E L Ő T E R J E S Z T É S

Battonya Város Önkormányzata
Képviselő-testületének 2022. év május hó 26. napján tartandó ülésére

Tárgy: Mezőkovácsháza Város Önkormányzata által fenntartott és működtetett központi orvosi ügyeleti szolgálat 2021. évi feladatellátásáról és működéséről szóló szakmai- és pénzügyi beszámoló elfogadása

Tisztelt Képviselő–testület!

A központi orvosi ügyeleti feladatok ellátására Mezőkovácsháza Város Önkormányzata és Battonya Város Önkormányzata között feladat-ellátási megállapodás jött létre 2020. december 01. napi hatállyal. A megállapodás 11.) pontja alapján „a Megbízott önkormányzat a megbízó önkormányzat felé pénzügyi és szakmai elszámolási kötelezettséggel tartozik a feladatellátásra kapott összeg felhasználásáról, melyet a tárgyévet követő év május 31. napjáig köteles teljesíteni." Mezőkovácsháza Város Önkormányzata Képviselő-testülete a 102/2022.(IV.28.) számú Kt. Határozatával a beszámolót elfogadta és kéri Battonya Város Önkormányzata Képviselő-testületét is a döntésre.

Fentiek alapján kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy az előterjesztést megtárgyalni és az alábbi határozati javaslatot elfogadni szíveskedjen.

H a t á r o z a t i j a v a s l a t:

Battonya Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Mezőkovácsháza Város Önkormányzata által fenntartott és működtetett központi orvosi ügyeleti szolgálat 2021. évi feladatellátásáról és működéséről szóló szakmai- és pénzügyi beszámolót elfogadja.

Határidő: azonnal
Felelős: Boros Csaba polgármester

Battonya, 2022. május 17.

BATTONYA VÁROS ÖNKORMÁNYZATA 3.

Boros Csaba
polgármester

Előterjesztő:	Boros Csaba polgármester
Előterjesztést készítette:	Rezván Beáta pénzügyi ügyintéző
Előterjesztést áttanulmányozta és felülvizsgálta:	Varga István jegyző
Tárgyalta:	-
Mellékletek:	- 2021. évi beszámoló a Kpi. orvosi ügy-nőt
Előterjesztéshez meghívott:	-
Szükséges döntés:	egyszerű többség

Mellékelet: 2021. évi Kisrpati orvosi ügyelet beszámolója

központi orvosi ügyeleti beszámoló

Feladó **Majorné Balla Ildikó** <majornebi@mezokovacshaza.hu>
Címzett **Varga István** <battonya.jegyzo@fabinet.hu>, **polgarmester.battonya@fabinet.hu** <polgarmester.battonya@fabinet.hu>, **dr.czako.anita@gmail.com** <dr.czako.anita@gmail.com>
Dátum 2022. május 16. hétfő 10:56

Tisztelt Cím!

Központi orvosi ügyeleti feladatok ellátására létrejött feladat-ellátási megállapodás alapján, mellékelten megküldjük a központi orvosi ügyelet 2021. évi tevékenységéről szóló szakmai - , és pénzügyi beszámolót és levelünket, valamint Mezőkovácsháza Város Önkormányzata képviselő-testületének kapcsolódó határozatát és települési hozzájárulások befizetéséről 2022. évi kimutatást.

Tisztelettel: Csepreghy Elemér polgármester

megbízásából

--
Majorné Balla Ildikó
Egészségügyi vezető-főtanácsos
Anyakönyvvezető

Mezőkovácsházi Polgármesteri Hivatal
5800 Mezőkovácsháza, Árpád u. 176.
Tel.: +36 68/381-011, 06/70-457-6060 Fax: +36 68/381-656
E-mail: majornebi@mezokovacshaza.hu

levél Battonya.pdf
Mezőkovácsháza kt. határozat.pdf
települési hozzájárulások.pdf
Ügyelet 2021. 12.31-ig terj.időszak pénzforgalmi kimutatás.doc
ügyeleti szakmai beszámoló 2021. évről.pdf

A szakmai beszámolót a május havi KT – ülésre !!

Mezőkovácsháza Város Önkormányzata
5800 Mezőkovácsháza, Árpád u. 176.
☎: 68 / 381-011 ☎/🖷: 68 / 381-656

Iktatószám: II/ 1185 - 1 /2022
Ügyintéző: Majorné Balla Ildikó

Tárgy: beszámoló megküldése
Melléklet: 102/2022. (IV.28.) sz. kt. határozat
szakmai- és pénzügyi beszámoló
települési hozzájárulások egyenlege
2022.04.20. nappal

Battonya Város Önkormányzata
Boros Csaba polgármester

Battonya
Fő utca 91. sz.
5830

Tisztelt Polgármester úr!

Központi orvosi ügyeleti feladatok ellátására Mezőkovácsháza Város Önkormányzata és Battonya Város Önkormányzata között feladat-ellátási megállapodás jött létre 2020. december 01. napi hatállyal.
Megállapodás 11.) pontja alapján, *„ a Megbízott önkormányzat a megbízó önkormányzat felé pénzügyi és szakmai elszámolási kötelezettséggel tartozik a feladatellátásra kapott összeg felhasználásáról, melyet a tárgyévet követő év május 31. napjáig köteles teljesíteni."*

Mezőkovácsháza Város Önkormányzatának Képviselő – testülete 102/2022. (IV.28.) sz. kt. határozatával a központi orvosi ügyeleti feladatokról szóló szakmai- és pénzügyi beszámolót elfogadta 2021. év vonatkozásában.
Mellékelten megküldjük a beszámolókat további szíves áttekintésre, képviselő-testület elé terjesztésre, valamint döntésre. Mellékeljük továbbá a települési hozzájárulások megfizetéséről kimutatásunkat 2022.04.20. fordulónappal.

Köszönjük, települési hozzájárulásuk határidőben történő megfizetését, mellyel a megfelelő és biztonságos ügyeleti ellátás biztosítását segítik!

További jó együttműködés reményében!

Mezőkovácsháza, 2022. május 10.

Tisztelettel:

Csepreghy Elemér
polgármester

Mezőkovácsházi Polgármesteri Hivatal
5801 Mezőkovácsháza, Árpád u. 176.
☎: 68 / 381 – 011; ☎🖷🖹: 68 / 381 – 656;

7/2022. sz. kt.

K I V O N A T

a Képviselő-testület 2022. április 28-i soros, nyílt ülésén készült jegyzőkönyvéből

A Képviselő-testület 7 igen szavazattal – ellenszavazat, tartózkodás nélkül – az alábbi határozatot hozta: (A döntéshozatalban résztvevő, jelenlévő képviselők száma: 7 fő.)
Tárgya: Központi orvosi ügyelet beszámolója

102/2022. (IV. 28.) sz. kt. határozat

Mezőkovácsháza Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Mezőkovácsháza Város Önkormányzata által fenntartott és működtetett központi orvosi ügyeleti szolgálat 2021. évi feladatellátásáról és működéséről szóló szakmai-, és pénzügyi beszámolót elfogadja.
A Képviselő-testület ezúton fejezi ki köszönetét a feladatot ellátó szakembereknek az ügyeleti szolgálatban való elismerésre méltó feladatellátásért.
Az ellátási terület településeinek a feladat-ellátási megállapodás vonatkozó pontjai alapján a beszámolót az önkormányzat, mint feladat ellátó megküldi a megállapodás felülvizsgálatához és beszámolási kötelezettség teljesítésére.

Határidő: értesítésre: azonnal
Felelős: Csepreghy Elemér polgármester

Csepreghy Elemér sk.
polgármester

Dr. Szilbereisz Edit sk.
jegyző

Zábrák Istvánné sk.
jkv. hitelesítő

Mezőkovácsháza, 2022. május 10.

A kivonat hiteléül:
FM
Fenyves Mónika
főtanácsos

Települések lejárt ügyeletei hátralékai Mezőkovácsháza Város Önkormányzata felé 2022.04.20

Név	*Település*	*Cím*	*Ir.szám*	*Ügyeleti hozzájárulás 2022*	*Ügyeleti hozzájárulás 2021*	***Összesen***
Községi Önkormányzat	**Almáskamarás**	Dózsa Gy. u. 54.	5747		-	-
Városi Önkormányzat	**Battonya**	Fő u. 91.	5830	756 630	-	**756 630**
Nagyközségi Önkormányzat	**Dombegyház**	Tavasz u. 5.	5836		-	-
Községi Önkormányzat	**Dombiratos**	Széchenyi u. 42.	5745		-	-
Községi Önkormányzat	**Kaszaper**	Szt. Gellért tér 1.	5948		-	-
Nagyközségi Önkormányzat	**Kevermes**	Jókai u. 1.	5744		-	-
Községi Önkormányzat	**Kisdombegyház**	Kossuth u. 77.	5837		-	-
Községi Önkormányzat	**Kunágota**	Rákóczi u. 9.	5746	-	-	-
Községi Önkormányzat	**Magyarbánhegyes**	Jókai u. 38.	5667		-	-
Községi Önkormányzat	**Magyardombegyház**	Nagy u. 61.	5838		-	-
Községi Önkormányzat	**Medgyesbodzás**	Széchenyi u. 38.	5663	496 440	992 880	**1 489 320**
Városi Önkormányzat	**Medgyesegyháza**	Kossuth tér 1.	5666			-
Városi Önkormányzat	**Mezőkovácsháza**	Árpád u. 176.	5800		-	-
Községi Önkormányzat	**Nagybánhegyes**	Kossuth u. 64.	5668		-	-
Községi Önkormányzat	**Nagykamarás**	Kossuth u. 2.	5751		-	-
Községi Önkormányzat	**Pusztaottlaka**	Felszabadulás u. 10.	5665	40 068	-	**40 068**
Községi Önkormányzat	**Végegyháza**	Széchenyi út 2.	5811			-
Mindösszesen				**1 293 138**	**992 880**	**2 286 018**

2. sz. melléklet

A központi orvosi ügyelet 2021. évi pénzforgalmi kimutatása
(forintban)

Kiemelt előirányzat megnevezése	2021. évi eredeti előirányzat	2021. évi módosított előirányzat	2021. évi teljesítés	Teljesítés %-a
Bevételek				
Önkormányzat költségvetési támogatása				
Önkormányzatoktól átvett működési célú p.eszköz	41.920.000	40.882.310	40.882.310	100%
OEP-től átvett működési célú pénzeszköz	41.736.000	56.088.800	56.088.800	100%
Intézményi működési bevétel: Ebből teljesült: Omsz visszatérítése Szolgáltatások bevétele		699.169	699.169 529.664 169.500	100%
Pénzforgalom nélküli bevételek Előző évi pénzmaradvány igénybevétel				
Bevételek mindösszesen	83.656.000	97.670.279	97.670.279	100%
Kiadások				
Személyi juttatás	1.000.000	455.700	455.700	100%
Munkaadókat terhelő járulék	140.000	63.570	63.570	100%
Dologi kiadás	89.919.000	84.187.912	84.187.912	100%
Ebből teljesült: Omsz-nak átadott: Óradíj: Takarítás Biztosítás: Egyéb működési költségek: üzemanyag,szakmai anyag,gyógyszer gépkocsi karbantartás			 1.764.000 78.167.789 609.600 1.441.758 2.204.765	
Beruházás	1.000.000	224.500	224.500	100%
Működési célú tartalék		21.141.597		
Kiadások mindösszesen	92.059.000	106.073.279	84.931.682	80,07%

Mezőkovácsháza 2022. 03.31.

Kovács Tünde
Költségvetési Iroda

3.sz.melléklet

A központi orvosi ügyelet
2021.12.31-én
Követelés önkormányzatoktól átvett működési célú pénzeszközre
(forintban)

Megnevezés	Előírás	Teljesítés	Követelés
Pusztaottlaka	**536.760**	**492.030**	**44.730**
Medgyesbodzás	**1.489.320**	**496.440**	**992.880**
Összesen:	**2.026.080**	**988.470**	**1.037.610**

Mezőkovácsháza 2022. 03.31.

Kovács Tünde
Költségvetési Iroda

Beszámoló a központi orvosi ügyelet 2021. január 1. és 2021. december 31. közötti működéséről a Dél-Békési Kistérség területén

Tisztelt Polgármester Nő/Úr!

Tisztelt Jegyző Nő/Úr!

Tisztelt Képviselőtestületek!

Az alábbiakban a Dél-Békési Kistérség területén működő központi orvosi ügyelet főbb tapasztalatait foglaljuk össze a 2021. január 1. és 2021. 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, 2022. évre vonatkozó beszámolóban fog megtörténni.

Előzmények.

2020. december 1.-ig a Dél-Békési Kistérség területén 2 településen működött központi orvosi Dél-Békési Kistérség saját szervezésében. Azonban a humán erőforrás biztosításának - bár az ügyeletek működéséhez szükséges humán erőforrás mindkét telephely esetén folyamatosan biztosított volt - fokozódó nehézségei illetve a működtetéshez szükséges kiegészítő finanszírozás előteremtése (a központi finanszírozás mellett) szükségessé tette a korábbi szerkezet átgondolását és átszervezését.

A jelenlegi ügyeleti szerkezet kialakításával, a központi ügyeletek működtetésével kapcsolatos általános jellemzőkkel és kihívásokkal kapcsolatosan utalunk a 2021. őszén elkészített beszámolóra, melyben a központi orvosi ügyelet 2021.12.16. és 2022. szeptember 1. közötti működése került ismertetésre. Jelen beszámolóban csak azon elemek kerülnek részletes

ismertetésre, melyek az elmúlt időszak tekintetében jelentőséggel bírnak, illetve az ügyelet további működtetése során várhatóan jelentős kihívásokat jelenthetnek.

A központi ügyelet jelen működése a Dél-Békési Kistérség területén.

Az ügyelet Mezőkovácsházán, az Árpád utca 167. szám alatt működik a mentőállomással egy épületen belül, de elkülönítetten. Rendelkezésre állásának ideje hétköznapokon 16-08 óra, illetve hétvégén és ünnepnapokon 08-08 óra közötti időszakra terjed ki, és központi ügyeleti formában működik. Hétköznapokon 1 fő orvos, 1 fő ápoló és 1 fő gépkocsivezető, hetek utolsó munkanapján, hétvégén és ünnepnapokon megerősített személyzettel 2 fő orvos, 1 fő ápoló és 1 fő gépkocsivezető biztosítja a lakosság ellátását. Ellátási területe Almáskamarás, Battonya, Dombegyháza, Dombiratos, Kaszaper, Kevermes, Kisdombegyház, Kunágota, Magyarbánhegyes, Magyardombegyház, Medgyesbodzás, Medgyesegyháza, Mezőkovácsháza, Nagybánhegyes, Nagykamarás, Pusztaottlaka és Végegyháza településekre terjed ki.

Az ügyeleten folyamatosan biztosítottak a jogszabályokban előírt orvostechnikai eszközök, gyógyászati segédeszközök és gyógyszerek, sőt a jogszabályokban előírtnál nagyobb mennyiségben és összetételben állnak rendelkezésre. Így lehetőség van, és rendszeresen meg is történik az ügyelet által a jogszabályokban előírt feladatokon felüli magas prioritású esetek, magas időfaktorú betegség miatt jelentkező betegek rendelőben és területen történő ellátása is, mely jelentősen hozzájárul a Kistérség lakosainak egészségügyi ellátási színvonalának biztosításához, és ellátási biztonságának fenntartásához egyaránt.

Humán erőforrás tekintetében szakdolgozók (ápolók és gépkocsivezetők) esetén szinte kizárólag a Kistérség területén élő és/vagy dolgozó, nagy számban az Országos Mentőszolgálatnál jogviszonyban álló Kollégákkal történik az ügyeletben résztvevő szakdolgozók biztosítása. Orvosok tekintetében a Kistérség területén praktizáló, tapasztalt háziorvosok biztosítják az ügyeleti szolgálat jelentős részét, de főként a hétvégi időszakokban és ünnepeken, amikor megerősített, 2 fő orvossal működik az ügyelet, más területen vagy kórházakban dolgozó Kollégák is erősítik a rendszert. Humán erőforrásunk az elmúlt időszakban stabilnak mondható, 2021-ben valamennyi orvos és szakdolgozónkat sikerült megtartani, ami nagyban hozzájárul az ügyelet stabilitásához.

Eszközeink mind mennyiségükben, mind összetételükben megfelelnek a jogszabályi előírásoknak és a szakma szabályainak egyaránt. Figyelembe véve azonban, hogy számos esetben az ügyelet biztosított (jogszabályi kötelezettségén felüli) ellátást kritikus állapotú betegek számára, ezen betegcsoport ellátására szükséges eszközeink fejlesztése javasolt. Ez elsődlegesen oxigénterápiás eszközöket foglal magában. Figyelembe véve, hogy az orvosi oxigén biztosítása a földrajzi adottságokat figyelembe véve komoly logisztikát igényel, ez elsősorban a meglevő oxigénpalackok számának bővítése, illetve mobil oxigénkoncentrátorok beszerzését foglalja magában. Tekintettel azonban arra, hogy számos esetben az ügyelet biztosította -kollégáink felkészültségének köszönhetően az elvárhatónál jelentősen magasabb szakmai színvonalon- a Mentők helyszínre érkezéséig kritikus állapotú betegek sikeres ellátását, többször sikeres újraélesztését, az ehhez szükséges eszközpark kialakítása és fenntartása mindenképpen a lakosság ellátási érdekeit szolgálja.

Az ügyeletes gépkocsi az ügyleti feladatok ellátására jelenleg alkalmas, illetve a korábbi ügyeletes gépkocsi mint tartalék gépjármű rendelkezésre áll, ez a közeljövőben várhatóan nem fog problémát jelenteni. Sajnálatos módon az ügyeletes gépkocsi 2021-ben vadkárt szenvedett, melynek javíttatása megtörtént, a javíttatás ideje alatt viszont a tartalék gépkocsival folyamatosan tudtuk a területi ellátást is biztosítani. Az ügyeletes gépkocsi üzemeltetése mellett tehát a tartalék gépkocsi fenntartása egyértelműen indokolt. Mérlegelhető lehet ugyanakkor a gépkocsipark felújítása, az elidősödött tartalék gépjármű helyére a jelenlegi, még jó műszaki állapotúnak mondható gépkocsi beállítása, helyére pedig a lehetőségek függvényében új gépkocsi beszerzése. Az ügyeleti gépkocsik igénybevételét, az úthálózat állapotát figyelembe véve ügyeleti tevékenységre gépkocsi 10 évnél hosszabb időtartamra nem használható.

Az ügyeleti rendelő a mentőállomás épületében található. Nap közben háziorvosi rendelés történik itt, ügyeleti időben ügyeleti szolgálat. A háziorvosi praxis Kollégáival az együttműködés kitűnő, mindkét szolgálat zökkenőmentesen tudja szolgáltatását nyújtani, több esetben példaértékűen együttműködve. A jogszabályokban előírt és a tényleges működéshez szükséges helyiségek biztosítottak, de a lehetőségek figyelembe vételéve mérlegelni kell esetlegesen egy új, a korszerű betegellátásnak megfelelő kubatúrával rendelkező ellátóhely kialakítását, ahol megfelelő számú, méretű, elrendezésű, és a tényleges ellátási igényeknek megfelelő kialakítású helyiségek rendelkezésre állnának.

Kihívások és aktualitások a központi orvosi ügyelet működtetésében.

1. **Humán erőforrás biztosítása.**

A humán erőforrás biztosítása mind szakdolgozók, mind orvosok tekintetében folyamatos feladatot jelent. Az egészségügyre (is) jellemző, hogy a feladatok ellátása csak az ágazatban dolgozók jelentős túlmunkája árán valósítható meg. Ennek két alapvető oka az igen magas igény és igénybevétel, valamint az ezt kielégíteni próbáló dolgozók alacsony létszáma. A probléma csak akkor oldható meg tartósan, amennyiben mindkét oldal korrekt felülvizsgálata és korrekciója megtörténik. Mindezek részletes ismertetésétől azonban itt eltekintünk, mert ezek országos egészségpolitikai kérdések, az ügyelet működtetése szempontjából azonban helyi intézkedésekkel lokálisan enyhíthetőek ezek a feszültségek, ezért ezen lehetséges intézkedésekre koncentrálunk a továbbiakban.

Az egészségügyben történő munkavállalás fő motivációi az anyagi természetű motiváció, a hivatástudat, a megbecsültség, a munkahelyi közösség, a vezetőség hozzáállása, a munka mennyisége és intenzitása, a munkakörülmények, a szakmai sikerek, és a szakmai előremenetel, megbecsültség. Az egészségügy egyes szektoraiban az egyes motivációs tényezők különböző sorrendben és különböző súllyal esnek latban munkavállalói oldalról. Az alapellátási ügyeletben a szakmai előremenetel gyakorlatilag minimális mértékben biztosítható, így a további motivációs tényezők erősen felértékelődnek. Az Önkormányzat(ok) és az ügyeletvezetői oldalról egyaránt törekszünk a közreműködőkkel történő folyamatos és aktív kommunikációra, a problémák feltárására, meghallgatására és aktív megoldására, a dolgozók adminisztratív terheinek csökkentésére. A munkakörülmények tekintetében jelenleg is zajlik az ügyeleti pihenők bútorzatának cseréje, de egy új, korszerű ügyeleti épület jelentős mértékben járulhatna hozzá a munkahelyi komfort emeléséhez. A jogszabályban előírtaknál nagyobb mennyiségű és összetételű eszközök, gyógyszerek biztosítása nem csak az ellátás biztonsága, de a munkakörülmények, és az elérhető szakmai sikerek alapjának megteremtése szempontjából is nagy jelentőségű. A megbecsültség érzése és éreztetése az Önkormányzatok felől egyértelmű, és ez komoly hatással van a lakosság ügyelethez való hozzáállására is, még a viszonylag gyakori napi konfliktusok ellenére is. Ezért fenti motivációs tényezőket továbbra is hasonló szinten fenn kell tartani, lehetőségekhez képest akár intenzitásukat növelni, mert ezzel lehet a helyi ügyelet versenyképességét fenntartani. Megjegyzendő, hogy versenyképességünkben a földrajzi elhelyezkedés sajnálatosan eleve versenyhátrányt eredményez, ezért fenti intézkedések még inkább felértékelődnek. (Ráadásul pontosan a földrajzi elhelyezkedés miatt nagy jelentőségű a megfelelő szakmai színvonal biztosítása az

alapellátásban és az alapellátási ügyeletben egyaránt, hiszen sokszor ez az egyetlen lehetőség a lakosság egy részének az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésre!).

Az ügyeleti munka intenzitásának és az ügyeleti díjazásnak a kérdése önálló fejezetben kerül ismertetésre.

Fentiekből látható, hogy a humán erőforrás biztosítása igen nagy kihívást jelent az ügyleti ellátásban is. Éppen ezért kell napirenden tartani a 2021. július 2-án módosított 4/2000 ESzCsM rendeletben foglalt lehetőséget mentőtisztek és okleveles kiterjesztett hatáskörű ápolók (APN) alkalmazásának lehetőségéről. A módosítást követően az ügyeletekben meghatározott feltételek teljesülése esetén mentőtiszt vagy okleveles kiterjesztett hatáskörű ápoló is részt vehet. Alkalmazásuk egyik fő feltétele a folyamatos orvosi konzultációs lehetőség és szükség esetén az 1 órán belül elérhető személyes orvosi jelenlét. A mezőkovácsházi központi orvosi ügyeletben hétvégén és ünnepnapokon 2 fő orvos van egy időben jelen, tehát ezen időszakban az 1 fő orvos, 1 fő mentőtiszt összetételű ügyelet teljes mértékben megfelelne (sőt túl is teljesítené) a jogszabályi feltételeket. A mentőtisztek főiskolai diplomával rendelkező, magas időfaktorú, súlyos kórképek ellátására képzett kitűnő szakemberek, akik az Országos Mentőszolgálatnál (és több sürgősségi osztályon is) önállóan látnak el életveszélyes kórképekben szenvedő betegeket. Jelenleg biztosított a folyamatos orvosi jelenlét, azonban ez jelenleg már igen komoly erőfeszítések árán valósítható csak meg, és reális lehetőségként kell számolni azzal, hogy akár a közeljövőben humán erőforrás hiányos helyzet állhat elő, amikor már csak a fenti szakemberek bevonása jelenthet jogszerű és szakszerű megoldást az ügyelet további működtetésére. Mérlegelendő azonban az is, hogy egy ilyen rendszer hamarabb történő, gyors bevezetése esetén nagyobb lehetőség van megfelelő számú és minőségi munkaerő toborzására.

Aktualitás 2022-ben: Fenti komplex humán erőforrás stratégia ellenére az ügyeleti dolgozók, elsősorban orvosok tekintetében 2022-ben kritikus mértékűre csökkent a közreműködők száma. A kieső Kollégák pótlása gyakorlatilag megoldhatatlanná vált a komplex humán erőforrás stratégiánk ellenére is. Ennek fő okai a pandémia okozta extrém túlterhelés, kiégés, elöregedő orvostársadalom, elégtelen létszámú utánpótlás és ezekkel együtt részben a jelentős ágazati bérrendezések okozta motivációcsökkenés együttesen. Sajnálatos módon országosan észlelhető jelenség, hogy az ügyeletek számos alkalommal nem képesek feladatuk megfelelő ellátására, melyre régiónkban is több példa volt (bizonyos településeken több alkalommal is napokig nem működött alapellátási ügyelet). Mezőkovácsháza esetében ilyen eseményre soha nem volt példa, de a kritikus humán erőforrás helyzet sajnálatos módon minden igyekezet ellenére is

bármikor rendkívüli helyzet előállását eredményezheti. Mindezek megoldása csakis országos egészségpolitikai intézkedésektől várható, helyi szinten azonban szükségessé válhat a fentiekben részletezett szakdolgozók bevonása az ellátás folyamatos és színvonalas biztosítása érdekében.

2. Ügyeleti díjazás.

Szakdolgozók és orvosok tekintetében is az elmúlt években jelentős változások történtek a bérezés tekintetében. Utoljára 2022. januárjában történt bérrendezés mind szakdolgozók, mind orvosok tekintetében, és 2023. januárjában ismételt változások vannak beütemezve. Az egészségügyi bértáblák szerint a díjazás alapvetően a végzettség és a munkában töltött évek alapján történik, tehát az egyes dolgozók esetében jelentős különbségek állhatnak fenn. Szakdolgozók tekintetében, átlagosan 10-15 éves jogviszonyt figyelembe véve 2200 Ft/óra, orvosok tekintetében pedig az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) döntése alapján 6000-8500 Ft/óra ügyeleti díjazás aktuális (megjegyzendő, hogy műszakos munkarend esetén orvosok esetében ez a 12000 Ft/óra díjazást is meghaladja). A jelenlegi óradíjaink ezen értékektől jelentősen elmaradnak, így az ügyelet működőképességének megtartása érdekében ezeknek mindenképpen korrekciója szükséges. Figyelembe véve, hogy az ügyelet fenntartása jelenleg a központi finanszírozás mellett csak jelentős kiegészítő támogatásokkal valósítható meg, fenti óradíjak alkalmazása sajnálatos módon nem lehet realitás, de egy kompromisszumokon alapuló korrekció az ügyelet működőképességének fenntartása szempontjából elengedhetetlen. Figyelembe kell venni azt a korábban részletezett tényt is, hogy az ügyeleti munkában való részvétel motivációja sok egyebek mellett döntő részben anyagi jellegű, és minden egyéb intézkedéssel csak az ügyeleti szektoron belüli munkahelyválasztás befolyásolható. Számos, a régión belüli ügyelet már jelenleg is a Kistérség területét ellátó ügyelet díjazásán felüli anyagi juttatásokat biztosít, ami szintén szükségessé teszi az ügyeleti díjak korrekcióját.

Aktualitás 2022-ben: Minden tényezőt figyelembe véve szakdolgozók tekintetében 2300 Ft/óra, orvosok tekintetében hétköznapokon (1 fő orvossal működő időszakban) 6000 Ft/óra, hétvégén (2 fő orvossal működő időszakban) 5000 Ft/óra díjazás biztosítása válik szükségessé. Az új ügyeleti díjazások bevezetése már a 2022. év során szükséges. Megjegyzendő az is, hogy amennyiben a humán erőforrás biztosítása szempontjából szükségessé válik mentőtisztek/APN-

ek bevonása az ügyeleti munkába. az a kiadások tekintetében nem jelent költségcsökkenést, kizárólag a humán erőforrás stabilizálása szempontjából lehet ennek jelentősége.

Összegszerűen a díjazás korrekciója (orvosok és szakdolgozók együttesen) havi 1,5 M Ft többletköltséget igényel, mely az eddigi felelős gazdálkodásnak köszönhetően várhatóan a települések számára nem jár az ügyeleti tagdíjak növekedésével.

3. Diszpécserszolgálat

A Társulási döntéseknek megfelelően 2021. évben megtörtént az ügyeleti diszpécserszolgálat feltételrendszerének kidolgozása, és a szükséges adminisztratív intézkedések kivitelezése. A diszpécserszolgálat lényege, hogy az ügyeleti szolgáltató, az illetékes kórházak és mentésre jogosult szervezetek együttműködésével az ellátásra szoruló beteg azonnal a megfelelő szolgáltató által kerüljön ellátásra, azaz mentést és sürgősségi ellátást igénylő beteg esetében ne teljen felesleges idő azzal, hogy „nézze meg előbb az ügyelet", hiszen ez jelentős késedelmet jelent pontosan azon betegcsoport ellátása során, akiknél a megfelelő ellátási forma elérése akár percek alatt is igen nagy jelentőséggel bír betegségük kimenetele szempontjából. És fordítva: az alapellátási teendőket igénylő beteg ellátása ne kerüljön be a mentés-sürgősség körébe, feleslegesen terhelve az így is túlterhelt rendszert, és a beteget is egy sokkal időigényesebb ellátási ágra kényszerítve. A rendszer tehát alapvetően növeli az ellátási biztonságot és az ellátás szakmai színvonalát, ezért bevezetése mindenképpen a lakosság érdekeit szolgálja.

Aktualitás: 2022. márciusától lehetőség nyílt a diszpécserszolgálat elindításának első lépéseire. A lakosság számára fenti intézkedés nem fog észlelhető változásokat jelenteni, hiszen az ügyeleti telefonszám változatlan marad, és a hívásokat is az ügyeleten ápolóként dolgozók fogadják, ami rendkívül szerencsés helyzet, hiszen ápolóink évtizedes tapasztalattal bírnak az ügyelet és a mentés működésével kapcsolatosan egyaránt, így személyükben garantálható a rendszer elindításához szükséges tapasztalat rendelkezésre állása. A szakmai hátteret (és a diszpécserként közreműködő ápolók díjazását) mint mentésre jogosult szervezet, az Alföld Ambulance biztosítja, induláskor rendelkezésre bocsátva az Orosházi Kistérség Többcélú Társulásával már több éve működtetett közös diszpécserszolgálata szakmai hátterét. A szakdolgozók induló képzése 2022. március 1-ig saját hatáskörben megtörténik, majd a 2022. év során (a pandémiás helyzet alakulásának megfelelően, amikor a jelenléti oktatás lehetővé válik) a Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság (MSOTKE) által kidolgozott, és sürgősségi osztályokon már kötelezően alkalmazandó MSTR (Magyar Sürgősségi Triázsrendszer)

akkreditált oktatása is meg fog történni. Hosszú távú tervként az MSTR mintájára tervezünk egy kifejezetten alapellátási ügyeleti döntéshozatali rendszert is hazai viszonyokra adaptálni, és akár az Országos Mentőszolgálatnál alkalmazott MIR-hez (mentésirányító rendszer) hasonlóan szoftveres döntéstámogatási rendszert kifejleszteni, ami akár egy országos rendszer alapját is képezheti a későbbiekben.

4. COVID-19.

A beszámoló készítésének időpontjában a COVID pandémia omikron hullámának leszálló ágában vagyunk. Jelen hullám igen nagy számú esetek mellett zajlik, ugyanakkor a korábbi hullámokhoz képest a súlyos állapotú beteg száma lényegesen alacsonyabb, ami nagyrészt az oltások által biztosított hatékony védelemnek köszönhető.

Tekintettel arra, hogy korábbi beszámolókban a COVID19 pandémiával kapcsolatos helyi helyzetek részletesen ismertetésre kerültek, itt csak utalunk azokra, illetve kiemeljük, hogy a vészhelyzeti forgatókönyveknek köszönhetően az ügyeleti ellátás az ügyeleti személyzetet is érintő fertőzések ellenére folyamatosan biztosított volt, és nem vált szükségessé komolyabb vészhelyzeti intézkedések bevezetése az alapellátási ügyelet tekintetében.

Kiemeljük, hogy a járványügyi véleményekkel összhangban a járványügyi korlátozó intézkedések fokozatos lazítása, akár feloldása is várható, azaz várhatóan hamarosan helyreállhat a pandémia előtt megszokott működés. A pandémia alatt felhalmozódott tapasztalatok felhasználása azonban kívánatos, hiszen számos olyan vonatkozása is volt a korlátozó intézkedések alatt kialakult működési rendnek, ami a továbbiakban is hasznos lehet, és a betegellátás biztonságát és színvonalát emeli.

Egyik ilyen tényező a telemedicina előretörése. Bár a telemedicina előtérbe kerülését a pandémia miatt korlátozott orvos-beteg személyes találkozások gyakoriságának csökkentésének szükségessége okozta, ennek fenntartását egyéb okok is szükségessé és indokolttá teszik. Egyrészt a XXI. században a rohamosan fejlődő informatika önmagában a telemedicina (és informatikai medicina) előretörésének igényét jelenti, hiszen pontosan olyan hatékonyságot képes biztosítani tényleges orvos-beteg találkozás nélkül is, mint a hagyományos ellátási formák, sőt bizonyos beavatkozások tekintetében széles körben elérhetővé tesz eddig csak szűk, speciális centrumokban elérhető terápiás és diagnosztikai lehetőségeket. Mindezek mellett lényegesen kevesebb idő és energia ráfordítását igényli mind

az ellátó, mind a beteg részéről, és azt is jóval komfortosabb formában (elég csak a személyes megjelenések nélkül, otthonról intézhető egyre több ügyintézési lehetőségre gondolni: Önkormányzatok, Kormányhivatal, Adóhatóság, Földhivatal, Közüzemi szolgáltatók stb.). Az alapellátási ügyelet tekintetében ez a telefonos medicinát jelenti jelenleg, melynek részaránya az elmúlt években jelentősen növekedett a korábbi évekhez képest. A telefonos medicina jóval szélesebb körben jelent hozzáférést az ügyeleti szolgáltatáshoz, mindezt lényegesen gyorsabban és az ellátásra szoruló számára lényegesen komfortosabb formában. Jelen (a kívánatostól még mindig messze álló) arányának megtartása, lehetőség szerint növelése tehát mindenképpen indokolt. Ezért jelen beszámolóban is külön részt fordítunk az egyes ellátási formá elemzésére, és az ügyelet teljesítményének értékelése során az elkövetkezendőkben is kiemelt kérdésként fogjuk ezt kezelni.

Másik fontos tényező a COVID-19 kapcsán a védőfelszerelések használatának hangsúlyossága. A pandémiát megelőzően az alapvető higiénés előírások betartása mellett viszonylag gyakran megfigyelhető volt a személyi védőfelszerelések használatában való laza fegyelem, annak ellenére, hogy az ügyeletünkön a megfelelő védőfelszerelések megfelelő mennyiségben rendelkezésre álltak. Ennek köszönhetően szerencsés módon akkor is megfelelő mennyiségben rendelkezésre álltak, amikor a megnövekedett igényeknek megfelelően beszerzésük jelentősen nehezített volt. Így továbbra is javaslom ésszerű mennyiségben a védőfelszerelések készletezését, és fogyásuknak megfelelő ütemben történő pótlását. A járványhelyzet alakulását figyelembe véve teljes védőfelszerelés használatára egyre ritkábban lesz szükség, de kívánatosnak tartom az általános védőfelszerelések intenzívebb, és rutinszerű használatát minden egyes betegellátás során. Ez némileg az anyagköltségek növekedését eredményezheti, de összességében a betegellátás biztonságát szolgálja, tehát mindenképpen támogatandó cél.

A központi orvosi ügyelet forgalmi adatai.

A forgalmi adatok elemzésének forrásaként az ügyeleti szoftverben (Oxydoki) rögzített (és a NEAK felé jelentett) ügyeleti ellátások szolgálnak 2021.01.01. és 2021. 12. 31. közötti adatokra vonatkozóan.

A vizsgált időszakban 3741 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 háziorvosoknak 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 megtörténjen, és a beteg állapota nem igényli a sürgősségi ellátás körében történő ellátást.

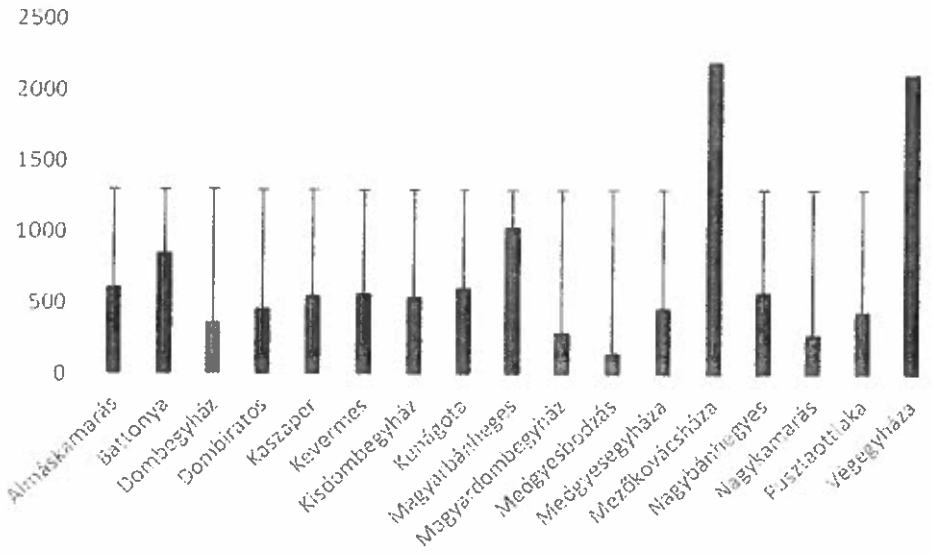
Ebből a szempontból nem indokolt, és nem is szakszerű azon betegek ügyeleti ellátása, akik későbbiekben sürgősséggel történő beutalást igényelnek, hiszen az ő ellátásuk egyből a mentés-sürgősség körében történő ellátást indokolna, ügyeleti ellátásuk akár a betegség kimenetele szempontjából kedvezőtlen 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 háziorvosi 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 ellátásoz való hozzáférés sokszor meglehetős nehezítettségét, 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.

Összességében 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 3741 eset ennek több mint kétszerese volt. Megoldást jelenthet fent vázolt problémákra, mind a magas időfaktorú kórképek, mind az alapellátás keretében történő ellátást igénylő esetek tekintetében a közös diszpécserszolgálat elindítása, melynek egyik leglényegesebb eleme pontosan az adott esetnek azonnal a megfelelő ellátási ágra történő irányítása, azaz magas időfaktorú kórképek esetén mentés-sürgősség, ügyleti ellátási igény esetében ügyeleti ellátásra, ügyeleti ellátást nem igénylő esetben pedig alapellátásba történő irányítása. 2021. év során, a fentebbi fejezetekben részletezetteknek megfelelően ennek a feltételrendszerének megteremtése megtörtént, és 2022. március 1-vel a rendszer beindításra kerül.

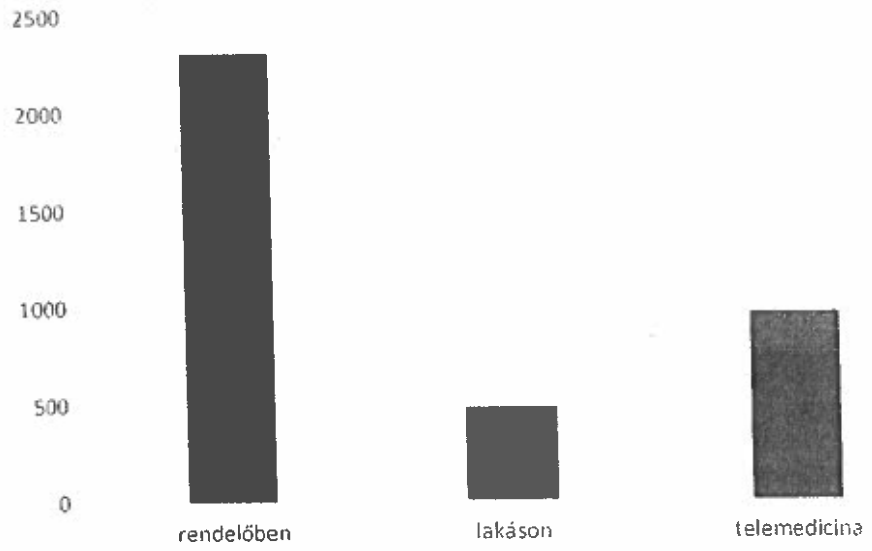
Az egyes települések ügyeleti aktivitása.

Az egyes települések lakosságának ügyeleti ellátásának aktivitását az egyes települések lényegesen eltérő lakosságszámának 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 lakosságszámától függetlenül vizsgálható az egyes települések lakosságának ügyeleti részvételi aktivitása.



Az ábrán látható, hogy a korábbiakhoz hasonlóan ellátási aktivitás szempontjából Battonya, Magyarbánhegyes, Mezőkovácsháza és Végegyháza települések emelkednek ki. Mezőkovácsháza esetében ez alapvetően az ügyeleti rendelő könnyebb elérhetőségéből fakad, a további településeken ennek pontos oka nem határozható meg, feltehetőleg a lakosság egészségi állapota és szociális körülményei játszhatnak legfőképpen szerepet. Ha azonban figyelembe vesszük az ábrán feltűntetett szórás mértékét is, akkor látható, hogy a szórástartományon kívül csak Mezőkovácsháza és Végegyháza települések helyezkednek el (Mezőkovácsháza esetében továbbra is azon országosan minden központi ügyelet esetében megfigyelhető jelenség az oka, mely szerint az ügyeleti központnak helyt adó településen a könnyebb elérhetőség miatt országosan minden esetben nagyobb ügyeleti részvétel mutatható ki). Tehát a szórástartomány figyelembe vételével elmondható, hogy gyakorlatilag valamennyi település ügyeleti részvétele szórástartományon belül helyezkedik el, tehát az egyesített ügyeleti rendszerben is megvalósul valamennyi résztvevő települések megfelelő hozzáférése az ügyeleti ellátáshoz.

Az ellátások helyszíne alapján történő megoszlást az alábbi ábra szemlélteti.



A diagramon látható, hogy az ügyeleti ellátások legnagyobb számban az ügyeleti rendelőben történnek meg, ugyanakkor arányaiban a lakáson történő ellátások száma magasnak, a telemedicina keretében történő ellátások száma pedig alacsonynak tekinthető. Fenti megoszlás

sajnálatos módon nagyon kedvezőtlen, hiszen ideális esetben a telemedicina jelentősen nagyobb arányt kellene képviseljen, míg a lakáson történő ellátás jelentősen alacsonyabb arányban kellene előforduljon (mindazok mellett, hogy fentebb részletezettek értelmében az abszolút esetszámok is a teljesítőképesség felső határait súrolják). A telemedicina preferálása mindenképpen kívánatos, hiszen megfelelő minőségbiztosítási elemek mellett szakmailag igen megbízható ellátási forma, a beteg számára igen komfortos, hiszen otthonából lényeges várakozás nélkül kaphat segítséget, mely maximálisan illeszkedik az informatika térnyeréséhez az élet és az egészségügy minden területén. Lehetővé teszi akár nagyobb számú beteg gyors ellátását, így nagy kapacitású ellátási forma, és a személyes orvos-beteg találkozás kiküszöbölésével jelentősen csökkenti a sajnos világszerte igen gyakori. másodlagos, iatrogen (ellátáshoz kapcsolódó) fertőzések előfordulási gyakoriságát. Reményeink szerint a diszpécserszolgálat elindítása jelentősen emelni fogja ezen ellátási forma gyakoriságát és népszerűségét a lakosság körében.

A lakáson történő ellátások száma és aránya is magasnak tekinthető, ami kedvezőtlen az ügyeleti működés szempontjából. Az ellátások időigényét figyelembe véve ezen ellátási forma igen időigényes, így szűk kapacitásban elérhető a lakosság számára. Az alapellátási esetek lakáson történő ellátása tehát nem csak indokolatlan, hanem az ellátás biztonságát is erősen veszélyezteti, főként igaz ez a hétköznapi, egy fő ügyeletes orvossal működő idejében. A mentést igénylő esetek lakáson történő ellátása pedig a beteg szempontjából okozhat veszélyes időbeni késlekedést. Összességében tehát a lakáson történő ellátási formának mind számában, mind arányában ideális esetben lényegesen kisebb értékeket kellene képviseljen. A diszpécserszolgálat bevezetése e tekintetben is fejlődést fog eredményezni.

Összefoglalás.

A 2020. december 1-én elindult egyesített ügyeleti rendszer 2021. évi működése a folyamatos kihívások ellenére jelenleg is stabil, feladatát magas szakmai színvonalon látja el, számos esetben feladatait és kompetenciáját 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. 2022. évben számos új, és egyre nehezebben megvalósítható válaszokat igénylő kihívás elé nézünk, különös

tekintettel az ügyeleti személyzet folyamatos biztosítására. A probléma azonban nem helyi sajátosság, hanem országos jelenség, és az a tény, hogy Mezőkovácsházán az ügyelet eddig minden nehézség ellenére folyamatosan és sikeresen működött, már önmagában nagy eredmény, és csak a fent részletezett kölcsönös elkötelezettség mellett valósulhatott meg. Országos, rendszer szintű intézkedésekre helyi szinten nyilvánvalóan nincs érdemi lehetőség, de további intenzív, elkötelezett és kitartó munkával véleményem szerint az ügyelet és annak szakmai színvonala továbbra is fenntartható lesz. Ehhez kérem valamennyi Önkormányzat további konstruktív és támogató hozzáállását.

További kérdések esetén készséggel állok rendelkezésre!

Mezőkovácsháza, 2022. március 29.

Dr. Dankó Alpár István

Ügyeletvezető főorvos