágyat. Egyrészt az intézménynek is előnyt jelent a finanszírozásban, de ez valós szükségletet elégít ki, ha ezt sikerül. Az előterjesztés szövegében is olvasható, hogy erre most van lehetőség, mert újabb ajánlatot lehet tenni, illetve módosítani lehet az előző határozattal elfogadott kapacitáslekötési ajánlatunkat. A főorvos úr tudja, hogy a napokban kerül az OEP kezébe ez az anyag. Tehát azért került ez az anyag most sürgősséggel a Képviselő-testület elé, hogy ezt megtehesük, erre lehetőségünk van.

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

Bujdosó főorvos úrtól kérem a véleményét, szakmailag elfogadható-e?

D r . B u j d o s ó László:

Egyrészt attól vált ez a kérdés aktuálissá, hogy a finanszírozása a krónikus belgyógyászati ágyaknak 1,2-es szorzóval történik, az ápolási ágyaknak pedig 0,9-es szorzóval. Ez a három tizedes szorzóbeli különbség indokolhatja a kérést.

Amitől ez még most aktuális az, hogy az OEP egy II. fokú határozatában meghatározta a megye járóbeteg és fekvőbeteg kapacitásait. Ezt a II. fokú határozatot többen megtámadták a bíróság előtt, és a bíróság az OEP-et most már jogerősen új eljárásra utasította. Ez az új eljárás most folyik. Ha bármikor lehetőség van arra, hogy a kapacitásokban akár minőségi, mennyiségi szerkezeti változást befogadjon az OEP, az csak ez az időpont, legközelebb csak akkor, ha új ajánlatokat, új kapacitáslekötési megállapodásokat és új szerződéseket köt az OEP. Én a magam részéről egyébként az ajánlatot támogatom.

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

Szeretném azt megkérdezni, hogy meddig tárgyalhatunk így, mint önkormányzati kórház tulajdonosai? És mikor lesz 1,1-es szorzója állami kórházunknak?

Dr. B u j d o s ó László:

Megjelent az Egészségügyi Minisztériumnak az az elképzelése, hogy a magyar egészségügyet, hogyan kívánja átalakítani. E szerint három kategóriába sorolnák a kórházakat. Pályázni kellene a kórházaknak azért a miniszteri döntésért, hogy bekerüljenek valamelyik kategóriába.

Az egyik kategóriát alkotnák azok az aktív és területi ellátási kötelezettséggel működő kórházak, amelyek sürgősségi betegfelvételi osztályt működtetnek. Őket a miniszter döntése alapján fogadná be az OEP finanszírozása, és teljes körű társadalombiztosítási finanszírozással működnének. A második kategória lenne a krónikus ellátást nyújtó intézmények részleges társadalombiztosítási finanszírozással és a beteg hozzájárulásával. A harmadik körbe tartoznának azok a kórházak, amelyek a tulajdonos vagy fenntartó döntése alapján - és a működési engedély feltételrendszerével felvértezve - kapnának működési engedélyt és működnének, de már TB finanszírozás nélkül. Ez a legfrissebb elképzelése a tárcának. Területi ellátási kötelezettséggel egy ilyen pályázat benyújtható és a pályázaton pozitív elbírálást kapna-e a kórház, ez természetesen mindenkinek a saját elképzeléseire bízható, de viszonylag könnyen válaszolható meg a kérdés.

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

Kérdése kinek van?

Dr. B a r i c z a Sárolta:

Elhangzott, hogy az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottságnak nem volt alkalma ezt megtárgyalni, ezért szeretném azt megkérdezni, hogy ez a névváltoztatás jelente majd szakmai, szerkezeti vagy személyi változtatásokat is?

Dr. B u j d o s ó László:

Semmiféle szakmai anyag, szakmai minimum feltételrendszer, szakmailag elfogadott standard rendszer nem tisztázza azt, hogy milyen feltételeknek kell megfelelni egy ápolási feladathoz, és milyen feltételnek kell megfelelni egy krónikus ellátási feladathoz. Jelenleg még nincs a két dolog között olyan alapvető különbség, amely a működési engedélyt kiadó állami szervet befolyásolná. Úgy gondolom, ha a kórház az ápolási feladatainak meg tud felelni és aktív belgyógyászati osztályt működtet, akkor nem lehet annak akadálya, hogy egy krónikus belgyógyászati ellátási feladatnak is megfeleljen.

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

További kérdés?

Amennyiben nincs, szavazásra teszem fel. Aki a határozati-javaslatot elfogadja, kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 18 igen szavazattal a következő határozatot hozta:

54/2000. (III.30.) számú képviselő-testületi határozat:

A Képviselő-testület a fekvőteggel szembeni szakellátásra vonatkozó 156/1998. (VII.2.) sz. határozattal elfogadott kapacitáslekötési ajánlatát az alábbiak szerint módosítja:

Osztályszerketet nélküli mátrix kórház 120 ágygal

Ebből:

I. Aktív kórházi ellátás	90 ágy
1. Általános belgyógyászat (ebből 2 ágy szakági őrző)	
2. Gasztroenterológia	
3. Általános sebészet (ebből 2 ágy szakági őrző)	
4. Szülészeti-nőgyógyászat (ebből 2 ágy szakági őrző)	
II. Krónikus belgyógyászat	30 ágy

<p>15.) General Medicina Kft. járóbeteg szakellátások privatizációjára vonatkozó kérelme (72, 72/1, 72/2,)</p>

Leszkovszki Tibor:

Szentgyörgyvári Évát kérdezem, hogy kíván-e szóbeli kiegészítést adni?

Szentgyörgyvári Éva:

Köszönöm nem.

Leszkovszki Tibor:

A bizottsági állásfoglalások ismertetését kérem.

Dr. Szabó Gyula:

Az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság 6 igen szavazattal és 2 tartózkodás mellett a határozati-javaslat 1.) pont "B" változatát elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek.

Az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság 7 igen és 1 tartózkodás mellett a határozati-javaslat 2.) pontját elfogadásra javasolja a Képviselő-testületnek.

Sajtos János:

Inota Városrész Önkormányzó Testülete 9 igen szavazattal az előterjesztést - további anyagok érkezése miatt - levette napirendjéről.

Leszkovszki Tibor:

Kérdés? Vélemény, észrevétel?

Csővári János:

A Dancsó doktornő beadványa mellett megjelent néhány más beadvány is, hasonlóan egy korábbi időszakhoz, amikor ugyanezt a témát hasonlóan tárgyaltuk. Én a magam részéről akkor tudnám támogatni, ha az érintettek leülnének, meglenne a törvényi feltétel és ennek szellemében korrekt módon meg lehetne ezt a kérdést oldani, megítélésem szerint addig túlfeszültséget okozna ebben az ügyben.

V á m o s i Tibor:

Nekem ügyrendi javaslatom lenne, hogy vegyük le ezt a határozati-javaslatot a napirendről és mindaddig, amíg a jogi ügyek nem tisztázódnak, addig ne is tárgyaljuk.

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

Az SZMSZ szerint ilyen indokkal nem vehető le napirendről az ügy.

Dr. S z ő k e László:

Az ügyrendi javaslatot aként pontosítom, hogy vegyük le az előterjesztést a napirendről. A magyarázat pedig annyi, hogy az orvosi tevékenységről szóló törvény egyértelműen utalást tartalmaz arra, hogy a szakellátás privatizációjáról külön törvény rendelkezik. Ez a törvény a közeljövőben várhatóan megjelenik és addig ne foglalkozzunk vele.

P é t e r Istváné:

Tisztelt Képviselő-testület!

A szervezeti szabályzatunk a következőképp rendelkezik. "Az elnök vagy bármelyik képviselő javasolhatja a napirendi pont tárgyalásának elnapolását. Ha az elnapolással az előterjesztő egyetért, - jelen esetben a polgármester úr - erről a Képviselő-testület vita nélkül határoz. Ha az előterjesztő az elnapolással nem ért egyet, a napirendi pont tárgyalásának elnapolásával kapcsolatos döntés meghozatala előtt, legfeljebb egy képviselő az elnapolás ellen, egy képviselő az elnapolás mellett kaphat 2-2 percre szót. Ha az előterjesztő az elnapolással egyetértett és az elnapolást követő 8 napon belül nem kéri a vita folytatását az előterjesztést visszavontnak kell tekinteni." Tehát mindenképpen szavazni szükséges.

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

Mint előterjesztő nem értek egyet az elnapolással, és így teszem fel ügyrendiként szavazásra. Ha a Képviselő-testület az elnapolás mellett dönt, akkor 8 napon belül rendkívüli testületi ülésen visszatérünk rá és csak ebben a témában tárgyalunk. Így az ügyrendi javaslatot szavazásra teszem fel. Aki egyetért ezzel kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 2 igen szavazattal, 16 tartózkodás mellett az ügyrendi javaslatot nem fogadta el.

Dr. S z a b ó Gyula:

Az urológiai szakellátás kapacitáslekötésére vonatkozó részt támogatta a bizottságunk, mindenki egyetértett vele, és nincsenek is tisztázatlan jogi hátterek, én azt javasolnám, hogy azt fogadjuk el.

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

Dr. Dancsó Mária Éva mivel érintett az ügyben, ezért Önnek be kellett volna jelentenie, hogy ebben a vitában nem vesz részt, nem is szavazhat.

(12.30 órakor Bátor Antal kiment, a létszám: 17 fő).

J á m b o r Attila:

Ügyrendi javaslatom, hogy döntsön arról a Testület, hogy az érintettek szót kapjanak.

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

Rendben van. Ügyrendi javaslat hangzott el. Szavazásra teszem fel, kérem, hogy az érintetteket nevezze meg.

J á m b o r Attila:

Dr. Széles Margit, Dr. Szalay Marianna, Dr. Bors József, Dr. Dancsó Mária Éva és Dr. Nagy László, valamint a szakértők.

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

Vitát nyitunk és a felsoroltak szót kaphassanak három percben. Aki ezzel egyetért, kérem szavazzon!

A Képviselő-testület 8 igen szavazattal, 9 tartózkodás mellett az ügyrendi javaslatot nem fogadta el.

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

Kíván még valaki szólni?

Idáig az előterjesztéshez egy konkrét javaslat van, amit az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság letett. Tehát az urológiával kapcsolatos kérelmet teljesítse a Testület, a többit most nem. Ha a jogszabályváltozás bekövetkezik, akkor visszatérhetünk rá.

C s ő v á r i János:

Van egy beadvány, amelyet én akceptálok is, de mivel érintett más terület is, - igazgató úrnak is volt véleménye - én azért mondtam, hogy az összes többit viszont meg kell tárgyalni egy másik alkalommal. Az urológiát viszont támogatom.

D r. B a r i c z a Sarolta:

A bizottsági ülésen részletesen, minden oldalról és sok hozzászólással meg lett az ügy tárgyalva. Én azt hiszem teljesen elfogadható, hogy az osztályos háttér nélkül nem rendelkező és városunkban nem működő urológiai szakrendelést a General Medicina Kft. ha tudja, valósítsa meg. A másik kérdéssel kapcsolatban pedig a bizottság úgy gondolkodott, hogy nem adja át a belgyógyászatot, szülészetet, sebészetet, az osztályos háttérrel rendelkező szakrendeléseket. Mi úgy gondoljuk, hogy jelenleg, míg az említett törvényi háttér nem jön létre, addig ez volna az elfogadható.

F a z e k a s István:

Tisztelt Képviselő-testület!

Mindenki tekintse meg a határozati javaslatot. Ha most mi szavazunk, akkor nem kell újból összeülnünk, ez az egyik dolog. A másik részében úgy dönt a Testület, hogy az urológiát támogatásnak tudja elfogadni, akkor el van a dolog rendezve.

Dr. D a n c s ó M á r i a É v a:

Szeretném jelezni a Képviselő-testületnek, minthogy a kórháznak lehetősége van a megyei egyeztető fórumon kapacitáslekötési ajánlatot tenni, most nekünk, a General Medicina Kft-nek is lenne kapacitáslekötési ajánlattételre lehetősége. Most ettől fognak minket megfosztani, ha nem fogadják el. A kórháztól nem kérünk óraszámot, mi plusz órákat szeretnénk a városba behozni. Ha a Képviselő-testület leszavazza, akkor nem tudunk ajánlatot tenni, annak ellenére, hogy nekünk meg van a lehetőségünk, mert szerződésünk van a MEP-el.

Dr. N a g y L á s z l ó:

Ez az újra tárgyalás arról szól, hogy a jelenleg meglévő óraszámokon belül lehet osztozkodni.

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

A határozati-javaslatot pontosítom, mint előterjesztő. Jelenleg a városnak lekötött, e területre adott szakmai óraszámom felül, - ha el tudja magának intézni és a fejlesztési forrásokat biztosítja hozzá -, mert a város kétszeri szakellátáshoz nem fog fejlesztési forrásokat biztosítani. Én ezzel a feltétellel fogom javasolni a Testületnek.

Dr. N a g y L á s z l ó:

Az óraszám az egyik része a dolognak, ami viszont számomra aggályos az a következő. Ebben a privatizációs folyamatban a kórházban dolgozó jelenleg közalkalmazott orvosok "ugrásra" készen állnak. Az alapellátás ügye lezajlott, 2001-ben következik a járóbeteg szakellátás, majd valamikor a kórház privatizációja. Ez a közalkalmazotti orvostársaság nem szeretne ebből kimaradni, de a jelenlegi alkalmazásuk miatt elképzelhetetlennek tartom, hogy ebben a vállalkozásban teljes joggal a kórházban dolgozó orvos részt tudjon venni. Viszont nem tud részt venni, mert ott dolgozik 8.00-tól délután 16.00 óráig. Kérdezem, hogy milyen előnye van ennek a 16.00 óra utáni 1-2 órában alkalmazott szakorvosnak a város számára?

Azt is leírtam az előterjesztéshez kapcsolt véleményemben, ha a városnak negyedrészt óraszámommal együtt átveszi a vállalkozás és erre finanszírozást kap, akkor ez a finanszírozási összeg az intézmény bevételeiből kiesik. Egyébként is bajban van az intézmény a finanszírozás szempontjából. Elképzelni csak úgy tudom, hogy mind az összes szakmát tekintve az összes óraszámot, privatizálva lesz.

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

Tisztában vagyunk azzal, hogy a beteg lett az "áru" és ezen a címszó alatt fut a dolog. Tisztában vagyok azzal, hogy mennyi a kórház kintlévősége, tisztában vagyok azzal, hogy a járóbeteg ellátás ezen mennyit ront és a jövőben mennyit fog rontani.

Én a módosító indítványt fogom feltenni szavazásra.

Dr. S z é l e s M a r g i t:

Én azt gondolom, hogy a két dolgot külön kell választani. A Képviselő-testületnek az a feladata, hogy a város szakellátását szakmai szempontok alapján kinek a kezébe, kinek a felelősségére bízva. A területi ellátási kötelezettséget

kire bízva. Az ebben dolgozó szakemberek, akik a várost eddig is ellátták, vállalják a teljes ellátási kötelezettséget a városra vonatkozóan.

Dr. B o r s József:

A privatizációban ezt az ellátási formát tudjuk folytatni és ebből, mint szakorvosok nem maradunk ki. Amit a Dancsó doktornő felvetett, hogy ezeket az óraszámokat most osztják el, ezért láttuk időszerűnek és a magam részéről ezért adtam be a pályázatot, mert úgy látom, hogy meg van a lehetőségünk, hogy azon a BT-n belül tudjuk végezni, amivel rendelkezünk.

Dr. S z a b ó Gyula:

Amikor meg lesznek ennek a törvényi feltételei, akkor írjon ki az önkormányzat, - mint tulajdonos - pályázatot ebben a tárgyban. Legyen egy szabályszerű pályáztatás egyenlő feltételek mellett, és utána el lehet dönteni.

Dr. B u j d o s ó László:

Azt gondolom, hogy tisztázni kell bizonyos kérdéseket. Jogilag semmi tisztázatlan dolog jelenleg nincs. Saját szempontok alapján kell mérlegelni és dönteni. Nem kell ráfogni jogi hiányosságokra és egyéb kérdésekre ennek a problémának a megoldását. Azt kell mondani, hogy igen, csökkenne a kórháznak a finanszírozása ebben az esetben, ezért nem járulunk hozzá. Jogi oldalra viszont nem lehet terelni a kérdést, ugyanis a privatizáció tisztázott és ebben a városban én azt gondolom, hogy országosan is példaértékű privatizáció zajlott idáig a járóbeteg szakellátásban. Ebben a városban működik két csoportpraxis, ami abszolút egyedülálló Magyarországon is, és egy nagyon előremutató szakmai kezdeményezés. Szeretném azt, amit leírtam pontosítani. Külön kell választani a jogi oldalt, a szakmai vagy betegoldalt és a finanszírozási vagy működési képességi oldalát a dolgoknak.

Szakmailag az a döntés, ha az önkormányzat úgy dönt, hogy területi ellátási kötelezettséghez juttat, csak akkora területi ellátási kötelezettséghez, amekkora területen egy csoportpraxis amúgy is vállalta a betegek alapellátását és járóbeteg szakellátását is. Ebben az esetben meggyőződésem, hogy a beteg jobban jár. Szakmailag ez a kérdés, talán nem is kérdés. Ami kérdés, és amiben az önkormányzatnak döntenie kell, hogy most van-e olyan helyzetben az intézménye, hogy finanszírozást lehet az intézménytől elvonni? Van-e olyan lehetősége az önkormányzatnak, hogy a későbbiek folyamán, ennek a következményeivel szembenéz, vagy nem? Ezek a kérdések, amelyeket el kell dönteni.

Dr. S z ő k e László:

Vitatkoznék az ÁNTSZ képviselőjével abban, hogy jogilag minden le van szabályozva. Akkor nem igazán értem, hogy az orvosi tevékenységről szóló törvény miért hivatkozik, miért utal arra, hogy a szakellátásról külön törvény fog rendelkezni, ha itt jogilag minden rendben van.

Dr. B u j d o s ó László:

Természetesen itt nem a járóbeteg ellátás praxisjogáról van szó, hiszen jelenleg nem praxisjog megszerzésére irányul egyetlen kérelem sem. Amiről a képviselő úr beszél, az a járóbeteg szakellátásban és az alapellátáshoz hasonló