



Tudás, akarat, fejlődés a gyógyítás szolgálatában.

## **Recsk Nagyközségi Önkormányzat**

3245 Recsk

Kossuth L. út 165.

**Tisztelt Polgármester Úr!**

**Tisztelt Képviselő Testület!**

Ezúton előterjesztjük beszámolóinkat a tisztelt Képviselő Testület felé, melyben számot adunk feladatunk ellátásának tapasztalatairól. Beszámolunk a települést ellátó központi orvosi ügyelet jellemzőiről, működéséről, eredményeiről.

A központi háziorvosi ügyelet működésének 2022/2023. évi tapasztalatait az alábbiakban foglaljuk össze.

### **Központi Orvosi Ügyelet működése**

Az orvosi ügyelet feladata és célja, hogy az ellátási területén jelentkező panaszosok számára a rendelési időn túl biztosítsa a folyamatos háziorvosi ellátást, halottvizsgálatot, azonban hatósági vérvétel, őrizetesek egészségügyi vizsgálatát is elláttuk.

A célszerűség érdekében az ügyeleti helyiség ambulanciája jól megközelíthető, általánosan ismert helyen volt. A rendelő, illetve felszerelése megfelelt a hatályos rendeleteknek.

A **személyzet** létszáma a minimumfeltételeknek megfelelő. Ügyeleti időben a Felnőtt Ügyeleten 2 fő orvos, 1 fő asszisztens, valamint 1 fő gépkocsivezető, a Gyermekek Ügyeletén 1 fő csecsemő-gyermekgyógyász szakvizsgával rendelkező, illetve nagy gyakorlattal, megfelelő empátiával bíró csecsemő-gyermekgyógyász orvosgyakornok, valamint 1 fő asszisztens látták el az ügyeleti feladatokat. Az elmúlt időszakban is, mint ahogy korábban is cégünk biztosítani tudta az előírt orvosi, és szakdolgozói létszámot.

**Tárgyi eszközeink** megfeleltek a hatályos minimumfeltételeknek. A műszerek, és berendezések karbantartására, állagmegóvására, felújítására igen nagy hangsúlyt fektettünk. A

minimumfeltételeken túl beszerzett nagy értékű eszközeink önerős fejlesztésekből valósultak meg.

A társaság által felhasznált **gyógyszerekre** állami- és önkormányzati támogatás nem volt a havonta felmerülő gyógyszervásárlási költségeket a társaság saját eredményének terhére tette. A társaságnál készletfelhalmozásról nem beszélhetünk. A készítményeket kiskereskedelmi áron a gyógyszertárakból vásároltuk, árdiszkrimináció nem volt megfigyelhető.

A gyógyszereket az előírásoknak megfelelően zárható gyógyszer-szekrényben tároltuk. Speciális tárolást igénylő gyógyszereket nem tartottunk, ide tartoznak a különböző narkotikumok – melyeket páncélszekrényben kell tárolni – és egyéb kábító jellegű készítmények. A raktározási technikák a törvényben előírtaknak megfelelően működtek, gondos dokumentáció követte a készletek felhasználását, mennyiségének változását.

A biztonságos betegellátáshoz, a szakdolgozóink egészségének védelmében használatos alapvető **védőeszközök** (maszk, gumikesztyű), fertőtlenítő szerek, védőruházat beszerzését a cég saját költségén biztosította.

A dolgozók és betegek védelme érdekében kiemelt figyelmet fordítottunk az ügyeleti terület fertőtlenítésére.

### **A Központi Orvosi Ügyelet finanszírozása**

Az ügyelet finanszírozása a hatályos NEAK finanszírozásból és 2022. december 01-ig szerződés szerinti önkormányzati kiegészítés összegéből állt. A NEAK finanszírozást közvetlenül az Agria Ügyelet Kft. kapta, mint szolgáltató, az önkormányzati kiegészítést pedig a településektől kapta társaságunk.

Az elmúlt két év során mind az orvosi, mind a szakdolgozói bérek jelentősen emelkedtek. A jelentős orvosi és szakdolgozói hiány miatt, valamint versenyképességünk megőrzése érdekében társaságunk is a két évvel ezelőtti óradíjak csaknem dupláját volt kénytelen kifizetni.

A magas szintű betegellátáshoz szükséges gép- és műszerparkunk, gépjármű parkunk karbantartása, fejlesztése, a betegellátás során használatos eszközök, gyógyszerek beszerzése is jelentős költséggel járt.

## Betegforgalmi mutatók

Országos tendencia az, hogy hétfvégén 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 „hétfvégi háziiorvosi rendelés”.

Azokon a területeken, ahol rengeteg betöltetlen praxis van („halmazottan hátrányos területek”) gyakorlatilag alig van helyettesítés, és a betegek szinte csak az ügyeletekre számíthattak. Ezzel olyan mennyiségű feladat hárult 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 kénytelen 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 infarktuszos beteg megjelenik az ügyeleti rendelőben) és ilyenkor az ügyeletnek kell megkezdenie 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 háziiorvosi 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 gyulladós 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 rendelkezésre álljon. Így természetes, hogy ez a központi háziorvosi ügyeket is érinti. Az így felmerülő igény megszürése leginkább a háziorvosi ügyek feladata, itt a legolcsóbb az ilyen esetek ellátása! Az indokolatlan esetek komoly fennakadást jelentenek 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.

**Az egri ügyeleten a vizsgált időszakban a betegforgalmak az alábbiak szerint alakultak:**

A 2022. szeptember 01-től 2023. szeptember 30-ig tartó időszakban összesen **9786** fő ügyeleti betegellátása történt a Felnőtt és Gyermekek Ügyeletén, melyből **92** fő volt recski lakos (54 felnőtt, 38 gyerek).

A központi ügyeleten történt összes ellátás tekintetében az ellátás helyszíne **96%**-a az ügyeleti rendelőben, **4 %**-a a beteg lakóhelyén/tartózkodási helyén vagy egyéb helyszínen, illetve közterületen történt. Az ellátott esetek **4%**-a került magasabb szintű ellátási igény miatt továbbküldésre fekvőbeteg ellátó intézménybe, ami a valódi sürgős eseteket jelenti. A fentiekből jól látszik, hogy a betegek **96%**-a nem sürgős szükség miatt jelentkezett ügyeleti ellátásra. A beutalt esetek **9%**-ában az Országos Mentőszolgálat végezte a beteg szállítását, míg **91%**-ában a beteg állapota nem indokolta mentőegység igénybevételét. A fent jelölt időszakban összesen 329 halottvizsgálatot végeztünk.

A 2022. december 01-től érvényes, 0 Ft-os önkormányzati hozzájárulást tartalmazó Feladat-ellátási szerződések megkötésével az Agria Ügyelet Kft. a piaci környezet változásai miatt (bér, rezsi, infláció, stb.) nehezebb helyzetbe került önkormányzatoknak kívánt segítséget nyújtani, illetve a települések lakosságának továbbra is biztosítani a megfelelő betegellátást.

A 2022 decemberében elfogadott egészségügyi reformcsomag ellenére továbbra is nagy erőfeszítéseket tettünk az összes anyagi és szellemi erőforrás felkutatására és felhasználásra.

A törvény által megszabott határidőig készséggel és legjobb tudásunk szerint álltunk a települések és annak lakosai rendelkezésre.

Ezúton is köszönjük az Önkormányzat együttműködését, amely az ügyeleti szolgáltatás zavartalan biztosításához nélkülözhetetlen volt.

Eger, 2023. október 09.

Tisztelettel:

**AGRIA- Ügyelet**  
**Egészségügyi Szolgáltató Kft.**  
3300 Eger, Szalloda u. 2/A  
Adószám: 11938318-1-10



Dr. Horváth Gábor Miklós  
ügyvezető  
Agria Ügyelet Kft.