

**Tárgy: beszámoló a Háziorvosi Szolgálat
2018. évi munkájáról**

**Egercsehi Önkormányzat
Képviselő-testülete
3341 Egercsehi
Egri út 8.**

Tisztelt Képviselő-testület!

Röstellem, hogy már többedik éves beszámolómat kezdem így, de nagy valószínűséggel ez éven sem tudok személyesen jelen lenni a testületi ülésen helyettesítési feladatok miatt. A 2018. évi háziorvosi szolgálat működéséről röviden a következőket mondanám el:

2018. év nagy részében a háziorvosi ellátásban, működésben érdemi változás azelőző évekhez képest nem történt. Ugyanúgy, mint eddig, heti 20 órában rendelünk, három telephelyen. A központ a telepi Egészségház, ahol minden nap tartunk rendelőt, emellett hetente egy-egy alkalommal rendelünk Szúcs-bányatelepen, illetve Egercsehi ófalujában. A Szolgálat személyi összetételében sem történt változás. Amit megemlítenék átmeneti változásnak, az az időszak, amikor a telepi egészségház energetikai felújítása zajlott. Ezalatt az időszak alatt (ez 2018 nyár végétől ez év márciusáig tartott), átköltöztünk az ófalusi rendelőbe, és itt folyt a Szolgálat működése. Kezdetben hallottunk elégedetlenkedő hangokat a telepi lakosság részéről, de azt gondolom, hogy az emberek hamar alkalmazkodtak az átmeneti változáshoz. Rugalmasan megoldottuk a papír alapú receptek, beutalók eljuttatását a betegekhez, így azok a páciensek is, akik nehezebben tudtak a telepről átjutni az ófaluba, könnyen hozzájutottak a szükséges papírokhoz, receptekhez. A másik változás, amit megemlítenék, az pedig az, hogy elindult az EESZT (Egészségügyi Elektromos Szolgáltató Tér) működése. Ez a rendszer összeköti az egészségügyi szolgáltatókat (alapellátás, járó- és fekvőbetegellátás, gyógyszerárak) az elektromos térben, ami több esetben is segíti, megkönnyíti a mindennapos munkát. Így pl. az e-recept elindulását és működését a lakosság örömmel fogadta, sok esetben ez megkönnyíti a gyógyszerek kiváltását, illetve a már említett átmeneti időszakban is (míg az ófaluban rendeltünk) könnyebbé tett a betegeknek. Emellett a rendszer számunkra is lehetőséget nyújt, hogy jobban követhessük a betegutakat, láthassuk más ellátók leleteit, ellenőrizhessük betegeink gyógyszerkiváltási szokásait, stb. Összességében azt gondolom, hogy az Egészségházban, illetve a háziorvosi szolgálatban nagyjából összehangolt, nyugodt légkörű, kiegyensúlyozott munka folyik, igyekszünk a lakosság igényeinek is megfelelő családorvosi ellátást folytatni. Véleményem szerint kollegáim is nagy odaadással, magas szakmai színvonalon végzik a munkájukat, és általában a lakosság felől is pozitív visszajelzéseket kapunk a munkánkkal kapcsolatban. Változatlanul jó, és együttműködő a kapcsolatunk az Önkormányzattal is, melyet ezúton szeretnék ismételtan megköszönni.

Sajnálom, hogy személyesen idén sem tudok jelen lenni a testületi ülésen, és a felmerülő kérdésekre, esetleges problémákra nem tudok reagálni, de szívesen állok bárki rendelkezésére, ha kérdése, észrevétele lenne a működésünkkel, munkánkkal kapcsolatban. Ezúton kérem a tisztelt Képviselő-testületet, hogy 2018. évi rövid beszámolómat a háziorvosi munkáról elfogadni szíveskedjen.

Egercsehi, 2019.05.22.

Tisztelettel:



Dr. Lukács Attila

Egercsehi Községi Önkormányzat

3341 Egercsehi

Egri út 8.

Beszámoló

Az Agria Ügyelet Kft. által működtetett Háziorvosi és Házi-gyermekorvosi Ügyeletekről

Nagy megtiszteltetés számunkra, hogy előterjeszthetjük beszámolóunkat a tisztelt Képviselő Testület felé, melyben számot adunk feladatunk ellátásának tapasztalatairól, eredményeiről, az adódó nehézségekről, terveinkről, beszámolunk a települést ellátó központi orvosi ügyelet jellemzőiről, működéséről.

A központi háziorvosi ügyelet működésének 2018. évi tapasztalatait az alábbiakban foglaljuk össze.

Az Agria-Ügyelet Egészségügyi Szolgáltató Kft. immáron 19 esztendeje lát el központi háziorvosi és gyermekorvosi ügyeleti feladatot Eger Megyei Jogú Város, valamint a környező települések számára.

Az orvosi ügyelet feladata és célja az, hogy az ellátási területén jelentkező panaszosok számára a rendelési időn túl biztosítsa a folyamatos háziorvosi ellátást, azonban hatósági feladatként halottkémlelés, hatósági vérvétel, őrizeteselek egészségügyi vizsgálatát is ellátjuk. A célszerűség érdekében az ügyeleti helyiség ambulanciája jól megközelíthető, általánosan ismert helyen van. A rendelők, illetve felszerelésük megfelel a hatályos rendeleteknek.

A személyzet létszáma szintén a minimumfeltételeknek megfelelő. Az általános gyakorlattól eltérően magasabb szintű ellátást nyújtunk az által, hogy a helyi hagyományoknak megfelelően, a három fő orvos közül az egyik csecsemő-gyermekgyógyász szakvizsgával rendelkezik, illetve nagy gyakorlattal, megfelelő empátiával bíró csecsemő-gyermekgyógyász orvosgyakornok.

Megjegyezzük, hogy az elmúlt évtizedben közel tízezer orvos és fogorvos, valamint több mint háromezer ápoló, szülésznő ment külföldre dolgozni Magyarországról a jobb munka



körülmények, magasabb fizetés és nagyobb megbecsülés reményében. Az ideálisnál jelenleg körülbelül 3 ezer orvossal van kevesebb a rendszerben, azaz tíz megyei kórháznyi orvos hiányzik a magyar egészségügyből. Gyors megoldás pedig nem is várható.

Az orvoshiány nem magyar, európai probléma. Nem vonzó a pálya: nagy fizikai és mentális megterheléssel jár és nagy befektetést igényel, időben és pénzben egyaránt, amire versenyképes jövedelmet hoz.

Nemcsak a szakmai szervezetek, az Emberi Erőforrások Minisztériumának tanulmánya is figyelmeztető. Az előrejelzés szerint 2025-re nem lesz annyi házi orvos az országban, hogy a lakosságot megfelelően ellássa: 4,65 millió embernek nem lesz megfelelő alapellátása.

Kritikus a hazai alapellátás helyzete, már ma is ott tartunk, hogy 5700 praxisból, erőteljesen emelkedik ugyanis a tartósan, vagyis legalább fél éve betöltetlen házi orvosi körzetek száma. Évek óta nem volt olyan sok üres praxis, mint most. Jelenleg 317 körzetben nincs állandó házi orvos, ezek közül 65 házi gyermekorvosi körzet.

Országos tendencia szintén az, hogy hétvégén és ünnepnapokon nagyon komoly, nagyobb területet ellátó ügyeleteken akár 100-150 fős betegforgalom van az ügyeleti ambulanciákon felnőtt és gyerek vonalon egyaránt! Ezzel gyakorlatilag megvalósul a „hétvégi házi orvosi rendelés”. Azokon a területeken, ahol rengeteg betöltetlen praxis van („halmozottan hátrányos területek”) gyakorlatilag alig van helyettesítés, és a betegek szinte csak az ügyeletekre számíthatnak, itt hangsúlyozottan kiemelendő, hogy nem életet veszélyeztető, sürgősségi feladatokkal (receptírás, gyógyszerrendelés, vérnyomás beállítás, stb.) Ezzel olyan mennyiségű feladat hárul a kollégákra, hogy természetes, ha díjemelést kérnek, vagy inkább máshova mennek ügyelni.

Az alapellátási központi ügyeleti feladatok ma alapvetően feltételezik az ellátást nyújtó orvosi kompetenciáját. Jelenleg ugyanis az ügyeleti ellátás négy valódi feladatkört kell ellátni:

a.) Valódi sürgősségi esetek ellátása (emergency): ezen esetek szinte kivétel nélkül a mentési feladatot ellátni hivatott mentőszolgálat kompetencia- és feladatkörébe tartoznak. Hogy mégis szerepel az alapellátási ügyelet feladatai között, annak oka az, hogy az ügyelet rendszeresen részt vesz ilyen esetek ellátásában. Ezen esetek spontán módon megjelennek ügyeleti körülmények között, ha a beteg panaszával személyesen ezen ellátóhoz fordul (ld. pl. az infarktusos beteg megjelenik az ügyeleti rendelőben) és ilyenkor az ügyeletnek kell

megkezdnie és kompetens módon vinnie az ellátást, amíg a mentő meg nem érkezik. Más esetben pedig épp az OMSZ kéri az ügyelet segítségét, ha megfelelő szintű mentőegységet az előírt időn belül – aktuális kapacitáshiány miatt – nem tud a helyszínre irányítani.

b.) Nem sürgősségi (azaz életveszéllyel vagy közvetlen súlyos egészségkárosodás veszélyével nem járó), de jellegük miatt mégis urgens esetek (urgency). Ezek valódi ügyeleti esetek. Ezen kategóriába azon esetek tartoznak ahol részint a panaszok szubjektív súlyossága, kellemetlensége, részint az akár napokon belül megjelenő esetleges súlyos szövődmények lehetősége az, ami miatt ellátásuk ügyeleti időben – a következő rendes háziorvosi rendelés kezdete előtt – indokolt. Ilyenek pl.: erős fejfájások, lázzal és a progresszió veszélyével járó alsó légúti gyulladások, magas lázzal és erős fejfájással járó orrmelléküreg gyulladások, a húgyutak súlyos szubjektív panaszokkal járó gyulladásos megbetegedései, a gerinc fájdalmas, akut mozgáskorlátozottságot okozó lumbágója, a bőr, terjedő bakteriális gyulladásai (pl. erysipelas), a kiszáradás veszélyével járó akut gastroenterális megbetegedések, minor traumák stb.

c.) A folyamatos gyógykezelés körébe tartozó állapotok, melyeknél az állapot nem sorolható az a.)-b.) pontokba, ugyanakkor igényli az alapellátási szintű kezelés folyamatosságát és aktuális állapot orvosi megítélését ügyeleti időben is. Pl.: sebkötözések, egyes parenterális készítmények beadása stb. Ezeket a feladatokat a háziorvosi szolgálatok adják át, és valódi ügyeleti ellátást jelentenek.

d.) Halottvizsgálat, ill. hatósági szakértői feladatok (láttelelet stb.) ellátása. A halál bekövetkeztének megállapítása a bekövetkezés módjának értékelése a halál okának megállapítása (amennyiben lehetséges). Halottvizsgálatot csak és kizárólag orvos végezhet!

e.) Nem urgens- és nem ügyeleti esetek ellátása. Ezen feladatok részletezése nem kíván hosszabb értekezést. A magyar lakosság megszokta, hogy az egészségügyi ellátórendszer azonnal rendelkezésére álljon. Így természetes, hogy ez a központi háziorvosi ügyeleket is érinti. Az így felmerülő igény megszűrése leginkább a háziorvosi ügyeletek feladata, itt a legolcsóbb az ilyen esetek ellátása! Az indokolatlan esetek komoly fennakadást jelentenének az ellátórendszer magasabb szintjein is! A legnagyobb volumen (80-85%) a b.) pontba tartozó esetek ellátása, amely azonban egyértelműen orvosi kompetencia, és amely volumen az ellátórendszer más szereplőire áthelyezhetetlen. A c.) pontba tartozó esetek ellátása nem

képez jelentős volument (2-3%), de orvosi kompetenciát szintén igényel, mivel egyes háziorvosi feladatok ügyeleti időben történő ellátására vonatkozik. A d.) pontban megjelölt ügyeleti feladatokat pedig szintén kizárólag orvos láthatja el. Heves Megyében ezeket a feladatokat megegyezés alapján a rendőrorvos látja el.

A tárgyi eszközeink megfelelnek a hatályos minimumfeltételeknek. A műszerek, és berendezések karbantartására, állagmegóvására, felújítására igen nagy hangsúlyt fektetünk. A minimumfeltételeken túl beszerzett nagy értékű eszközeink önerős fejlesztésekből származnak.

A társaság által felhasznált gyógyszerekre állami- és önkormányzati támogatás nincs, a havonta felmerülő gyógyszervásárlási költségeket a társaság saját eredményének terhére teszi. A társaságnál készletfelhalmozásról nem beszélhetünk. A készítményeket kiskereskedelmi áron a gyógyszertárakból vásároljuk.

A gyógyszereket az előírásoknak megfelelően zárható gyógyszer-szekrényben tároljuk. Speciális tárolást igénylő gyógyszereket nem tartunk, ide tartoznak a különböző narkotikumok – melyeket pánccelszekrényben kell tárolni – és egyéb kábító jellegű készítmények. A raktározási technikák a törvényben előírtaknak megfelelően működnek, gondos dokumentáció követi a készletek felhasználását, mennyiségének változását.

A cég fő bevételi forrása a járóbetegek ellátásából származik. Az ügyeleti ellátási finanszírozás normatívája sem tavaly, sem az elmúlt 5 esztendőben nem emelkedett, ennek következtében fejlesztési lehetőségeink igen beszűkültek.

Büszkén számolhatunk be arról, hogy 2018-ban, panaszbejelentés sem betegek, sem hivatalos szervek részéről nem érkezett, elmarasztalás szolgáltatásunkat nem érte.

Betegforgalmi mutatók:

A 2018. évi betegforgalmi mutatók, az előző évhez viszonyítva, jelentős változást nem mutatnak. Mint korábban is, feltűnő, hogy a felnőtt ügyeleti ellátás során jóval magasabb a hívások aránya, mint a gyermekellátás esetében. Ezek többsége szakmailag indokolatlan, jelentős energiákat elvonva ezzel a tényleges sürgősségi tevékenységtől.

Az egri telephelyeken 2018-ban összesen 8548 fő felnőtt ügyeleti betegellátása történt. Az ellátott esetek átlagosan 85,5 %-a az ügyeleti rendelőben, 14%-a a beteg lakóhelyén/tartózkodási helyén, 0,5%-a egyéb helyszínen vagy közterületen történt. Az ellátott esetek 5,5%-a került magasabb szintű ellátási igény miatt továbbküldésre fekvőbeteg ellátó intézménybe, ami a valódi sürgős eseteket jelenti. A fentiekből jól látszik, hogy a betegek 94,5%-a nem sürgős szükség miatt jelentkezett az ügyeleti ellátásra. A beutalt esetek 37%-ban az Országos Mentőszolgálat végezte a beteg szállítását, míg 63%-ban a beteg állapota nem indokolta mentőegység igénybevételét. Összesen 241 halott vizsgálatot végeztünk.

Felnőtt ügyeletünkön 2018-ban Egercsehi településről 50 beteget láttunk el.

Összesen 4852 gyermek ügyeleti betegellátása történt. Az ellátott esetek átlagosan 97 %-a az ügyeleti rendelőben, 2,5 %-a a beteg lakóhelyén/tartózkodási helyén, 0,5%-a egyéb helyszínen vagy közterületen történt. Az ellátott esetek 5%-a került magasabb szintű ellátási igény miatt továbbküldésre fekvőbeteg ellátó intézménybe, így megállapítható, hogy a betegek 95%-a nem sürgős szükség miatt jelentkezett az ügyeleti ellátásra. A beutalt esetek 7%-ban az Országos Mentőszolgálat végezte a beteg szállítását, míg 93%-ban a beteg állapota nem indokolta mentőegység igénybevételét. Gyermek haláleset nem volt.

Gyermek ügyeletünkön 2018-ban Egercsehi településről 29 beteget láttunk el.

Ezúton is köszönjük az Önkormányzat együttműködését és reményünket fejezzük ki a további sikeres együttműködéshez.

Eger, 2019. május 15.

AGRIA- Ügyelet
Egészségügyi Szolgáltató Kft.
3300 Eger, Szálloda u. 2/A
Adószám: 11938318-2-10

Dr. Horváth Gábor Miklós
ügyvezető
Agria Ügyelet Kft.

Ellátások száma – EGER

	Felnőtt Ügyelet	Gyermekek Ügyelet
2018	8548	4852

Ellátások száma 2018. évben havi bontásban az ellátás helye szerint a Felnőtt Ügyeleten

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Rendelőben	564	618	840	588	588	561	558	572	530	545	479	870
Beteg lakásán	123	120	129	83	111	99	97	96	82	64	72	108
Egyéb helyen	2	3	6	4	5	3	4	5	4	2	3	10
Összesen	689	741	975	675	704	663	659	673	616	611	554	988

Továbbutalások száma a Felnőtt Ügyeleten

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Összes ellátás	689	741	975	675	704	663	659	572	616	611	554	988
Továbbküldés mentővel	16	11	17	20	19	12	17	14	11	16	3	15
Továbbküldés egyéb módon	32	18	25	17	11	18	29	26	25	37	28	30
Összes továbbküldés	48	29	42	37	30	30	46	40	36	53	31	45

Halottvizsgálatok száma

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Felnőtt Ügyelet	21	43	28	10	13	20	25	11	14	15	15	26
Gyermekek Ügyelet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Ellátások száma 2018. évben havi bontásban az ellátás helye szerint a Gyermek Ügyeleten

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Rendelőben	343	391	446	402	426	372	340	370	349	339	322	626
Beteg lakásán	21	13	21	7	4	10	11	9	7	5	2	11
Egyéb helyen	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1
Összesen	364	404	467	409	430	383	353	379	357	344	324	638

Továbbutalások száma a Gyermek Ügyeleten

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Összes ellátás	364	404	467	409	430	383	353	379	357	344	324	638
Továbbküldés mentővel	2	4	1	0	0	2	2	1	0	1	1	2
Továbbküldés egyéb módon	18	11	18	14	19	24	3	19	29	13	13	26
Összes továbbküldés	20	15	19	14	19	26	5	20	29	14	14	28