

Előterjesztő: Dr. Faragó Péter  
polgármester

Készítette: Dr. Kacsándi László  
intézményvezető

**Előterjesztés  
a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2015. évi szakmai munkájának  
eredményességéről szóló beszámoló elfogadására**

**Tisztelt Képviselő-testület!**

A Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény előző évi tevékenységét a 2015. évi szakmai munka eredményességéről szóló beszámoló tartalmazza.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a beszámolót megtárgyalni és elfogadni szíveskedjen.

Sajószentpéter, 2016. május 10.

**Sajószentpéter Városi Önkormányzat Képviselő-testületének  
...../2016. (V. 26.) határozata  
a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2015. évi szakmai munkájának  
eredményességéről szóló beszámoló elfogadásáról**

Sajószentpéter Városi Önkormányzat Képviselő-testülete az előterjesztést megtárgyalta és az alábbi határozatot hozta:

A képviselő-testület a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2015. évi szakmai munkájának eredményességéről szóló beszámolót – a határozat melléklete szerint – elfogadta.

Felelős: intézményvezető

Határidő: azonnal

Előterjesztő: Dr. Faragó Péter  
polgármester

Készítette: Dr. Kacsáncsi László  
intézményvezető

## Beszámoló

### a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2015. évi szakmai munkájának eredményességéről

Tisztelt Képviselő-testület!

Sajószentpéter 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.

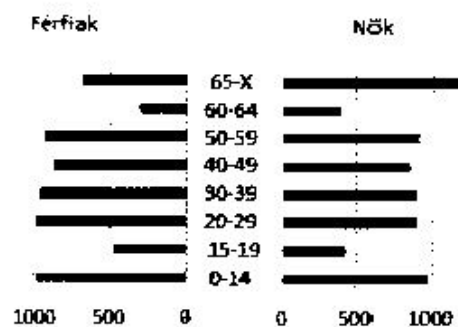
Sajószentpéter népességének alakulása 1870-től 2015-ig (fő)



1

Lakosainak száma 2015. január 1. napján 11 679 fő volt. A hatvan év feletti aránya 20,4 %.

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



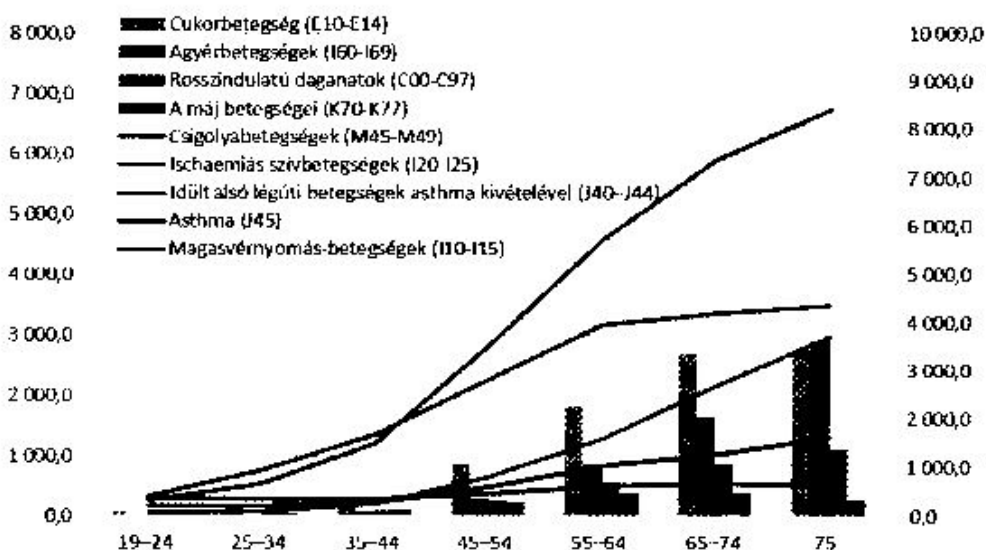
### Sajószentpéter lakosságának kor és nem szerinti megoszlása (KSH 2013)

Társadalmunkban az 50, 60, éves korosztály már áthajló korba tartozik, 60 év felett az idősödés kora kezdődik. Az egészségügy igénybevétele idős korban drasztikusan emelkedik, jelentős terhelést jelent az egészségügyi rendszer számára.

Az idősek gyakrabban találkoznak az orvossal, több gyógyszert fogyasztanak, és gyakrabban igényelnek kórházi gyógykezelést. A 70 év felettek 85%-a jár rendszeresen orvoshoz és 96% - a használ legalább egy gyógyszert. Általános kellemetlenséget okoz idős korban a mozgás és egyensúly zavar, a széklet és/vagy vizelettartási rendellenesség, a belső szervek működési zavara, a szellemi hanyatlás és a fokozott fertőzés veszély. Az idős emberek figyelmé, érdeklődése egyre inkább a múltra irányul, újra kezdenek fontossá válni a gyermekkori események, családi hagyományok, amelyekbe beleszülettek.

Egyre nagyobb számú szív- és érrendszeri, tüdő, csont- és ízületi, daganatos, stroke-os beteg ellátását kell biztosítani, ugyanakkor kiemelt figyelmet kell fordítani az emelkedő számú demens, Alzheimeres esetleg magatehetetlen idős ember ellátására.

A háziorvosok által ellátott betegek száma korcsoportonként, és betegségként, 2013

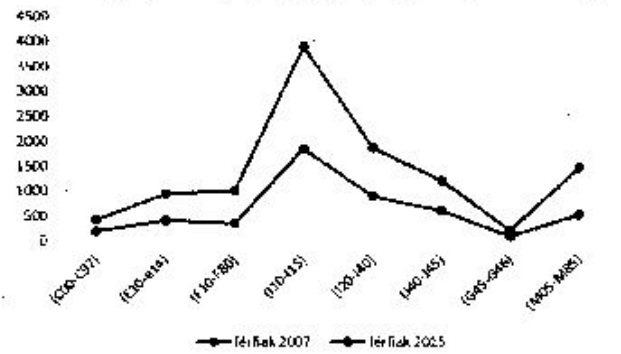
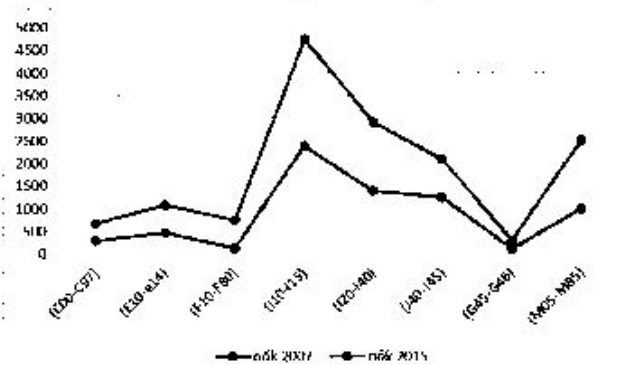


A betegségek előfordulása az 50. életévtől exponenciálisan emelkedik (KSH 2013)

A település földrajzi helyzete miatt a levegő szállópor tartalma évente többször haladja meg az egészségre káros határértéket, emiatt a krónikus légzőszervi betegek aránya emelkedik.

**Leggyakrabban előforduló krónikus, gondozást igénylő megbetegedések:**

Roszindulatú daganatok	(C00-C97)
Diabetes mellitus	(E10-E14)
Pszichés zavarok	(F10-F80)
Magas vérnyomás betegség, és szövődményei	(I10-I15)
Szívbetegségek	(I20-I40)
Krónikus légúti megbetegedések	(J40-J45)
Agyi érbetegségek	(G45-G46)
Mozgásszervi megbetegedések	(M05-M85)



Leggyakoribb betegségek előfordulása Sajószentpéteren nemenként 2007-2015 között

## A Rendelőintézet rövid története

Kezdetben a Somogyi Béla úti rendelő épületében az alapellátás mellett nőgyógyászati és belgyógyászati szakrendelés, valamint fizioterápia és gyógytorna működött. A Gyógyító-Megelőző Intézmény (a továbbiakban: GYÓMI) akkor modern épülete 1987-ben nyitotta meg kapuit Kossuth út 200. szám alatt. A járóbeteg szakrendelések az ezredfordulóra szemészeti, reumatológiai, ideggyógyászati és ultrahang diagnosztikai szakmákkal bővültek.

A korszerű egészségügyi ellátás érdekében 2007 tavaszán az ÉMOP keretén belül pályázat benyújtására került sor a „Sajószentpéteren működő háziorvosi, gyermekorvosi, fogorvosi praxisok, a védőnői szolgálat és a központi orvosi ügyelet infrastruktúrájának építészeti fejlesztése” címmel. A projekt keretében megtörtént a Kossuth úti épület felújítása és kibővítése, a Somogyi Béla úti épület az önkormányzat számára visszaadásra került, így az egy épületbe történő integrációval minden egészségügyi szolgáltatás egy helyen, akadálymentesen elérhetővé vált. 2011. március 4-én átadták a felújított rendelőintézetet, melyet a lakosság gyorsan megszeretett.

A felújítást követően két új szakrendeléssel bővült az ellátási paletta: ezentúl fül-orr-gégészeti és urológiai ellátásokat is itt vehetik igénybe Sajószentpéter lakosai.

2012. január 1-jén bevezetésre került az egészségügyi térségi rendszer. Az egészségügyi térség megközelítőleg 0,9–1,6 millió biztosított ellátásáért felelős olyan térség, amelyhez tartozó egészségügyi intézményekben a finanszírozható szakmák többségében a progresszivitás minden szintjén ellátás nyújtható. 2012-ben valamennyi önkormányzati tulajdonú kórház és kórházhoz integrált járóbeteg szakrendelő állami tulajdonba került. Az önálló szakrendelők számára lehetőségként merült fel az államosítás, de az önkormányzatok nagy része, így Sajószentpéter Város Önkormányzata sem adta át az általa működtetett rendelőintézetet.

Városunk 15 km-es körzetében négy, szinte valamennyi szakmát lefedő Kórház és Rendelőintézet található (Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Koch Róbert Kórház Edelény, Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Kft.)

#### A Rendelőintézet ellátási területe

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

Az ellátandó lakosság szám: kb. 16 000 fő, az évek során több, mint 2000 fővel csökkent.<sup>2</sup>

	1990	2000	2015
<b>Alacska</b>	898	886	778
<b>Kondó</b>	623	651	593
<b>Parasznya</b>	1251	1304	1128
<b>Radostyán</b>	646	686	601
<b>Sajókápolna</b>	487	439	408
<b>Sajólászlófalva</b>	476	482	425
<b>Sajószentpéter</b>	13370	13329	11679
<b>Varbó</b>	1170	1148	1069
<b>Összesen:</b>	18921	18925	16681

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.

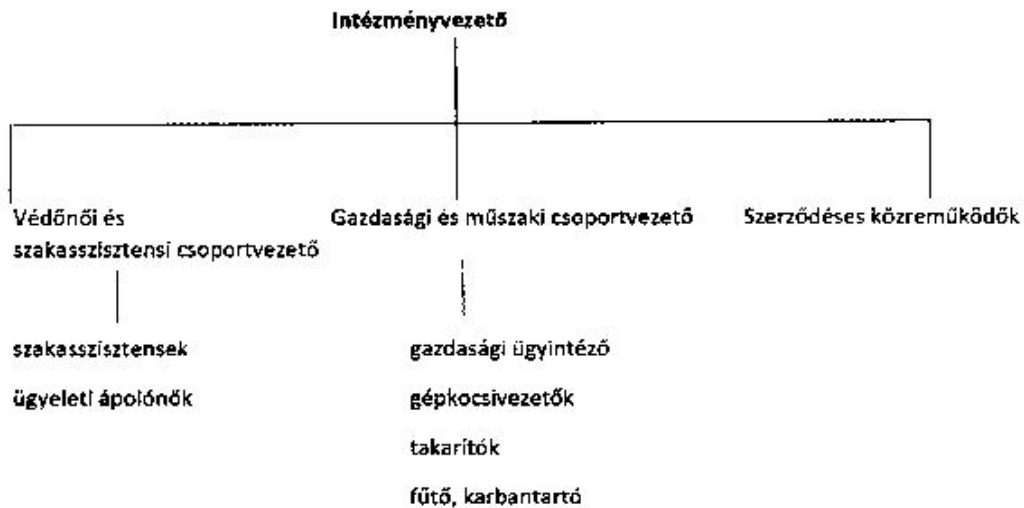
<sup>2</sup> <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo>

## 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.

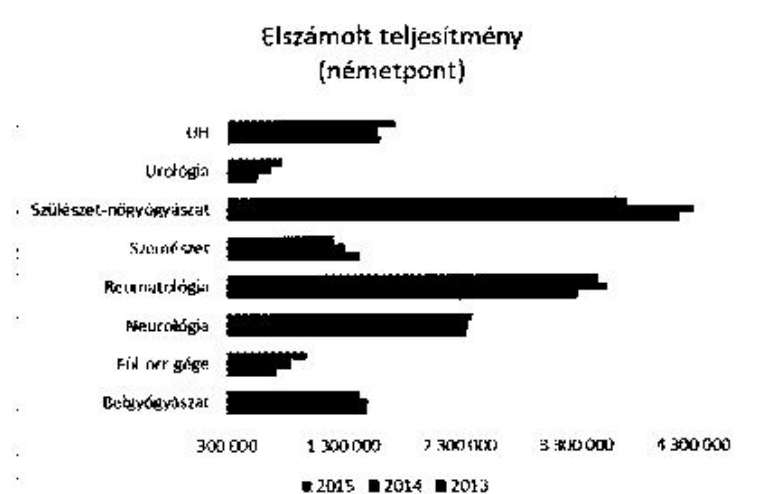
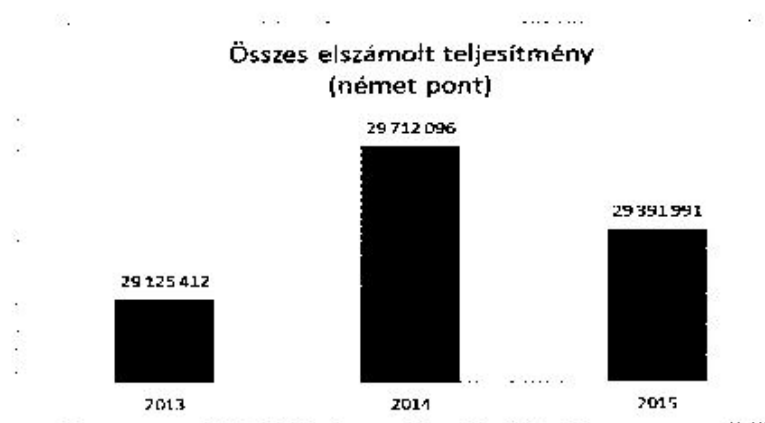
A bevétel több,mint 95 %-a Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) finanszírozásából származik, 4, 6 %-a az Önkormányzat támogatása.

Az OEP finanszírozás teljesítmény alapú, felső korláttal. Az OEP a finanszírozási szerződésben meghatározza a szolgáltató által nyújtható szolgáltatások körét, a szolgáltatásvolumen, a teljesítményvolumen, a teljesítés időbeli ütemezését és a többleteljesítmény elszámolásának feltételeit és mértékét. Amennyiben a szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható járóbeteg-szakellátási teljesítménye meghaladja az adott időszak alatt elszámolható teljesítmény mértékét, a többleteljesítményt az OEP 110 százalékgig 30 százalékos, 110 és 120 százalék között 20 százalékos alapdíjjal számolja el. Ezen felüli teljesítményért finanszírozás nem jár.

Az intézmény számára megállapított teljesítményvolumen (mely évek óta változatlan) 22 919 838 német pont, 1 német pont forint értéke 1, 5 Ft.

Ezzel szemben a GYÓMI éves teljesítménye a 24 millió német pontot meghaladja, így az egy német pontra jutó Ft érték 1,2-1,3 Ft.

Az intézményben működő szakrendelések teljesítményét mutatják be az alábbi grafikonok:





Fizioterápia - elszámolt teljesítmény  
(német pont)



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 MESZK országos felmérése szerint (mintegy 1000 védőnő nyilatkozata alapján) az alapellátásban működő védőnői szolgálatok 92,5 %-át önkormányzat, vagy önkormányzat által fenntartott gazdasági társaság tartja fenn. A védőnők kisebb arányban egyéni vállalkozóként, többségében önkormányzati, vagy vállalkozási alkalmazottként dolgoznak.

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.

- az alapellátás részeként 6 védőnői körzet működik a városban állandó körzethatárokkal, az ellátandó területhez tartozik Alacska község is
- mindegyik védőnői körzet ÁNTSZ működési engedéllyel rendelkezik
- a törvényi szabályozásban előírt minimum feltételek adottak
- az 5 évenkénti kötelező kredit - pontos rendszert mindenki teljesítette
- a 6 védőnői körzet optimális elosztásából adódóan az OEP finanszírozásában elvonás nem történt
- a területi és iskola-védőnői ellátás adat szolgáltatása on-line történik az OSZMK felé
- minden védőnő tagja a Magyar Védőnők Egyesületének, mely biztosítja számukra a szakmai fejlődés különböző lehetőségeit
- minden védőnő sikeresen elvégezte a méhnyakrák szűrés elméleti és gyakorlati képzést, valamint a koragyermekkorai alapellátási gyakorlati képzést
- egy védőnő a körzetében is továbbfolytatta a méhnyakrák szűrést
- GYES –en lévő kolléganő körzete az első félévben helyettesítéssel, a második félévtől új, frissen végzett kolléganő felvételével történt.

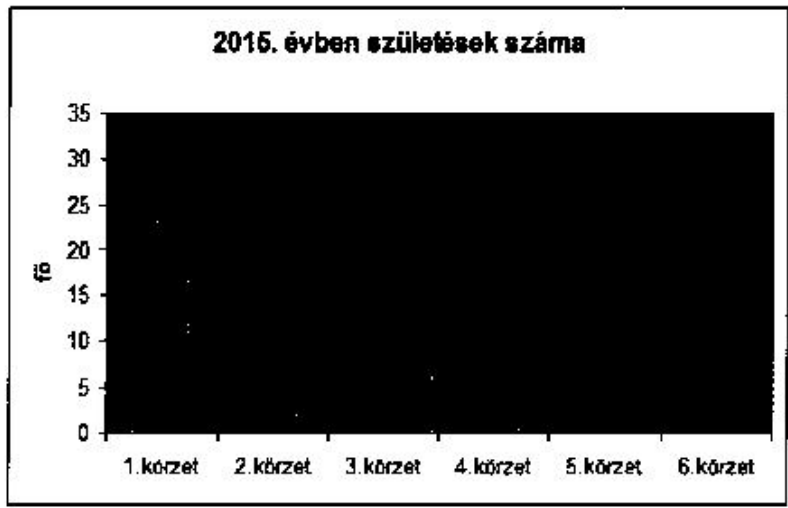
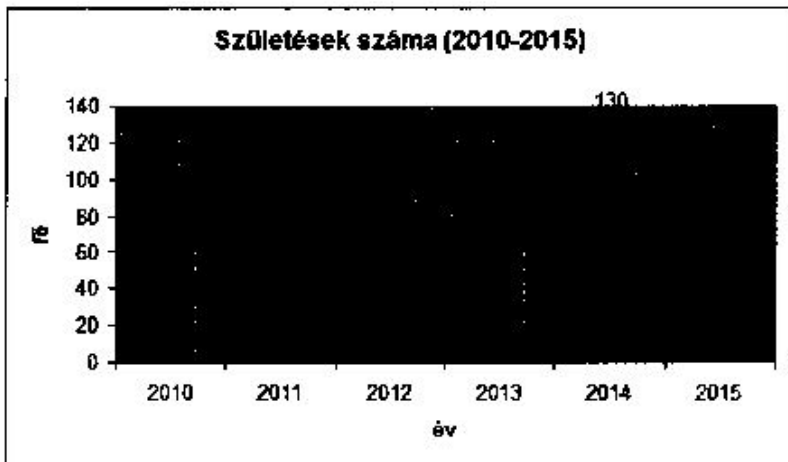
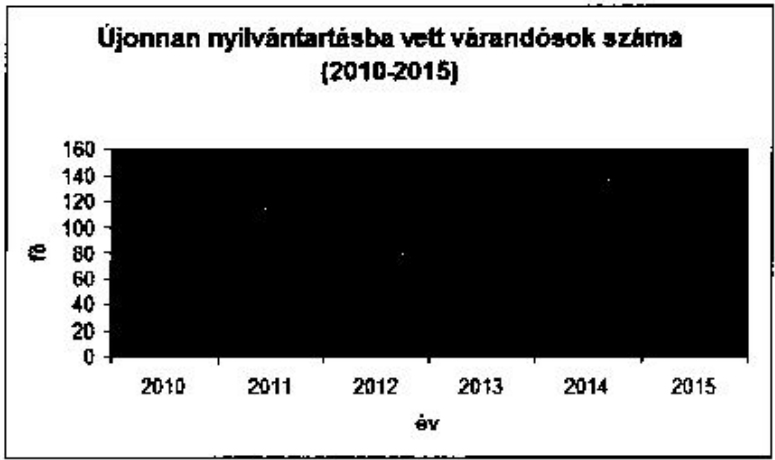
#### **Feladatok, tevékenységek, rendezvények:**

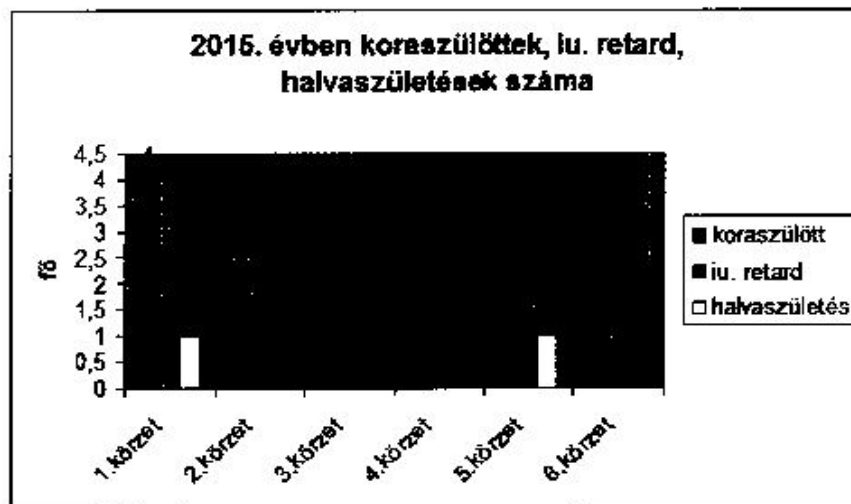
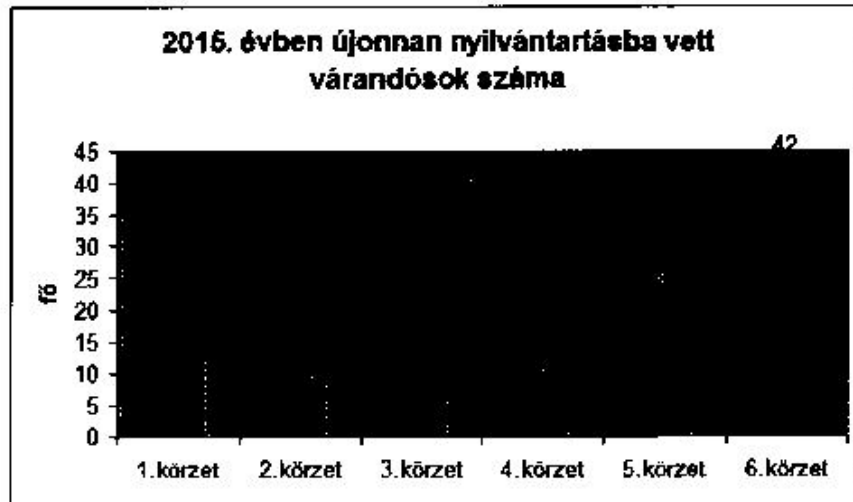
- A területi védőnői munkát a védőnők önállóan végezték, amely kiterjedt egyénre, családra, közösségre egyaránt. A tevékenység elsősorban az egészség megőrzésére, a gondozott családokban előforduló egészségi, mentális és szociális veszélyeztetettség megelőzésére, felismerésére és jelzésére valamint megszüntetésére irányult. E munka végzése során kapcsolatot tartottak a házi- gyermek és szakorvosokkal, a közoktatással, bölcsődével, óvodákkal, gyermekjóléti szolgálattal, gyámhivattal, rendőrséggel, vöröskereszttel,

- civil-, karitatív szféra prevenciók területeivel. A munka végzése az előírtak szerint történt
- ( 33/1992.(XII.23.) NM r.,1997 évi CLIV tv. az eü-ről , 26/2014.(IV.8. )EMMI r., 5/1995.(II.8.) NM r., 60/2003.(X.20.) ESZCSM r., 49/2004.(V.21.) ESZCSM r. 2/2004.(XI.17.) r.,19/2009. (VI/18) EüM r., 18/1998. ( VI.3) NM r.,26/1997. (IX.3.) NM r., 51/1997.(XII.18.) NM r. Etikai kódex, EPINFO módszertani levél.
- Az alacsony iskolai végzettségű és etnikumi lakosság körében tapasztalható magasabb szülési kedv olyan szociális nehézségeket okozott, amely az egészségkultúra színvonalának romlását idézte elő. Ezért napi szinten kell megküzdeni az ebből adódó problémákkal. Sok gondot jelent a folyamatos és kötelező védőoltások, valamint a kötelező évenkénti szűrővizsgálatok elvégzése a szülők hanyagsága, a külföldről való visszatérések, a magas iskolai hiányzások száma miatt. 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 90%-a igényelte az újonnan bevezetett méhnyakrák elleni védőoltást . A korábbi évekhez képest emelkedő tendenciát mutat a nem kötelező oltások (Rotavirus , Meningococcus-C, Varicella, Kullancsencephalitis elleni oltások) adása.
- Preventív gondozásukhoz tartozik az óvodákban és iskolákban előírás és szükség szerinti tisztasági vizsgálatok végzése. Ezen éven a fejtetves és rühes fertőzések száma egy-egy közösségben tartósan fennállt a társszakmákkal való közös erőfeszítések ellenére is.
- Baba-mama klub keretében mentőtiszt által tartott elsősegély nyújtási, újraélesztési alapismeretek átadása történt szülők részére.
- Mályvavirág alapítvány által meghirdetett méhnyakrák megelőzési hét rendezvényéhez csatlakoztak.
- Tavasszal, ősszel véradással összekötött egészségnap került megrendezésre.
- A Szoptatási Világhét alkalmából augusztus elején megünnepelték a sokáig szoptató anyukákat.
- Ruha és játékgyűjtési, -adási akció folyamatosan zajlik.
- Igény szerint babamasszázs tanfolyam tartása történt szülőknek.
- Decemberben karácsonyi ünnepi munkaértekezlet megrendezése a Rendezvények Házában, majd a GYÓMI bemutatása a Kazincbarcika- és környéke védőnői részére.

Védőnők által ellátottak száma:

	2014	2015
1. körzet	415 fő	366
2. körzet	353 fő	312
3. körzet	368 fő	446
4. körzet	343 fő	397
5. körzet	404 fő	443
6. körzet	222 fő	270





**Központi ügyeleti szolgálat / csatolt településekkel/**

Az ügyeletben 2015 augusztusától területi ellátási kötelezettséggel rendelkező 8 felnőtt háziorvos és 4 gyermekorvos vesz részt. Az ügyeleti szakasszisztensek és gépkocsivezetők is régóta itt tevékenykednek. Közalkalmazotti jogviszonyban három ügyeletes nővért, és három gépkocsivezetőt alkalmazunk.

Az új kolléga háziorvos rezidens, a VI. számú háziorvosi körzet orvosa is egyben, az Országos Alapellátási Intézet alkalmazottja, aki rendelkezik az ügyelet ellátásához szükséges képzettséggel és szakmai tapasztalattal. mivel ezt megelőzően az Országos Mentőszolgálatnál mentőorvosként dolgozott.

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

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 meghatározott, 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.

Az ügyeleti szolgálat megfelel az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendeletben megállapított feltételeknek.

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

- Szív-, és érrendszeri sürgősségi állapotok
  - EKG
  - Defibrillátor
  - Pulzoximéter (a vér O<sub>2</sub> telítettségét és a pulzusszámot méri)
  - Légútbiztosítás eszközei
  - Vérnyomásmérők
  - Hordozható oxigén
- Anyagcserezavarok
  - Infúziók
  - Vércukor mérők
- Légzőszervi sürgősségi kórképek
  - Gyógyszerporlasztó
  - Váladékszívó
  - Lélegeztető ballon
  - Hordozható oxigén
- Sérülések, mérgezések
  - Steril, sebellátáshoz szükséges eszközök, kötszerek
  - Antidotumok
  - Gyomormosó szett.

Az ügyeletes autó cseréjére Sajószentpéter Város Önkormányzata és Polgármestere jóvoltából 2015. áprilisában sor került.

Az OEP-finanszírozás fejkvóta alapján történő finanszírozása változatlanul kevés az ügyeleti költségek fedezésére (OEP finanszírozás 21, 5 millió Ft/év, kiadás 33,5 millió Ft/év), ezért továbbra is szükséges a társuló önkormányzatoktól az ügyelet további támogatása. Az eddigi támogatásokat köszönjük.

Az ügyeleti forgalom adminisztrálása elektronikus formában történik, és a beérkező telefonos hívások rögzítésre kerülnek, egyértelművé téve a panaszos esetek kivizsgálását. 2015 évben nem érkezett olyan panasz, amely az ügyeleti szolgálat működését kifogásolta.

Az éves ügyeleti óraszám: 6660 óra, napi átlagos esetszámot az utóbbi négy évben a mellékelt táblázat tartalmazza.

	2012	2013	2014	2015
ügyeleti esetszám	6564	6282	5763	6080
napi átlagos esetszám	18 eset/nap	17 eset/nap	16 eset/nap	16,65 eset/nap

Települések	Hívások			Ügyeleten ellátott esetek			Összes eset		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Sajókápolna	26	21	28	32	58	48	58	79	76
Sajóiaszlófalva	45	38	38	90	71	84	135	109	122
Kondó	33	27	40	48	64	74	81	91	114
Radostyán	37	56	36	53	48	53	90	104	89
Parasznya	105	64	63	76	55	52	181	119	115
Varbó	52	35	48	84	60	62	136	95	110
Alacska	46	37	51	106	97	123	152	134	174
Sajószentpéter	1202	1179	1056	4247	3853	4224	5449	5032	5280
Összesen:	1546	1457	1360	4736	4306	4720	6282	5763	6080

Ügyeleti időben a sajószentpéteri gyógyszerárak készenlétben biztosítják a betegek számára sürgős ellátáshoz szükséges gyógyszerek kiadását.

Sajnos továbbra is vannak olyan betegek, sőt egyre növekvő számban, akik továbbra is 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 körképekről, amelyek akut ellátást igényelnek.

Az ügyelő orvosok számára nagy megterhelést jelent, hogy az ügyelet után azonnal folytatniuk kell a normál napi munkafolyamatokat (hétköznap hétfőtől – csütörtökig 32 óra, és vasárnap folyamatos 32 óra a munkateher).

### Egyéb alapellátás

Az intézményben kap helyet öt felnőtt háziorvosi, három gyermekorvosi és három fogorvosi szolgálat. 3 gyermekorvosi és 6 felnőtt háziorvosi rendelésen biztosítják orvosaink Sajószentpéter és Alacska lakosainak alapellátását. A háziorvosok, házi gyermekorvosok és fogorvosok az Önkormányzattal kötött feladat ellátási szerződés, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral kötött finanszírozási szerződés alapján, vállalkozási formában végzik tevékenységüket. Az Önkormányzat a GYÓMI-ban biztosítja számukra a rendelő helyiséget, a GYÓMI felé rezsí díjat fizetnek. Szervezetileg nem tartoznak a GYÓMI-hoz.

### Házi(gyermek)orvosi ellátás

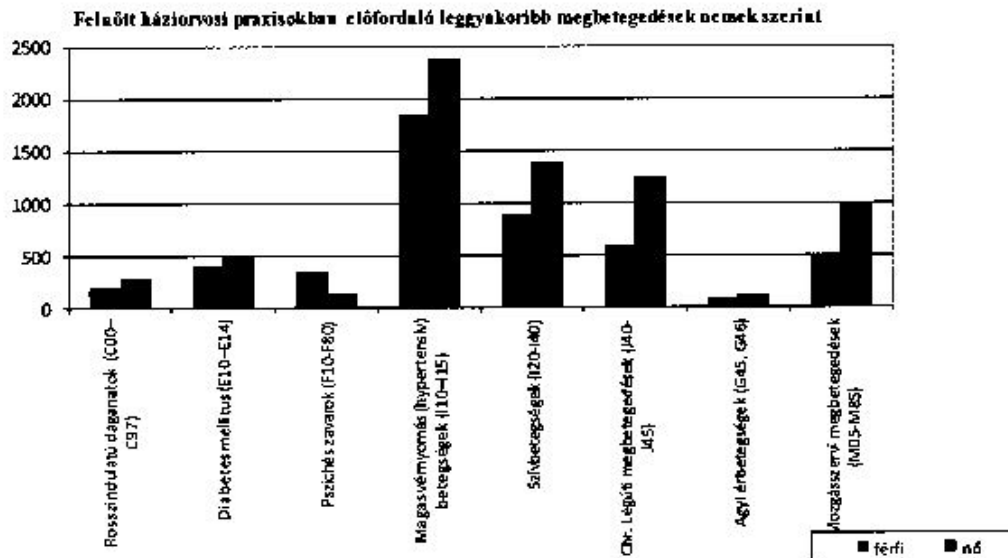
Évente több mint száztízezer orvos-betegtalálkozás történik, amely óriási terhet ró az egészségügyi szolgáltatókra, valamint az őket kiszolgáló infrastruktúrára. A napi átlagos betegforgalom a felnőtt háziorvosi körzetekben 60-65 fő/nap, a gyermekorvosi körzetekben 40-45 fő/nap.

A házi(gyermek) orvosok által ellátottak számának alakulása:

Orvos	2017	2018	2019	2020
Dr. Kiss Tamás	15 588	15 678	15 674	15 034
Dr. Szvetits Zsuzsanna	15 642	14 783	14 406	14 404
VI. számú körzet	3 060	4 055	4 352	5 386
Dr. Bakonyi Judit	18 600	18 625	22 910	17 968
Dr. Peleskey Zsuzsanna	14 634	14 684	14 615	15 021
Dr. Kacsádi László	17 336	17 746	17 403	18 001
<b>Felnőtt háziorvosi ellátások összesen:</b>	<b>84 860</b>	<b>85 571</b>	<b>89 360</b>	<b>85 814</b>
Dr. Major Ágnes	11 223	11 535	9 940	11 213
Dr. Szabon Judit	7 435	7 201	7 761	6 413
Dr. Romhányi Judit	8 681	8 353	7 953	8 313
<b>Gyermek háziorvosi ellátások összesen:</b>	<b>27 339</b>	<b>27 089</b>	<b>25 654</b>	<b>25 939</b>







## Fogorvosi ellátás

A fogorvosi alapellátás sajátossága, hogy ma az egyetlen olyan szakterület, ahol nem kötelező a releváns szakirányú szakképesítés, a feladatok a fogorvosi diploma birtokában elláthatók. Az ellátási kötelezettség területi elven, az önkormányzattal kötendő szerződésben megfogalmazottak szerint meghatározható. A fogorvosok jelenlegi feladatkörében lefedni a szükséges tevékenységeket.

Egészségbiztosítás keretében a fogorvosi ellátásnak alap és szakellátási szegmense is létezik. A fogorvosi alapellátás feladata a fog- és szájbetegség gyógyító-megelőző alapellátása, míg a fogorvosi szakellátás bizonyos többlet-kompetenciákkal rendelkezik.

A fogorvos - asszisztens segítségével - biztosítja az egészségügyi ellátást a hozzá forduló beteg számára. A beteget rendelési időben látja el, és szükség esetén szakorvosi intézetbe továbbutalja.

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 fogászási alapellátás beutaló nélkül, a fogászási szakellátás (szájsebészet, fogszabályozás, fogágybetegségek kezelése, gyermekszakképzés, fogászási röntgen) beutalóval vehető igénybe.

Az egészségbiztosítás keretében egyes ellátások életkortól függetlenül térítésmentesen járnak, és vannak ellátások, amelyek támogatása a biztosított életkorához igazodik.

Életkortól függetlenül támogatott fogászási ellátások:

- sürgősségi ellátás,
- szűrővizsgálat (meghatározott gyakorisággal, pl. 18 éves kor felett évente egyszer),
- szakorvosi beutaló alapján göckutatás és más alapbetegségekhez kapcsolódó fog és szájbetegségek kezelése,

- fogmegtartó kezelés (amalgám és esztétikus fogtömés, gyökérkezelés, gyökértömés évente egyszer),
- fogsebészeti ellátás,
- fogkőeltávolítás,
- nyelvéváltozások kezelése.

Életkortól/állapottól függően támogatott fogászati ellátások:

A teljes körű fogászati alap- és szakellátás – a fogtechnikai költségek kivételével – az alábbi esetekben térítésmentes:

- 18 éves korig,
- 18 éves kor betöltését követően, a középiskola, szakképző iskola nappali tagozatán folytatott tanulmányok ideje alatt,
- a várandósság megállapításától a szülést követő 90 napig,
- 62 éves életkor felett.

Azaz, gyakorlatilag a teljes fogászati ellátórendszer - melynek igénybevétele a vonatkozó jogszabályok alapján az esetek többségében térítésmentes - rendelkezésre áll a lakosság részére.<sup>3</sup>

### **Otthoni szakápolás**

Az otthoni szakápolás rendszerszerűen ezidáig nem az egészségügyi alapellátás része, azonban az alapellátásban való intenzívebb jelenlét, és annak formái további átgondolást igényelnek.

Jelenleg viszonylag szűk körű ellátási spektrummal működik, amit kompetencia revízió plusz forrásbevonás esetén bővíteni lehet. A szakápolási szolgáltatók vállalkozási formában működnek, területi ellátási kötelezettséggel, saját elhatározásuk alapján. Az önkormányzatok nem jelennek meg ezen a szakterületen a közszolgáltatás felelőseiként.

Az OEP finanszírozás éves szinten 4,5 milliárd forintos előirányzata viszonylag szűk mennyiségű és spektrumú ellátást tesz lehetővé, a hozzáférési lehetőség is korlátozott és a rendelkezésre álló kapacitások kihasználtsága sem minden esetben optimális.

A speciális tudású szakemberek (pl. gyógytornászok) sok esetben inkább az intézményi munkakört választják.<sup>4</sup>

Városunkban két szolgálat biztosítja az otthoni szakápolást.

<sup>3</sup> Az egészségügyi alapellátás megerősítésének koncepciója

<sup>4</sup> Az egészségügyi alapellátás megerősítésének koncepciója

### Járóbeteg szakellátás:

Az Egészségbiztosítási Pénztár a járóbeteg-szakellátásban meghatározta a beavatkozásokra fordítható időtartamot, a teljesítmény-volumenkorlát (TVK) behatárolta az ellátható, finanszírozott esetek számát. Emiatt a szakrendelések havi előjegyzéssel tudják csak a betegeket fogadni. A finanszírozásunk hetedik éve változatlan, a TVK túllépését az OEP nem finanszírozza.

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.

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

Fiatal szakorvosok idecsábítására alig van remény, mert a pályaválasztók nem bíznak az ágazati ígéretekben. A szakorvos hiánnyal küzdő rendelőintézetek 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
Fizioterápia	0	40
Gyógytorna	0	15
Vérvételi hely*	0	10
Összesen:	83	65

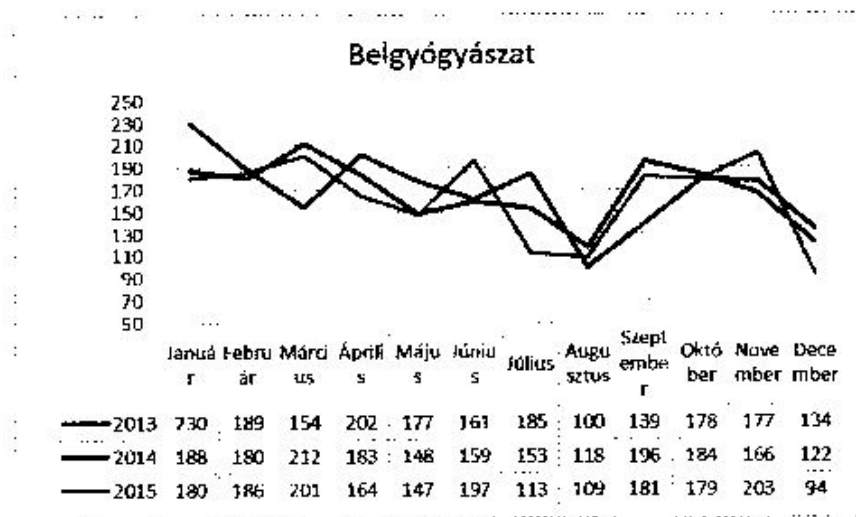
	Nőgyógyászat	Szemészet	Ideggyógyászat	Belgyógyászat	Reumatológia	UH	Urológia	Fül-orr-gége	Fizikoterápia	Gyógytorna	Labor
<b>Rendelési napok száma</b>	191	66	87	88	92	85	33	49	247	217	143
<b>Rendelési óra szám</b>	1146	330	348	440	464	297	132	196	1976	760	500,5
<b>Esetszám</b>	4936	961	940	1955	2290	1098	710	970	8747	5072	11035
<b>Napi átlag esetszám</b>	26	14	11	22	25	13	21	20	35	23	77
<b>Főre jutó perc átlag</b>	13,9	20,6	22,21	13,5	12,16	16,26	11,1	12,1	13,55	8,98	2,72

## Szakrendelések

A grafikonok a szakrendelések betegforgalmát mutatják be három év összehasonlításával, továbbá a leggyakoribb betegségeket, amivel a szakrendeléseket igénybe veszi a lakosság.

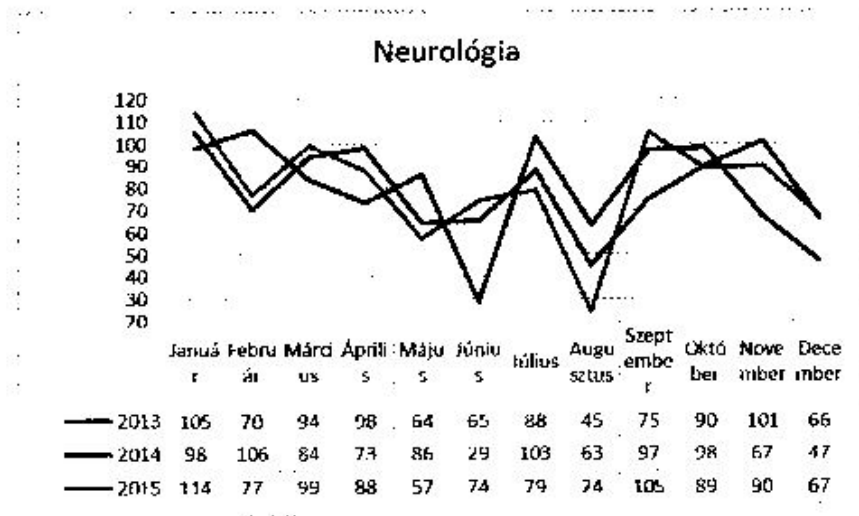
### α. Belgyógyászat

A szakrendelésen dolgozó Dr. Török Kálmán belgyógyász és endokrinológus. 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 terápia beállítása, a helyben történő szakorvosi konzultáció a gyorsabb állapotjavulást, a szövődmények kialakulásának csökkenését eredményezi.

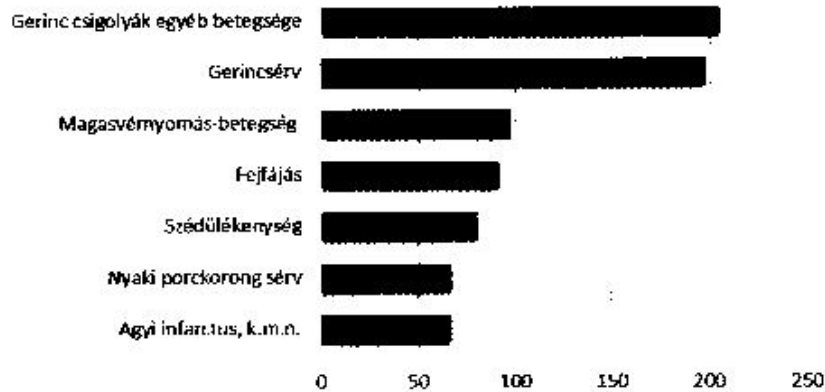


**α Ideggyógyászat**

Dr. Barla Sándor, a BAZ Megyei Kórházban idegsebészként dolgozik. A neurológiai esetek és cerebrovasculáris megbetegedések ellátását is végzi.

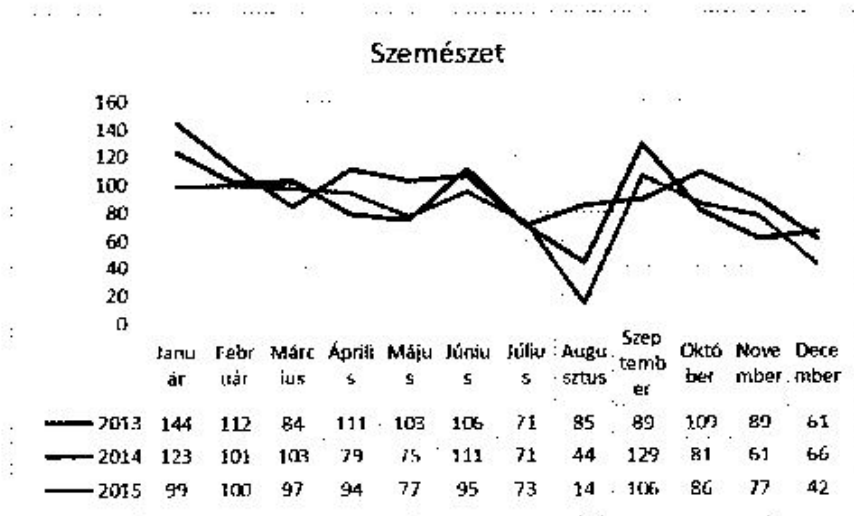


**Leggyakoribb neurológiai betegségek**

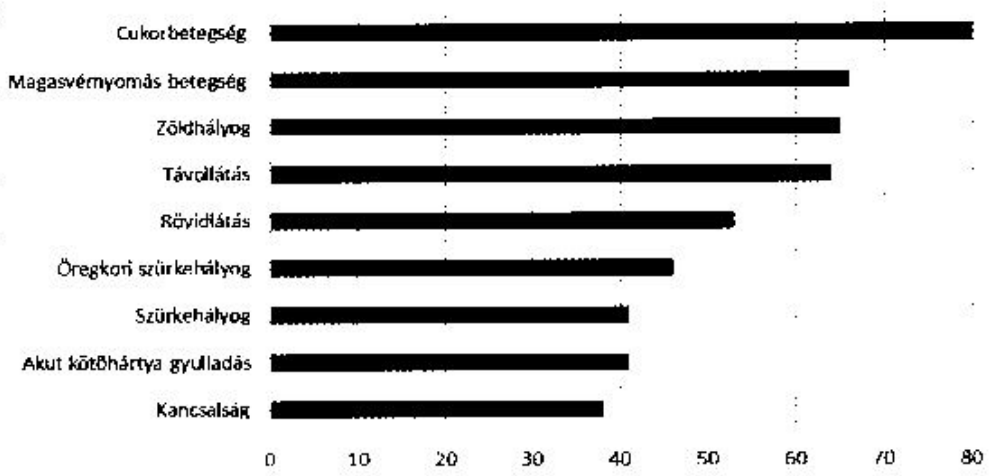


α Szemészet

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



**Leggyakoribb szemészeti ellátást indokló betegségek**

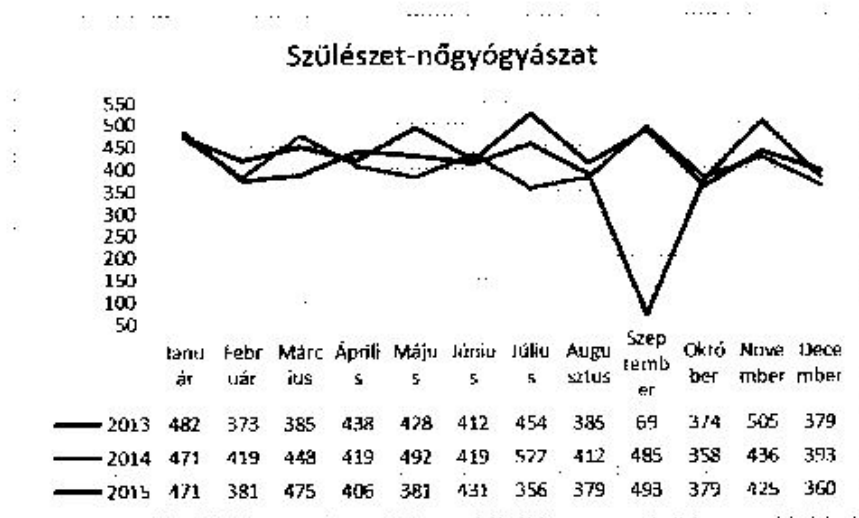




### α Nőgyógyászat

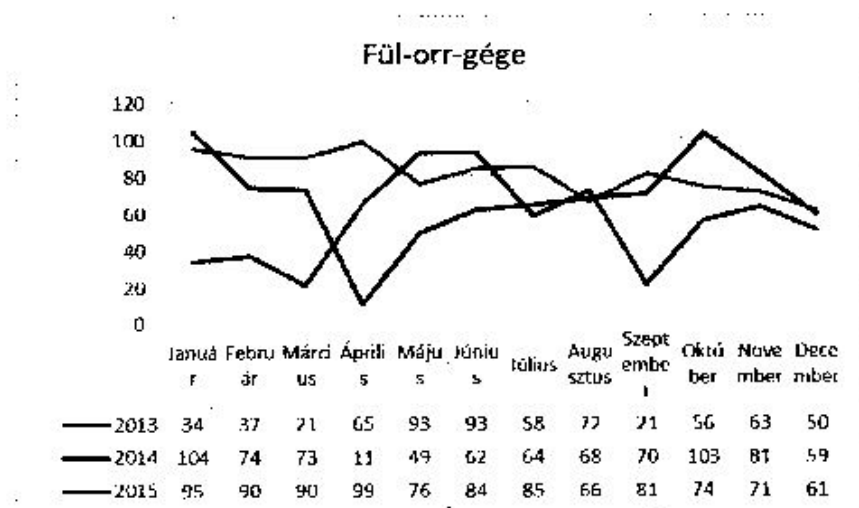
Jelenleg három szakorvos látja el a nőgyógyászati betegségeket, valamint a terhes gondozást. Dr. Kelemen István főorvos mellett dolgozik Dr. Szatmári Zoltán és Dr. Szabó Beáta, akik kismedencei UH vizsgálatot is végeznek a rendelésen.

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

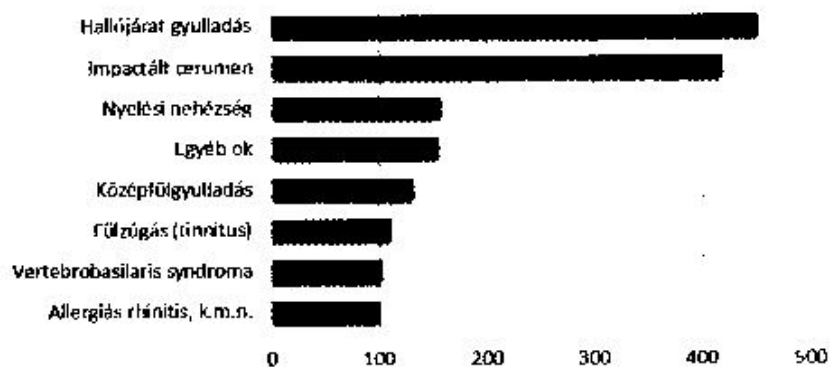


### α Fül-Orr-Gégészet

Dr. Gorzó István szakorvos látja el nem csak a felnőtteket, hanem a gyermekeket is.

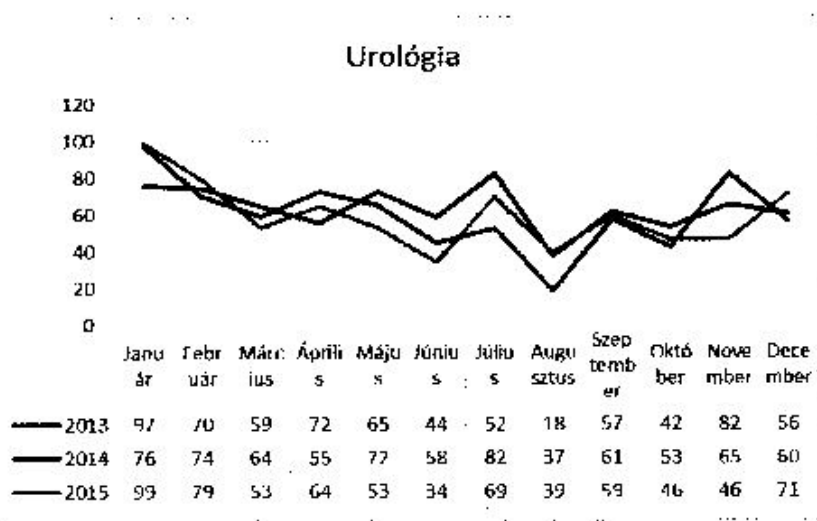


## Fül-orr-gége leggyakoribb betegségei

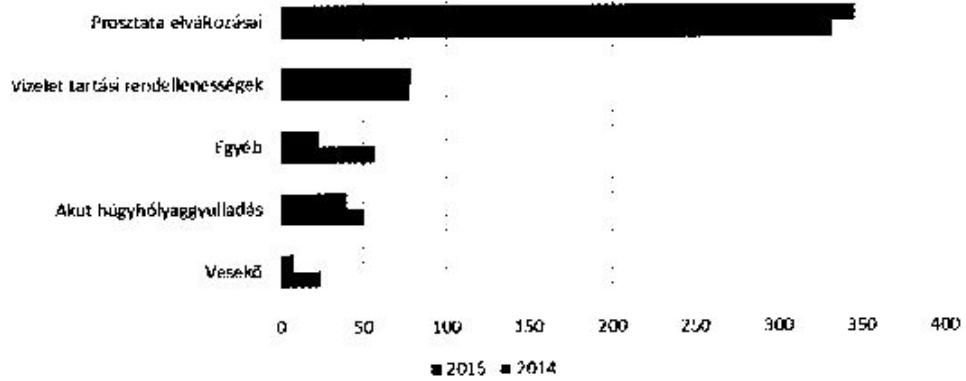


### α Urológia

Dr. Kerchner Csaba szakorvos végzi a lakosság urológiai ellátását, kiemelt figyelemmel a prosztatata megbetegedésekre.



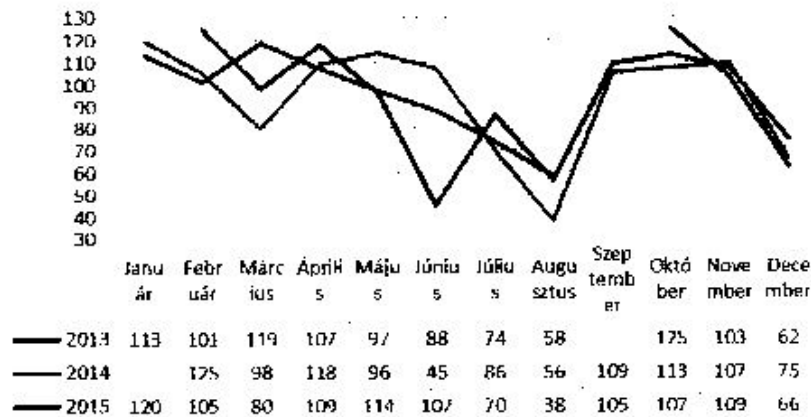
**Urológia  
leggyakoribb betegségei  
2014-2015**



**α UH szakrendelés**

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

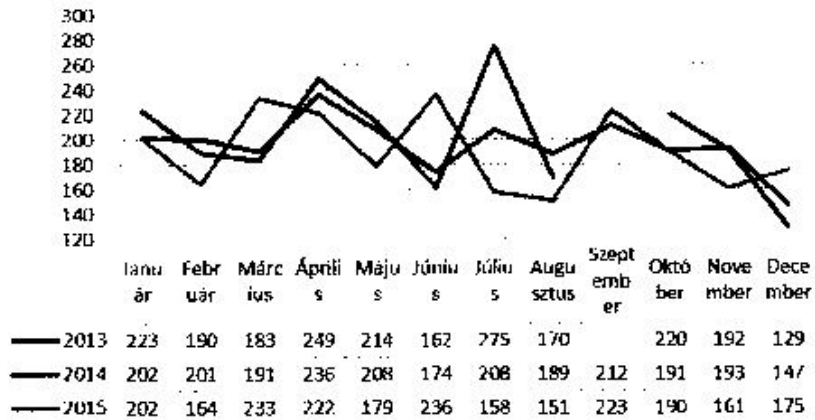
**Ultrahang**



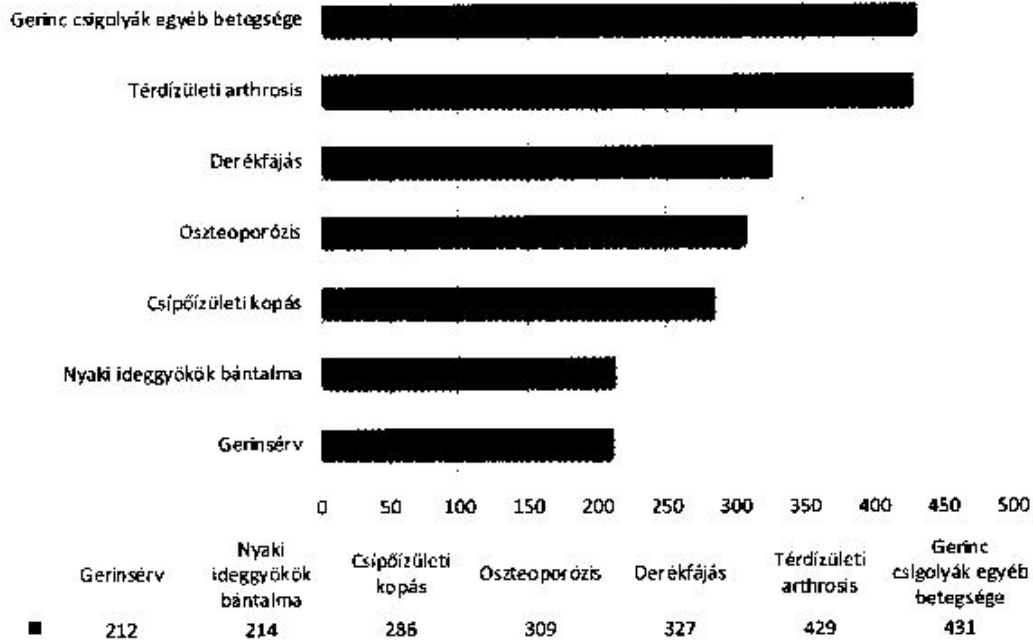
**α Reumatológia**

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

## Reumatológia

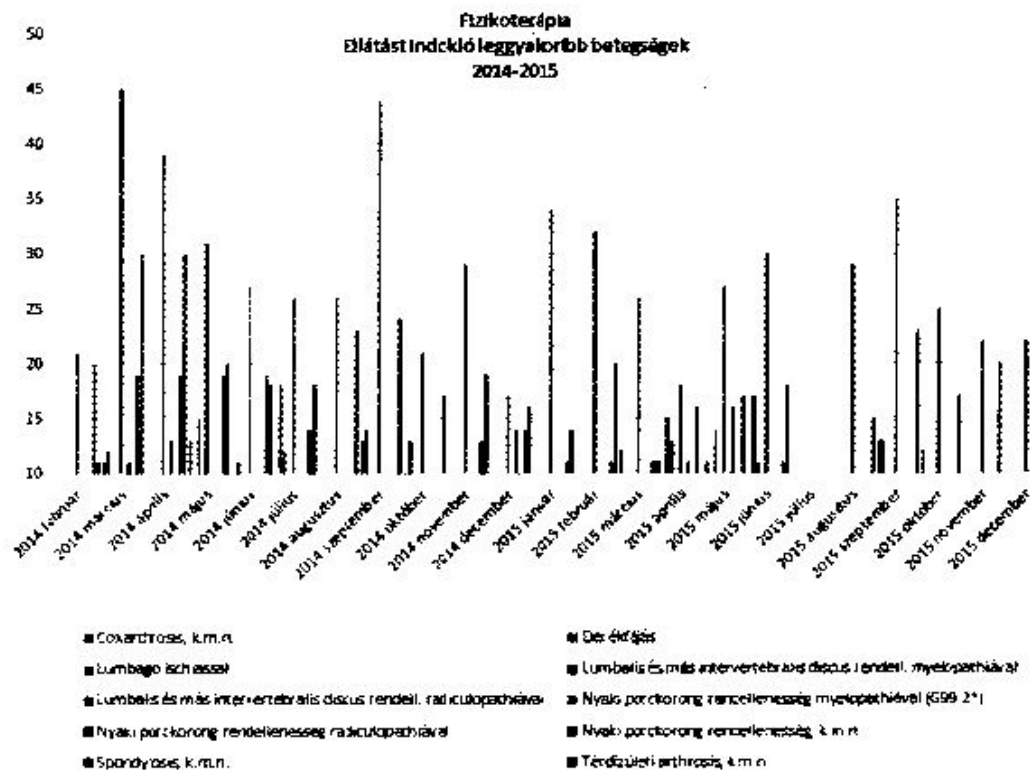
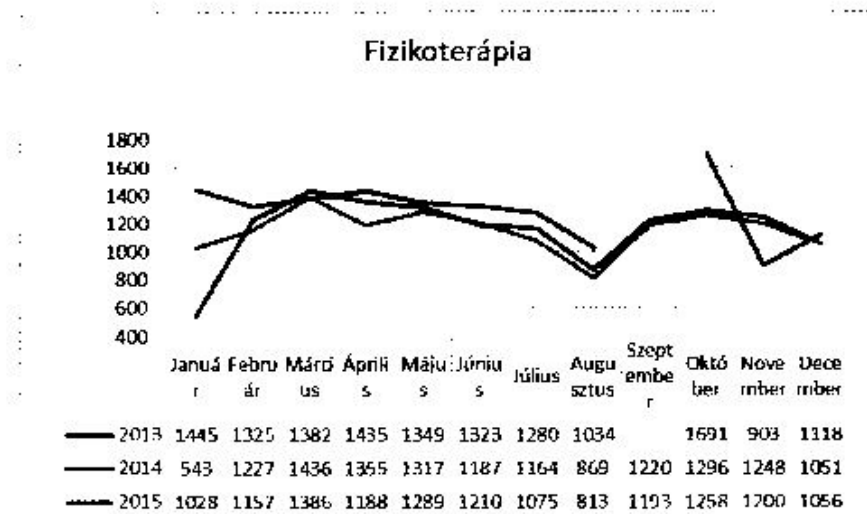


## Leggyakoribb reumatológiai betegségek



**α Fizioterápia és gyógytorna**

A kezeléseket két fizioterápiás asszisztens és egy gyógytornász végzi.



**α Laboratórium:**

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

Az intézmény helyzetelemzése

Erősségek	Gyengeségek
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Összetartó, szakmailag felkészült, helyismerettel rendelkező munkahelyi kollektíva</li> <li>- Felújított, akadálymentesített, energiatakarékos, egy épületben elérhető szolgáltatások</li> <li>- a leggyakoribb betegségek kivizsgálására alkalmas szakmai paletta</li> <li>- Rövid előjegyzési idő</li> <li>- Jó megközelíthetőség</li> <li>- Jó munkakapcsolat a szociális ellátó hálózattal, önkormányzattal, szakigazgatási szervekkel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rövid szakrendelési idő</li> <li>- Kevés nem szakorvosi óra</li> <li>- Előregedett, nyugdíj mellett dolgozó orvosok</li> <li>- Vagyonvédelem hiánya</li> <li>- Betegirányító rendszer hiánya</li> <li>- Amortizálódott eszközpark</li> </ul>
Lehetőségek	Veszélyek
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Államosítás</li> <li>- Önkormányzati támogatás növekedése</li> <li>- Saját bevételek növelése</li> <li>- Elektronikus Egészségügyi Szolgáltató Térhez való kapcsolódás</li> <li>- Egészségfejlesztési Központ alakítása</li> <li>- Praxis közösség létrehozása az alapellátással együttműködve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Irreális szakmai elvárások a lakosság részéről</li> <li>- A lakosság egészségtudatos magatartásának hiánya</li> <li>- Indokolatlan igénybe vétel</li> <li>- Finanszírozás kedvezőtlen változása</li> <li>- Önkormányzati támogatás csökkenése</li> </ul>

Jövőkép

- A Gyógyító- Megelőző Intézmény működőképességének megtartása, az egészségügyi ellátás színvonalának emelése, a jelenlegi ellátási struktúra megőrzése, és fejlesztése a lakosság egészségügyi ellátással szemben támasztott reális elvárásainak figyelembevételével.
- A humánerőforrás hiányosságok megszüntetése, motivációs rendszer fokozásával a képzett szakemberek megtartása és vonzása.
- A gyógyítás technikai feltételeinek fejlesztése.
- Harmonikus együttműködés a társadalmi és a szakmai szervezetekkel.

A GYÓMI legyen az egészség forrása!

## Megvalósítandó fejlesztések 2020-ig

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 visszaszorítható 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, egészség őrök segítik az egészség megőrzését, állapot javulást.

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

- α Szűrővizsgálatok népszerűsítésével, a szűréseken való részvételi arány növelésével szeretném a compliance-t és az adherenciát javítani. Ennek eszköze a beteg edukációja (felvilágosítás terápiairól, életmódról), a beteg motiválása, beteg együttműködéshez technikai segítség nyújtása (távfelügyelet, személyes tréner, telemetriás eszközök alkalmazása, MENTA program). Ennek megvalósítására Közösségi Egészség-szervezési Iroda (KEI) kialakítását tervezem a helyi szakemberek bevonásával.
- α A jelenleg is működő TÁMOP 3.1.3.B. projektet, melynek keretében népegészségügyi problémákat felvető témákban (dohányzás, rák megelőzési tanácsok) szórólapok, és plakátokon a felnőttek számára ajánlott szűrőnapok kerültek kihelyezésre, szeretném továbbvinni és kibővíteni a leggyakoribb krónikus megbetegedések megelőzéséről szóló különféle tájékoztató anyagokkal.
- α A hatékonyabb betegellátás és beteg-tájékoztató érdekében információs pultot (recepció) szeretnék működtetni. Itt történne a szakrendelésekre történő előjegyzés (személyesen, telefonon) továbbá a betegek felvilágosítása a GYÓMI szolgáltatásairól, valamint a betegirányítás. Beteghívó rendszer telepítésével a betegek sorrendi vitái elkerülhetőek.
- α A mentális megbetegedések emelkedő száma miatt új szakrendelés – pszichiátriai gondozó működtetése is indokolt lenne, nem szakorvosi óraszámok bővítése (fizikoterápia, gyógytorna) pedig a krónikus mozgásszervi megbetegedések növekvő száma miatt szükséges.
- α Az új épületben sok gondot jelentenek a rongálások, sorozatos lopások. Ennek kiküszöbölése érdekében, vagyonvédelmi célból biztonsági őr alkalmazását látom szükségesnek.
- α **Járóbeteg szakellátás eszközfejlesztése 2020-ig**
  - Belgyógyászat
    - 12 csatornás EKG, ABPM, Holter készülékek, hordozható defibrillátor.



- Szemészet  
A rendelő felszerelése megfelelő, de a későbbiekben a régi szemészeti eszközök (réslámpa, idegentest eltávolító készlet, auto-keratorefraktor) kicserélése szükséges.
  - Nőgyógyászat  
A nőgyógyászati vizsgálóágy és a kolposzkóp cseréje szükséges, és új magzati szívhang vizsgáló eszközre is szükség van.
  - Fül-Orr-Gégészet  
Új elektromos szívó készülék beszerzése szükséges.
  - UH szakrendelés  
A hordozható UH készülékhez vizsgálófejeket szükséges beszerezni.
  - Fizioterápia és gyógytorna  
Szükséges az elavult fizioterápiás eszközök cseréje, valamint a gyógytorna foglalkozásokhoz használt gimnasztikai és erősítő eszközök beszerzése.
- α **Alapellátás eszközfejlesztése 2020-ig**
- Védőnői szolgálat  
A terhes tanácsadáshoz, valamint újszülött-, és csecsemő tanácsadáshoz és szűréshez használt eszközök cseréje.
  - Központi Háziorvosi Ügyelet  
Sürgősségi betegellátáshoz szükséges eszközök cseréje, pótlása szükséges.

α **Informatika**

Valamennyi szakrendelésen, orvosi ügyeleten, védőnői szolgálatokban olyan informatikai eszközök és szoftverek beszerzésére lesz szükség, melyek segítségével a közeljövőben bevezetésre kerülő Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térhez probléma mentesen lehessen kapcsolódni.

A fejlesztések forrását elsősorban uniós pályázatok, más, már futó projektekhez történő csatlakozás biztosíthatja.

A városi egészségügy egészét egységes rendszerként érdemes kezelni. Olyan praxisközösséget létrehozni a háziorvosi rendszerrel és a járóbeteg szakellátással közösen, amely a lakosság számára biztosítja a betegségek megelőzését, definitív ellátást nyújt (eszközfejlesztés). Az Egészségfejlesztési Központ egészségtudatos magatartás kialakításához nyújt segítséget. Új szakrendelések bevezetésével a helyben történő ellátások bővülnek. A betegirányító és az informatikai rendszer kiépítése az információ áramlást segíti a lakosság számára. A vagyonvédelem mindenki számára megőrzi az intézmény értékeit.

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 Képviselőtestület!**

Kérem a beszámoló elfogadását.

Sajószentpéter, 2016. május 10.