

**Beszámoló a központi orvosi ügyelet 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti
működéséről az Orosházi Kistérség területén**

Tisztelt Polgármester Nő/Úr!

Tisztelt Jegyző Nő/Úr!

Tisztelt Képviselőtestületek!

Az alábbiakban az Orosházi Kistérség területén működő központi orvosi ügyelet főbb tapasztalatait foglaljuk össze a 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti időszak vonatkozásában. A betegforgalmi adatok kizárólag a vizsgált időszakot elemzik, az általános elemzések tekintetében viszont minden fejezet végén rövid aktuális helyzetelemzés is található, melyek támpontot nyújtanak az ügyelet jelen helyzetének megismeréséhez. Ezek részletes ismertetése az aktuális, 2023. évre vonatkozó beszámolóban fog megtörténni.

Bevezetés.

Az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása 2014. augusztus 13. óta az alapellátási orvosi ügyeletet saját hatáskörében működteti. Az ügyelet 2 telephelyen, Orosháza és Tótkomlós központokkal működik, Orosháza esetében a Kórház épületén belül a Könd utca 59. szám alatt, Tótkomlós esetében a Rózsa Fürdő és Gyógyászat épületén belül a Kossuth Lajos utca 2. szám alatt található. Mindkét telephely esetében 1 fő ügyeletes orvos/mentőtiszt, 1 fő ügyeletes ápoló és 1 fő ügyeletes ápoló/gépkocsivezető biztosítja az ügyeleti szolgáltatást, illetve mindkét helyen megtörténik az ügyeleti rendelőben jelentkező betegek ellátása mellett a jogszabályban

meghatározott esetekben a betegek területen (lakáson vagy közterületen) történő ellátása egyaránt. A telefonos hívások fogadása mindkét telephely által ellátott települések tekintetében Orosházán történik, központi diszpécserszolgálat keretében, ahol a diszpécser a rendelkezésre álló információk alapján, a hatályos jogszabályok és a szakma szabályai figyelembevételével a telefonos megkeresések esetén tanácsadással (szükség esetén az ügyeletes orvos bevonásával), a beteg rendelőbe történő behívásával, az ügyelet által biztosított területi ellátással, vagy az Országos Mentőszolgálat bevonásával (feladat átadása vagy párhuzamos ellátása) biztosítja a betegek ellátását. A területi ellátást az ügyeletes orvos/mentőtiszt és az ügyeletes ápoló/gépkocsivezető biztosítja az ügyeleti gépjárművek igénybevételével. Orosházán változatlanul az eddig használt Suzuki Vitara gépkocsi teljesít szolgálatot, Tótkomlós esetében viszont 2022. év során megtörtént a már nem megfelelő műszaki állapotban levő idős, Suzuki Ignis típusú gépjármű cseréje, így mindkét telephely esetén biztonságos, megbízhatóan üzemképes gépkocsikkal történik az ügyeleti területi ellátás. Eszközök és gyógyszerek tekintetében továbbra is rendelkezésre állnak a jogszabályokban előírt kötelező minimumon felüli összetételű és mennyiségű gyógyszerek és eszközök, melyek a szakma szabályinak figyelembe vétele mellett továbbra is mindennemű korlátozás nélkül felhasználhatóak az ügyeletes személyzet által. Orvostechikai eszközeink éves felülvizsgálata rendben megtörtént, megbízhatóan üzemképesek, pótlásuk, cseréjük jelenleg nem szükséges.

A beszámoló további részében olyan témakörök kerülnek részletesebb elemzésre, melyek speciálisan 2022. év során jelentettek kihívást az ügyelet működtetése szempontjából, de esetenként általános problémaként már évek óta fennállnak, illetve az ügyelet 2022. évi működését jellemző fő statisztikai adatok is bemutatásra kerülnek. A statisztikai adatok tekintetében kizárólag a vizsgált, 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti időszakot vesszük figyelembe, a problémák és kihívások tekintetében viszont a 2023-ban várható kihívásokat is ismertetjük.

Humán erőforrás.

Humán erőforrásunk biztosítása 2022. során, elsősorban orvosok tekintetében minden erőfeszítésünk és komplex erőforrás stratégiánk ellenére kritikussá vált. Ebben sajnálatos módon szinte kizárólag külső körülmények játszottak szerepet. Fő tényezőként az orvostársadalom elöregedése, az aktívan dolgozó orvosok leterheltségének drámai növekedése, illetve az orvosi bérrendezést követően elégtelenné váló ügyeleti óradíjak játszottak szerepet.

Tekintettel arra, hogy az ügyelet ellátási területén praktizáló valamennyi házi orvosok közül mindössze 3 (!) fő vesz részt az ügyeleti szolgáltatás biztosításában (az összes ellátott településen praktizáló házi orvosok közül!), nagy számban szükséges külső közreműködő orvosok bevonása, akik azonban a fent részletezett okok miatt egyre nehezebben bevonhatóak. Így sajnálatos módon 2022. során bekövetkezett az a helyzet, ami már évek óta fenyegető lehetőségként lebegett az ügyelet felett, de eddig komplex humán erőforrás stratégiánknak köszönhetően sikeresen kezelhető volt: orvosi erőforrásunk 2022. novemberére minden erőfeszítésünk ellenére végleg elégtelenné vált. A helyzet megoldására két lehetőség áll rendelkezésre: vagy a telephelyek (ideiglenes vagy végleges) összevonásával, vagy mentőtisztek, mint újonnan bevonható erőforrás alkalmazásával pótoljuk a hiányzó orvosi erőforrást. A települések képviselőivel egyetértésben jelen helyzetben, figyelembe véve a települések lakosainak ügyeleti hozzáféréshez való egyenlő esélyének megtartását, valamint azt is, hogy az egészségügy kormányzati szinten jelentős átszervezés alatt áll, végül mentőtisztek bevonásával kezeltük a kialakult helyzetet. Mentőtisztek bevonását a központi orvosi ügyeletbe 2021. óta immáron a hatályos jogszabályok is lehetővé teszik, eddig azonban az Orosházi Kistérség által működtetett központi orvosi ügyeleteken sikeresen megoldottuk a személyzet biztosítását orvosok alkalmazásával. Az alkalmazott mentőtisztek szakmailag és emberileg egyaránt jól felkészült, kiváló szakemberek, segítségükkel az ellátási színvonalat és biztonságot sikeresen megőriztük, azonban az a tény, hogy bevonásuk az ügyelet működőképességnek fenntartásához elengedhetetlenül szükségessé vált, igen aggasztó rendszer szintű folyamatokra hívja fel a figyelmet. Orosháza és Tótkomlós ügyeletek tekintetében továbbra is lehetőség szerint 1-1 fő ügyeletessel törekszünk az ügyeleti szolgáltatás biztosítására, mentőtiszt bevonására akkor kerül sor, ha adott ügyeleti napon nem lehetséges mindkét telephelyen ügyeletessel biztosítani az ellátást. Ilyen esetekben kerül beosztásra mentőtiszt, de minden esetben úgy, hogy valamelyik telephelyen 1 fő ügyeletessel orvos minden esetben rendelkezésre áll! Olyan eset, hogy mindkét helyen mentőtiszt lásson el egy időben ügyeletet, nem fordulhat, és nem is fordult elő!

2023. vonatkozásában az ügyelet viszont igen komoly kihívások előtt áll. Humán erőforrásunk a mentőtisztek bevonásával ideiglenesen stabilizálódott, de továbbra is kritikus szinten áll. Meglevő közreműködőink megtartásához a nehéz anyagi helyzet ellenére is nélkülözhetetlen a közreműködői díjak korrekciója, e nélkül 2023. során az ügyelet véglegesen működésképtelenné fog válni. A közreműködői díjak rendezésével mindenképpen foglalkozni kell, még akkor is, ha a megjelent jogszabályok alapján az alapellátási ügyeletek központosítása

meg fog történni, hiszen Békés Megye tekintetében a tervezett központosítás időpontjáról hiteles információ még mindig nem áll rendelkezésre, így számolni kell azzal a lehetőséggel is, hogy az ügyelet átvételére esetleg csak a végső, 2024. február 29-i időpontban kerül sor, amennyiben a jelenleg hatályos jogszabályok változatlanok maradnak!

Működési költségek.

Az ügyeletek működtetésének költségei 2022. év során drámaian megemelkedtek. A megemelkedett költségek elsősorban az üzemanyag költségeket érinti, hiszen a lakossági ársapka az ügyelet esetében nem volt érvényesíthető, így üzemanyag költségünk az év során közel duplájára nőtt. A közüzemi díjak emelkedése partnereink korrekt és segítő hozzáállásának köszönhetően nem ilyen mértékű, de szintén jelentős tételt fog 2023-ban jelenteni. Gyógyszer költségeink is várhatóan emelkedni fognak, ráadásul az eddigieknek megfelelően továbbra is teljes áron kerülhetnek csak beszerezésre, ugyanis szolgáltatóként eddig sem, és ez után sem érvényesíthetjük még a lakosság számára biztosított általános támogatást sem.

Tekintettel arra, hogy az ügyelet eddig is szigorú szabályok betartásával, a betegek érdekeit szem előtt tartva, de a lehető leghatékonyabb gazdálkodás mellett működött, nincs lehetőségünk arra, hogy a betegek érdekeinek sérelme nélkül működési költségeinket csökkentsük. Az ellátott lakosság érdekeit szem előtt tartva ez semmiképpen nem történhet meg, az üzemanyag árak, rezsiköltségek, gyógyszer- és eszközkiadásaink 2023. év során várhatóan jelentősen emelkedni fognak. Ismételten fel kell hívnom a figyelmet arra is, hogy a közreműködői díjak rendezése nélkül (teljes vagy részleges strukturális átalakítással vagy anélkül), 2023-ban az ügyelet működőképességének megőrzése nem garantálható!

Az alapellátási ügyeletek működtetése.

Az alapellátás, benne az alapellátási ügyelet működtetése jelenleg Önkormányzati feladat, azonban a hatályos jogszabályok alapján legkésőbb 2024. február 29-ig központosításra kerül, ahol részben a helyi házi orvosok kötelező részvételével az Országos Mentőszolgálattal együttműködve (hétköznap 16-22, hétvégén és ünnepnapon 08-14), fenti időpontokon túl (rendelési időn kívül) az Országos Mentőszolgálat fogja az ügyeleti ellátást biztosítani. A fenti fejezetekben vázolt rendszer szintű problémák egyértelműen szükségessé teszik az ügyelet helyzetének és működésének újragondolását és módosítását, a tervezett változásról azonban

érdemi párbeszéd sem szakmai, sem társadalmi szinten nem valósult meg. A rendszer tesztelésére hivatott Hajdú-Bihar megyei „pilot” projekt eredményessége legalábbis kérdőjeles, a hivatalos sikerpropagandán túl jelentős szakmai, társadalmi és Önkormányzati kritikák fogalmazódtak meg vele kapcsolatban. Az ügyeleti rendszer működtetését az Országos Mentőszolgálatra bízni véleményem szerint alapvető hiba. Az Országos Mentőszolgálat nagy múltú, a mentésben magas színvonalat képviselő, valóban világszínvonalú szolgáltatást biztosító, jelentős üzemméretű szervezet, amire méltán lehetünk büszkék. Feladata és erőssége ugyanakkor egyértelműen a mentés, az alapellátási feladatok biztosítása pedig egy mentésre specializálódott szervezet számára profilidegen. Az alapellátás és alapellátási ügyeletek reformja természetesen nélkülözhetetlen, sőt régóta szükséges, hiszen az elégtelen finanszírozás és humán erőforrás problémák lehetlenné teszik a jelenlegi rendszer változatlan formában történő fenntartását, sőt a modern, a kornak megfelelő hatékony és költséghatékony, korszerű szakmai elveken alapuló gyógyítás is az alapellátás és alapellátási ügyeletek működésének újragondolását indokolják (sőt, a teljes egészségügyi ellátórendszerét). Jelen formában az ügyeletek szakmai színvonala a működtető Önkormányzatok hozzáállásától függően országosan igen heterogén szakmai képet mutattak, jelen módosítások mellett azonban a változtatásnak vesztesei is lesznek, mégpedig pontosan azon Önkormányzatok és lakosságuk, ahol kiemelt prioritásként tekintettek ezen feladatokra, és komoly energiát és anyagi erőforrásokat szántak az ügyelet tényleges és színvonalas működtetésére. Tipikusan ilyen helyzet állhat elő az Orosházi Kistérség tekintetében, ahol 2014. óta a Kistérség saját hatáskörében működteti az ügyeletet, az Önkormányzatok igen komoly erőfeszítéseket tettek a jelenlegi rendszer kialakítására és fenntartására, illetve a szakmával szoros és folyamatos együttműködés során közösen kitűzték az elvárt szakmai színvonalat, melyet folyamatosan ellenőrizve meg is valósítottak. Véleményem szerint érdemes lenne ezeket a tapasztalatokat akár egy országos strukturális változtatásban is felhasználni.

Békés Megyében a tervezett változtatások pontos időpontja jelenleg még nem ismert, tervezetek szerint 2023. II. negyedévére várható, erről azonban hivatalos információ jelenleg még nem áll rendelkezésre. Véleményem szerint mindenképpen érdemes és szükséges az ügyelet működését úgy tervezni, hogy a jogszabályban megfogalmazott legkésőbbi időpontig biztosítani kell a működését, amíg a módosítások pontos időpontja hivatalossá és bizonyossá válik.

A központi orvosi ügyelet forgalmi adatai.

A forgalmi adatok elemzésének forrásaként az ügyeleti szoftverben (Oxydoki) rögzített (és a NEAK felé jelentett) ügyeleti ellátások, valamint a diszpécserszolgálat digitálisan rögzített adatai szolgálnak 2022.01.01. és 2022. 12. 31. közötti adatokra vonatkozóan.

A vizsgált időszakban 6246 beteg került ellátásra. A központi orvosi ügyelet feladatairól „Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről” rendelkező 47/2004 ESzCsM rendelet rendelkezik, melynek értelmében „ügyeleti szolgálat a házi orvosoknak a sürgős - a következő rendelési időig nem halasztható - orvosi tevékenységek elvégzése céljából szervezett szolgálata”. Azaz a központi orvosi ügyelet feladatai közé azon alapellátás körébe tartozó esetek ellátása tartozik, melyek ellátása nem halasztható a következő rendelési időig, ügyeleti időben kell megtörténnjen, és a beteg állapota nem igényli a sürgősségi ellátás körében történő ellátást.

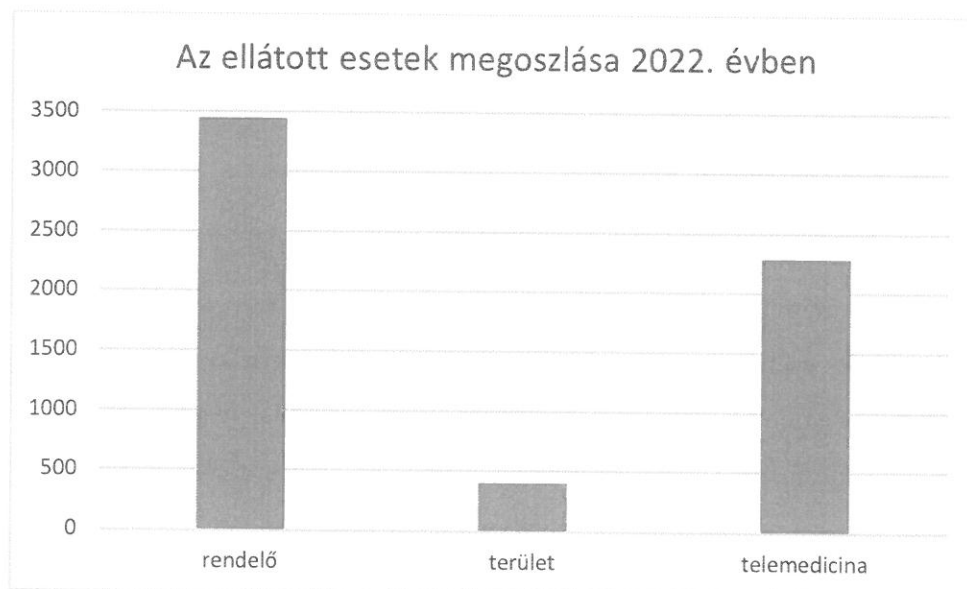
Ebből a szempontból nem indokolt, és nem is szakszerű azon betegek ügyeleti ellátása, akik későbbiekben sürgősséggel történő beutalást igényelnek, hiszen az ő ellátásuk egyből a mentés-sürgősség körében történő ellátást indokolna, ügyeleti ellátásuk akár a betegség kimenetele szempontjából kedvezőtlen is lehet, hiszen magas időfaktorú, súlyos kórképek esetén az ügyeleti ellátás indokolatlan közbeiktatása csak növeli a definitív ellátáshoz történő hozzáférés idejét. Mégis fontosnak tartjuk, hogy az ügyelet képes legyen, és be is kapcsolódjon ezen esetek ellátásába is, hiszen azon esetekben, amikor akár a mentés, akár a sürgősség aktuális ellátó kapacitásának beszűkülése miatt nem lehetséges ezen ellátási formák igénybevétele fenti betegcsoport esetében, akkor, mint mozgósítható tartalék kapacitás, az ügyelet nagy jelentőséggel bír. Fontos azonban, hogy ezen ellátások tekintetében az ügyelet csak mint lehetséges tartalék kapacitás szerepeljen, mert rendszer szinten feladataink közé nem tartozó ellátásokat folyamatosan biztosítani csak a kötelező feladatok ellátásának rovására lehetséges. Ilyen jellegű esetek nem lényeges számban, de rendszeresen előfordulnak, és bár az ügyelet kötelező feladatainak ellátását veszélyeztető szituáció a vizsgált időszakban nem fordult elő, mindenképpen indokolt ezen esetek folyamatos monitorizálása, szükség esetén a társszolgáltatókkal való elemzése egyaránt.

Szintén nem indokolt, és nem is szakszerű olyan esetek ügyeleti ellátása, melyek a következő rendelési időig halaszthatóak lennének. Ilyen esetek már jóval nagyobb számban fordulnak elő, és ezek visszaszorítása már komolyabb kihívást jelent. Szakmailag sem támogatható ezen esetek ügyeleti ellátása, hiszen több tekintetben az ügyelet nem rendelkezik a házi orvosi

kompetenciák egy részével (pl. táppénzes állományba vétel stb.), az ügyeleten nem áll rendelkezésre a beteg részletes kórtörténete, és számos esetben előfordul, hogy szükséges, előjegyzésen alapuló ellátások elmaradhatnak a későbbiekben, amennyiben a beteg a további vizsgálatok és ellátás biztosítása és megszervezése céljából nem jelentkezik ügyeleti ellátást követően háziorvosánál. Figyelembe véve ugyanakkor a területen élő lakosság sokszor meglehetősen rossz egészségi mutatóit, az alapellátás jelentős leterheltségét, az ellátásos való hozzáférés sokszor meglehetősen nehezítetttségét, az ügyeleten törekszünk ezen esetek maximális ellátására is, de a fentiekhez hasonlóan ezeket az ügyelet csak addig tudja felvállalni, amíg mellette a kötelező feladatainak ellátását ez nem veszélyezteti.

Össességében elmondható, hogy a 2021. év során ellátott esetszám az ügyelet teljesítőképességének felső határán mozog, az ügyeleti terhelés további növekedése már potenciálisan veszélyezteti az ügyeleti feladatok ellátásának biztosítását. Általánosságban elmondható, hogy az ügyeleti ellátások száma éves szinten az ellátandó lakosság 3-5%-nak számával egyezik meg, ami nagyságrendileg 1000-1500 eset ellátását jelentené. Az ellátott 6246 eset ennek több mint négyszerese volt.

Az ellátások helyszíne alapján történő megoszlást az alábbi ábra szemlélteti.



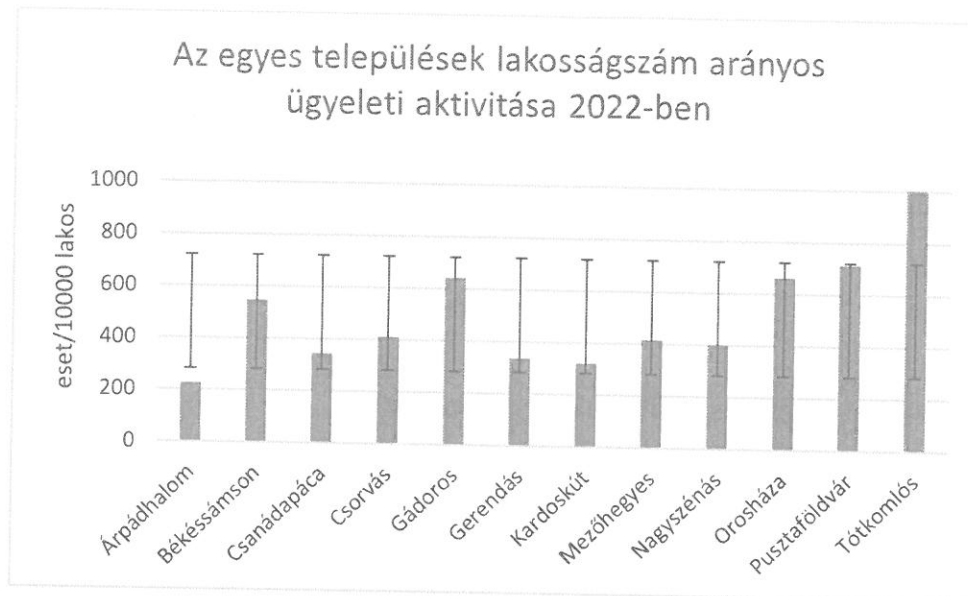
Az előző évekhez képest észlelhető jelentős esetszám emelkedés alapvetően a közös diszpécierszolgálat elindításának és működtetésének következménye, ugyanis a 6246 eset 3961 személyes megjelenéssel (rendelőben vagy területen), illetve 2285 telefonos tanácsadással

megvalósuló ellátást foglal magában. Telefonos tanácsadásként csak azon esetek kerültek feltűntetésre, ahol a diszpécsernek (szükség esetén az ügyeletes orvos bevonásával) a szakma szabályainak és a beteg panaszainak, állapotának figyelembe vételével lehetősége nyílt személyes megjelenés nélkül a beteg ellátására. Azaz azon esetek, ahol a telefonos megkeresést követően rendelőbe történő behívás, lakáson történő ellátás vagy mentés vált szükségessé, fenti 2285 telefonos tanácsadásban nem szerepelnek, azok rendelőben vagy területen történő ellátásként jelennek meg, illetve kerülnek a szakigazgatási szervek felé jelentésre. A telefonos tanácsadások igen jelentős száma, és korábbi évekhez képest emelkedő mennyisége egyértelműen azt mutatja, hogy a lakosság egyre inkább elfogadja és él ezen ellátási forma nyújtotta lehetőségekkel, hiszen ez javítja a szolgáltatáshoz való hozzáférés lehetőségét, növeli a potenciálisan ellátható betegek számát, az ügyeletes személyzetnek több ideje marad a személyes megjelenést igénylő esetek alapos ellátására, a betegek várakozási ideje a rendelőben csökken, ellátási komfortjuk emelkedik. Összességében tehát a telemedicina részesedési arányának növekedése egyértelműen pozitív tendenciaként értékelhető.

Az egyes települések ügyeleti aktivitása.

Az egyes települések lakosságának ügyeleti ellátásának aktivitását az egyes települések lényegesen eltérő lakosságának figyelembe vételével abszolút értékükben vizsgálni nem lehet, ezért az alábbiakban 10.000 főre vetített éves aktivitás kerül ábrázolásra és elemzésre. Így az egyes települések eltérő lakosságától függetlenül vizsgálható az egyes települések lakosságának ügyeleti részvételi aktivitása.

Az egyes települések lakosságának ügyeleti aktivitása szempontjából csak a személyes orvos-beteg találkozással megvalósuló ellátási eseményeket vettük figyelembe, azaz a telefonos tanácsadással ellátott esetek ezen paraméter elemzése során nem kerültek figyelembe vételre, tekintettel arra, hogy a telefonos megkeresés és tanácsadás lehetősége a lakóhelytől függetlenül mindenki számára egyformán elérhető ellátási forma, az ellátás elérhetősége szempontjából területi különbségek ezen ellátási forma esetében nem állnak fenn.



Az ábrán látható, hogy a lakosságszám arányos ügyeleti aktivitás tekintetében lényegében minden egyes település lakosságszámának arányában veszi igénybe az ügyeleti szolgáltatást. Egyedül Árpádhalom esetében figyelhető meg minimális alulreprezentáció, illetve Tótkomlós esetében igen jelentős felülreprezentáció. Tótkomlós felülreprezentáltságát egyértelműen a helyben található ügyeleti központ könnyű elérhetősége magyarázza, érdekes ugyanakkor, hogy a szintén helyben elérhető ügyeleti rendelő esetében Orosházán ugyanez a jelenség nem figyelhető meg, Orosháza lényegében lakosságszámának arányában vesz részt az ügyeleti aktivitásban.

Összefoglalás.

Összességében elmondható, hogy az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása által működtetett központi orvosi ügyeletek működőképességét komoly erőfeszítések árán, de sikerült fenntartani, az ügyeletek feladatukat 2022. év során a folyamatos kihívások ellenére jelenleg is magas szakmai színvonalon látták el, számos esetben feladatait és kompetenciájukat meghaladó módon, ami igen jelentősen hozzájárul a térség lakóinak ügyeleti időben történő ellátásának biztonságához. Mindez az érintett Önkormányzatok és az ügyeletben résztvevők elkötelezett együttműködésének eredménye, melyet ez úton is szeretnénk valamennyi Önkormányzatnak megköszönni. 2023. legnagyobb kihívásának közreműködőink megőrzése, az ügyelet működőképességének fenntartása ígérkezik, melynek egyik alappillére a gazdasági nehézségek ellenére is a közreműködői díjak korrekciója, még úgy is, hogy a fenntartásra vonatkozó

jogszabályok a feladatot Önkormányzati hatáskörből központi hatáskörbe, az Országos Mentőszolgálat által történő működtetésbe helyezik. Ennek pontos időpontja azonban Békés Megye vonatkozásában jelenleg még nem ismert, mindenképpen szükséges tehát a központi ügyelet működtetése tekintetében a legvégső határidőt figyelembe venni, és addig is az eddig megszokott szakmai színvonalon működőképességét megőrizni.

További kérdések esetén készséggel állok rendelkezésre!

Orosháza, 2023. január 15.

Dr. Dankó Alpár István

Ügyeletvezető főorvos



Oravecz Nóra
Társulás elnöke