

Tisztelt Polgármester Úr!

Velem megbeszéltem.
Béla

Mi, a hajdúszoboszlói háziorvosok azzal a kéréssel fordulunk Önhöz, hogy a városi ügyelet jelenlegi működési rendjét szíveskedjék áttekinteni, és abban a jelenlegi, ügyeletnek működésére vonatkozó jogi szabályozásnak megfelelően rövid határidővel intézkedéseket tenni szíveskedjék, a képviselő testület pedig az ehhez szükséges döntését hozza meg. Ennek halasztása vagy elmulasztása az ügyelet működését immár súlyosan érinti. A szükséges változtatásokra tett javaslatunkat többször jeleztük már mind a JEC igazgató főorvosánál (2016 májusában, majd szeptemberben), mind az Önkormányzat képviselőjében az Egészségügyi Iroda vezető helyettesénél (tavaly novemberben), illetve az Egészségügyi és Szociális Bizottság vezetőjénél és helyettesénél is, de eddig érdemi megoldás nem született az ügyben, ezért kérjük közvetlenül az Ön segítségét.

INDOKAINK

Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban Mötv.) 13. § (1) bekezdésének 4. pontja alapján az egészségügyi alapellátás, ezen belül az ügyelet a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok közé tartozik.

Hajdúszoboszló megyénk egyik dinamikusan fejlődő települése. Elhelyezkedését, lakosságszámát, településszerkezetét és turizmusát figyelembe véve kiemelkedő fontossággal kell foglalkozni a sürgősségi ellátásával, elsősorban az ügyelet szervezésével, felépítésével és működésével. Hajdúszoboszlón máig a sürgősségi ellátás tekintetében megvalósult egy mentőállomás és egy kistérségi ügyelet, amely magában foglalja Hajdúszoboszló, és a környező települések (Ebes, Nagyhegyes és Hajdúszovát) **alapellátási szintű sürgősségi (a következő rendelési időig nem halasztható esetek)** ellátását.

Elsőként a mentőállomás mostanra kialakult helyzetét elemeznénk pár szóban, ami alátámaszthatja az ügyelet átszervezésének fontosságát.

A hajdúszoboszlói mentőállomáson 1 db 24 órás esetkocsi és 1 db 24 órás szállító kocsi vesz részt a mentésben. Ellátási területe Hajdúszoboszló, Ebes, Hajdúszovát, Kaba, Tetétlen és Nádudvar. Amennyiben az esetkocsi riasztást kap, még ha helyben is, minimum 1,5-2 órára kiesik a mentésből. Sürgős esetben a környező mentőállomásokról küldenek másik kocsit (20-40 km), ami legalább 20 percet vesz igénybe. Ezen időszakot rosszullet vagy baleset kapcsán az ügyelet látja el. Ezalatt helyszínen egyedül kell az orvosnak kezelnie egy olyan beteget, aki esetleg

nagyon súlyos vagy életveszélyes állapotú, annak ellenére, hogy **a sürgősségi ellátás nem egyemberes feladat!**

Ehhez hozzá kell adni, hogy 2006. december 1-től a mentőszolgálat a szolgálatvezetést centralizálta, így a hajdúszoboszlói mentőállomáson sem található szolgálatvezető. A korábban megszokott forma azt mutatta, hogy a lakosok és az ide látogató vendégek sok esetben a mentőállomást keresték fel problémáikkal. Jelenleg zárt ajtókat döngöttek, telefonon pedig jelenleg központi segélyhívóval tudnak egyeztetni, akik nyilvánvalóan nem rendelkeznek a helyi sajátságok ismeretével. A korábban **a mentősök által ellátott esetek is az ügyeletre kerültek át**, tovább növelve az amúgy is **túlterhelt** szolgáltatóra háruló munkát. A városi ügyeleten egész évben egy orvos teljesít szolgálatot, tekintet nélkül a nyáron jelentősen megnövekedett forgalomra.

A városunkat ellátó ügyelet betegforgalma évente kb. 7000 fő, ami az országos átlag 3-szorosa!

Ennek egy részét az idegenforgalom adja, de emellett fontos tényező a lakossági **indokolatlan ellátások kiemelkedően magas aránya**. Ebben a számban nem szerepel azon kiskorúak száma, akiket a gyermekügyelet lát el. A gyermekorvosok munkája nélkül ez több, mint 9000 esetig is nőhet, aminek bekövetkeztére az országos orvoshiány miatt reális esély van a következő néhány évben. Ehhez kapcsolódó nagyon fontos probléma még, hogy **az orvosi létszám is alacsonyabb, mint ami a feladat ellátásához szükséges**. A háziorvosok részéről mindkét oldalról jogos kritika illeti az orvosi ügyelet megszervezésének jelenlegi rendszerét: az óradíj az itteni nagy leterheltséghez viszonyítva alacsony (ezért nem jönnek ide fiatal, ügyelni akaró külsős kollégák), a munkakörülmények nem nevezhetők még csak átlagosnak sem (ez szintén munkaerő-csökkentő tényező).

Az ügyeletbe a háziorvos rendelést követően megy, majd másnap pihenés nélkül folytatja az orvosi munkát. Hivatásunk gyakorlása során a tévedés lehetősége gyakorlatilag kizárt. Fáradtan éppúgy fel kell ismerni a tünetekről a betegséget, megállapítani a helyes gyógykezelést, mint kipihenten. Nyilvánvaló, hogy ez nem működik, a fáradtság hosszabb távon megengedhetetlen mértékben növeli meg a tévedés kockázatát.

Az országos szabályozás, ami a háziorvosokat sok helyen akaratuk ellenére arra kényszeríti, hogy az Önkormányzat döntése szerint általuk el nem fogadott munkadíjért részt vegyenek az ügyeleti ellátásban, több szempontból jogszerűtlen:

- minősített jogrend hiányában egyetlen munkavállaló sem kényszeríthető olyan feladat ellátására, amelyet **nem akar** elvégezni. Bármely munkavállaló dönthet úgy, hogy magasabb bérért vagy jobb munkakörülményekért másik munkahelyre megy, illetve az adott feladatot az adott fizetésért nem

látja el.

- a munkavállaló egy feladat ellátását személyes indokok alapján is megtagadhatja, ha **nem tudja** azt biztonsággal elvégezni.

További súlyos probléma a **gépkocsivezetők egészségügyi szakképesítésének hiánya**. Annak ellenére, hogy jogszabály nem írja elő, nagyon hasznos, ha a gépkocsivezetők rendelkeznek ilyen irányú végzettséggel, ami a lakosság érdekét szolgálja. Jelenleg az orvosnak a helyszínen nincs ápolói segítsége, így a betegellátás ideje duplájára is nőhet. A professzionális ügyeleti szolgáltatók ezzel szemben kivétel nélkül szakképzett gépkocsivezetőt alkalmaznak, így bizonyos helyzetekben sokkal szakszerűbb ellátást tudnak nyújtani a súlyosabb állapotban lévőknek, hiszen az **ügyeleti ellátás** az utóbbi évek során **SÜRGŐSSÉGI ellátássá vált, ami soha nem egy emberes feladat**. Eszközigénye nagy, ezt a helyszínre kell vinni, illetve a használatában is segítségre van szükség. **Szakmailag nem helyes, hogy az orvos tanú és segítség nélkül dolgozik, egyedül sem a személyes, sem a szakmai biztonsága nem adott és a betegnek a magasabb szintű ellátás nyújtására is hiányosságokkal képes.**

A dinamikusan fejlődő orvostudomány és egyre növekvő lakossági igények miatt indokoltnak látnánk az ügyelet vezetőségében egy olyan szakmai résztvevőt is, aki a szervezést koordinálja, folyamatosan elérhető az ügyeletben részt vevők számára, szükség esetén konzultációs lehetőséget biztosít és sürgős esetben gondoskodni képes a helyettesítésről is.

Az eddigiek fényében ez azt jelenti, hogy a 2017-es érvényes szabályozásnak, és a város egyedi helyzetének megfelelő **ügyeleti sürgősségi ellátás Hajdúszoboszlón rövid időn belül javításra szorul**. Ennek megszervezése, rendezése tovább nem várathat magára. A többlet anyagi ráfordítás érzékelhető színvonal javulást eredményez.

MEGOLDÁSI LEHETŐSÉGEK

A problémák felvázolása után a javasolt megoldás megtétele előtt rögzíteni szükséges, hogy az ellátás biztonsága e kötelező önkormányzati feladat megszervezésénél megelőz minden más érdeket, a háziorvosi ügyeleti ellátás lakosság által jogosan elvárt színvonalához kell a szükséges forrásokat hozzárendelni.

Országsszerte szinte mindenütt felismerte az önkormányzati vezetőség, hogy az ügyelet szabályos és a törvényeknek, illetve a helyi igényeknek megfelelő megszervezése olyan nehéz feladat, amely nagyon nagy odafigyelést igényel, a legtöbb településen saját egészségügyi humán erőforrásból nem

valósítható meg. Ennek áthidalására alakultak meg több, mint egy évtizede azok a professzionális cégek, amelyek a törvényi háttér figyelembe vételével a legracionálisabban szervezett, legmagasabb szintű ügyeleti ellátást biztosító módon működnek. Megyénkben is alig található már olyan település, ahol nem ezek a cégek biztosítják az ügyeleti ellátást. Így **feladat átadás** valósul meg, amellyel az önkormányzatok viszonylag egyszerűen, de garantált szakmai színvonalon tudják biztosítani az önkormányzati törvényben előírt kötelezettségüket, az alapellátás folyamatos működtetését.

A másik lehetőség, hogy helyi szinten alakítja át az Önkormányzat az ügyelet rendszerét a helyi résztvevők és **külsős munkaerő** bevonásával, amely szintén mind anyagi, mind szakértői ráfordítást igényel, hiszen a korábban említetteknek megfelelően az **ügyeleti ellátás rendszere, jogi háttere és színvonala jelentősen megváltozott**. Ezzel azonban a lakosság ellátása továbbra is az Önkormányzat feladata marad még köztes végrehajtó szerv (JEC) bevonása esetén is.

A kistérségben jelenleg szintén nagy problémát jelent az ügyeleti ellátás biztosítása. Nagyon nehéz helyzet alakult ki azzal, hogy betegség és más okok miatt több kolléga is kiesett a rendszerből. A kistérségi ügyeleti ellátás kritikus helyzetben van, ezért az ott dolgozó kollégák többsége is a módosítások bevezetése mellett áll.

TÖRVÉNYI HÁTTÉR

Központi ügyelet működtetése esetén, állandó telephelyen, folyamatosan biztosítható a magas szintű sürgősségi ellátás, a város orvosainak bevonásával, de őket tehermentesítve többlet humán erőforrás bevonásával a **47/2004. (V.11.) ESZCSM rendelet** (5. § (1) bekezdés) előírásainak megfelelően.

A központi ügyelet megvalósítása során a **4/2000. (II.25) EüM rendelet**, illetve a **60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelet** előírásait kell teljesíteni a tárgyi és személyi feltételek tekintetében, illetve a **43/1999. (III.3.) Kormányrendelet** (19. § (1), (3) bekezdés) szabályozza az Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozást.

A fenti jogszabályi háttér lehetőséget ad arra, hogy **az ügyeleti ellátás biztosítására kötelezett önkormányzat feladat átadási/átvállalási szerződést kössön arra jogosult egészségügyi szolgáltatóval, és így mentesül az ügyeleti szolgálat szervezésével, üzemeltetésével kapcsolatos feladatok alól.** Tekintettel arra, hogy a központi finanszírozásnál az ellátandó összlakosság szám a meghatározó tényező, a központi ügyelet zavartalan működéséhez elengedhetetlen az önkormányzat anyagi hozzájárulása. Lehetőség szerint a támogatás mértéke kistérségi integrációval több önkormányzat közt megosztható, pályázatok elnyerésével jelentősen csökkenthető.

Véleményünk szerint az **ügyelet átszervezése halaszthatatlan, a fentiek ismeretében legegyszerűbben külsős vállalkozó bevonásával oldható meg, amellyel az ügyelet szervezése és jogszerű megoldása már nem az Önkormányzat feladata és felelőssége lenne.** Ezek a cégek több, mint 10 éve országszerte működnek, megyénkben is mindenhol a betegek megalégedésére végzik a magas szintű, professzionális ellátást.

Az elmúlt több, mint 10 évben a fentiekben leírtak alapján mi, a helyi házi orvosok betegellátási érdekből erőn felül teljesítettünk, amelyet a döntéshozók részéről a megfelelő lépések megtétele nélkül nem áll módunkban tovább folytatni.

Reméljük, hogy sikerült könnyen áttekinthető képet nyújtanunk a helyzet súlyosságáról és a gyors megoldás szükségességéről. Bízunk a sikeres együttműködésben.

Tisztelettel:

a hajdúszoboszlói házi orvosok

Hajdúszoboszló, 2017.szeptember 21.

Dr. Kovács

Dr. Kovács

Dr. Kovács

Dr. Kovács

Dr. Kovács

Dr. Kovács

Dr. Kovács



Dr. B.H. W.