



Völgységi Önkormányzatok Társulása (VÖT)

Bonyhád, Széchenyi tér 12. ☒ 7151 Bonyhád, Pf.: 56

☎ /Fax: 74/500-252; Mobil: 06-20/466-2277

Drótposta: vot7151@gmail.com

Honlap: www.vot.hu

KIVONAT

A Völgységi Önkormányzatok Társulási Tanácsa 2016. december 16-i ülésének jegyzőkönyvéből:

a Társulási Tanács

16 igen, 0 tartózkodás, 0 nem szavazat mellett

az alábbi határozatot hozta:

66/2016. (XII.16.) VÖTth. számú határozat

A Völgységi Önkormányzatok Társulási Tanácsa a határozat 1. melléklete szerint elfogadja a 2015. évi központi háziiorvosi ügyeleti ellátásról szóló beszámolót.

Határidő: azonnal

Felelős: Filóné Ferencz Ibolya elnök

Filóné Ferencz Ibolya sk.
elnök

Dr. Puskásné dr. Szeghy Petra sk.
jegyző

Bonyhád, 2016. december 19.

A kiadmány hitelül:

Szarvas Irén
főtanácsos



Beszámoló a Bonyhádi Központi Háziiorvosi Ügyelet 2015. évi működéséről

Az ügyelet működtetője 2009. jan. 1-től: „BZS” Egészségügyi Szolgáltató Bt.

Az ügyelet ellátási területe a 2015. évben:

- Tolna megyéből: Bonyhád, Aparhant, Bonyhádvarasd, Bátaapáti, Cikó, Grábóc, Györe, Izmény, Kakasd, Kisdorog, Kismányok, Kisvejke, Lengyel, Mőcsény, Mucsfa, Nagyvejke, Nagymányok, Tevel, Váralja, Závod (Kisdorog 2009. november 1-től, Bátaapáti 2010. április 1-től csatlakozott).
- Baranya megyéből: Máza, Szászvár, és Vékény.

A bonyhádi járásból egyedül Mórágynem tartozik az ügyelethez, amennyiben azonban kérné a lehetőséget, csatlakozhatna. Eredetileg 4 Baranya megyei település (Máza, Szászvár, Vékény, Kárász) tartozott az ellátási területhez, azonban 2012. március 1-től Kárász község egyoldalú döntésével kilépett. (Ez rontotta finanszírozási helyzetünket, ennek ellenére az ügyeleti, - és egyéb díjakat nem csökkentettük, és bízunk benne, hogy a jövőben sem kényszerülünk ilyen lépésre)

2015-ben 31 883 lakos háziiorvosi ügyeleti ellátását végeztük, kizárólag a lakosságszám-arányos OEP finanszírozásból. A hatályos rendelkezések 40 000 ellátott lakosig 1 orvos és 1 asszisztens ügyeleti szolgálatát írják elő, mely létszám az ellátott lakosság számához, az ügyeleti feladatokhoz éppen elegendő, ezért – amennyiben igényli, Mórágyn kivételével – a jövőben lakosságszám szempontjából nem bővíthető az ellátási terület.

Az OEP finanszírozás 4 év 10 hónap alatt (2009. január 1. és 2013. október 31. között) inflációarányosan sem emelkedett, közben természetesen a gyógyszer, - üzemanyag költségek, közüzemi árak folyamatosan növekedtek.

Kisdorog és Bátaapáti csatlakozásával minimális ügyeleti, - és egyéb díjemelésre nyílt lehetőség, mely nem volt arányban a megnövekedett lakosság számmal, és az ebből következő több ügyeleti orvosi, - és szállítási feladattal, és a jövőbeni fejlesztési lehetőségeket behatárolta.

2013. november 1-től az alapellátás támogatására vonatkozó központi egészségpolitikai döntés szerint a háziiorvosi ügyeleteknek (sajnos nem jelentős – mindössze 4,33 %-s)

finanszírozás emelést valósítottak meg, ami lehetőséget nyújtott az orvosi, - asszisztensnői ügyeleti, - és egyéb díjak régóta esedékes, szerény mértékű emelésére.

Az ügyelet 2009. január 1-től „Központi Háziorvosi Ügyelet” formában működik, ami annyit jelent, hogy a működtetőnek az Országos Mentőszolgálattal kötött szerződése szerint a hívások a szekszárdi Mentőszolgálat Diszpécser Központba futnak be, és az erre a feladatra speciálisan kiképzett szakember (diszpécser) dönt arról, hogy milyen szakmai szintű beavatkozás szükséges az adott esetben.

Ettől a működési formától azt vártuk, hogy egyrészt csökkenti a felesleges kihívásokat, melyek az indokolt, és esetleg sürgős ellátást igénylő eseteknél jelentősen csökkentik a definitív, szakszerű ellátáshoz való hozzáférést, másrészt a problémának megfelelő szintű intézkedést fogatosít (pl.: telefonon tanácsadás, behívás az ügyeletre, ügyeletes orvos kiküldése, mentő, eset kocsi, rohammentő kiküldése).

Továbbra is jellemző azonban, hogy nem minden esetben teljesülnek várakozásaink (a diszpécser sokszor – általában a beteg, vagy bejelentő nem korrekt és nem megfelelő együttműködése, esetleg ingerültsége miatt – indokolatlanul küldi ki területre az ügyeletes orvost). Az Országos Mentőszolgálat területi vezetőivel minden évben részletesen átbeszéljük, elemezzük a diszpécser szolgálat által irányított ügyelet működését, de így is csak a működési anomáliák egy részét tudjuk kezelni.

Humán erőforrás helyzetünk jónak mondható, 2015-ben vállalkozói szerződés alapján, személyes közreműködőként, 10 szakorvos látta el az ügyeletet, akik egyébként a háziorvosin kívül több más szakvizsgával is rendelkeznek. 1 asszisztensnő vállalkozói szerződés alapján, személyes közreműködőként, 8 asszisztensnő megbízottként látta el az ügyeleti feladatokat, valamennyien megfelelő szakképzettséggel rendelkeznek.

Ez a szakorvosi, - és asszisztensi létszám 2015-ben elegendőnek bizonyult a feladatok ellátásához.

Az ügyelet helye, és így a betegellátás feltételei is, a bonyhádi Kórház fő portája melletti, a bonyhádi Önkormányzat által 2009 tavaszán teljes körűen felújított ún. „Ablonczy” házban kiválóak.

A törvényeknek és a szakmai előírásoknak megfelelő modern műszerezettség és infrastruktúra rendelkezésre áll, ezt az egészségügyi szakhatóság 2 évente ellenőrzi. Ugyanígy ellenőrzi az orvosok és szakdolgozók továbbképzési előírásainak meglétét is. A 2015. évet megelőző

utolsó ellenőrzés 2014 szeptember 28-án történt, az akkor feltárt kisebb jelentőségű hiányosságokat megszüntettük.

Az ügyeleti szállításokat (orvosok) a szolgáltatóval kötött szerződés alapján bonyhádi vállalkozó végzi hosszú évek óta, megfelelően.

2015. évben az ügyeleti ellátást kifogásoló panasz a betegek és hozzátartozók részéről a működtetőhöz nem jutott el.

Az előző évek beszámolóiban is említettük, és továbbra is problémát jelent, hogy néhány, Bonyhád városához közel fekvő, Baranya megyei település lakosai időnként igénybe veszik az ügyeletünket, holott az ő esetükben az ügyeleti ellátást más szolgáltató végzi, a finanszírozás nem nálunk jelenik meg, viszont ellátásuk költségei minket terhelnek. Az elmúlt évekhez képest az érintett települések vezetőinek segítségével ebből a szempontból előre léptünk, de sajnos ezen települések lakossága egy kisebb részének negatív hozzáállása a problémához nem változott 2015-ben sem.

Betegforgalmi adatok (2015.01.01. – 2015.12.31.):

- Tolna megyei ellátott betegek száma:	7350
- Baranya megyei ellátott betegek száma:	566
- hétköznapokon ellátott betegek száma:	5300
- szombat-vasárnap-ünnepnap ellátott betegek száma:	2616
- havi átlag ellátott betegek száma:	660
- napi átlag ellátott betegek száma:	22

- 2015-ben ellátott betegek száma összesen: 7916

Az ellátott betegek száma érdemben nem változott, de az ügyeletet ellátó kollégáink így is jelentős terhelésnek vannak kitéve.

Engedjék meg, hogy mint azt már 2009 óta valamennyi beszámolóban említettük, ismételten jelezzük a továbbra is fennálló, legnagyobb szakmai problémát az ügyelet működtetésével kapcsolatban.

Az ügyeleti ellátás a hatályos törvények szerint csak sürgős szükség esetén nyújtható, ennek ellenére a lakosság egy kisebb része rendszeresen indokolatlanul veszi igénybe.

Példák: nem váltja ki a háziorvosa által felírt gyógyszert, hiszen majd a kihívott ügyelet ad injekciót; ügyeleti időben gyógyszert íratnak fel; több napos panaszokkal jelentkeznek ügyeleti időben; láz miatt lázcsillapítás helyett azonnal hívják az orvost; többnapos, többhetes (!) derékfájdalmakkal ügyeleti időben hívják az orvost; és folytathatnám a sort.

Ezek az indokolatlan igénybevételek elveszik a sürgős ellátás lehetőségét azoktól, akiknek valóban gyors segítségre van szükségük.

Sajnos ebben a kérdésben továbbra sem tudunk előre lépni, és elmondhatjuk, hogy a helyzet az elmúlt években sem javult.

A lakosság hozzáállásának pozitív irányú változása érdekében továbbra is kérjük a tisztelt településvezetők segítségét.

Összességében elmondhatjuk, hogy a rendszer szakmai szempontból 2015-ben megfelelően működött.

A 2014. évi beszámolóban jeleztük, hogy 2009. január 1-től az ügyelet működtetésének költségei évről évre folyamatosan emelkedtek (és a jövőben is emelkedni fognak), az OEP finanszírozás egy 2013-s, 4,33 %-s növekedésen kívül 8 év alatt gyakorlatilag nem változott, és pozitív irányú változás a jövőben sem valószínű. Ezek a tények 2015-re ellehetetlenítették a gazdaságos, rentábilis működtetést. Ezzel párhuzamosan az időskorú orvoskollégák számának növekedése, a Magyarországon hosszú ideje tapasztalt általános orvoshiány, az egyre emelkedő költségeket nem követő finanszírozás miatti, évek óta változatlan ügyeleti díjak, valamint a növekvő ügyeleti munkaterhelés az eltelt években egyre nehezebbé tette az aktuális havi orvosi ügyeleti beosztás elkészítését. Közrejátszott ebben az is, hogy a hatályos (a betegellátás és betegbiztonság szempontjából egyébként abszolút hibás, kontraproduktív) törvény szerint a területen praxissal rendelkező háziorvosokat csak akkor lehet kötelezni az ügyeleti munkában való részvételre, ha az ügyeletet az önkormányzatok maguk működtetik.

Ezeket a problémákat a 2015. évben a településeket vezető polgármesterekkel és a VÖT-el folytatott megbeszélések, egyeztetések alapján 2016 második negyedétől a települési

kiegészítő hozzájárulással, illetve egyes házi orvosok polgármesteri „szelíd ösztönzésével”, sikerült orvosolni. Annak érdekében, hogy a működtetés a jövő évben is minden szempontból problémamentes maradjon, a jövő évben is szükséges lesz a települési hozzájárulás, valamint az esetleg ismét vonakodó területi házi orvos kollégák meggyőzése.

Ebben továbbra is kérjük a tisztelt településvezetők együttműködését, segítségét.

Tisztelt Völgyégi Önkormányzatok Társulása!

Kérjük, hogy a 2015. évről szóló beszámolót megvitatás után elfogadni szíveskedjenek.

Tisztelettel:

Dr. Barcza Zsolt

az ügyelet szakmai vezetője, a bonyhádi Központi Háziiorvosi Ügyeletet működtető „BZS”

Egészségügyi Szolgáltató Bt. meghatalmazott képviselője

Bonyhád, 2016. december 6.