

BUDAPEST XXI. KERÜLET		CSEPEL ÖNKORMÁNYZATA
ALPOLGÁRMESTER		

B e s z á m o l ó

a Csepeli Egészségügyi Szolgálat feladatellátásáról

Készítette: **Viszkievicz Ferenc** mb. intézményvezető

Előterjesztő: **Horváth Gyula**
alpolgármester

Az előterjesztés egyeztetve:
 Lombos Antal ágazatvezető

Az előterjesztő megtárgyalásra javasolja:
 - **a Szociális, Lakás- és Egészségügyi Bizottságnak**

Törvényességi szempontból ellenőrizte:

Dr. Szeles Gábor
jegyző

Az előterjesztés leadási időpontja:

Budapest XXI. Kerület Csepel
Önkormányzata Képviselő-testülete
2009. évi **235.** sz. előterjesztés
Testületi ülés dátuma: 2009. 11. 24.

Az előterjesztés leadva: 2009. november hó 17. nap

Testületi ülés időpontja:
2009. november 24.

Tisztelt Képviselő-testület!

A Képviselő-testület munkatervének megfelelően elkészítettük a Csepeli Egészségügyi Szolgálat feladatellátásáról szóló beszámolót, melyet mellékelten előterjesztek.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a Csepeli Egészségügyi Szolgálat feladatellátásáról szóló beszámolót megtárgyalni és elfogadni szíveskedjék.

Budapest, 2009. november 3.

Horváth Gyula
alpolgármester

Határozati javaslatok

1) Budapest XXI Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete úgy dönt, hogy a Csepeli Egészségügyi Szolgálat feladatellátásáról szóló beszámolót elfogadja.

Határidő: elfogadásra: azonnal
végrehajtásra: azonnal

Felelős: **Tóth Mihály**
polgármester

*A határozati javaslat elfogadásához **egyszerű többségű** támogató szavazat szükséges.*

BESZÁMOLÓ

**a Csepeli Egészségügyi Szolgálat
2007-2009. évi munkájáról**

Csepel lakosságának egészségügyi ellátásában alapvető változások következtek be az elmúlt években. 2003-ban megszűnt a fekvőbeteg ellátás. A részben a kórházra, részben a szakorvosi rendelőre épített szakellátás a kórház átalakulásával egyensúlyt veszített, részigényeket kielégítő ellátássá vált.

2004. április 1-től a Főváros és a Kerület Önkormányzatának megállapodása alapján a Csepeli Önkormányzat átvette a teljes járóbeteg szakellátást.

A döntés eredményeként a Csepeli Önkormányzat irányítása alatt ismét megteremtődött a járóbetegek alap- és szakellátásának közös működtetése, összehangolt fejlesztése.

A fekvőbetegellátás kerületből történő kivonulásával legsürgetőbb feladattá a megbomlott egyensúlyi viszonyok helyreállítása vált. Minderre úgy kellett sort keríteni, hogy közben lezajlott 2004 október 1-e és 2006. április 1-e között a szakorvosi rendelő teljes átépítése. Átmenetileg a felnőtt betegek háziorvosi ellátása is jelentős változásokat élt át. Az Áruház téri rendelőből ideiglenesen nyolc praxist a Vénusz utcai rendelőbe helyeztünk át, majd a magántőkéből megépült Kossuth Lajos utcai háziorvosi rendelő adott végleges elhelyezést 6 praxis számára. Ezen változások főleg a városközpontban élő állampolgároknak okozott átmeneti kellemetlenséget.

Szintén erre az időszakra esett a Vénusz utcai háziorvosi rendelő átépítése, pályázati forrásból az utólagos teljes körű akadálymentesítése, valamint a kerületi Védőnői Szolgálat korszerű tanácsadó helyiségeinek a Kossuth Lajos utcában történő kialakítása.

Az építési beruházások alatt szinte észrevétlenül átalakításra került a teljes felnőtt fogászati ellátás is. 2005. december 31-ével felszámoltuk a nagy veszteséggel működő fogtechnikai ellátást. A saját működtetésű fogtechnika helyett belépett a piaci túlkínálatként megjelenő magán fogtechnika. 2005. július 1-től sor került a teljes felnőtt fogorvosi ellátás funkcionális privatizációjára. A két feladat „kiszervezésével” mintegy 25.000 eFt önkormányzati forrást szabadítottunk fel úgy, hogy a lakosság számára az ellátás színvonalában romlás nem következett be.

I.

Az egészségügyi alapellátás feladatellátásának változásai, valamint jelenlegi helyzetének a bemutatása

A járóbetegek alapellátásának körében az Önkormányzati Törvényből adódóan kötelező jelleggel az alábbi feladatokat működteti Csepel Önkormányzata:

1.) Háziorvosi ellátás

Jelenleg 35 felnőtt és 13 gyermekellátást végző háziorvos dolgozik kerületünkben. Az elmúlt 3 évben egy gyermekorvosi praxis megszüntetésre került. 5 praxis nyugdíjazás miatt gazdát cserélt.

Háziorvosaink döntő többsége színvonalas ellátást nyújt a kerület lakói számára. „Kapuőr” szerepük egyre inkább érvényesül. Szűrőmunkájuk eredményeképpen a betegek többsége beutalásukkal kerül magasabb egészségügyi ellátás szintjére.

A háziorvosok kivétel nélkül vállalkozóként látják el feladatukat. Az önkormányzattal létrejött megállapodások alapján a rendelőhelyiségeket bérleti díjfizetés nélkül veszik igénybe. A rendelők karbantartása, a különböző fenntartási költségek éves szinten az önkormányzat számára mintegy 3 millió Ft terhet jelentenek. A háziorvosok a közüzemi

költségeket az önkormányzat részére területarányosan térítették meg. E téren 2009. október 1-től fontos változás a 430/2009 (VI.18.) Kt. határozat, amellyel a Képviselő-testület olyan támogatási formát biztosított, amely vonzóbbá teheti a háziiorvosi munkát Csepelen.

Az elmúlt 2 évben 6.840.000.- Ft összegű eszközfejlesztéssel támogatta az önkormányzat a felnőttek ellátását végző háziiorvosi praxisokat.

A szakma súlyos humán erőforrás válsággal küzd. Kerületünkben a házi orvosok és házi gyermekorvosok 42%-a 60 év feletti, közülük 3 fő pedig a 70. életévét is betöltötte. Intő jel, hogy a Táncsics Mihály utcai rendelőben 2008. decemberében megüresedett háziiorvosi praxist a mai napig nem tudtuk betölteni.

2.) Ügyeleti szolgálat

A beszámolási időszakban a Heim Pál gyermekkórház, valamint Csepel Önkormányzata között létrejött megállapodás alapján a gyermekügyeleti ellátást a területi ellátási kötelezettséggel együtt átadtuk a Heim Pál Kórház részére.

A felnőtt lakosság ügyeleti feladatait 1996. óta közreműködői szerződéssel a Hajnal-Med Bt. látja el.

Mindkét ügyeleti szolgálat feladatát megfelelő színvonalon teljesíti, ügyfélpanasz elsősorban a Heim Pál Kórház ügyeleti ambulanciájának zsúfoltságából, a hosszú várakozási időből adódik.

2008. évben az Áruház téri ügyeleti ambulancia 2960 főt látott el, a lakáson ellátott esetek száma 1014 volt.

3.) Védőnői ellátás

A védőnői munka feltételei is jelentősen átalakultak a beszámolási időszakban kerületünkben. 2007-ben átadásra került a Kossuth Lajos utcai védőnői tanácsadó. Az épületben kapott helyet a kerületi anyatejgyűjtő állomás is. Két korszerű tanácsadó helyiséget alakítottunk ki a terhes anyák, valamint a csecsemőkorú gyermekek részére. A tanácsadók felszerelését döntő mértékben pályázati pénzeszközökből biztosítottuk. Jelentős szponzori segítséggel tettük bababaráttá a váró- és közösségi helyiséget. Várhatóan tovább javulnak a védőnői munka feltételei az Áruház tér 6. sz. alatt épülő gyermek-egészségügyi centrum belépésével.

A feladatot 21 területi védőnő és 13 iskolavédőnő látja el. Egy területi védőnőre jutó gondozottak száma 2008-ban 234 fő, egy iskolavédőnőre jutó létszám 927 fő. A szakma-finanszírozási limit 250, illetve 1000 fő. A területi védőnők feladatkörébe tartozik még az óvodákban a védőnői ellátás biztosítása.

A védőnői munka jellegéből adódóan széles körű civil kapcsolati rendszer jellemzi a csepeli védőnői szolgálatot. Több civil szervezettel együttműködve fejtik ki tanácsadó, oktató-nevelő munkájukat. Jelentős szerepet töltenek be a veszélyeztetett gyermekek felkutatásában, jelzéseikkel segítik a Szociális Szolgálat munkáját.

4.) Iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátás

Ellátási területünkön működő, valamennyi oktatási-nevelési intézményben - melyekkel az ellátásra megállapodást kötöttünk - ellátjuk a feladatot. Az iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll. Jelenleg 4 főállású iskolaorvossal, 13 részmunkaidős gyermekorvossal, az oktatási intézményekben az iskolavédőnők, óvodákban a területi védőnők közreműködésével biztosítjuk az ellátást az összesen 14.506 fő óvodás és iskoláskorú gyermek számára.

E feladatkörben szintén jellemző a humánerőforrás hiánya. Iskolaorvosaink közül 3 fő nyugdíjasként végzi a munkáját. Utánpótlásuk szinte megoldhatatlan.

5.) Gyermekfogászat

A Szabadság utcai gyermekrendelőben 6 gyermekfogászati praxis működik. Munkafeltételeik az Áruház téri gyermekrendelőben történő költöztetésükkel várhatóan ugrásszerűen javulni fognak. Munkájuk során ellátják a gyermekkorú lakosság napi fogorvosi feladatait. Jelentős az óvodás-iskolás korúak körében rendszeresen végzett szűrő- és prevenció munkájuk.

II.

Járóbeteg szakellátásának helyzete Csepelen

Mint ahogy a bevezetőben is említettem, 2004. április 1-e jelentős fordulópont a szakellátásban. Az aktív fekvőbetegellátás Csepelről történő kivonulásával jelentősen megbomlott a kerületben az egészségügyi szakellátás egyensúlya. Korábban több szakma a kórházi háttérrel együtt tudta igazán hivatását betölteni. Erős volt Csepelen a traumatológiai, a belgyógyászati, a nőgyógyászati ellátás.

A feladat átvételét követően az Egészségügyi Szolgálat vezetésének legfontosabb feladata volt az egyensúlyt veszített szakmák megerősítése, továbbá olyan szakellátási szakmastruktúra kialakítása, amely biztosítja a csepeli lakosok valós egészségügyi ellátásának igényeit. Az átalakulások mára gyakorlatilag megtörténtek.

- Korszerűen átépített szakrendelőben fogadhatjuk pácienseinket
- Korszerű diagnosztikai eszközpark segíti az orvosokat a pontosabb, egyértelműbb diagnózis felállításában
- Jól felszerelt fizioterápia, gyógytorna segíti a rehabilitációt
- A személyi feltételek adottak a színvonalas munkához, bár a legnehezebb feladat ennek fenntartása
- Az Önkormányzat anyagi szerepvállalásával biztosítottak a munkavégzés pénzügyi feltételei

A szakellátásban a betegforgalom 2006. évben érte el a legmagasabb értéket. 2007. évben a vizitdíj bevezetésének hatására 15%-os betegforgalom csökkenés következett be. A vizitdíj eltörlését követően a forgalom ismét megközelítette a 2006. évi szintet. Mind az éves betegforgalom, mind pedig annak szezonális ingadozásait az **1. sz. melléklet** jól szemlélteti. Szakellátó kapacitásainkat úgy kell meghatározni, hogy a betegforgalom szempontjából csúcsidőszaknak számító április, május, valamint szeptember, október, november hónapokban is valamennyi jelentkező beteget el tudjuk látni.

A járóbeteg szakellátás OEP szerződésekben rögzített kapacitás-megoszlását a **2. sz. melléklet** mutatja be.

32/2008. (I.24.)Kt. sz. határozatával a Képviselő Testület elfogadta a mellékletben bemutatott kapacitások jelentős átrendezését. A kormányzat által beígért „kapacitás stop” felszabadítása azonban 2008. december 31-ig váratott magára.

Időközben a Testület határozatának megfelelően átcsoportosítási kérelmünket benyújtottuk a Közép-Magyarországi Regionális Tanácshoz. A RET kezdeményezéseinkkel egyetértett. Az OEP viszont a hivatkozott „kapacitás stopra” kérésünket nem fogadta be.

Fentiek miatt valós kapacitásaink és az OEP szerződéseink között diszharmónia alakult ki. Az OEP nem a szerződésben rögzített, hanem a havonta jelentett valós teljesítmények alapján finanszírozza a járóbetegek szakellátását.

337/2008.(XII.30.) Korm.rendelet alapján lehetőség nyílt újból kapacitásainknak a betegforgalom igényeihez igazodó átalakítására, azonban a hivatkozott rendelet az átcsoportosítások mértékét szűk keretek közé szorította. Egy-egy szakmán belül 30%-ban, intézményi szinten pedig 20%-ban határozta meg az évente 2 alkalommal benyújtható átcsoportosítások mértékét.

Az elmúlt napokban a hivatkozott KT határozatban foglaltakra a Regionális Egészségügyi Tanács részére ismételten benyújtottuk a kapacitás-átcsoportosítási igényeinket.

A **3. sz. melléklet** a kapacitások kihasználását mutatja be szakmánként az egy órára jutó esetek számának függvényében. Az összevetés és értékelés érdekében a táblázatban bemutatjuk az országos és a csepeli adatokat is. A finanszírozási szerződésben lekötött kapacitásunkat tartósan nem tudtuk betölteni a fül-orr-gégészet, bőrgyógyászat, tüdőgyógyászati, pszichiátriai szakrendeléseinken. Lekötött kapacitást meghaladó kapacitás működik a diabetológián. A betegek ~80%-át azok a szakmák látják el, melyeknél az egy órára jutó esetek száma közel azonos, illetve meghaladja az országos értéket. A terápiás tevékenységek (fizikoterápia, gyógytorna) esetében tervezzük a rendelkezésre álló kapacitás mennyiségének vizsgálatát ill. lehetőség szerinti átcsoportosítását.

Az országos átlaghoz történő felzárkózást az alábbi tényezők korlátozzák:

- Teljesítmény volumen korlát: a táblázatban bemutatott teljesítményekkel 2008. évben a TVK-t 100%-ban használtuk ki. További teljesítmény-növekedést nem finanszírozott az OEP. Ezért további teljesítményekkel a kiadásaink fedezet nélkül növekedtek volna.
- A betegek a szükségletek szerint ellátásra kerültek, a betegforgalom növekedése iránti várakozás nem látszik indokoltnak.
- A kapacitások jelentős csökkentésével a szezonális csúcsidőszakokban (évi 5 hónap) a várakozási idő nagymértékben növekedne.

Az egyes szakmák részesedését a német pontban mért teljesítményekből (ez a mutatószám nemcsak az esetszámot, hanem a beavatkozások mértékét is mutatja) a **4. sz. melléklet** mutatja be. Az adatokból egyértelműen kitűnik, hogy az ún. húzószakmák Csepelen: a Sebészet 17,1%, Nőgyógyászat 11,2%, Tüdőgyógyászat: 8,5%, Képződiagnosztika: 8,4%.

A mennyiségi mutatószámokon túl elmondható, hogy 2008. év végére a csepeli lakosság igényeihez igazodó szakellátás alakult ki: helyreállt az a megbomlott egyensúly, amit az aktív fekérbetegellátás kivonása okozott.

Több ellátási forma személyi és tárgyi feltételeinek a megerősítésével olyan rendeléseket is bevezettünk, ill. fejlesztettünk, amelyeket csak kerületen kívül, utazással érhetnének el a csepeliek. Az ennek megfelelően átalakított gasztroenterológiai és onkológiai rendelésünk színvonalas ellátást biztosítanak a lakosság részére.

A Diabetológiai szakrendelés több mint 5000 beteget tart nyilván. Országos hírnévre tett szert a terhes cukorbeteg kezelésében, korszerű pumpacentrumként működik a fővárosban.

A gasztroenterológiai és az onkológiai rendelésünk színvonalas ellátást biztosít.

A megújult képalkotó eszközparkunk – amelyet az Önkormányzat 200.000 eFt-os forrásbiztosítása tett lehetővé - magas színvonalú diagnosztikai háttérrel biztosít a szakrendelések és a háziorvosok számára.

Tüdőszűrő- és tüdőgondozó állomásunk a korszerűtlen feltételrendszer ellenére sikeresen birkózik meg a térségünkben is jelentkező növekvő tüdőbetegségekkel, légzőszervi panaszokkal.

Sebészeti ellátásunk OEP szerződése általános sebészeti ellátásra szól. A Csepeli Kórházban korábban eredményesen működő traumatológiai ellátás nagy része átkerült a szakrendelő sebészetiére. Az általános sebészeti feladatokon túl jelentős mértékben traumatológiai eseteket is ellátnak. A traumás esetekben egyre növekvő a gyermekbetegek száma.

Példás az együttműködés a sebészet, az ortopédia, a reumatológia, a gégyészet, valamint a röntgen szakmák között.

A rendelőben „rosszullétes” (gyakran eszméletvesztett) betegek kezelésében szoros együttműködést alakítottunk ki az ún. belgyógyászati jellegű szakmák között (kardiológia, diabetológia, belgyógyászat). Külön erre a célra újraélesztő eszközökkel felszerelt helyiséget is kialakítottunk.

A Kardiológián teljes személycserét hajtottunk végre. Kiváló kardiológiai klinikai háttérrel rendelkező orvosok látják el a csepeli betegeket. Szeptembertől az egyik kardiológus orvosunk külföldre távozott, utánpótlását ezideig nem tudtuk megoldani.

A szakellátásban továbbra is megoldásra vár a laboratórium működése, mely jelenleg mint mintavételi hely működik. A levett minták analízisének döntő többségét a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház végzi.

A vizitdíj eltörlésével ugrásszerűen megnőtt a laboratóriumi mintavételek száma. Finanszírozás hiányában a háziorvosok többsége mintavételre a betegeket a szakrendelőbe küldi. A növekedés mértéke közel 30%. Belső átszervezésekkel biztosítottuk a laboratórium növekvő forgalmának kezeléséhez szükséges személyi feltételeket.

A jelenlegi rossz finanszírozás miatt azonban a hosszabb távú megoldást a feladat kiszervezése jelentheti.

A sebészetben, a nőgyógyászatban, a bőrgyógyászatban, az ortopédián szintén megérett a feltétele annak, hogy az osztályok dolgozói ne alkalmazottként, ne vállalkozóként, hanem társas vállalkozásba szerveződve közreműködői szerződéssel, teljes körűen lássák el feladatukat.

III.

A csepeli egészségügyi ellátás gazdálkodásának a helyzete

A csepeli alap- és szakellátás működésének meghatározó pénzügyi forrása az OEP, ugyanakkor jelentős az Önkormányzat pénzügyi szerepvállalása is. Az elmúlt 3 év finanszírozási tényadatait az **5. sz. melléklet** szemlélteti.

A tényadatokból megállapítható, hogy az elmúlt három évben az intézmény finanszírozási mutatói szerény mértékben, de javultak. A megjelent számtalan biztosítói forrást korlátozó intézkedés ellenére az OEP bevétel szerény mértékű növekedést mutat. A növekedés döntő oka az orvosi teljesítmények növekedéséből adódik. Az elmúlt években az intézmény tudatosan élt a szezonális indexelés lehetőségével.

Az OEP bevételek növelésével párhuzamosan évről-évre ugyancsak szerény mértékben, de csökkent az önkormányzati hozzájárulás tényszáma.

Az önkormányzati forrásból egy-egy szakfeladat részesedését a **6. sz. melléklet** mutatja be, a **7. sz. melléklet** a járóbeteg szakmák önkormányzati forrásból történő részesedését szemlélteti.

Kiadási számainkból megállapítható, hogy azok belső szerkezete jelentős mértékben átalakult. Az épület felújításokat követően megnövekedett azok üzemeltetési költsége. A diagnosztikai eszközpark bővülésével szintén számottevően megemelkedtek a karbantartási költségek. Az elmúlt évek beruházási költségeit a **8. sz. mellékletben** mutatjuk be.

IV. **Humán erőforrás**

A Csepeli Egészségügyi Szolgálat rendelkezik a feladatai ellátásához szükséges, szakmailag felkészült közalkalmazotti és vállalkozói személyi állománnyal.

Az intézmény vezetése tudatosan törekedett az időszerűvé vált, illetve a dolgozói elhatározásból bekövetkező személyi változások során fiatalabb, jellemzően magasabb szakmai felkészültséggel rendelkező munkatársakat szolgálatba állítani. Tervszerű a meglévő személyi állomány képzése és továbbképzése is.

Az intézmény közalkalmazott dolgozóinak anyagi és erkölcsi megbecsülése azonban az elmúlt években reálértéken romlott. Központi intézkedések, a közalkalmazotti bértábla, a béremelési lehetőségek forrásának hiánya, a 13. havi fizetés megvonása, a válság kormányzati kezelése nyomán körvonalazódó jövő évi megszorítások és a természetbeni juttatások megadóztatása tovább nehezíti az egészségügyben dolgozók élethelyzetét. Az intézmény szűkös forrásaiból ezt a lemaradást nem lehet pótolni. Az egészségügyben dolgozóknak nem csak az anyagi helyzetük romlott, de társadalmi megbecsülésük is csökkent. Mindezek ellenére helytállásuk elismerésre méltó.

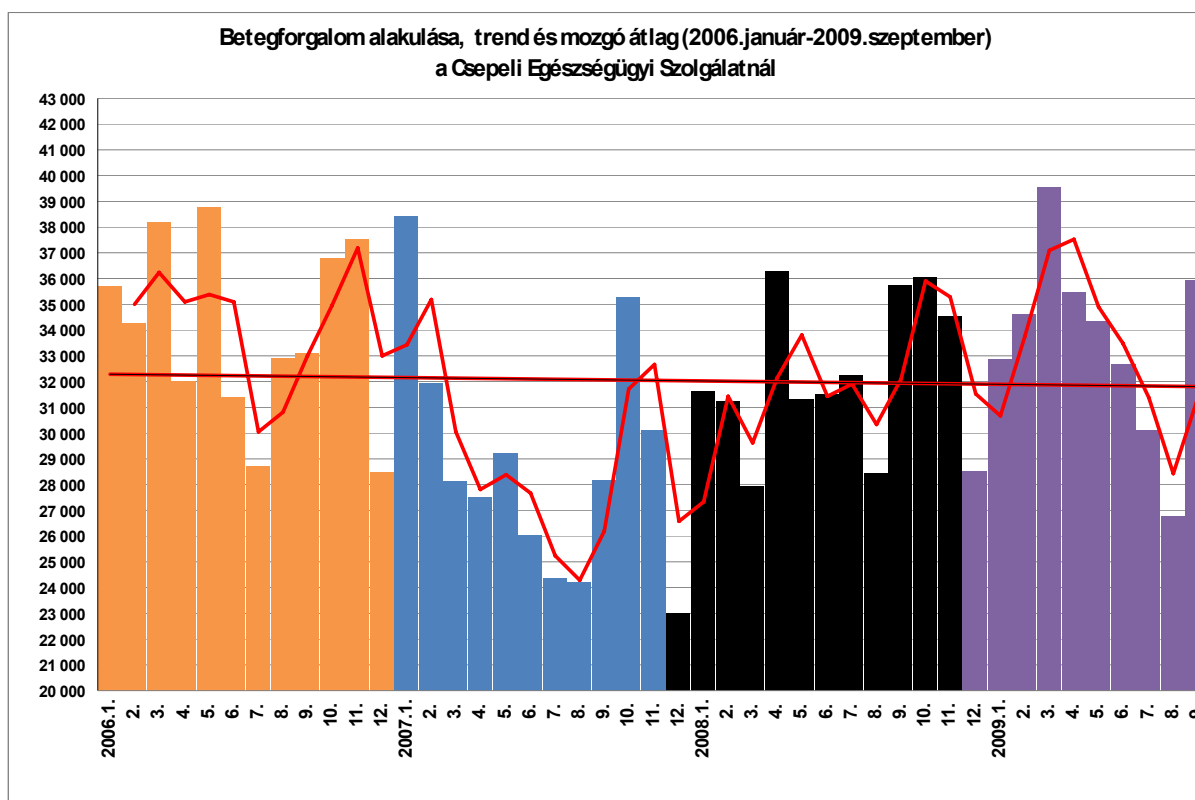
A beszámolási időszakban a kor követelményeinek megfelelően átalakult, kibővült az intézményvezetés struktúrája. A megbízott intézményvezető szakmai irányító-ellenőrző munkáját nem függetlenített orvos igazgató, orvos-szakmai koordinátor és kontroller segíti a hagyományos feladatokat ellátó vezető társak mellett. A személyi összetételében stabillá vált, jól együttműködő vezetés képes volt és továbbra is képes a szinte folyamatosan változó finanszírozási feltételek mellett is az intézmény előtt álló feladatok megoldására, szakmai munka és gazdálkodás tekintetében egyaránt.

Összegzés

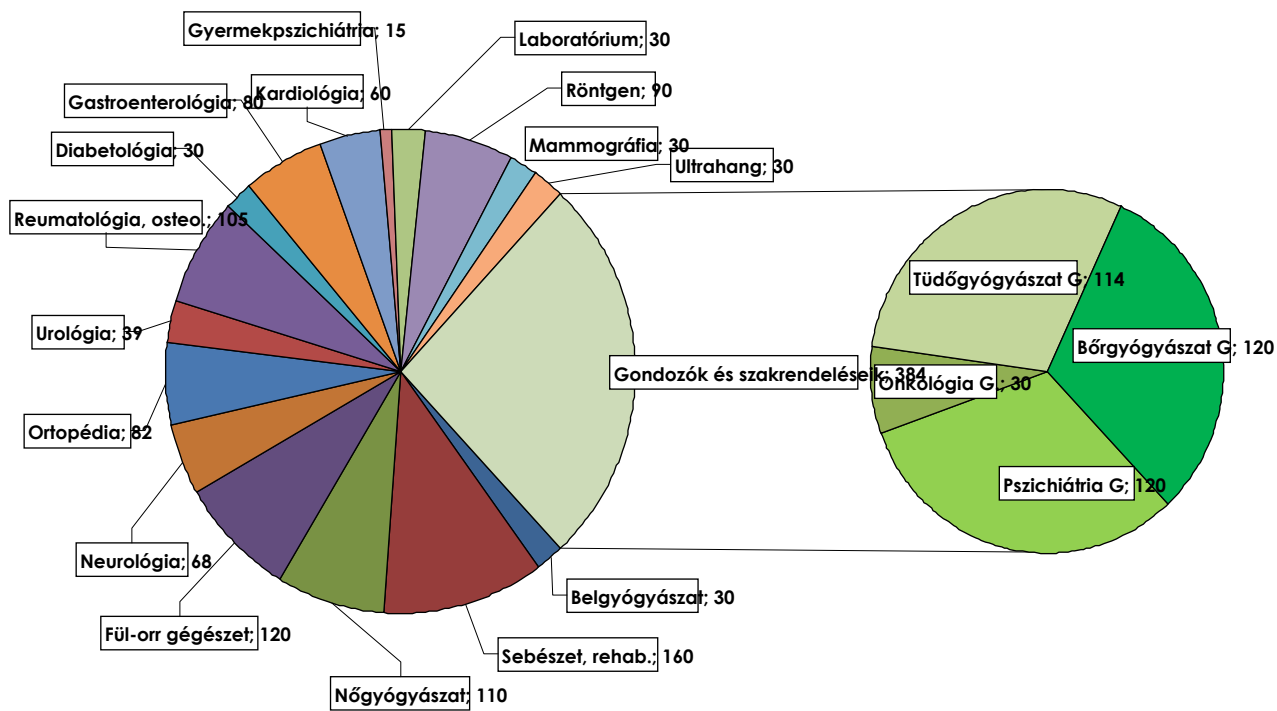
Az elmúlt években Csepelen mind az egészségügyi alapellátás, mind a szakellátás infrastruktúrájában jelentős megújulás következett be. A szakmastruktúrában döntő mértékben a lakossági igényekhez igazodó szakmákat fejlesztettük a külső környezet feltételrendszeréhez alkalmazkodva.

A személyi feltételek adottak voltak az ellátásához, azonban az egyre inkább jelentkező szakorvoshiány néhány szakmában átmeneti kapacitáshiányt okozott és okoz a mai napon is.

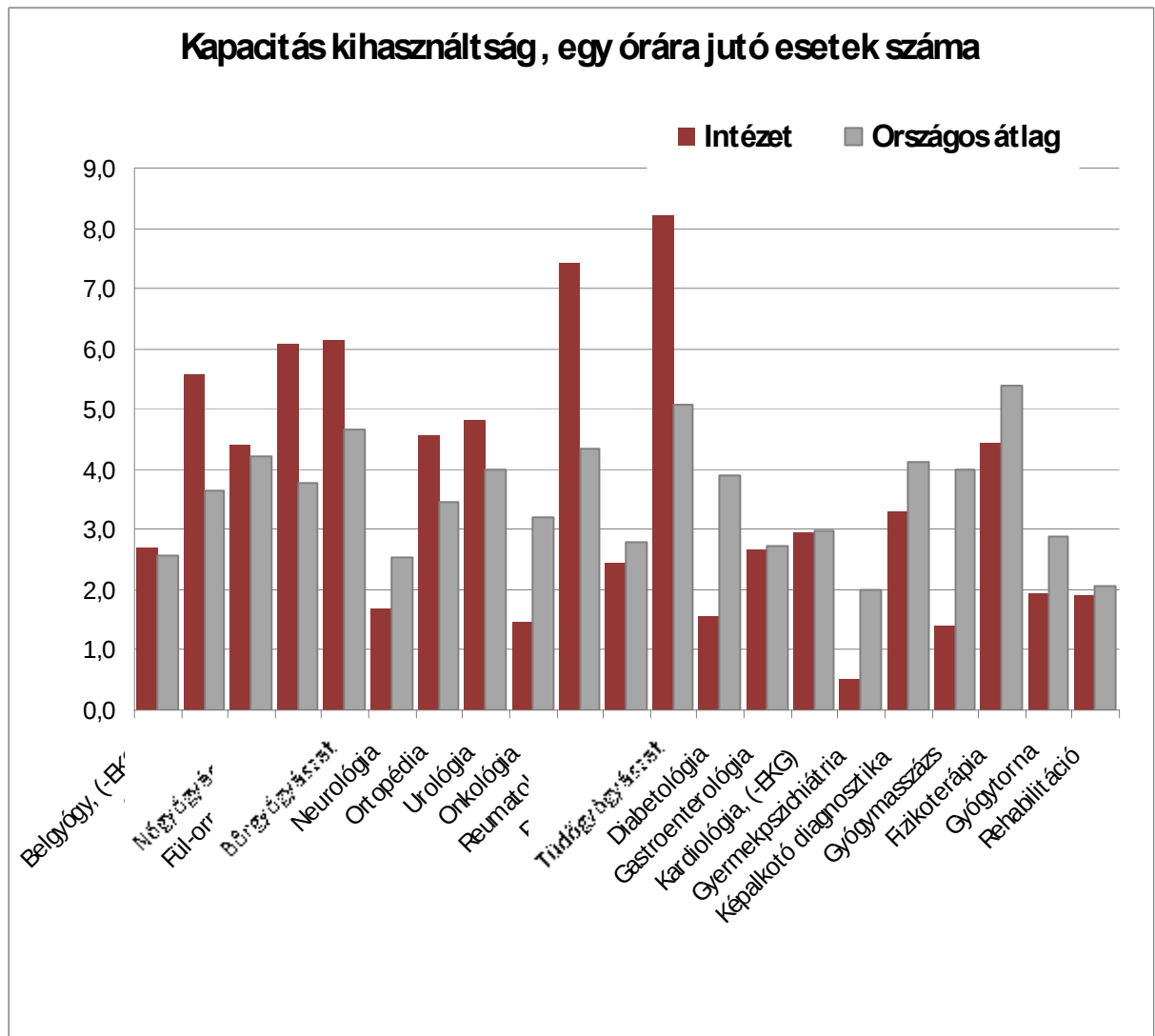
Az intézmény vezetése nyitott a magántőke egészségügybe történő bevonásában. A Képviselő-testület hozzájárulásával patikusok beruházásában 10 házi orvos költöztetett korszerű rendelőbe. Szintén a KT döntésének megfelelően zajlik a Szent István út 217. sz. alatti rendelő koncessziós szerződés keretében történő felújításának az előkészítése.

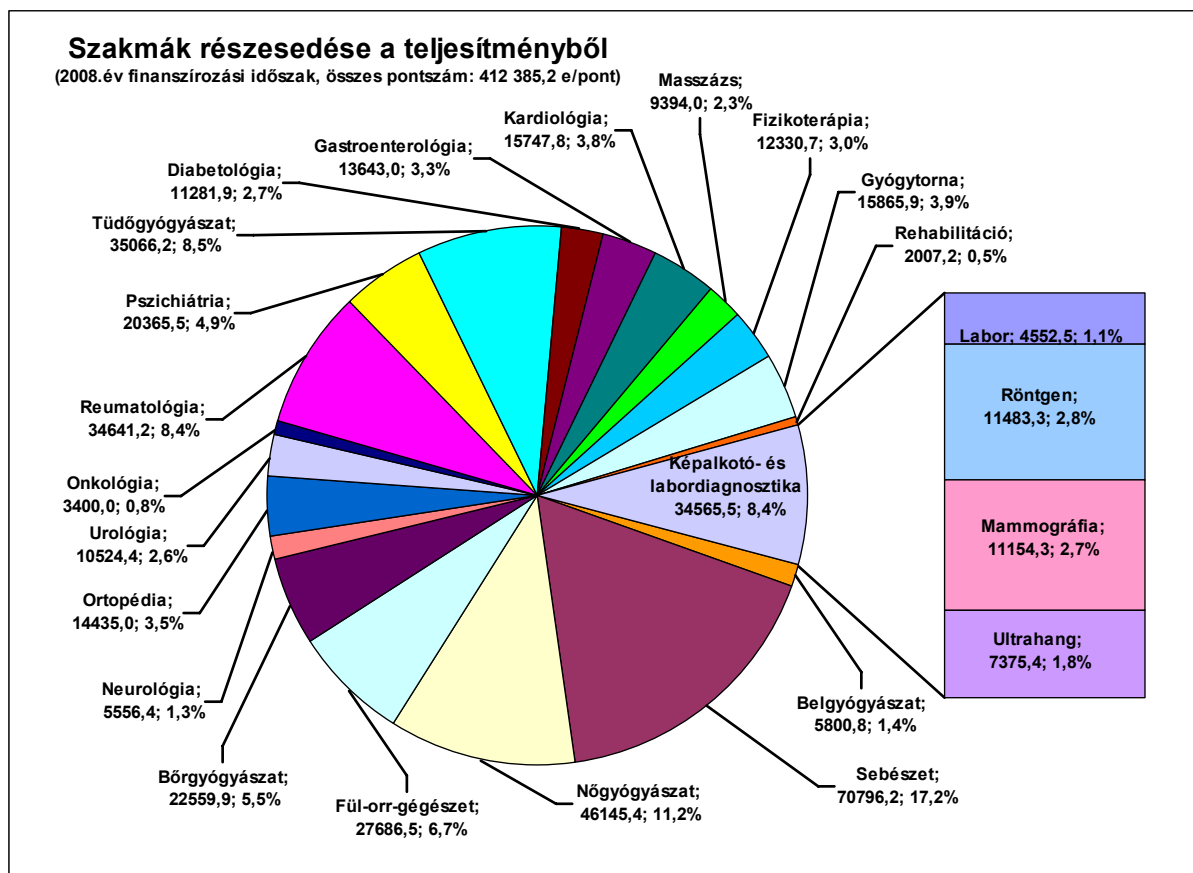


JÁRÓBETEG-SZAKELLÁTÁS KAPACITÁSA (nem szakorvosi óraszám)



Rendelkezésre álló összes kapacitás: 1 463 szakorvosi óra



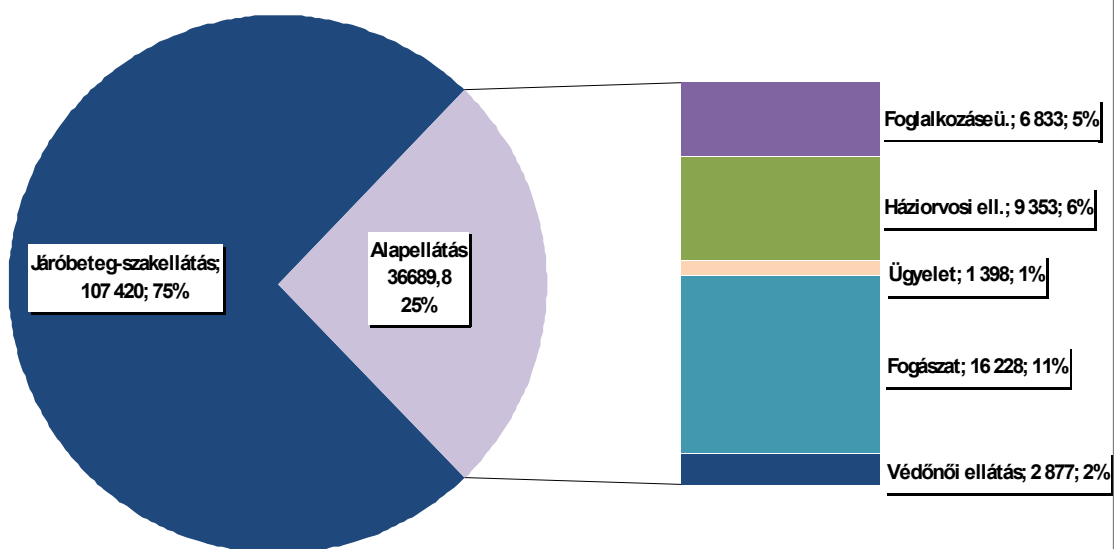


**A CSEPELI EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLAT
BEVÉTELEINEK ALAKULÁSA (e Ft-ban) 2007-2009.**

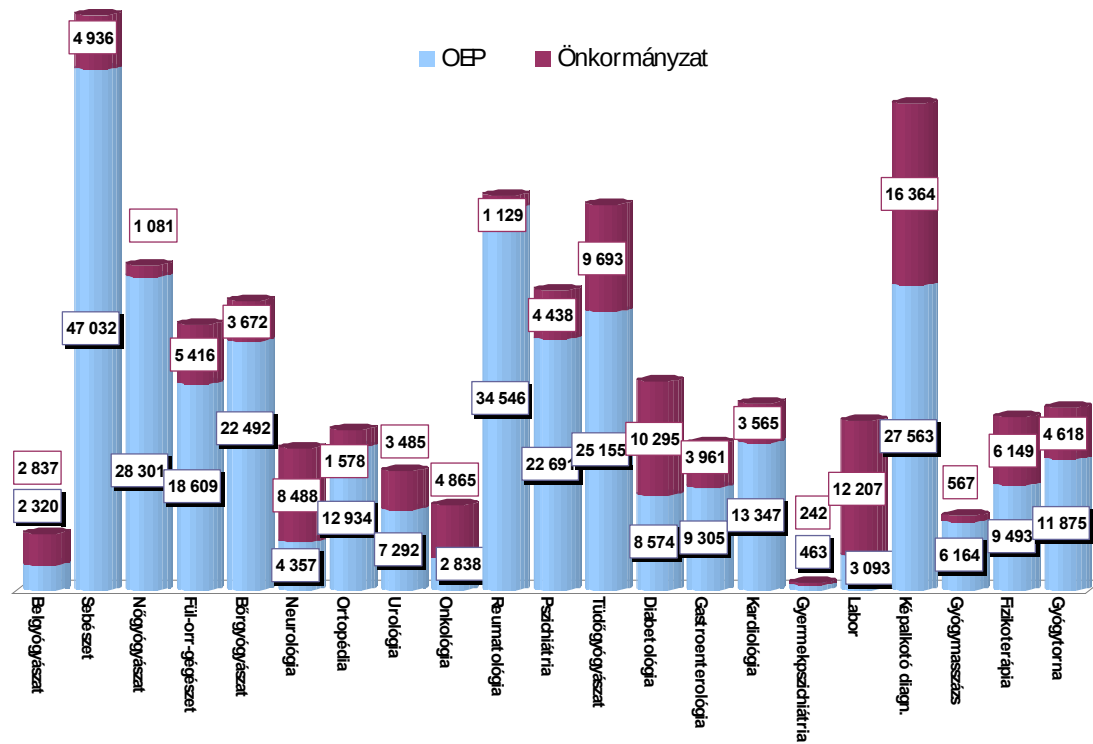
	2007.		2008.		Index		2009.		Index
	terv	tény	terv	tény	terv	tény	terv	tény (1-9. hó)	terv
OEP finanszírozás	803064	783675	797312	867280	99%	111%	769784	655688	97%
Önk.működési finansz.	348886	142216	306637	196001	88%	138%	291878	198524	95%
Saját bevétel	32400	50126	35120	57292	108%	114%	47837	42895	136%
Előző évi pénzm.		101037		121138		120%		131287	
Egyéb (átv.pe.,felhalm.)		106567		134511		126%		128819	
Műk.bevétel összesen	1184350	1183621	1139069	1376255	96%	116%	1109499	1157213	97%

Szakfeladatok részesedése az önkormányzati forrásból,

(2009.I.félév, adatok: eFt.)



OEP és Önkormányzati forrás a járóbeteg-szakellátás működési kiadásaiiban, szakmánként Csepelen (2009. I.félév, ezer Ft-ban)



Egészségügyi épület-beruházások 2006-2009. években

Felújítás megnevezése	Felújítás éve	Felújítás költsége
Kossuth L. u. 99. Védőnői Szolgálat épület felújítása	2006 – 2007.	54.278.526 Ft
Vénusz u. 2. Orvosi Rendelő felújítása	2006 – 2007.	68.055.999 Ft
Áruház tér 8. szakorvosi rendelő rekonstrukciója	2006 – 2007.	1.770.906.798 Ft
Kossuth L. 95. Háziiorvosi Rendelő (nem önkormányzati beruházás)	2006.	55.000.000 Ft
Áruház tér 6. Gyermekrendelő	2009-2010	260.417.000 Ft

Eszközfejlesztések 2006-2009. év

Vénusz u. 2. Háziiorvosi Rendelő sürgősségi szoba (háziiorvosi pályázat)	2007.	1.646.920 Ft
Táncsics M. u. 4. Háziiorvosi Rendelő számítástechnikai hálózat (háziiorvosi pályázat)	2007.	1.668.720 Ft
Gépkorszerűsítés: - Képkotó diagnosztika	2007.	162.000.000 Ft
- Kardiológia - Onkológia - Nőgyógyászat - Gasztroenterológia - Urológia Eszközparkjának megújítása	2008.	38.000.000 Ft
Háziiorvosi rendelők informatikai, és sürgősségi eszközeinek fejlesztése (háziiorvosi pályázat)	2008.	3.523.880 Ft

Melléklet

a „*Beszámoló a Csepeli Egészségügyi Szolgálat feladatellátásáról*” című előterjesztéshez.

Előterjesztés egyeztetve:

Lombos Antal

Szociális és Egészségügyi Ágazat ágazatvezetővel

Az előterjesztéssel kapcsolatosan megfogalmazott vélemény, javaslat, észrevétel:

Az előterjesztésben foglaltakkal egyetértek.

Budapest, 2009. október 30.

Lombos Antal sk.
ágazatvezető