**SZAKMAI BESZÁMOLÓ**

***Dunavarsány-Délegyháza-Majosháza Központi Orvosi Ügyelet***

***2017 évi működéséről***



A Medical-Provisor Kft. immáron 6 éve biztosítja Dunavarsány, Délegyháza és Majosháza települések orvosi ügyeleti ellátását. Bízom benne, hogy a szolgáltatás színvonala ezen időszakban az Önök megelégedettsége mellett valósult meg. Az elmúlt években a számos orvos-beteg találkozó ellenére elenyésző volt a panaszbejelentések száma, s ez pozitív visszajelzés a saját minőségbiztosításunk tekintetében.

Magyarországon az alapellátásban az alapellátási sürgősségi feladatok igen nagy részét, bizonyos esetekben az alapellátás funkcióit is az orvosi ügyeletek látják el. Hosszú idő óta egyre jobban elválik egymástól a nappali, folyamatos háziorvosi ellátás az alapellátási sürgősségi feladatoktól.

A háziorvosok igen nagy hányada nem vesz részt az ügyleti szolgálatokban, melyek oka sokrétű. A háziorvosi korfa szerint a jelenleg praktizáló háziorvosok több mint 40 százaléka hatvan év feletti. Az idősödő kollégák számára érthető módon extra megterhelést jelent az ügyeleti szolgálatban való részvétel. Másrészről a háziorvosi utánpótlás egyre inkább a hölgyek szakterülete, akik praxisuk menedzselése mellett a legtöbb esetben anyai szerepkörben is helytállnak, így egy esetleges ügyeleti szolgálat vállalása esetén a családtól való távolmaradás problematikája náluk hangsúlyosabban jelentkezik.

A nyugat európai országokhoz hasonlóan, Magyarországot is sújtja az egészségügyi szektor humánerőforrás krízise, melynek következtében az egyes szolgáltatásokhoz (járóbeteg ellátás, háziorvosi ellátás) egyre nehezebben jutnak hozzá a kliensek. A fentiek nem egyszer kiszámíthatatlan betegutakat, s nagyon hosszú várakozási időket eredményeznek. Dunavarsányban is tapasztalható az a tendencia, hogy ügyeletünk ellátási körébe tartozó települések jelentős lélekszám növekedése mellett, az egyéb egészségügyi szolgálatásokhoz való hozzáférés nehézsége miatt évről-évre jelentősen nő az ügyeleten megjelent betegek száma. Tetézi mindezeket, hogy a betegek az állásvesztés terhétől félve, nem egyszer háziorvosi kompetenciába tartozó esetekkel keresik fel a sürgősségi ellátó rendszer ezen szintjét, veszélybe sodorva ezáltal a valóban sürgős szükség fogalomkörébe tartozó esetek ellátását, s nem utolsó sorban pedig jelentős betegforgalom növekedést indukálnak ezáltal.

A betegforgalmi adatok évről-évre történő növekedését az alábbi táblázat, grafikonok jól szemléltetik.

**Dunavarsány-Délegyháza-Majosháza központi orvosi ügyelet 2017 évi betegforgalmi adatai**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Betegforgalom | Dunavarsány | Délegyháza | Majosháza | Az ügyeleten ellátott betegek teljes létszáma |
| *Az ügyelet telephelyén ellátott betegek száma* | 1347 | 945 | 315 | 2607 |
| *A betegek lakásán végzett ellátások száma* | 581 | 907 | 103 | 1591 |
| *Összesen:* | 1928 | 1852 | 418 | **4198** |

A teljes betegforgalom növekedése mellett szignifikáns növekedés tapasztalható a lakásra történő hívások, riasztások számában, különös tekintettel Délegyháza esetében, ahol ezen mutató az elmúlt évben másfélszeresére emelkedett.

**Dunavarsány-Délegyháza-Majosháza központi ügyelet által ellátott betegek számának alakulása a 2012-es, 2013-as, 2014-es, 2015-ös, 2016-os és 2017-es években:**

Az ellátási területen élő, **lakáson** ellátott betegek számának alakulása a 2012-es, 2013-as, 2014-es, 2015-ös, 2016-os és 2017-es években:

Az elmúlt években az egészségügy egyes szektoraiban jelentős bérfejlesztés történt, melyből az orvosi ügyeleti szolgáltatók teljes egészében kimaradtak, így a fellépő bérigényekkel nem tudnak lépést tartani, számos településen már a minimumfeltételeknek sem tudnak megfelelni, azaz orvos hiányában nem tudják ellátni a szerződésben foglalt feladataikat. A központi ügyeletek NEAK finanszírozása 2006-ban 38 forint/fő összegről 40 forint/fő-re, majd 2013-ban 42 forint/főre emelkedett, mely olyan elenyésző mértékű emelkedést jelentett, hogy a szolgáltatok pusztán a NEAK finanszírozásból még az alapvető működési feltételeiket sem tudják biztosítani, így sok esetben a NEAK finanszírozás önkormányzati kiegészítő támogatással történő biztosítása mellett látják el feladataikat.

A folyamatosan, évről-évre növekvő kiadások ellensúlyozására sajnálatos módon a finanszírozó nem mutat szándékot, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőtől kapott finanszírozás több mint 10 éve alig változott, így az önkormányzatoknak, arányát tekintve, jelentős forrással kell kiegészíteniük a szolgáltatók költségvetését a likviditás fenntartása céljából.

A növekvő infrastrukturális költségek problémája elébe helyezendő a humán erőforrás hiány okozta krízis, mely természetesen nem csak a szolgáltatás jó minőségben történő biztosítása, hanem a növekvő kiadások (melyek jelentős része munkabérre fordítandó) szempontjából is veszélyezteti a központi orvosi ügyeleti szolgálatok működési feltételeit. Az egyetemekről kikerülő friss diplomás szakemberek egyre nagyobb része a későbbiekben egyáltalán nem kapcsolódik be a tényleges gyógyító tevékenységbe, míg a tényleges gyógyításban részt vevő jól képzett, korszerű orvosi ismeretek birtokában levő, dinamikus, terhelhető, nyelveket beszélő fiatal orvosok külföldi migrációja igen komoly mértékű. A humán erőforrás hiány az alapellátási ügyletekben még súlyosabb a fent részletezett általános okok mellett a fekvőbeteg ellátó intézményekben végzett kötelező ügyeleti tevékenységgel járó túlterheltség, a kórházi ügyeletekhez képest az alapellátási ügyeleti telephelyekre történő hosszabb időt igénybe vevő, költségesebb, nehezebb kijutás, valamint az alapellátási ügyeleti tevékenység szellemileg, de fizikailag is megterhelő volta miatt, hiszen a kórházi ügyeletekkel szemben területi ellátási is biztosítani kell nemegyszer igen nehéz körülmények között.

A fentieket figyelembe véve, jól látható, hogy Dunavarsány, Délegyháza és Majosháza települések kiegészítő támogatása nélkül sem valósulhatna meg a szolgáltatás biztosítása, mely jelenleg havi 1.494.990 forintot jelent a három település tekintetében, mely lélekszámarányosan terheli az adott önkormányzat költségvetését.

Dunavarsányban a szolgáltatás színvonalának javítását célozták meg azzal, hogy a hat évvel ezelőtt lefolytatott pályázati eljárásban a szolgáltatás hétköznaponkénti idejét 16 órára emelték a korábbi 14 óráról. A hozzáférhetőség tekintetében ez egyértelmű javulást hozott. A szolgáltatás idejének kiterjesztésével havonta átlagosan 584 órára emelkedett az ügyeleti szolgáltató által ellátandó óraszám.

Kiemelten fontosnak tartjuk az alapellátás egyéb szereplőivel a jó szakmai kapcsolat fenntartását, hiszen ez hosszú távon a betegellátás érdekét szolgálja. A jó kapcsolat ápolásának szellemében örömmel vettük a Kis-Duna Menti Praxisközösség vezetőinek megkeresését, akikkel szakmai együttműködési megállapodást kötöttünk, s pozitív pályázati elbírálás esetén a dunavarsányi központtal működő praxisközösségi működés szerves részévé válhatunk, erősítve ezáltal a térség betegellátásának színvonalát.

Az elmúlt években fokozódó egészségügyi humánerőforrás krízis, valamint az érintett három település jelentős lélekszám növekedése következtében költségvetésünk a finanszírozás emelése nélkül nem tud lépést tartani a szerződésben foglalt kötelezettségeinkkel, ezért a közelmúltban az önkormányzati támogatás megemelésével kapcsolatos kérelmet nyújtottunk be az illetékes önkormányzatok felé.

A sokasodó problémák ellenére, az elmúlt évben is minden igyekezettel azon voltunk, hogy ezekből az ellátásra kerülő kliensek semmit ne érezzenek, s ügyeleti szolgáltatásunkat a megszokott színvonalon tartsuk.

A korábbi években eszközfejlesztéseket is végrehajtottunk (pl. Lifepak 12 típusú, az újra élesztést segítő készülék), azonban a 2017-es esztendőben erre már nem volt lehetőségünk a fentebb részletezett okok miatt.

Köszönve az Önök segítő együttműködését, támogatását, kérem a beszámoló elfogadását.

Dunavarsány, 2018.04.10.

Fábián Lajos

ügyvezető