

Pápa Város Önkormányzatának
Egészségügyi Alapellátási Intézete
Sz:8500 Pápa, Barát u. 9. tel: 06/30/648-0846
e-mail: alapellatas@papa.hu

105.

Beszámoló

Pápa Város Önkormányzatának Egészségügyi Alapellátási Intézete 2019-ben végzett munkájáról



Takács K.

2019. 11. 11.

Zs. Bk

Tihánszky

11.11.

[Signature]

Tisztelt Képviselőtestület!

Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX törvény 13. § (1) bekezdés 4. pontja alapján a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok különösen az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatás.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdése meghatározza a települési önkormányzatok egészségügyi alapellátással kapcsolatos feladatát, mely szerint gondoskodik:

- a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,
- b) a fogorvosi alapellátásról,
- c) az alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról,
- d) a védőnői ellátásról,
- e) az iskola-egészségügyi ellátásról.

Jelen beszámoló Pápa városban működő egészségügyi alapellátások vonatkozásában, a 2019. évben történekről, az elvégzett feladatokról nyújt tájékoztatást.

1. A feladatok ellátásának szervezése

Az alapellátás az egészségügyi ellátórendszer első védelmi vonala, fontos építőeleme, mely biztosítja, hogy a beteg lakóhelyén, illetve annak közelében választása alapján igénybe vehető, hosszútávú, személyes kapcsolaton alapuló, folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön, nemétől, korától, egészségügyi állapotától függetlenül.

Pápa Város Önkormányzata egészségügyi alapellátási feladatait Pápa Város Önkormányzatának Egészségügyi Alapellátási Intézete (a továbbiakban: Intézet) működteti, koordinálja. A költségvetési intézmény felügyeleti szerve Pápa Város Önkormányzatának Képviselőtestülete (a továbbiakban: Képviselőtestület).

Az Intézet tisztán egészségügyi profilú, részben önállóan gazdálkodó költségvetési szerv, meghatározott pénzügyi-gazdasági feladatait Pápa Város Önkormányzatának Egyesített Szociális Intézménye látja el. Az Intézet Pápa város közigazgatási területén jelenleg 21 telephelyen látja/láttatja el a feladatokat.

Pápa Város Önkormányzata Képviselőtestületének 22/2012.(X.25.) önkormányzati rendelete határozza meg Pápa város egészségügyi alapellátási körzeteit, mely szerint

- 12 felnőtt háziorvosi,
- 6 házi gyermekorvosi,
- 6 fogorvosi,
- 10 területi védőnői,
- 6 iskolavédőnői,
- 10 iskolaorvosi

körzetet alakított ki.

Emellett a Pápa, Anna tér 11. szám alatt központi ügyelet, az Anna tér 10. szám alatt - meghatározott időben - gyermekorvosi ügyelet működik.

2. Felnőtt háziiorvosi ellátás

A háziiorvosi ellátás ingyenesen vehető igénybe gyógyító-megelőző ellátás céljából. A térítési díj ellenében, illetve részleges térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokat a 284/1997 (XII.23.) Korm. rendelet tartalmazza (gépjárművezetői alkalmasság, láttelel, stb.).

A város területén 12 felnőtt háziiorvosi körzet működik, valamennyi területi ellátási kötelezettséggel. 2 körzet üresedett meg 2019-ben.

A Pápa, Vízmű u. 1.sz. alatt működő I.sz. körzetben dolgozó Dr. Lőrincz Dániel háziiorvos nyugdíjba vonulása miatt kérte a feladat-ellátási szerződése megszüntetését. A felmondási határidő leteltét követően, november 1-jétől a körzetet Dr. Spreitzer Szabolcs helyettesíti.

A II. sz. körzetet ellátó Dr. Danajka László májusban felmondta feladat-ellátási szerződését, nem töltötte ki 6 hónapos felmondási idejét, hanem 2 vidéki háziiorvossal kötött megállapodást a körzet betegeinek ellátására. December 1-jétől az Intézet működteti a körzetet, előreláthatóan Dr. Horváth Ilona pápai háziiorvos fogja a helyettesítést biztosítani. Mindkét helyettesített felnőtt háziiorvosi körzet betegeinek ellátása a megszokott területi rendelőkben történik.

A praxisjog jogosultjaként Dr. Lőrincz Dániel és Dr. Danajka László a feladat-ellátási szerződés megszűnését követő 6 hónapig elidegeníthetik a praxisukat, ezt követően válik betöltetlenné, ezt követően tudja az Önkormányzat térítésmentesen átadni egy jelentkezőnek.

Dr. Molnár Dániel háziiorvos szóban jelezte, hogy jövő évben nyugdíjba vonul, a VIII. sz. háziiorvosi praxissal kapcsolatban folyamatosan hirdet.

A felnőtt háziiorvosi körzetek - 3 kivételével - önkormányzati tulajdonú rendelőkben működnek.

A Béke téri orvosi rendelőt - mely két, ebből egy betöltetlen háziiorvosi körzet telephelye - hosszú ideje a MÁV Zrt.-től béreljük, a rendelő teljes felújításra, belső akadálymentesítésre szorul. Tekintettel arra, hogy a rendelő nem önkormányzati tulajdon, valamint az épület nem a legjobb állapotú, így nem éri meg nagy összeget költeni rá. A tulajdonos MÁV viszont évtizedek óta nem költ a felújításra, valamint több alkalommal is eladásra hirdette meg a háziiorvosi rendelőt is magába foglaló ingatlant.

A MÁV-nak ebben az évben 1.338.132 Ft bérleti díjat fizetünk.

A minimumfeltételek szempontjából nem megfelelő kialakítású a Fő u. 19. sz. alatti orvosi rendelő sem. A két körzetet magába foglaló, társasház részét képező rendelő nem akadálymentes, teljes akadálymentesítése műszakilag nem is megoldható. Egy rendelőhelyiség van, nincs konzultációs szoba, kicsi a váró és a raktározási, tárolási lehetőség. Ezen rendelőre vonatkozóan a Fő utcai Társasháznak 93.600 Ft közös költséget fizetünk évente.

Még rosszabb adottságokkal rendelkezik a Jókai u. 5-9. sz. alatti - a rendelőintézetben található - háziiorvosi rendelő. A tényleges rendelőhelyiség 20m², mely nagyon kicsi a két, nagy kártyaszámmal működő körzet számára. A dokumentumok egy részének tárolására a rendelőintézeti folyosóról nyíló volt kartonozó szolgál. A váró kicsi és közös a fogászati körzetekével. Együtt várakoznak a beteg és a hagyományos értelemben nem beteg, fogászati és iskolafogászati ellátásra várók. A rendelések megfelelő körülmények között történő működtetéséről minél hamarabb gondoskodni kell.

Legideálisabb lenne a 2 telephelyen működő 4 háziiorvosi körzet egy telephelyen történő elhelyezése a keresztben történő helyettesítések miatt is.

A III. sz. felnőtt háziiorvosi körzet jelenleg a Bástya u. 11/A sz. alatti Szent Kinga Gyógyintézet épületében működik, mely nem önkormányzati tulajdon.

3. Házi gyermekorvosi ellátás

A városban 6 házi gyermekorvosi körzet került kialakításra, melyből 2 tartósan betöltetlen. A város gyermeklakosságát így 4 fő vállalkozó gyermekorvos látja el.

2016. március 1-jétől betöltetlenné vált 5. sz. körzet helyettesítését Dr. Vaitsuk Mária, a régóta betöltetlen 4. sz. körzet helyettesítését Dr. Schveighoffer Zita végzi. Mindkét gyermekorvos saját rendelőjében biztosítja az ellátást.

A gyermekorvosi körzetek önkormányzati tulajdonú rendelőkből, 5 telephelyen működnek. A nyári időszak, a hosszabb szabadságok nagy kihívás elé állítja a gyermekorvosokat. Ettől függetlenül a helyzet megoldása, a betegellátás példaértékű összefogásukkal zökkenőmentesen történik.

Mivel vidéken nincs gyermekorvos, vegyes körzetek működnek, ezért sok környékbeli szülő pápai gyermekorvosnak adta le gyermeke/i kártyáját. A körzetek magas létszáma miatt a gyermekorvosok jellemzően már csak körzetes gyermekeket fogadnak be.

A gyermekorvosok az iskolaegészségügyi ellátásban is részt vesznek, a városi óvodák és iskolák tekintetében.

A betöltetlen körzeteket folyamatosan hirdeti az Intézet. A meghirdetett pályázatokra - a letelepedési pályázat és az elnyerhető komoly pénzüsszeg ellenére - érdeklődés a praxisok betöltésével kapcsolatban nem volt.

4. Ügyeleti ellátás

2006 őszétől működik a központi ügyelet az Anna tér 11. sz. alatt. Az épületben kapott helyett a Pápakörnyéki Önkormányzatok Feladatellátó Intézménye által működtetett vidéki ügyelet is. Külön megállapodás alapján házi gyermekorvosi ügyelet működik az Anna tér 10. sz. alatti házi gyermekorvosi rendelőben.

A gyermekorvosi ügyelet hétköznap 17.00-20.00 óráig tart, hétfőn és munkaszüneti napon pedig az önálló gyermekorvosi ügyelet megszűnt, és központi ügyelet keretében történik a gyermekek ellátása. A fennmaradó időben - megállapodás alapján - a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézet Szakrendelő gyermekosztálya látja el a betegeket. A gyermekorvosi ügyeletben a 4 fő - feladat-ellátási szerződéssel rendelkező - házi gyermekorvos mellett Dr. Pekárdi Kálmán, eseti jelleggel egy győri gyermekorvos, Dr. Hajdú Olga vesz részt szerződés alapján.

Az asszisztensi feladatokat 3 fő részállású egészségügyi szakdolgozó biztosítja.

A központi ügyelet hétköznap 16.00-08.00 óráig, hétfőn és munkaszüneti napon 24 órában működik. Az ügyeleti ellátásban 12 fő házi orvos vett részt, különböző intenzitással. Dr. Danajka László és Dr. Lőrincz Dániel szeptembertől nem vesz részt az ügyeleti munkában.

Az ápolónői feladatokat jelenleg 1 főállású (aki decembertől szabadságát, majd felmentési idejét tölti) és 5 részállású szakdolgozó biztosítja.

A gépkocsivezetők száma és személye változatlan, 3 főállású, 1 fő pedig 6 órás. Az ügyeleti ellátást egy OPEL MOKKA típusú, 2014-ben vásárolt személygépkocsi segíti.

Az ügyeletben történt változások oka az volt, hogy Pápa város területén dolgozó házi - és házi gyermekorvosok levélben fordultak az Önkormányzathoz az ügyeleti kötelezettségük miatt. Az ügyeleti feladatok ellátási nehézségeire, mely elsősorban az ellátó orvosok korára és a humán erőforrás hiányára vezethető vissza, az előző évi beszámolók is felhívák a figyelmet.

Az egyre idősödő házi orvosok egyre kevésbé bírják ezen kötelezettség miatt fennálló plusz terhelést. A városban jelenleg 10 fő felnőtt és 4 fő házi gyermekorvos dolgozik. A felnőtt házi orvosok közül több nyugdíjas, vagy nyugdíjas lesz pár éven belül. Az ügyeleti beosztás elkészítése egyre nehezebb, különösen az ünnepek és a nyári szabadságolások idején. A Képviselőtestület elfogadta az előterjesztést, mely szerint az ügyeleti ellátás humánerőforrás problémájának megoldására egy külsős cég jelentheti a megoldást. Ennek eredménye alapján a versenyeztetési eljárás nyertesével a RuVör-Med Kft.-vel kötött szerződést az Intézet 2019. december 31-ig. A cég biztosítja a hétfői- és ünnepnapokra az orvosokat az ügyeleti ellátásban. A 2020-as évre versenyeztetési eljárás keretében ismételen kiírásra kerül az ügyelet humánerőforrás problémájának jelenleg egyetlen megoldását jelentő pályázat.

A kezdeti nehézségek, melynek elsősorban a gyermek ügyeleti ellátásban történt változás volt az oka, mostanra megoldódni látszanak. A szülők az elején nehezen értették és fogadták el, hogy hétfőn és ünnepnapokon nincs külön gyermekorvosi ügyelet. A gyermekorvosok által tartott tájékoztatások, megbeszélések során a többséggel sikerült megértetni, milyen okok vezettek ezen intézkedés bevezetésére.

Az ügyeleti ellátást a lakosság nagy része még mindig a rendelési idő meghosszabbításának tekinti, vagyis nem ügyeleti ellátásba tartozó esetek miatt is az ügyeletet keresik fel. A betegforgalom a december-március hónapok közötti időszakban emelkedik meg. Ezért is fontos lenne, hogy az ügyeleti ellátást tényleg csak azok vegyék igénybe, akik rászorultak. Emellett nem cél, hogy a lakosság biztonságérzete meginogjon az ellátásban, hisz az természetesen továbbra is biztosított, de nem korlátlan.

Ügyeleti forgalmi statisztika

gyermekorvosi ügyelet	2016.11.01 – 2017.10.31.	2017.11.01. – 2018.10.31.	2018.11.01.- 2019.10.31.
ambulancián megjelent fő	7658	8966	7561
ambulancián megjelent eset	8991	10830	9061

központi ügyelet	2016.11.01 – 2017.10.31.	2017.11.01. – 2018.10.31.	2018.11.01.- 2019.10.31.
ambulancián megjelent fő	5513	5862	5900
ambulancián megjelent eset	6117	6498	6537
házhöz hívás fő	1232	1032	929
házhöz hívás eset	1424	1134	1033
mentőszállítás igénybevétele	109	125	98

központi ügyeleti ambulanciák igénybevétele korosztály szerint 2019. január-október							
0 - 10	10 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	60 - 70	70 -
269	352	1052	1078	1239	884	774	928

5. Fogorvosi alapellátás

A fogorvosi alapellátás feladata a fog- és szájbetegség gyógyító-megelőző alapellátása. A fogorvosi szolgáltatások területi ellátási kötelezettséggel, vegyes szolgálat keretében működnek Pápán. A fogászati ellátás beutaló nélkül igénybe vehető. Az egészségbiztosítás keretében egyes ellátások életkortól függetlenül térítésmentesen járnak, és vannak ellátások, melynek támogatása a biztosított életkorához igazodik. A teljes körű fogászati alapellátás 18 éves korig térítésmentes.

A városban 6 területi ellátási kötelezettséggel rendelkező fogorvosi körzet működik. A körzetekhez tartozó nevelési-oktatási intézményekbe járó gyermekek iskolafogászati szűrése folyamatos.

Az 1. számú körzet ellátása 2019. október 1-jétől praxisjoggal rendelkező fogorvossal történik. A feladatot ezidáig megbízási szerződés alapján a Dentál Centrum Kft. biztosította, teljes munkaidőben. A letelepedési támogatásnak köszönhetően a fogorvosi feladatokat eddig is ellátó Dr. Nagy Olivér kérelmezte a praxisjogot a körzetre. A fogorvos a Kft. alkalmazottjaként végzi a feladatot, a teljes szakmai háttérrel a Dentál Centrum biztosítja, így a körzet lakossága továbbra is magánrendelői körülmények között veheti igénybe a közfinanszírozott szolgáltatást. Egyetlen betöltetlen körzet maradt, melyet továbbra is Dr. Glied-Berke Barbara vállalkozó fogorvossal kötött megállapodás szerint teljes munkaidőben (30 órában) Dr. Kovács Áron lát el. Itt a lakosság szintén nagyrészt magánorvos tevékenységet biztosító rendelőben kap ellátást. A 2017. decemberében betöltött 4.sz., a 2019. októberében betöltött 1.sz. és az említett 2.sz. fogorvosi körzetekben dolgozó fogorvosok 30 év alattiak, így a dolgozói korfán a fogorvosi ellátás területén sikerült javítani. Dr. Böröczky Zoltán fogorvos szóban már jelezte, hogy jövőre nyugdíjba vonul, befejezi a fogorvosi tevékenységét.

6. Védőnői szolgálat

A védőnő személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint egészségfejlesztés céljából a várandós anyák, a 19. életévet be nem töltött személyek, valamint a családtervezés időszakában lévők számára.

A védőnői szolgáltatásoknak két típusa a területi védőnői ellátás és az iskolavédőnői ellátás.

Területi védőnői ellátás: A városban 10 védőnői körzet működik, minden körzet betöltött. A területi védőnő feladata a várandós anyák gondozása, a születéstől az általános iskolai tanulmányok megkezdéséig a kisgyermek gondozása, tanácsadás kismamáknak, óvodákban szűrővizsgálatok végzése, életkorhoz kötött védőoltások szervezése, lebonyolítása, jelentések elkészítése. A védőnők feladataikat önállóan végzik, de együttműködnek a házi gyermekorvosokkal, iskolaorvosokkal, szülész-nőgyógyászokkal, gyermekjóléti és családvédelmi szolgálatokkal.

A területi védőnők tavasszal és ősszel szülésre felkészítő tanfolyamot szoktak szervezni városi szinten, melyet a Kópé Várban tartanak. Általában 4 alkalomból áll az egész városban meghirdetett programsorozat, pszichológus, gyermekorvos, szülésznő, illetve védőnő tart előadásokat a meghirdetett témákban. Baba-mama klubbot a Vajda Itp-i tanácsadóban (váróban) és a Kópé Várban szoktak tartani, valamint az erre jogosult védőnők folyamatosan szerveznek babamasszázs tanfolyamot.

Óvodai felkérés alapján környezetvédelmi illetve fogápolási, egészségnevelési előadásokat tartanak a kicsiknek. Többször felmerült a kérés a védőnők részéről a baba-mama klubok illetve a babamasszázs foglalkozásokhoz egy saját helyiség biztosítása céljából.

A védőnők kérése alapján terveztük a Stefánia Program bevezetését. Az önkormányzati támogatásnak köszönhetően a Stefánia Védőnői Nyilvántartó Rendszer elnevezésű számítástechnikai programot 10 védőnői gépre megvásároltuk és működtetjük.

A szoftver előnye, hogy a területi védőnői dokumentáció vezetéséhez szükséges adminisztrációt könnyíti, a jogszabályban előírt kötelező nyomtatványokat teljes mértékben kiváltja, nincs szükség a dokumentáció papír alapú vezetésére, az adatok bármikor visszakereshetőek és nyomtathatóak. Tekintettel arra, hogy az országban már nagyon sok helyen használják a programot, a családok költözése esetén nem kell a gyermek teljes dokumentációját lemásolni és postázni, hanem az adatok átadhatók a rendszeren belül a másik szolgáltatóknak.

Iskolavédőnői ellátás: Az iskolavédőnők a 6-18 éves évesek, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban tanulók megelőző iskola-egészségügyi ellátásában vesznek részt. Közreműködnek az iskolai egészségfejlesztési programokban és szervezésében, ellátják a tanulók védőnői szűrővizsgálatát, szervezik az iskolaorvosi vizsgálatokat, iskolai kampányoltásokat, szükség esetén kapcsolatot tartanak a szülőkkel.

Az iskolavédőnők saját munkatervük illetve az ellátott iskolák igényeit és az intézménybe járók életkorát figyelembe véve egészségfejlesztő foglalkozásokat, vetélkedőket, egészségnapokat tartanak és részt vesznek az iskolanapi rendezvényeken.

Leggyakoribb témák: személyi higiéné, káros szenvedélyek (alkohol, drog, dohányzás), egészséges táplálkozás, párkapcsolat, fogamzásgátlás, optimális családtervezés, emlőrák, hererák megelőzés, önvizsgálat, serdülőkor, serdülőkori változások, elsősegélynyújtási ismeretek, vércukormérési nap, Közlekedési világnapi rendezvény, Füstmentes világnap.

A városban 6 iskolavédőnői körzet működik, 5 teljes állású, 1 körzet a létszám alapján 22 órára finanszírozott a NEAK által. A részállású körzet helyettesítéssel működik, két iskolavédőnő látja el a feladatot.

Iskolaegészségügyi (orvosi) szolgálat: Az iskolaorvosi ellátás többek közt a gyermekek, tanulók teljes fizikális szűrővizsgálata, szakmai/alkalmassági vizsgálatok elvégzése, egészségfejlesztés, gyógytestneveléssel, sporttal kapcsolatos iskolaegészségügyi feladatok elvégzése, egészségnevelés, elsősegélynyújtás, kampányoltások végzése. Az iskolaorvosi ellátás az iskolaorvos és iskolavédőnő együttes szolgáltatásából áll, amelyet a fogorvos és asszisztense közreműködésével látnak el.

A városban 10 iskolaorvosi körzet van. 2016 szeptemberéig egy körzetet főállású nyugdíjas iskolaorvos látott el, 2016 októberétől már csak részállású iskolaorvosok - a házi gyermekorvosok és 2 felnőtt háziorvos - biztosítják az iskolaorvosi ellátást. Az egyik háziorvos Dr. Lőrincz Dániel, aki nyugdíjba vonulását követően az iskolaorvosi feladatokat továbbra is vállalta. A másik háziorvos Dr. Molnár Valéria, aki a „saját” PSZC Acsády Ignác Szakképző Iskoláján kívül, Szélinger doktor halála után ellátó nélkül maradt Batthyány Lajos Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Szakgimnázium és Szakközépiskola, valamint a PSZC Jókai Mór Közgazdasági Szakgimnázium tanulóit is ellátja.

Az iskolaorvosi feladatok is plusz terhet rónak a háziorvosokra. A részállásban ellátott feladatért a NEAK finanszírozás is kevés, ezért mindenképpen a főállású orvossal történő működtetés lenne az ideális. Az iskolaorvosi állás meghirdetésre került több alkalommal is, de nem volt jelentkező a feladatra. Az iskolaorvosi feladatok ellátása is nehézségekbe fog ütközni, ha az eddig részállásban tevékenységet végző háziorvosok nem fogják tudni tovább vállalni a munkát.

7. Az Egészségügyi Alapellátási Intézet kapcsolatrendszere

Az Intézet együttműködik az egészségügyi szolgáltatásokat felügyelő intézményekkel és az egyéb ellenőrző hatóságokkal. Folyamatos kapcsolatban állunk a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Ellátási és Koordinációs Főosztály Finanszírozási és Ártámogatási Osztályával, a Pápai Polgármesteri Hivatal Emberi Erőforrás Osztályával, Pápa Város Önkormányzatának Egyesített Szociális Intézményével, a Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelővel.

A Intézet 2016. novembere óta tagja az Országos Alapellátási Szövetségnek, mely 2019 májusában tartotta éves közgyűlését Veszprémben. Minden tagintézmény készített egy rövid PowerPoint-os bemutatkozást. Veszprém Város Önkormányzata minden évben pályázatot ír ki az egészségügyi szolgáltatók részére eszköztámogatásra. (elsősorban fogorvosoknak) Szarvas városa rezidens orvossal kötött szerződést, havi ösztöndíj támogatásra, melyért cserébe az orvosnak szakvizsgája megszerzését követően a városban kell körzetet vállalnia. Békéscsaba város ügyeleti problémára alkalmazott megoldását vettük át mi is, akik szintén nem kiadták az ügyeletet egy cégnek, hanem csak az orvoshiányra kerestek megoldást. A szövetség tagjainak különböző - főleg anyagi - lehetőségeik vannak, de sok ötlet megvalósítható lehet más, kisebb intézmények, városok esetében is. A Szövetség megkeresés esetén rendszeresen küld választ az EMMI közigazgatási egyeztetésekhez, jogszabályváltozások előkészítéséhez, egyéb minisztériumi egyeztetésekhez.

8. Külső és belső ellenőrzések

Az Intézet szakmai munkáját folyamatosan ellenőrzi a Veszprém Megyei Kormányhivatal Pápai Járási Hivatala Népegészségügyi Osztálya. Idei évben 15 esetben volt szakfelügyeleti ellenőrzés. Az ellenőrzések kapcsán hiányosság nem merült fel.

2019. évre belső ellenőrzési ütemterv alapján két témában történt ellenőrzés.

1. A közalkalmazotak személyi anyagának ellenőrzése az Egészségügyi Alapellátási Intézetben
2. A pénzkezelés ellenőrzése az Egészségügyi Alapellátási Intézetben

9. Megkeresések, panaszok

Panaszbejelentés 3 esetben történt, mindhárom ügyeleti ellátással kapcsolatban. Egy esetben az Integrált Jogvédelmi Szolgálaton keresztül, két esetben közvetlenül magánszemély által. A panaszbejelentések kivizsgálása megtörtént, mindhárom esetben írásban megküldésre került ennek eredménye. A kivizsgálásban megfogalmazottakkal szembe a bejelentők kifogást eddig nem emeltek.

Hivatalos szervtől egy megkeresés érkezett. Az Ajkai Rendőrfőkapitányság Bűnügyi Főosztálya kereste meg az Intézetet adatszolgáltatás címén ügyeleti ellátással kapcsolatban. Az Intézet részt vett az Állami Számvevőszék integritás felmérésén.

10. Pályázatok

Idei évben pályázaton nem vett részt az Intézet.

A TOP-4.1.1-15 *Korszerű intézményi környezet kialakítása a Huszár lakótelepen az egészségügyi alapellátás számára megnevezésű* pályázat során felújított, 3 védőnői, 2 gyermekorvosi és egy háziorvosi körzetnek helyet adó rendelő és a beszerzett eszközök első körös ellenőrzése megtörtént az idei évben.

11. Az Egészségügyi Alapellátási Intézet pénzügyi helyzetéről

Az Intézet szakfeladatokra vonatkozó finanszírozása a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (NEAK) kötött szerződés alapján biztosított. Az egyéb, igazgatási feladatok ellátására az Önkormányzat a költségvetéséből biztosítja az előirányzatot, valamint a központi ügyeleti ellátás tényleges költségéhez jelentős kiegészítést ad.

A vállalkozó orvosok által ellátott praxisokban a finanszírozási szerződést közvetlenül a vállalkozó köti a NEAK-kal, a helyettesített fogorvosi és gyermekorvosi körzetekben pedig továbbutalásra kerül az Intézettől az ellátóhoz a kapott összeg.

2019-ben kiemelkedő munkája miatt 2 fő dolgozó részesült elismerésben a pápai Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelővel közösen, július elején megtartott Semmelweis-napi rendezvényen.

Önkormányzati támogatással június hónapban az ügyeleti dolgozók munkáját jutalommal ismerte el az Intézet.

Az Intézet 2019. évben is átvállalta a MESZK (Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara) tagsági díjat a főállású egészségügyi dolgozók esetében.

Az Intézet irodája július közepétől az Anna tér 11. sz. alá költözött, ahol két helyiségben dolgozik az intézményvezető és a májustól alkalmazásban álló munkaügyi-pénzügyi asszisztens munkatárs. Az irodák a beköltözést megelőzően átalakításon estek át, a berendezéshez az Önkormányzat külön forrást biztosított.

Az ellátások biztosításához folyamatos kisebb értékű tárgyi eszközök beszerzésén kívül néhány nagyobbértékű eszköz is vásárlásra került (hűtőszekrények, dopplerek, nyomtatók, skenner, EKG készülék, textíliák egy részének cseréje). Ebben az évben nagyobb összeget kellett költeni az ügyeleti gépjármű javítására, felülvizsgálatára.

Az ügyelet működtetése - jellemzően a hasonló méretű városokra, társulásokra - önkormányzati kiegészítésre szorul. A finanszírozásra kapott összeg nem elég teljesen az orvosi ügyeleti díjakra sem. Az ügyeleti asszisztensek, gépkocsivezetők bére és járulékai, takarítási szolgáltatás, az üzemanyagköltség, gyógyszer és eszközpótlás, rezsiköltség, biztosítások és egyéb működési költségek önkormányzati támogatásból valósulnak meg.

A NEAK által adott finanszírozás - a védőnői ellátást kivéve - összességében nem változott. Az ügyeleti ellátásra kapott összeg - mely minden év májusában kerül felülvizsgálatra a NEAK által - a lakosságszámmal van összefüggésben, így ha minimálisan is, de csökken. Ez év augusztusától az ügyeleti ellátásban dolgozó orvosok ügyeleti díja - külső szolgáltató igénybevétele miatt - a Képviselőtestület egyhangú támogatása mellett emelkedett. Az ügyeleti orvosi feladatok ellátását hétvégi- és ünnepnapok esetében a RuVör-Med Kft. végzi. A versenyeztetés során nyertes cégnek fizetendő óradíjat fizetjük 2019. augusztusától a városban dolgozó háziorvosoknak is. A kifizetéshez szükséges plusz összeget pótköltségvetésben biztosította az Önkormányzat.

Az egészségügyi alapellátás, a védőnői szolgálatot kivéve, továbbra sem tartozik az ágazati előmeneteli rendszer - 256/2013. (VII.5.) Korm.rendelet - hatálya alá A 2016-ban induló folyamatos bérfejlesztés és az egészségügyi szakdolgozói bértábla nem vonatkozik az ügyeleti dolgozókra. 2019. július 1-től jogszabálmódosítás történt, és a védőnőket az említett jogszabály hatálya alá sorolták. Alapbérüket az egészségügyi bértábla adja, emellett megmaradt szinte az összes kiegészítő pótlék, melynek összege 60.000 és 85.000 Ft közötti. (ezek alapján vannak olyan védőnők, aki már most többet keresnek, mint az intézményvezető.) A béremelés különbözetének összegét (bértábla) a NEAK minden hónapban utalja. További béremelés lesz a bértábla alá tartozóknak 2020. január 1-jétől és 2020. november 1-jétől.

A fentiek miatt bérfeszültség van az egészségügyi dolgozók között. Míg az intézet bizonyos dolgozói a bértábla alá tartoznak, más egészségügyi dolgozók (akikre ugyanolyan kötelezettségek vonatkoznak, szakdolgozói kamarai tagság, kötelező továbbképzés, és ráadásul folyamatos munkavégzés van) a közalkalmazotti bértábla hatálya alá, emiatt jelentős bérkülönbség mutatkozik az Intézeten belül. De ugyanez érvényes, ha az alapellátásban dolgozókat és a szakellátásban dolgozókat nézzük. Mindez meg fogja nehezíteni az ügyeleti ellátás személyi feltételeinek biztosítását. Az egyetlen főállású ügyeleti asszisztensünk nyugdíjba vonul, decembertől szabadságát és felmentését tölti. Főállású asszisztens alkalmazására szinte biztos, hogy nem lesz esély. A jelenleg alapellátásban dolgozó középfokú végzettségű (közalkalmazotti tábla) és a szakellátásban dolgozók (egészségügyi bértábla) alapbérében 70.000-95.000 Ft különbség van, ez jövőre valószínűleg tovább nő.

Nem a védőnők fizetését tartom/tartjuk soknak. A probléma az, hogy a többi egészségügyi dolgozó továbbra is kimaradt az emelésből. A közalkalmazotti bértábla siralmas helyzetét mutatja, hogy tulajdonképpen minimálbért kap alapbérként minden dolgozó.

A védőnői ellátásra utalt normatív díj összeg július 1-től emelkedett, de ez elsősorban a bérfejlesztésnek köszönhető. Az év eleji minimálbéremelést nem követte a finanszírozási összeg.

Az iskolaegészségügyi ellátásra kapott összeg a létszám csökkenésével arányosan kis mértékben csökken.

Az egészségügyi alapellátás jövője

A 2017 novemberében bevezetett EESZT rendszer - a háziorvosi visszajelzések alapján - sokszor lassítja a rendelést, hisz a „felhőbe” felküldött recept sokszor lassan „ér vissza”. Magas betegszámmal rendelkezőknél ilyenkor növekszik a várakozási idő, van, de jellemzőbb, hogy inkább kikapcsolják a programot. Most a rendszert kiterjesztik a fogászati ellátásra és a magánszolgáltatókra is. Az idősebb generáció nem szívesen veszi az informatikai változásokat, nehezen kezelik, nem beszélve arról, hogy megfelelő informatikai háttérrel kell biztosítani a rendszernek a működéshez. Maga a rendszer sok segítséget képes nyújtani, amennyiben feltöltésre kerülnek az adatok.

Ügyeleti ellátás: A háziorvosok jelzései és az ügyeleti adatok alapján megállapítható, hogy az ügyeleti ellátást igénybe vevők 3/4-e nem sürgősségi, ügyeleti ellátás körébe tartozó indokokkal keresik az ügyeletet. Jellemzően a háziorvosi és házi gyermekorvosi rendelés meghosszabbításának tekintik.

Ez a tendencia már a felnőtt ügyeletre is egyre inkább igaz, sokszor régóta halogatott problémával hívják ki az ügyeletest akár az éjszakai órákban, vagy csak a ki nem váltott gyógyszereiket szeretnék az ügyeletről megkapni. Terjed a nyugtató, fájdalomcsillapító gyógyszerek felírásának igénye és az ezzel történő visszaélések száma is nő. Ugyanez a tendencia jellemző az országban. több ügyeleten az indokolatlan házhöz hívás miatt - van ahol az ambuláns megjelenésnél is - kényelmi szolgáltatási díjat vezettek be. A legutolsó információk szerint hivatalosan nem tehet ilyet az ügyelet, helyette a nem sürgősségi ellátás körébe tartozó eseteknél a beteggel közölni kell, hogy házi orvosához forduljon.

A legnagyobb probléma a lakosság nem megfelelő egészségkultúrája, a sürgősség fogalmának tisztázatlansága, a szociális célú igénybevétel és az, hogy eddig inkább elláttak mindenkit, a kevesebb konfliktus miatt. Egyáltalán nem ritka, hogy nem megengedhető stílusban beszélnek az egészségügyi dolgozókkal, fenyegetik őket, követelik a gyógyszer felírását. Az indokolatlan házhöz hívásokat is nehéz kiszűrni, van, hogy valótlanságot mond a telefonba bejelentő, csak hogy kimenjen az orvos. A lakáson történő ellátás kizárólag fekvőbetegek, sérültek, súlyos, akut helyzet és hétvégén is folyamatos kezelést igénylő betegek részére biztosított. Az ügyeleti ellátás – ugyanúgy, mint a házi orvosi ellátás – a rendelőben történik!

Az indokolatlan helyszíni ellátások kapacitást vonnak el az indokolt esetektől, akár veszélyeztetve egy másik emberi életet. (Jó példa rá: Háznál volt az orvos, ami a helyszínen kiderült indokolatlan, míg a rendelőben beteg várakozott. A hívásból visszaérkező orvos ennél a betegnél éppen zajló kisebb infarktust állapított meg.) Ha túl sok hívás van, kénytelenek a telefonon kapott információk alapján eldönteni, hogy kimennek-e, vagy telefonon tanácsot adnak. Ha nem megfelelő a betegről kapott tájékoztatás, feszített tempóban kell dolgozni, előfordulhat, hogy olyan beteg marad „ellátatlanul” - nem megy ki házhöz az orvos - aki esetleg jogosan igényelné. Sokszor hivatkoznak arra, hogy nincs autójuk, ezért nem tudnak bemenni az ügyeletre. Ez azonban nem megfelelő indok, főleg nem egy városban. Volt eset, amikor a beteg a mentőket hívta, majd nem ment be a kórházba, ezért ők hívták az ügyeletet, hogy lássa orvos is. Az ügyeletes orvos még injekciót sem tudott beadni neki. Felvetődik a kérdés, vajon miért volt erre szükség, miért lehet ezt büntetlenül megtenni. A felesleges hívás kapacitást von el. Van, hogy a mentőszolgálat kér segítséget, mert már nincs bent szabad autója, ekkor nem mindegy milyen feladatot végez éppen az ügyeletes orvos.

Az idősödő házi orvosi - mind a felnőtt, mind a gyermekorvosok - dolgozók miatt is egyre nehezebb az ügyeleti beosztás elkészítése. Jó példa erre a nyári ügyelet. Gondok voltak az ünnepek és a „hosszú hétvégék” esetén is. Erre megoldásként jelentkezik a külső szolgáltató bevonása az ügyeletbe. A szolgáltató visszajelzése alapján nem szívesen jönnek hozzánk már az orvosok. Néhány külsőt orvost megkérdeztünk, elmondták, hogy más településeken fele, harmad ennyi ellátandó eset van, nagyon sok az indokolatlan megkeresés. És még ezután jön az influenzaszézon....

Nem megjósolható, hogy az alapellátási ügyelet meddig és milyen formában lesz fenntartható. Országosan kell megoldást találni a helyzet megoldására, hiszen sok, főleg kistérségek esetében már nem bírják az önkormányzatok a működtetés költségeit és nincs elég orvos sem a működtetéshez.

Házi orvosi ellátás: Itt nem csak az egyre növekvő korfa, hanem az egyre növekvő újabb és újabb adminisztrációs terhek, az utánpótlás elképesztő hiánya, a depresszió alkalmazása, eszköztámogatás esetlegessége, a bár folyamatosan növekvő, de még így is elégtelen finanszírozás és sok esetben a kiforratlan szakmai kompetenciák is problémát okoznak.

A megnövekvő adminisztráció miatt az orvos gyakran éppen csak a beteggel nem tud foglalkozni érdemben.

A háziorvosi rendszerben a gyermekorvosi ellátás áll a legrosszabbul. Bár a hivatalos listán idén már 99 gyermek háziorvosi körzet betöltetlen, de ami ijesztő, hogy ebből 33 körzet ebben az évben vált tartósan betöltetlenné. A HGYE (Házi Gyermekorvosok Egyesülete) szerint, ha nem lesz változás, 10 éven belül megszűnhet a házi gyermekorvosi alapellátás ezen formája.

A házi gyermekorvosok országos korfája ugyanolyan rossz, mint a felnőtt háziorvosoké, az átlagéletkor 58 év. Nálunk 6 körzetből 2 tartósan betöltetlen és a letelepedési támogatás ellenére sem volt jelentkező.

Év	Házi gyermekorvosok száma (fő)
2007. év	1554
2008. év	1559
2009. év	1548
2010. év	1525
2011. év	1516
2012. év	1512
2013. év	1490
2014. év	1493
2015. év	1460
2016. év	1444
2017. év	1426

A felnőtt háziorvos ellátásban sem jobb a helyzet. Az alapellátó háziorvosok száma folyamatosan csökken. Az OALI listája alapján jelenleg 92 tartósan betöltetlen felnőtt háziorvosi körzet van, ebből 37 az idén vált tartósan betöltetlenné. A vegyes háziorvosi praxisokban 219 betöltetlen körzet van, ebből az idei évben 45 vált tartósan betöltetlenné. 2019-ben eddig összesen 115 orvos távozott a háziorvosi alapellátásból.

Év	Házi orvosok száma (fő)
2007. év	4969
2008. év	5001
2009. év	4971
2010. év	4926
2011. év	4926
2012. év	4903
2013. év	4855
2014. év	4850
2015. év	4817
2016. év	4755
2017. év	4747

A városban 2019-ben 2 házi orvos körzet esetében kérték a feladat-ellátási szerződés megszüntetését az orvosok. Egyenlőre egyik körzetbe sem jött új orvos, így átmenetileg helyettesítéssel kell megoldani az ellátást. Egy házi orvos jelezte, hogy jövő nyáron biztosan nyugdíjba megy. Rajta kívül még 3 házi orvos nyugdíjas már. A praxisaikat az orvosok már évek óta hirdetik, sikertelenül. A letelepedési támogatás bevezetésével kicsi lett az esélye, hogy egy házi orvos a praxisjogát el tudja adni.

Bár a kormány az elmúlt években több módon is próbálta ösztönözni és támogatni a házi orvosokat, a fiatalok számára mégsem lett elég vonzó ez a terület. Nem csak anyagi okai lehetnek ennek, hanem a rendszer működése is. Olyan változások kellenének, amelyek túlmutatnak a jelenlegi adminisztratív terheken és a szakma felé terelik a valós munkavégzést. Ezáltal a házi orvos ténylegesen orvosnak érezheti magát, nem pedig adminisztrátornak.

Fontosnak tartanánk az egy orvos egy rendelő elvét. Jellemzően egy rendelőben két orvos dolgozik egymást váltva. A betegrendelés végével még nem fejeződik be a munka a körzetben, de az asszisztensek nem tudnak tovább maradni, mert már jön a másik orvos. A december-márciusi időszak minden területen nagyobb forgalmat generál, így sokszor fordul elő, hogy a délelőtti orvos még nem tudta befejezni a rendelést, de már megérkezett a másik, és két körzet betegei várnak kint. Egy kizárólagos használatú rendelőt mindenki inkább érezne magáénak. Amennyiben a törzskarton program és a szűrővizsgálatok végzése előtérbe kerül, nem lesz elég idő ezek lebonyolítására. Az sem utolsó szempont, hogy ha a praxisközösségek vagy esetleg a csoportpraxisok kialakítását fogja a jövőben az állam támogatni, vagy nem marad más lehetőség a működtetésre, ennek a lebonyolítása ún. egészségházakban a legideálisabb.

Fogorvosi ellátás: Ezen szolgáltatás tekintetében Pápa városa jelen pillanatban jó helyzetben van. Már csak 1 körzet tartósan betöltetlen, de a körzet ellátását sikerült magánszolgáltatóval kötött megállapodás alapján megoldani, mely körzetet teljes munkaidőben, magánrendelői környezetben láttatunk el TEK-es alapon. Finanszírozás tekintetében rosszabb helyzetben vannak a fogorvosok, mint a házi orvosok. A közfinanszírozott fogászati alapellátás messze alulfinanszírozott, a rendelkezésre álló NEAK költségvetési keret nem képes biztosítani az ahhoz szükséges bérjellegű és dologi kiadások fedezetét. Egy fogászati rendelőnek jóval nagyobb az anyag- és eszközigénye, mégis egy házi orvos körzet finanszírozásának felét kapja. A helyzet tarthatatlanságát több alkalommal is jelezték a szolgáltatók, de érdemi intézkedések nem történtek. 2019. szeptember 1-jétől kezdődő „sztrájk” eredménye lehet az, hogy a legutolsó információk szerint, a közfinanszírozott fogászatok idén egyszeri kiegészítő juttatást kapnak, jövő évtől pedig a havi rezsitámogatás összege 130.000 Ft-ról 380.000 Ft-ra emelkedik.

2020-ban nyugdíjba vonul egyik fogorvosunk. Próbált az utánpótlásáról gondoskodni, nem tudni biztosan, sikerül-e a praxisát átadni. Amennyiben nem, egy újabb betöltetlen praxis lesz, melyről gondoskodnunk kell majd.

Itt is meg kell említeni, hogy ma közfinanszírozott rendelések esetében az egy orvos egy rendelő/gép forma működik, tehát minden körzethez rendelőt kell biztosítani. Közös gép, eszközök használata nem szerencsés, vállalkozások esetében nem működik problémamentesen.

Összeségében az alapellátások tekintetében elmondható, hogy hasonló problémák vannak minden területén. A legnagyobb gond a humánerőforrás biztosítása. Ez egyre nagyobb kihívások elé állítja a szolgáltatókat, köztük minket is.


A különböző szolgáltatók, önkormányzatok egymással versenyezve próbálnak meg orvost szerezni, mely eleve hátrányos helyzetbe hozza a kisebb lehetőséggel rendelkezőket. A korfákból látható, hogy drámaian megnőtt a 60 év feletti orvosok száma és hiányzik az utánpótlás. Mindez kódolja a jelen és későbbi problémákat. A orvoshiánynak nemcsak a külföldre vándorlás az oka, hanem az elmúlt időszakban ugrásszerű növekedésnek indult magánegészségügyi ellátás is. Ez ma már nagyobb konkurencia, mint a külföldi munkavállalás. A háziorvosi rendszer szerkezete, működése nem követi a társadalmi, technológiai változásokat. Az ellátórendszer még mindig kórházközpontú, egyre nehezebben működő alapellátással, ezen belül orvosközpontú működéssel, a beteg pedig nem felelős, együttműködő partner a gyógyításban.

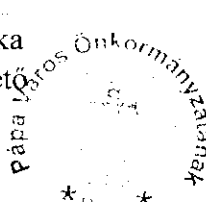
A helyzet megoldása komplex kezelést igényelne. Több pénzt kell beletenni a rendszerbe, ami tisztességes megélhetést biztosít a benne dolgozóknak. De a több pénz nem elég, hiszen attól a 70 éves orvos nem lesz 20 évvel fiatalabb. Csak a humánerőforrás oldalról nem megoldható a probléma, az ellátórendszer szerkezetének is követnie kell a változásokat. A kormány az alapellátás megerősítéséről beszél, de még konkrétumokat nem láttunk. A szerkezetátalakításnak egyik példája lehetne az ügyeleti ellátás. A szakmai szabályok felülvizsgálatával pedig a kompetenciák átrendezésére is szükség lenne, ezzel tehermentesíteni lehetne az orvost. Erre vannak példák külföldön. Nem utolsósorban a fenntartható egészségügy feltétele a megváltozott betegmagatartás, ami a beteg fokozott és felelős együttműködésén alapul.

Az, hogy az egészségügyi ellátások működnek, azon dolgozók érdeme, akik néha a kötelező feladaton felül többletmunkát is vállalnak, csak azért, hogy a szolgáltatások biztosítva legyenek. Bízom abban, hogy a jelenleg még alapellátásban dolgozók továbbra is olyan becsülettel és elszántsággal végzik munkájukat, aminek eredménye, hogy a lakosság a fennálló nehézségekből minél kevesebbet érzékeljen. A felsorolt problémák miatt elengedhetetlen lesz, hogy az önkormányzat még nagyobb szerepet szánjon az egészségügy működésének fenntartásában, főleg ha állami segítség nem érkezik.

Végezetül szeretném megköszönni a Képviselőtestület eddig támogatását és kérem, hogy a jövőben is segítsék munkánkat.

Pápa, 2019. november 11.


Ujváry Hajnalka
intézményvezető



Pápa Város Önkormányzata
* Pápa *