

B e s z á m o l ó

a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2018. évi szakmai munkájáról

Tisztelt Képviselő-testület!

Az egészségügyben hagyományosan kialakult értékek megtartása mellett egyre nagyobb súly helyeződik a fenntarthatóság megteremtésére. Ennek tükrében minél magasabb szintű szolgáltatást, hozzáadott értéknövekményt kell biztosítani. A beszűkült gazdasági környezetben két út, a szűrés és a prevenció vezethet a lakosság egészségi állapotának javításához. A halálozás miatt elvesztett életeken túl a megromlott egészségben leélt idő nagy terhet ró az egyénre, a családra és a társadalomra. A megelőzéssel visszaszoríthatóak az életmóddal és környezettel kapcsolatos kockázatok, különösen az egészségtelen étrend, mozgásszegény életmód, stressz és a dohány okozta veszteségek. A megelőzésben kiemelt jelentőségű az innováció és a kreativitás. Az attitűd váltásra szerkezeti és működési átalakításra, másrészt megfelelő képzettségű és számú humán erőforrásra (uniós és svájci együttműködési modell), új szakemberek bevonására van szükség: egészség-tanácsadók, egészség-pszichológusok, dietetikusok, egészségőrök segítik az egészség megőrzését, állapot javulást.

Küldetésünk

Intézményünk célja a járóbeteg szakellátás megerősítése, a kórházi ellátást kiváltó és/vagy lerövidítő szolgáltatások magas színvonalú biztosítása, egy fenntartható, jól működő intézmény kialakítása, az alapellátáshoz kapcsolódó szakellátás fejlesztése.

Az eredményes és definitív betegellátást, a betegellátás biztonságát a megfelelő szakmai feltételek megléte biztosítja.

Szeretnénk elérni a mindenki számára egyenlő eséllyel hozzáférhető, emelt szintű járóbeteg szakellátás biztosítását.

Biztosítjuk az egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzáférés területi kiegyenlítését, a társadalmi esélykülönbségek csökkentését.

A város lakosságának egészségi állapotát meghatározó demográfiai jellemzők

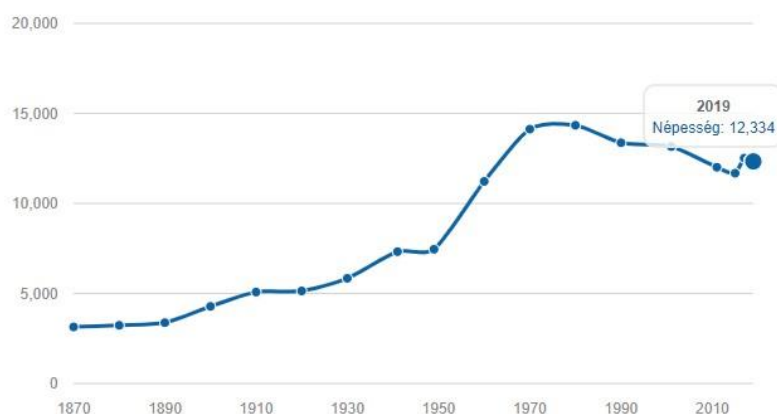
Sajószentpéter a kazincbarcikai járás második legnagyobb lélekszámú városa, mely számos területközpontú feladatot lát el. E térségközpontú feladatok részben kormányrendeleteken (építésügyi és építés-felügyeleti hatósági, gyámügyi, okmányirodai), részben társulási megállapodásokon (egészségügyi, szociális-ellátási) alapulnak.

A település életében a XX. század elejétől egyre meghatározóbbá vált a bányászat, e mellett pedig több mint száz évig volt meghatározója a város életének az üvegyár, míg nem a bányák az 1980-as években sorra bezártak, az üvegyár pedig 1999-ben. A munkaképes korú lakosság új munkahelyet távolabbi régiókban, esetleg külföldön keresett. Az elvándorlás miatt a városban a fiatalok aránya csökken, az időskorúak száma növekszik. Kiemelkedően magas a halmozottan hátrányos helyzetű – ezen belül a roma lakosság – aránya és koncentrált jelenlétük miatt egy-egy térségben a társadalmi problémák hatványozottan jelentkeznek.

Az iskolai végzettség tekintetében városunkban a legfeljebb 8 általánost végzettségűek vannak legtöbben, és az országos, de még a régiós átlaghoz képest is alacsonyabb a felsőfokú végzettségűek aránya. Ez gátolja a magas hozzáadott értékkel bíró ágazatok megtelepedését, így konzerválja az alacsony foglalkoztatási és magas munkanélküliségi adatokat.

Lakosainak száma 2019. január 1. napján 12 334 fő.

Sajószentpéter népességének alakulása 1870-től 2019 -ig (fő)



Népesség éves %-os változása:

[1870-1880]	+0.28 %/év
[1880-1890]	+0.45 %/év
[1890-1900]	+2.4 %/év
[1900-1910]	+1.72 %/év
[1910-1920]	+0.12 %/év
[1920-1930]	+1.29 %/év
[1930-1941]	+2.07 %/év
[1941-1949]	+0.23 %/év
[1949-1960]	+3.79 %/év
[1960-1970]	+2.33 %/év
[1970-1980]	+0.15 %/év
[1980-1990]	-0.7 %/év
[1990-2001]	-0.15 %/év
[2001-2011]	-0.91 %/év
[2011-2015]	-0.7 %/év
[2015-2017]	+3.53 %/év
[2017-2018]	-0.96 %/év
[2018-2019]	-0.51 %/év

Sajószentpéter a népsűrűség és népesség változás térképen

Sajószentpéter lakossága 2019. január 1. napján¹

A Rendelőintézet ellátási területe

A GYÓMI ellátási kötelezettsége Sajószentpéter város, Alacska, Kondó, Parasznya, Radostyán, Sajókápolna, Sajólászlófalva és Varbó területére terjed ki.

Az ellátandó lakosságszám: 17 361 fő.

Az alapellátás feladataiból a védőnői hálózat (Sajószentpéter és Alacska) működtetése, valamint az alapellátási ügyelet (Sajószentpéter, Alacska, Kondó, Parasznya, Radostyán, Sajókápolna, Sajólászlófalva és Varbó) biztosítása a GYÓMI feladata.

Járóbeteg-szakellátást – Nőgyógyászat, Belgyógyászat, Ideggyógyászat, Szemészet, Reumatológia, Urológia, Fül-orr-gégészet és UH szakrendelés, valamint Fizioterápia és Gyógytorna – Sajószentpéter, Alacska, Kondó, Parasznya, Radostyán, Sajókápolna, Sajólászlófalva és Varbó lakosai számára nyújt az intézmény.

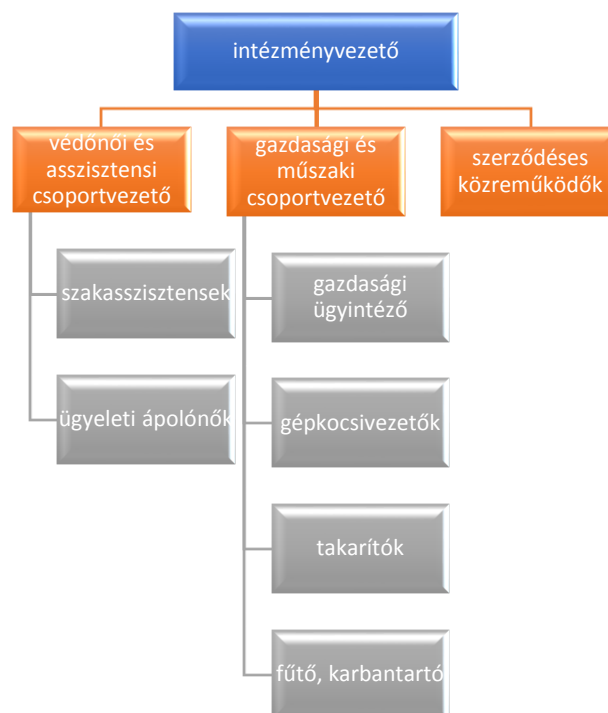
¹ <http://nepesseg.com/borsod-abauj-zemlen/sajoszentpeter#2>

Szervezeti felépítése

A GYÓMI önállóan működő költségvetési szerv:

- elsősorban szakmai célú költségvetési keretekkel rendelkezik, amely felett a kötelezettségvállalásra, szakmai teljesítés igazolására, utalványozásra a költségvetési szerv vezetője (vagy az általa írásban kijelölt személy) jogosult (ezek ellenjegyzésére a kijelölt költségvetési szerv gazdasági vezetője vagy az általa írásban kijelölt személy jogosult),
- pénzügyi-gazdasági feladatainak ellátását a Városgondnokság végzi.

Az intézmény szervezete – figyelembe véve az egészségügyi szolgáltatások végzéséhez szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM Rendeletet (a továbbiakban: Rendelet) is – az alábbi Organogram szerint épül fel.



Az alaptevékenységhez tartozó szakfeladatok személyi minimumfeltételeit a Rendelet határozza meg, a Rendeletben meghatározottaknál kevesebb nem lehet.

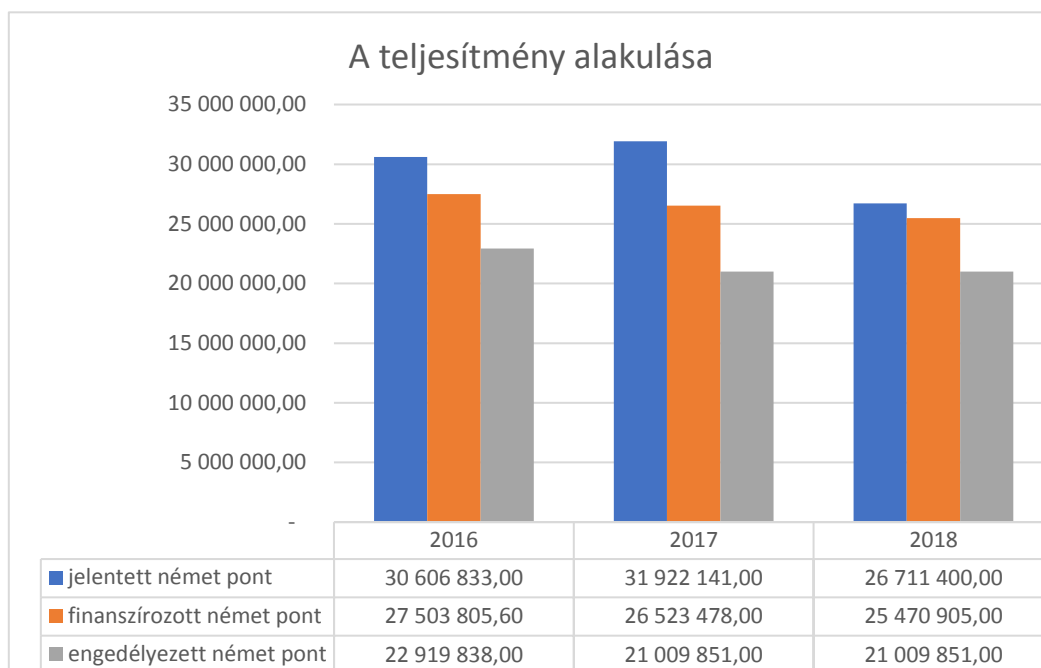
A statisztikai állományi létszám 23 fő. Szerződéssel dolgozó orvosok: 10 fő szakrendeléseken (az alacsony heti szakorvosi óraszám miatt közreműködői szerződés keretében), ügyeletben: 12 fő.

A rendelőintézet határozatlan idejű, végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A GYÓMI gazdálkodása

A GYÓMI önállóan működő költségvetési szerv, pénzügyi-gazdasági feladatainak ellátását a Városgondnokság végzi.

Az intézmény számára az előző évhez hasonlóan, 2018 évre is 21 009 851 német pont teljesítményvolumen került megállapításra.



Az intézmény szakmai struktúrája

Alapellátás:

Védőnői szolgálat, iskola-egészségügyi ellátás

A védőnők a gyógyító-megelőző ellátásban elsősorban, mint területi védőnők és iskola-védőnők tevékenykednek. A területi védőnői és az iskola-védőnői ellátásról a települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik. A védőnő feladatai révén a felnőtt és gyermek háziorvosi ellátáshoz, a gyermekjóléti és családvédelmi szolgálatok tevékenységéhez, valamint a szülészorvosok gondozói tevékenységéhez kell, hogy hozzájáruljon.

A védőnők alapfeladatuk keretében, nővédelmi feladatokat is ellátnak. Jellemzően a nők egészségvédelmében, egészségnevelésében, a családtervezésben, az anyaságra való felkészítésben és a lakossági célzott szűrővizsgálatok szervezésében vesznek részt.

A védőnői szolgálat struktúrája, működése

- Az alapellátás részeként 6 védőnői körzet működik a városban állandó körzethatárokkal.
- A városon kívüli ellátandó külterülethez tartozik Alacska község.
- A védőnői körzetek működési engedéllyel rendelkeznek.
- A szolgálat működését 2018-ban a NEAK finanszírozta, a törvényi szabályozásban előírt minimum feltételek adottak.
- Minden védőnőnek az EEKH működési-, nyilvántartási igazolványa és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara tagsága érvényes.
- Minden védőnő tagja a Magyar Védőnők Egyesületének.
- Az V. gondozási körzetet 2018.05.01-től Staviarszkiné Józsa Beáta területi védőnő látja el.

Feladatok, tevékenységek, rendezvények:

A területi védőnői munkát a védőnők önállóan végezték, amely kiterjedt egyénre, családra, közösségre egyaránt. A tevékenység elsősorban az egészség megőrzésére, a gondozott családokban előforduló egészségi, mentális és szociális veszélyeztetettség megelőzésére, felismerésére és jelzésére, valamint megszüntetésére irányult.

E munka végzése során kapcsolatot tartottak a háziorvosokkal, gyermek- és szakorvosokkal, bölcsődével, óvodákkal, iskolákkal, Gyermekjóléti Szolgálattal, gyámhivatallal, rendőrséggel, Vöröskereszttel, és a civil-, karitatív szféra prevenciós területeivel.

2018 év során a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi- Járványügyi Osztály részéről ellenőrzés történt minden védőnői körzetben. Az Edelényi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály vezető védőnője és járványügyi felügyelője is elvégezte rendszeres, évenkénti ellenőrzését, melyekről körzetenként jegyzőkönyv készült.

A védőnői tevékenység végzésének szabályozói:

- 1997 évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról
- 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról
- 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról
- 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről
- 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről
- 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről
- 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról
- 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról
- 33/1992. (XII. 23.) NM rendelet a terhesgondozásról

- Etikai kódex
- EPINFO módszertani levél

Az előző évekhez hasonlóan továbbra is magas a Gyermejkölési Szolgálat felé jelzést igénylő esetek száma. (2018 évben 40 jelzés történt.)

A jelzések leggyakoribb okai:

- a családok rossz szociális helyzete,
- elhanyagoló szülői magatartás,
- súlyos párkapcsolati problémák, konfliktusok,
- alkohol-, drogfogyasztás.

Sok családnál nehézséget okoz a szakorvosi vizsgálatokra történő időpontkérés és beutazás Miskolcra, vagy a szükséges gyógyszerek, vitaminok kiváltása.

2017. szeptember 1-től jogszabályváltozás miatt módosult a védőnői gondozási tevékenység szakmai tartalma:

- Rizikókérdőívek kerültek bevezetésre a veszélyeztetettség minél korábbi felismerése érdekében.
- Országos szinten kibővültek az életkorhoz kötött védőnői szűrővizsgálatok, és bevezetésre kerültek a szülői megfigyelésen alapuló kérdőívek 1,2,3,4,6,9,12,15,18 hónapos korban, valamint 2, 2 és fél,3,4,5,6 évesen, amennyiben a gyermek nem kezdi meg 6 éves korban iskolai tanulmányait 7 éves korban is. Komoly szervezést, valamint a szülők részéről is együttműködést igényel, hogy ezen szűrővizsgálatok időben megtörténhessenek (a szülők elfoglaltsága vagy hanyagsága, az együttműködés hiánya miatt). A folyamatos kötelező védőoltások esetében is előfordul, hogy csak többszörös felszólításra jelentek meg a gyermekkel tanácsadáson.

Szakmai tevékenység:

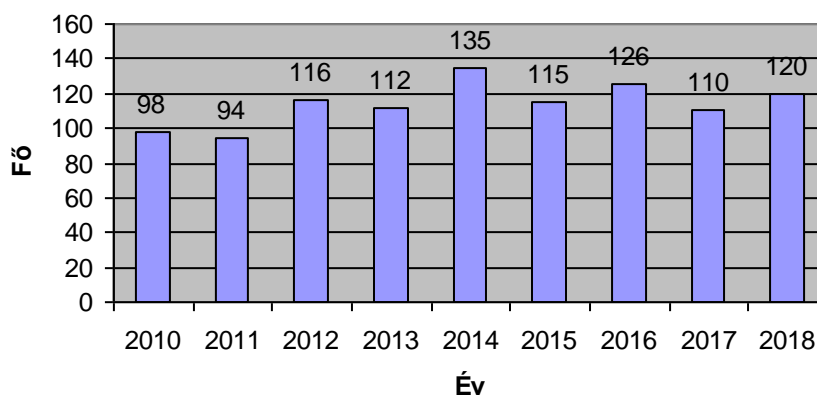
- A folyamatos oltások mellett az iskolákban is végzik a kötelező kampányoltásokat a hatodik és hetedik osztályokban, amelyek hiánytalanul megtörténtek.
- A hetedik osztályos lányok körében a szülők 70% -a igényelte a méhnyakrák elleni védőoltást.

- A korábbi évekhez képest emelkedő tendenciát mutat a nem kötelező védőoltásokat (Rotavírus, Meningococcus- C, Varicella, Kullancsencephalitis elleni oltások) igénylők száma.
- Preventív gondozásukhoz tartozik az óvodákban és iskolákban előírás- és szükség szerinti tisztasági vizsgálatok végzése, és egészségnevelő előadások tartása.
- Az általános iskolákban és a helyi szakképző iskola páros évfolyamain a tanulók védőnői és orvosi szűrővizsgálatai megtörténtek.
- 2018.08.01-jén került megrendezésre a Szoptatás Világnapi rendezvényünk a GYÓMI tornatermében, ahol az előző évben szült, sokáig szoptató édesanyákat és gyermeküket, valamint az első gyermeküket váró kismamákat ünnepelték és vendégelték meg.
- Ruha- és játék adományok begyűjtése és a rászoruló családokhoz való eljuttatása folyamatosan történik.

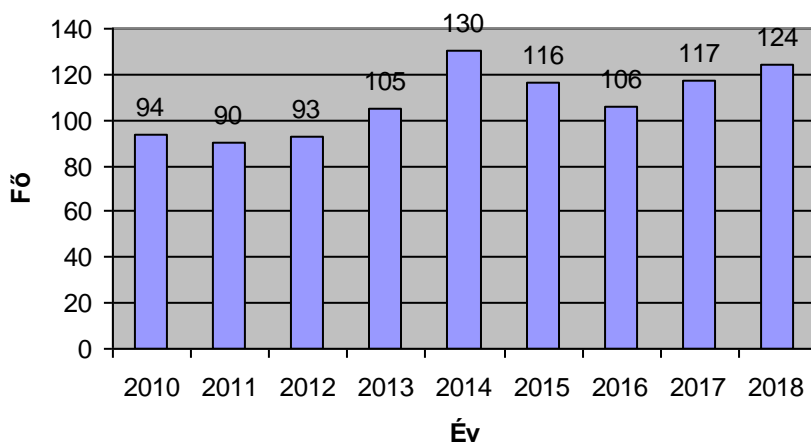
2018. évi statisztikai adatok:

Védőnők által ellátottak száma (fő):					
	2016.12.31. állapot (0-6 év)	2017.12.31. állapot (0-6 év)	2017-ben az iskolában ellátottak száma	2018.12.31. állapot (0-6 év)	2018-ban az iskolában ellátottak száma
1. körzet	94	104	242	108	248
2. körzet	83	125	175	145	171
3. körzet	117	120	240	139	182
4. körzet	76	104	130	98	128
5. körzet	145	110	252	125	235
6. körzet	181	150	0	149	0
összesen	696	713	1039	764	964

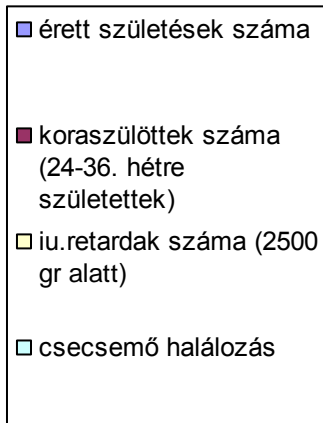
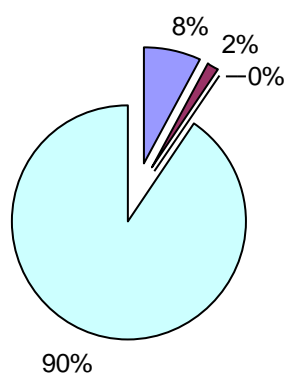
Újonnan nyilvántartásba vett várandósok száma (2010-2018)



Születések száma (2010-2018)



Születések megoszlása 2018. évben



Központi ügyeleti szolgálat / csatolt településekkel/

Az egészségügyi ellátórendszer fontos pillére a háziiorvosi ügyelet. A háziiorvosi ügyelet szűrő szerepe jelentős mértékben tehermentesíti a kórházakat és a mentőszolgálatot. A háziiorvosi ügyeletet sokan a háziiorvosi rendelés meghosszabbításának tekintik. Az ellátandó feladatok nagy része nem sürgősségi jellegű, jelentősen magas az ügyeleti ellátások inadekvát igénybevétele, amely jórészt a rossz szociális körülmények, a populáció egészségtudatos magatartásának hiánya, a krónikus ápolást igénylők ellátása miatt jelentkezik.

Ellátási terület, lakosság szám

2013. július 1. napjától a Sajószentpéter Környéki Önkormányzati Társulás látta el az alapellátási ügyeletet (Sajószentpéter, Alacska, Kondó, Parasznya, Radostyán, Sajókápolna, Sajólászlófalva és Varbó) a GYÓMI központi ügyeletén keresztül.

A Sajószentpéteren működő központi orvosi ügyelet célja és ellátási területe az elmúlt évekhez képest nem változott. Az itt élő állandó lakosság létszáma 2018-ban 17 361 fő.

A központi ügyeleti ellátásban résztvevők

Az ügyeletben 2018-ban területi ellátási kötelezettséggel rendelkező 8 felnőtt háziorvos és 4 gyermekorvos vett részt. Az ügyeleti szakasszisztensek és gépkocsivezetők is régóta itt tevékenykednek. Közalkalmazotti jogviszonyban három ügyeletés nővért és három gépkocsivezetőt alkalmazunk.

Az ügyeleti ellátásra kötelezett háziorvosok számára egyre nagyobb megterhelést jelent a rendelési időn túli ügyeleti munka. A háziorvosaink átlagéletkora 60 év, egészségi állapotuk romlik, többen nyugdíjasként dolgoznak.

Dr. Nagy Béla körzete tartósan betöltetlen több, mint egy éve. Az Őt helyettesítő Dr. Béres Gábor a helyettesítés arányában vállal részt az ügyeleti ellátásból.

Tekintettel az ügyelet humán erőforrás helyzetére, célszerűnek tűnik az ügyeleti szolgálat kiszervezése, más formában történő működtetése.

Felügyeleti szerv

A szakhatósági feladatokat a Borsod – Abaúj – Zemplén Megyei Kormányhivatal Edelényi Járási Hivatal Járási Népegészségügyi Osztálya látja el.

Jogi környezet

A háziorvosi ügyeleti ellátás szabályait az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESZCSM rendelet tartalmazza. Feladata az életet, az egészséget hevenyen veszélyeztető megbetegedés, továbbá a beteg állapotromlásának időben történő megelőzése – a következő rendelési időig nem halasztható – sürgős orvosi tevékenységek elvégzése. Az orvosi ügyelet nem helyettesíti a háziorvosi rendelést, hanem a háziorvosi rendelési időn kívüli, alapvetően sürgősségi ellátásra és hatósági közreműködésre szervezett, többfajta tevékenységi kört is magában foglaló ellátás. A sürgős szükség körébe tartozó egészségügyi szolgáltatás minden olyan egészségügyi tevékenység, amelyet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet szerint az életet veszélyeztető állapotok és betegségek szakszerű ellátása, valamint azok maradandó egészségkárosító hatásának megelőzése érdekében a beteg-ellátás keretében végeznek, a diagnózis felállításától a tisztázott kórállapot első alkalommal történő szakszerű ellátásáig.

A sürgősségi ellátáshoz rendelkezésünkre állnak azok a diagnosztikai eszközök és gyógyszerek, amelyek az alábbi kórképek diagnosztizálásához és kezeléséhez szükségesek.

Finanszírozás

Az alapellátási ügyletek működtetésére az állam által biztosított forrás hosszú évek óta nem emelkedik, a feladat megfelelő ellátására elégtelen. Országszerte szembesülnek a működtetők azzal, hogy az adott ügyelet ellátásával érintett települések önkormányzatai egyre nagyobb összeggel kényszerülnek kiegészíteni a büdzsét a költségek fedezésére.

Az ügyeletben dolgozók javadalmazása egyre inkább elmarad az elvárhatótól, díjazásuk a kis mértékű emelés ellenére sem éri el a környező ügyeleti szolgálatok óradíjait.

2018-ban az előző évhez hasonlóan a központi ügyelet NEAK finanszírozása 21,1 millió Ft, ezzel szemben a kiadás 35,0 millió Ft volt.

Mindezek miatt továbbra is szükséges a társuló önkormányzatoktól az ügyelet további támogatása.

Forgalmi adatok

Az ügyeleti forgalom adminisztrálása elektronikus formában történik, és a beérkező telefonos hívások rögzítésre kerülnek, egyértelművé téve a panaszos esetek kivizsgálását. 2018-ban ügyeleti ellátással kapcsolatban nem érkezett panasz.

Az éves ügyeleti óraszám: 6752 óra, napi átlagos esetszámot az utóbbi négy évben az alábbi táblázat tartalmazza.

	2015	2016	2017	2018
ügyeleti esetszám	6080	6183	5566	6041
napi átlagos esetszám	16,65 eset/nap	16,94 eset/nap	15,24 eset/nap	16,5 eset/nap

Települések	Hívások			Ügyeleten ellátott esetek			Összes eset		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Sajókápolna	17	20	13	35	42	67	52	62	80
Sajólászlófalva	35	27	26	76	71	104	111	98	130
Kondó	39	32	46	62	56	79	101	88	125
Radostyán	39	26	34	58	44	55	97	70	89
Parasznya	67	54	69	68	77	86	135	131	155
Varbó	41	50	31	75	86	106	116	136	137
Alacska	16	20	36	88	122	109	104	142	145
Sajószentpéter	1093	1193	1399	4373	3644	3781	5466	4837	5180
Összesen:	1347	1422	1654	4835	4142	4387	6182	5504	6041

Sajnos továbbra is vannak olyan betegek, sőt egyre növekvő számban, akik indokolatlanul veszik igénybe a sürgősségi betegellátást.

A dolgozókat gyakran érik szóbeli atrocitások, különösen akkor, amikor az indokolatlan ügyeleti igénybevételre hívják fel a figyelmet. A lakosságot a SAJÓ TV képűségében tájékoztatjuk folyamatosan azokról a sürgősségi kórképekről, amelyek akut ellátást igényelnek.

Szakmai kapcsolódások

Ügyeleti időben a sajoszentpéteri gyógyszerterek készenlétben biztosítják a betegek számára a sürgős ellátáshoz szükséges gyógyszerek kiadását.

A Sajoszentpéteri Területi Szociális Központ felé az ügyeletben észlelt gyermekbántalmazásokat, környezeti ártalmakat és családon belüli erőszakot jelzik a kollégák.

A Rendőrség számára szakértői tevékenységet nyújt az ügyelet (ittas vezetés, drogfogyasztás).

Egyéb alapellátás

Az intézményben kap helyet öt felnőtt háziorvosi, három gyermekorvosi és három fogorvosi szolgálat. Sajoszentpéter és Alacska lakosainak alapellátását 3 gyermekorvosi és 6 felnőtt háziorvosi rendelésen biztosítják orvosaink. 2017 nyarán elhunyt Dr. Kiss Tamás körzete 2018. augusztus 01-jétől szervezetileg a GYÓMI-hoz került.

Házi(gyermek)orvosi ellátás

2018-ban több, mint **százezer orvos-betegtalálkozás** történt, amely óriási terhet ró az egészségügyi szolgáltatókra, valamint az őket kiszolgáló infrastruktúrára. A napi átlagos betegforgalom a felnőtt háziorvosi körzetekben 60-65 fő/nap, a gyermekorvosi körzetekben 40-45 fő/nap.

Orvos-beteg találkozások száma a házi(gyermek)orvosoknál:

Orvosok	orvos-beteg találkozásszáma						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
I. számú háziorvosi körzet	15 588	15 678	15 674	15 034	14 125	14 118	13 988
Dr. Peleskei Zsuzsanna	14 634	14 684	14 615	15 021	15 377	14 757	15 106
Dr. Kacsánci László	17 336	17 776	17 403	18 001	17 836	18 224	19 348
Dr. Szvetits Zsuzsanna	15 642	14 783	14 406	14 404	14 609	14 185	13 891
Dr. Bakonyi Judit	18 600	18 625	22 910	17 968	17 277	18 276	16 415
Dr. Kassai Tibor	3 060	4 055	4 352	5 386	6 794	8 022	8 136
Dr. Major Ágnes	11 223	11 535	9 940	11 213	10 439	10 579	9 371
Dr. Romhányi Judit	8 681	8 353	7 953	8 313	7 191	7 974	7 128
Dr. Szabon Judit	7 435	7 201	7 761	6 413	6 257	5 816	6 543
összesen	112 199	96 690	115 014	111 753	109 905	111 951	109 926

Fogorvosi ellátás

Sajószentpéteren három fogorvosi szolgálat működik, a fogorvosi alapellátást biztosítják a város lakossága számára.

A fogorvosi szolgáltatás területi ellátási kötelezettséggel (körzetben), gyermek- (0-18. éves korig), felnőtt- (19 éves kortól) és vegyes szolgálat (felnőtt és gyermek) keretében szervezett. A fogászati alapellátás beutaló nélkül, a fogászati szakellátás (szájsebészet, fogszabályozás, fogágybetegségek kezelése, gyermekszakellátás, fogászati röntgen) beutalóval vehető igénybe.

Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolás rendszerszerűen ezidáig nem az egészségügyi alapellátás része, azonban az alapellátásban való intenzívebb jelenlét, és annak formái további átgondolást igényelnek. Városunkban három szolgálat biztosítja az otthoni szakápolást, az általuk ellátható kapacitás kevés a felmerülő igényekhez képest. A finanszírozási korlátok miatt nem tudnak több esetet ellátni.

Járóbeteg szakellátás:

Az itt élő lakosság korcsoportos összetétele miatt a krónikus, gondozást igénylő megbetegedések előfordulási gyakorisága az országos átlaghoz képest magasabb, ezért gyakrabban veszik igénybe szakrendelőnk szolgáltatásait is

A járóbeteg szakellátás kilenc szakorvosa közül hatan már nyugdíj mellett szakrendelnek. (belgyógyászat, UH, ideggyógyászat, nőgyógyászat, urológia).

Fiatal szakorvosok idecsábítására alig van remény, mert a pályaválasztók nem bíznak az ágazati ígéretekben. A szakorvos hiánnyal küzdő rendelőintézetek, illetve a magán egészségügyi szolgáltatók egymástól próbálják elcsábítani a hiányszakmákban dolgozó kollégákat.

A Rendelőintézetben működő szakrendelések

	szakorvosi óra/hét	nem szakorvosi óra/hét
Belgyógyászat	10	0
Fül-orr-gégészet	4	0
Ideggyógyászat	8	0
Nőgyógyászat	30	0
Reumatológia	10	0
Szemészet	10	0
Urológia	4	0
UH diagnosztika	7	0
Fizikoterápia	0	40
Gyógytorna	0	15
Vérvételi hely*	0	10
Összesen:	83	65

2018. évi teljesítményadatok, szakmánként:

	Nőgyógyászat	Szemészet	Ideggyógyászat	Belgyógyászat	Reumatológia	UH	Urológia	Fül-orr-gége	Fizioterápia	Gyógytorna	Labor
Rendelési napok száma	166	70	86	91	89	84	49	42	243	169	137
Rendelési óra szám	1236	350	344	455	46	294	196	168	1944	507	479,5
Esetszám	3638	771	991	1927	2159	1050	771	880	6647	3731	11004
Napi átlag esetszám	21,9	11	11,5	21,1	24,2	12,5	15,7	20,9	27	22	80,3
Egy főre jutó perc átlag	20,5	27,2	20,8	14,1	12,4	16,8	15,2	11,4	17,5	8,1	2,6

Szakrendelések

Belgyógyászat

A szakrendelésen dolgozó Dr. Török Kálmán belgyógyász és endokrinológus dolgozik. A belszervi krónikus betegségek mellett a cukorbeteg és más endokrinológiai gondozott ellátását végzi. Helyben kapják meg a szükséges szakorvosi javaslatokat a cukorbeteg és a szív-, érrendszeri betegek. Az alapellátásban kiszűrt esetek terápiás beállítása, a helyben történő szakorvosi konzultáció a gyorsabb állapotjavulást, a szövődmények kialakulásának csökkenését eredményezi.

Ideggyógyászat

Dr. Barla Sándor ideggyógyász a neurológiai esetek és cerebrovasculáris megbetegedések ellátását végzi.

Szemészet

Dr. Antal Levente szemész szakorvosként látja el az akut és a krónikus szemészeti vizsgálatot igénylő betegeket.

Nőgyógyászat

Jelenleg három szakorvos látja el a nőgyógyászati betegségeket, valamint a terhes gondozást. Dr. Kelemen István főorvos mellett dolgozik Dr. Szatmári Zoltán és Dr. Szabó Beáta, akik kismencedei UH vizsgálatot is végeznek a rendelésen.

Leggyakrabban terhességgel kapcsolatos ellátások miatt keresik fel a szakrendelést a páciensek.

Fül-Orr-Gégészet

Dr. Török László szakorvos látja el nem csak a felnőtteket, hanem a gyermekeket is.

Urológia

2018. december 31-ig Dr. Tóth László szakorvos végezte a lakosság urológiai ellátását, kiemelt figyelemmel a prosztatata megbetegedésekre.

Ultrahang diagnosztika

Dr. Soós László radiológus főorvos végzi a hasi UH diagnosztikát.

Reumatológia

Dr. Pető Tamás reumatológus szakorvos végzi a krónikus mozgásszervi betegek ellátását.

Fizioterápia és gyógytorna

A kezeléseket két fizioterápiás asszisztens és egy gyógytornász végzi.

Laboratórium:

A laboratórium a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház Klinikai Laboratóriuma kihelyezett részeként üzemel. A laborasszisztens bérköltségét, valamint a mintavételhez szükséges eszközöket és anyagokat külön megállapodás alapján a megyei kórház biztosítja.

Egészségügyi jövőkép

- Ellátási formák összhangjának megteremtése, az alapellátás fejlesztése. Az alapellátás "kapuőri" szerepének erősítése, a háziorvosi tevékenység olyan típusú ösztönzése és erősítése, ami tehermentesíti a szakellátást. Támogatni kell a praxisközösségek/csoportpraxisok kialakítását, a kistérségi szintű (a járóbeteg-szolgáltatókkal történő) együttműködést, a praxis szinten korábban nem elérhető szolgáltatások nyújtását, és a távdiagnosztikai, távkonzultációs lehetőségek elérését.
- A teljesítmény-finanszírozási rendszer felülvizsgálata, valós költségekre épülő állami finanszírozási rendszer kialakítása. Az 1990-es években bevezetett teljesítményfinanszírozási rendszer felülvizsgálata, a megváltozott költségarányok és orvosi technológiák, az egyes beavatkozások költségigényeinek átfogó áttekintése különösen indokolt. Meg kell szüntetni azt a helyzetet, hogy egyes beavatkozások, illetve szakmák finanszírozási színvonala jelentősen eltér egymástól. E finanszírozási anomáliák jelentősen befolyásolják a kórházak gazdálkodási helyzetét is. A költségelemek felülvizsgálatát követően az új finanszírozási rendszerre való áttérés, a valós költségeket figyelembe vevő finanszírozási rendszer jelentős előrelépés lehet a racionális, fenntartható gazdálkodás irányában az egészségügyi intézményekben.
- Szükségletekhez igazodó egészségügy, költséghatékony, modern ellátási formák preferálása, egészségügyi szükségletekhez igazodó ellátórendszer. Magyarországon az egészségügyi ellátórendszer középpontjában a kórházak helyezkednek el. A kórházi kezelés azonban a betegek gyógyításának sok esetben nem a leginkább költséghatékony módja. A fejlett országokban számottevően csökkent a magas fenntartási költségekkel járó kórházi ágyak száma, egyre inkább előtérbe kerültek a költségtakarékos ambuláns beavatkozások, illetve a hangsúly is áthelyeződött a megelőzésre, valamint a lakosság egészséges életmódra nevelésére. A modern, költséghatékony ellátási formák (pl.: egynapos ellátások) ellátórendszerben betöltött szerepét növelő, ösztönző finanszírozási rendszer a betegek gyorsabb felgyógyulásához és egy költséghatékonyabb ellátórendszerhez egyaránt hozzájárul. Az egészségi állapot mielőbbi helyreállítását célzó, definitív ellátások ösztönzése kiemelt cél. A felszabaduló kapacitások hasznosítása, különös figyelemmel a növekvő krónikus ellátási igényekre, szintén fontos egészségpolitikai cél.

- Minőség az egészségügyben, minőségi indikátorok bevezetése. Közérthető formában olyan, a lakosság számára is hozzáférhető egészségügyi indikátorok kialakítása és rendszeres közzététele szükséges, amelyek alkalmasak az egészségügyi szolgáltatók tevékenységének bemutatására, illetve folyamatos értékelésére.
- A tömegsport és az egészséges táplálkozás népszerűsítése a lakosság széles rétegei számára kulcsfontosságú a megelőzésben. Kiemelt hangsúlyt kell, hogy kapjon a megfelelő mennyiségű és minőségű testmozgás, a cukor és sófogyasztás-, az elhízás káros hatásainak mérséklése, a dohányzás és az alkoholfogyasztás csökkentése, különösen a fiatalabb korosztályok körében.
- A kötelező/önkéntes szűrési rendszer fejlesztése, a betegségek korai fázisban történő felismerése, negatív/pozitív ösztönzők alkalmazása jelentősen hozzájárulhat az egészségben eltöltött életek növekedéséhez.
- A prevenció erősítésével és a szűrőprogramok szerepének és hatékonyságának növelésével a legnagyobb egészségügyi kockázatot jelentő területeken (pl.: magas vérnyomás, méhnyak-és vastagbél-szűrési programok) érhető el már néhány éven belül jelentős eredmények.
- A megelőzés és a betegellátás fejlesztése szempontjából különösen a keringési rendszer megbetegedései és a daganatos betegségek kell, hogy prioritást élvezzenek, kiemelt cél az e betegségekkel összefüggő, európai összehasonlításban is kiemelkedő halálozási arány érdemi csökkentése.
- Az egészségfejlesztési irodák működése tapasztalatainak értékelése, közös módszertan kialakítása révén elemezhető az intézkedések eredményei, ami az egészségügyi akcióprogramok hatékonyságát/célzottságát javíthatja.

Összegzés

A városi egészségügy egészét egységes rendszerként érdemes kezelni. A jövőben olyan praxisközösség kialakítására kell törekedni a háziorvosi rendszerrel és a járóbeteg szakellátással közösen, amely a lakosság számára biztosítja a betegségek megelőzését, definitív ellátást nyújt, továbbá a lakosság egészségtudatos magatartásának kialakításához segítséget biztosít.

Az egészségügyi ellátás egyensúlya a fenntarthatóság (erőforrással való ellátottság), hozzáférés, minőség (új technológiák befogadása) hármas összhangján múlik.

Fontosnak tartom, hogy az Intézmény menedzsmentje és az Önkormányzat között olyan párbeszéd alakuljon ki, amely az ágazat súlyos gondjait, feszítő problémáit közösen, közös akarattal együtt oldja meg.

Tisztelt Képviselő- testület!

Kérem a beszámolóm elfogadását.

Sajószentpéter, 2019. május 07.