

JÁSZBERÉNY VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ-TESTÜLETE

ELŐTERJESZTÉSEK FEDŐLAPJA



Az előterjesztés címe, tárgya:	Előterjesztés a Jászberény Városi Önkormányzat és a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. közötti vállalkozási szerződéssel kapcsolatos kérdések megtárgyalására
Az előterjesztő megnevezése:	Dr. Szabó Tamás polgármester
Az előterjesztés Képviselő-testület általi tárgyalásának időpontja:	2015. november 11.
Mellékletek száma:	1 db
Mellékletek megnevezése:	Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. ügyvezetőjének tájékoztatása
Feladatot jelent:	Dr. Szabó Tamás polgármester
	Kiss József PH Közgazdasági Iroda vezetője
	Dr. Pap Magdolna PH Humán és Önkormányzati Igazgatási Iroda vezetője
Véleményező bizottság:	Humán Erőforrás Bizottság
	Pénzügyi és Költségvetési Bizottság
Egyéb véleményező szerv:	
Előkészítésben részt vevő kabinettitkár neve, aláírása:	
A törvényességi ellenőrzésre való leadás időpontja:	2015.november 10.
Törvényességi ellenőrzést végző neve, aláírása:	Ballagó Bernadett
Az előterjesztés nyílt/zárt ülésen tárgyalandó:	Nyílt ülésen tárgyalandó
A zárt ülés elrendelésének indoka:	
Az ügyirat iktatószáma:	PH/3526-14/2015
Előkészítésben résztvevők:	Dr. Gottdiener Lajos, Dr. Sass Krisztina, Dr. Pap Magdolna

Előterjesztés

***a Jászberény Városi Önkormányzat és a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. közötti
vállalkozási szerződéssel kapcsolatos kérdések megtárgyalására***

Tisztelt Képviselő-testület!

A települési önkormányzat egészségügyi alapellátás körébe tartozó feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény határozza meg. E törvény 5. § (1) bekezdés c) pontja szerint a települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik az alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról.

A központi orvosi ügyelet folyamatos ellátása céljából a Jászsági Többcélú Társulás keretében Jászberény, Jászágó, Jászfelsőszentgyörgy és Jászárokszállás települések mikro-körzeti társulást hoztak létre 2008. december hó 31. napjáig. Megbízták Jászberény Város Önkormányzatát, hogy a Szent Erzsébet Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Közhasznú Korlátolt Felelősségű Társaságon (a továbbiakban: Kórház Kft.) keresztül működtesse az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó kistérségi központi ügyeletet.

A Kórház Kft. által 2008-ban Jászberény Város Önkormányzata, Jászágó Község Önkormányzata, Jászárokszállás Város Önkormányzata, Jászfelsőszentgyörgy Község Önkormányzata területi ellátási körzetébe tartozó lakosság házi és gyermekorvosi ügyeleti ellátására kiírt közbeszerzési eljárás nyertesével a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft.-vel kötött a Jászberény Városi Önkormányzat vállalkozási szerződést, így 2009. január 1-től a szolgáltató gondoskodik az ügyeleti ellátásról. Ajánlati ár az OEP finanszírozás %-ában megadva: 121% A közbeszerzési eljárás eredményeként határozatlan időre szóló vállalkozási szerződés került megkötésre.

A Jászsági Többcélú Társulás 2013. június hó 30. napjával megszűnt.

Jászberény lakosságának száma a 2014. december 31.-i állapot szerint 26.467 fő volt.

Jelenleg a Jászberény által fizetendő kiegészítő támogatási díj havonta 499.379.- Ft, éves díj 5.992.548.- Ft, ami lakosságszámra lebontva havi szinten 19 Ft díjat jelent.

A 2009. január hó 1. napjától hatályos vállalkozási szerződéssel kapcsolatban a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. képviselőivel több alkalommal folytattunk egyeztetést. Tájékoztatásuk alapján, a feladatellátáshoz szükséges feltételrendszer tekintetében bekövetkezett változások miatt, a lakosság magas színvonalú, folyamatos, zavartalan ellátásának biztosítása érdekében szükségessé vált a települési támogatások rendszerének áttekintése, magasabb összegű kiegészítő szolgáltatási díj biztosítása, továbbá, hogy tárgyalásokat folytatnak a Jászberényi Kistérség több településének vezetőivel az ügyeleti ellátás kiterjesztése érdekében.

Jelenleg a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. látja el az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti feladatokat Jászberény, Jászágó, Jászfelsőszentgyörgy, Jászárokszállás, Pusztamonostor és Jászfákóhalma települések közigazgatási területére kiterjedően.

A Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. ügyvezetője azzal a kéréssel fordult az Önkormányzathoz, hogy a vállalkozási szerződésben megjelölt szolgáltatási díj kerüljön emelésre, mivel az elmúlt években jelentős humán erőforrás hiány keletkezett, vannak, akik nem vállalnak már ügyeleti ellátást, az ellátást vállaló orvosok viszont magasabb óradíjért vállalják a feladat ellátását. Az orvosok jelentős számban már nyugdíjasként dolgoznak az ügyeletben, bármikor várható, hogy egészségi állapotukra tekintettel nem fognak tudni ügyeletet vállalni. Kizárólag helyi háziorvosokkal nem tudják megoldani az ellátást, további orvosok bevonására is szükség van. Az alapellátási központi ügyelet célja és feladata az érintett lakosok háziorvosi rendelési és rendelkezésre állási időn kívül történő, alapellátási szintű sürgősségi ellátása az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve. A betegek ellátása részint az ügyeleti rendelőben, részint lakáson, illetve feltalálási helyen történik. Ez havonta átlagosan 576 órányi ellátás biztosítását jelenti. Ezen időszakban kell folyamatosan rendelkezésre állnia 2, hétvégén – a gyermek szakorvossal együtt - 3 fő megfelelő képzettségű orvosnak, 1 fő ápolónak és 1 fő gépkocsivezetőnek (aki a legtöbb esetben szintén rendelkezik ápolói végzettséggel), valamint az ügyeleti gépjárműnek, szükséges orvosi felszerelésnek és anyagnak, informatikai és telekommunikációs rendszernek, ügyeleti rendelőnek. A jelenlegi hétvégi kapacitás megegyezik egy nagyváros ellátási kapacitásával. Vállalkozói jogviszonyú közreműködő orvosokkal és szakdolgozókkal zajlik a betegellátó tevékenység. Az ügyeletes gépkocsivezetők esetében alapvetően ápolói vagy mentőtiszt-i képzettséggel is rendelkező kollégákat alkalmaznak. Országos viszonylatban az orvosi óradíjak folyamatosan emelkednek. Jászberényben az országos átlagnál és a környékbeli ügyeletekhez képest 500-1000 Ft-tal alacsonyabb óradíjak vannak. Kizárólag az a tény tartja fent a rendszert, hogy szemben az országos tendenciával a Jászberényben és környékén lévő háziorvosok részt vesznek az ügyeleti rendszerben, így az ügyeleti óraszám legalább felét a helyi kollégák adják, így zömében a hétvégére kell a fővárosból vagy más helyről (Szolnok) orvost delegálniuk, a gyerekgyógyászok is külsősök. Fentiekre tekintettel szükséges az óradíjak emelése, ami azonban a jelenlegi forrásokból nem finanszírozható. Szakmai okokból saját diszpécserszolgálatot működtetnek, saját mentőtisztet biztosítanak a diszpécserszolgálattal történő kommunikációban, ő veszi át a feladatokat az Országos Mentőszolgálattól. 2015. március 31-ig az Országos Mentőszolgálat közvetlenül adott feladatot az ügyeletes orvosnak, 2015 áprilisától a cég Hajdú-Bihar megyei központjában lévő saját mentőtisztjén keresztül történik a feladatok kiadása, saját diszpécserük szűri, kontrollálja, rögzíti az irányító által átadott feladatokat. Nyilvántartásaikból elemzések nyerhetők, a szakmai színvonal ellenőrizhetővé válik és megvalósulhat az igazságosság és az egyenlő hozzáférés elve.

A javaslat szerint – a stabil működés érdekében – felsőfokú egészségügyi végzettségű, életmentő tapasztalattal rendelkező mentőtiszt erősítené a rendszert, aki a jelenlegi orvosi bért kapná, míg az orvosi óradíj minimum 1000 Ft-tal emelkedne, így hosszútávon biztosítható lenne a humán erőforrás. Ehhez szükséges a havi kiegészítő támogatási díjat lakosonként 45.-Ft-ra emelni. (Az Ügyvezető levele jelen előterjesztés mellékletét képezi.)

A vállalkozási szerződés megkötésekor hatályos, a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény 303. §-a szerint a felek módosíthatják a szerződésnek a felhívás, a dokumentáció feltételei, illetőleg az ajánlat tartalma alapján meghatározott részét, ha a szerződéskötést követően – a szerződéskötéskor előre nem látható ok következtében – beállott körülmény miatt a szerződés valamelyik fél lényeges jogos érdekét sérti. E rendelkezésre tekintettel lehetőség van a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft.-vel az ügyeleti feladat ellátására vonatkozóan határozatlan időtartamra megkötött vállalkozási szerződés módosítására, amely szerint a Jászberény Városi Önkormányzat vállalhatja, hogy a lakosságszám arányában a vállalkozási szerződés megkötésekor ráeső kiegészítő támogatási díjat kiegészíti a feladat ellátásához szükséges humán erőforrás biztosítása érdekében.

A vállalkozási szerződés megkötésekor a Jászberény, Jászágó, Jászárokszállás és Jászfelsőszentgyörgy települések közigazgatási területére kiterjedő központi ügyeleti ellátásra az Országos Egészségbiztosítási Pénztár havonta 3.251.100.- Ft összegű díjat biztosított. A Vállalkozó által meghatározott ajánlati ár ezen összeg 121%-a 3.933.831.- Ft, így a központi ügyeleti szolgáltatás kiegészítő támogatási díja havonta 682.731.- Ft. Ezen összegből az ellátandó lakosságszám arányában (72%) Jászberény havonta 491.566.- Ft megfizetésére volt köteles.

A jászberényi lakosok folyamatos, zavartalan ügyeleti ellátása érdekében az előterjesztő részben foglaltak alapján kérem a Tisztelt Képviselő-testületet az alábbi határozati javaslat – egyszerű többséggel történő – elfogadására.

***Jászberény Városi Önkormányzat Képviselő-testületének
.../2015. (XI. 11.) határozata***

a Jászberény Városi Önkormányzat és a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. közötti vállalkozási szerződéssel kapcsolatos kérdések megtárgyalásáról

1. Jászberény Városi Önkormányzat Képviselő-testülete (a továbbiakban: Képviselő-testület) Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdés 4. pontjában, az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdés c) pontjában foglalt feladatkörében eljárva, a vállalkozási szerződés megkötésekor hatályos, a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény 303. §-ában foglaltakra tekintettel a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft.-vel ügyeleti feladat ellátására vonatkozó vállalkozási szerződést módosítja, 2015. december hó 1. napjától kezdődően – a jászberényi lakosok ügyeleti ellátásának biztosítása, a feladat ellátásához szükséges személyi és tárgyi feltételrendszer rendelkezésre állása érdekében – vállalja, hogy a lakosságszám arányában a vállalkozási szerződés megkötésekor ráeső kiegészítő támogatási díjat havonta lakosonként 45 Ft összegre egészíti ki, a 2015 év december havi kiegészítő díját az önkormányzati költségvetés általános tartaléka terhére biztosítja.

Felelős: Dr. Szabó Tamás polgármester

Kiss József a PH Közgazdasági Iroda vezetője

Határidő: folyamatos

2. A Képviselő-testület hozzájárul, hogy a Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. – mint engedélyes egészségügyi szolgáltató – alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti feladatának ellátási körzetét bővítse, Jászberény, Jászágó, Jászfelsőszentgyörgy, Jászárokszállás, Pusztamonostor, Jászfákóhalma településekre kiterjedő ellátási területét kiterjessze Jánoshida, Alattyán,

Jászsós-szentgyörgy, Jászboldogháza, Jászladány, Jászdózsa települések közigazgatási területére is.

3. A Képviselő-testület felhatalmazza Jászberény Város Polgármesterét a vállalkozási szerződést módosító szerződés, valamint az ügyeleti feladat ellátásához szükséges dokumentumok aláírására.

Felelős: Dr. Szabó Tamás polgármester (a szerződés, dokumentumok aláírása vonatkozásában)

Dr. Pap Magdolna PH Humán és Önkormányzati Igazgatási Iroda vezetője

Határidő: folyamatos

Erről:

1. Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft.
2. Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Kormányhivatal
3. PH Közgazdasági Iroda
4. PH Humán és Önkormányzati Igazgatási Iroda
5. Humán Erőforrás Bizottság tagjai
6. Pénzügyi és Költségvetési Bizottság tagjai
7. Képviselő-testület valamennyi tagja
8. Irattár

értesül.

Jászberény, 2015. november 9.

Dr. Szabó Tamás sk.
polgármester

JAVASLAT A JÁSZBERÉNYI ÉS KÖRNYÉKE KÖZPONTI ORVOSI ÜGYELET BIZTONSÁGOS MŰKÖDTETÉSÉNEK KIALAKÍTÁSÁRA INTEGRÁCIÓVAL ÉS INTEGRÁCIÓ NÉLKÜL

- **A Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. rövid bemutatása**

Társaságunk 2009-ben kezdte meg a Jászberényi központi orvosi ügyelet működtetését. Jelenleg 3 ügyeleti központban látunk el központi orvosi ügyeleti szolgáltatást.

Számos orvos és szakdolgozó kolléga dolgozik társaságunknak. Társügyeleteink az ország számos központjában látnak el tevékenységet. Anyacégünk az Orvosi Ügyelet kft. 1999 óta működő egészségügyi szolgáltató, fő profilja az alapellátási ügyeletek szervezése és működtetése, de fekvőbeteg intézmények osztályos ügyeleteinek szervezésében és kórházi sürgősségi ellátásban is részt vesz.

Működésünk alapelvei: a szakmai és emberi korrektség, a minőség iránti elkötelezettség, az innováció és nem utolsósorban a pénzügyi fegyelem. Ezen alapelvek megtartása a gyakorlatban is megmutatta működőképességét, relevanciáját, a fejlődést meghatározó szerepét.

- **Az Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft. szakmai működése Jászberényben**

Az alapellátási központi ügyelet célja és feladata

az érintett lakosság háziorvosi rendelési és rendelkezésre állási időn kívül történő, alapellátási szintű sürgősségi ellátása az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve. A betegek ellátása részint az ügyeleti rendelőben, részint lakáson ill. feltalálási helyen történik. Ez havonta átlagosan – az ünnepnapokat is figyelembe véve - 576 órányi ellátás biztosítását feltételezi Társaságunk részéről. Ezen időszakban kell folyamatosan rendelkezésre állnia 2 illetve hétvégén a gyermek szakorvossal együtt 3 fő – megfelelő képzettségű – orvosnak, 1 fő ápolónak és 1 fő gépkocsivezetőnek (aki a legtöbb esetben szintén rendelkezik ápolói végzettséggel), valamint az ügyeleti gépjárműnek, az összes orvosi felszerelésnek és anyagnak, az informatikai és telekommunikációs rendszereknek, továbbá az ügyeleti rendelőnek.

Itt szeretnénk hangsúlyozni, hogy a jelenlegi kapacitás (hétvégén) megegyezik egy nagyváros ellátási kapacitásával, ahol is százezres (akár kétszázezres) populációt lát el az orvosi ügyelet.

Ez bizonyos tekintetben olyan, mintha a területen további 4-5 háziorvosi praxist kellene működtetni, csak itt sofőr is van az ellátó team-ben és lényegesen magasabbak az elvárások a gépjárművek, az orvosi anyagok és eszközök tekintetében, a team sürgősségi felkészültségét illetően, valamint lényegesen több a területi betegellátás is.

- **Humán erőforrás**

Ennek megfelelően ügyeletünkben havonta átlagosan 5x576 +80-100 órányi, azaz kb. 3000 órányi időre kell olyan szakszemélyzetet foglalkoztatnunk akik mind az orvosi, mind a szakdolgozói munkakörökben a sürgősségi betegellátásban jártas, korszerű ismeretekkel rendelkező kollégák vagy legalábbis törekednünk kell ezen kvalitások preferálására. Hiszen

a központi ügyelet működése a gyakorlatban jelentősen eltér az alapellátás „hétköznapi nappali” működésének jellegétől. A központi ügyelet ugyanis annak ellenére, hogy az alapellátás része, nem tekinthető a háziorvosi rendelés meghosszabbításának, hanem jellegéből adódóan szakmai értelemben sokkal inkább a sürgősségi betegellátás és mentés jellegzetességei érvényesülnek benne. Ezen kb. 3000 órányi havi foglalkoztatási volumen talán jól szemléltethető azzal, hogy ha ezt minden esetben munkavállalókkal töltenénk ki – akkor a pihenőidő, a szabadságok ill. esetleges táppénz figyelembe vételével -, 20-25 főt kellene főállásban foglalkoztatnunk az ügyeleti központban. Társaságunk legtöbbször vállalkozói jogviszonyú közreműködő orvosokkal és szakdolgozókkal végzi a betegellátó tevékenységét, tekintettel a rugalmasabb időbeosztás lehetőségére és arra, hogy gazdasági szempontból is ez a hatékonyabb.

Orvosok és szakdolgozók tekintetében is törekszünk az ellátás jellegének és sokszor fizikailag is nehéz voltának figyelembe vételével dinamikus és terhelhető kollégák alkalmazására, azonban az orvosok esetében észlelhető jelentős humán-erőforrás hiány miatt ez sokszor nagy nehézségek árán oldható csak meg.

A gépkocsivezetőinktől is elvárjuk a megfelelő sürgősségi jártasságot, és figyelembe véve azt, hogy kritikus szituációk lényegesen gyakrabban fordulna elő területi ellátás során, mint az ügyeleti rendelőben, az ügyeleti gépkocsivezetők esetében alapvetően ápolói vagy mentőtisztai képzettséggel is rendelkező kollégákat alkalmazunk.

Jászberényi sajátosságok:

Az ellátási területünkhöz képest Jászberényben a központi orvosi ügyelet munkájában a helyi háziorvosok egy része részt vesz (ezzel szemben az országos tendencia az ügyeletből való kimaradás). Ugyanakkor az országos tendenciákhoz hasonlóan a háziorvosi praxist betöltő kollégák átlagéletkora magas. Így a jelenlegi, akár ideálisnak mondható állapot csupán rövid ideig tartható fent.

Az ügyeletben általában hétköznapi helyi orvosok dolgoznak, míg hétvégén általában Budapestről, Szolnokról jönnek kollégák, mint ahogyan a gyerekgyógyászok is külsősök.

A hosszú távú, biztonságos ellátás érdekében szükséges egy olyan stratégia kialakítása, mellyel mind a helyi háziorvos utánpótlás, mind az ügyeleti orvosok utánpótlása megoldott lehet.

Ez mindenképpen -az országos tendenciának megfelelő- magasabb bérezéssel jár együtt.

• Az ügyeleti tevékenység központi irányítása, háttérszolgáltatások

Társaságunk betegellátó tevékenységének zavartalan és folyamatos működtetéséhez, az országban megtalálható több központunk irányításához komoly központi funkciók kialakítása volt szükséges, mely szerves és egyben tudatos fejlesztés eredménye. Központi funkcióink:

- Szakmai és szervezeti irányítás, a vonatkozó jogszabályoknak, szakmai irányelveknek, valamint külső és belső protokolloknak megfelelően
- Folyamatos szakmai és szervezeti működési audit
- Teljes körű humán-erőforrás biztosítás: felkutatás, foglalkoztatás
- Rendszeres belső szakmai képzések biztosítása a foglalkoztatott humán erőforrás részére illetve a jogszabályban előírt továbbképzési kötelezettségek ellenőrzése

- Teljes körű logisztikai szolgáltatás: eü. anyagok és eszközök illetve egyéb a működéshez szükséges anyagok beszerzése, kiszállítása, raktározása, készletkezelése
- Orvosi és egyéb eszközök rendszeres karbantartása illetve ellenőrzése és minősítettése
- Gépjármű üzemeltetés, karbantartás, szervizelés illetve tartalék gépjármű elérhetőségének biztosítása
- Informatikai rendszer működtetése: medikai és vállalatirányítási egyaránt
- A helyi háziorvosok elektronikus úton történő tájékoztatása az ügyeleti betegellátásokról (amennyiben igénylik)
- A jogszabályban előírt, illetve további a finanszírozótól, önkormányzatoktól vagy közigazgatási szervtől, hatóságtól származó jelentési kötelezettségek teljes körű biztosítása
- OMSZ-al (Országos Mentőszolgálat) közös diszpécsterszolgálat működtetése
- Rendkívüli helyzetek kezelése a társszervekkel együttműködésben
- Folyamatos kapcsolattartás a Megbízó Önkormányzatokkal, OEP-el, egészségügyi hatóságokkal, az Országos Mentőszolgálattal (OMSZ), valamint a helyi háziorvosokkal és gyógyszerészekkel
- Fenti funkciók ellátásához szükséges központi operatív-, szakmai-, logisztikai- és stratégiai- menedzsment, továbbá a központi adminisztráció, könyvelés, jogi háttérszolgáltatás biztosítása.

Saját diszpécsterszolgálat bekapcsolása:

2015. április 1-től megváltoztattuk a diszpécsterszolgálatunk működését. Eddig közvetlenül adott feladatokat az Országos Mentőszolgálat az ügyeletes orvosunknak (OMSZ-al közös diszpécsterszolgálat).

Ettől az időponttól kezdve ugyanakkor a hajdú-bihar megyei központunkban levő saját mentőtisztünkön keresztül történik a feladatok kiadása, mely sokkal nagyobb odafigyelést igényel az OMSZ diszpécseréről, és a mi diszpécserünk szűri, kontrollálja, rögzíti az irányító által átadott feladatokat.

Nyilvántartásainkból elemzések nyerhetők, a szakmai színvonal ellenőrizhetővé válik és megvalósulhat az igazságosság és az egyenlő hozzáférés elve.

• Humán erőforrás helyzet

A hazai egészségügy humán erőforrás helyzete drámai. Ez mindenekelőtt igaz az orvosi erőforrásokra. Egyre kevesebben jelentkeznek az orvosképzésbe, a diplomát megszerzett orvosok egy része nem folytatja az egészségügyben a pályafutását, másik részük már a szakképzést is külföldön kezdi meg, nagyobb részük pedig a szakvizsga megszerzését követően külföldre megy dolgozni ill. ezt tervezi 2-3 éven belül. Több szervezet felmérése szerint is, a 40 év alatti magyar orvosok 50%-a tervezi a külföldi munkavállalást. Az itthon maradók korösszetétele pedig kifejezetten „kedvezőtlen”, hiszen a praktizáló orvosok 30%-a 5-7 éven belül eléri a nyugdíjkorhatárt. Még rosszabb a helyzet az alapellátásban, a jelenleg dolgozó háziorvosok 25%-a ugyanis nyugdíjas korú, 40%-uk pedig 60 évnél idősebb. A posztgraduális képzési rendszerből háziorvos szakorvosként - igen alacsony számban -

kikerülő kollégák túlnyomó része kizárólag megyei jogú nagyvárosokban kíván elhelyezkedni. Ezt a humán erőforrás hiányt nem lehet megoldani sem fokozott képzéssel, sem semmilyen más eszközzel, csak és kizárólag a legális orvosi jövedelmek drasztikus javításával (azaz a hazai nemzetgazdasági jövedelmi rangsor elejére történő pozicionálásával).

Az orvoshiány az egészségügy minden területén érezteti a hatását. Több száz alapellátási praxis áll évek óta üresen, a számuk folyamatosan nő. A kis- és közepes kórházak folyamatos orvoshiánnyal küzdenek, van ahol 1-2 orvossal működnek osztályok és csak a legnagyobb kórházi központok és klinikák azok, ahol még valamelyest konszolidált a helyzet (többek között azért is, mert a szakképzésüket itt töltik a szakorvosjelöltek). A háziorvosi praxisok vonatkozásában a helyzet megoldására további lényeges finanszírozás javítást ígér az egészségügyi kormányzat (pedig az alapellátási praxisok finanszírozása az elmúlt 4 évben 26%-al nőtt). A kis és közepes kórházakban pedig az égető szakemberhiány kompenzálására a közalkalmazotti bértábla 2-3x-osának megfelelő jövedelmeket kínálnak a szakorvosoknak, akkor is ha ezzel tovább növelik intézményi adósságukat.

Az elmúlt 2 év során pl a társügyeleteinkben dolgozó orvosainkból 12 távozott külföldre, pótlásuk rendkívüli erőfeszítést kíván tőlünk nap mint nap, és teljeskörűen nem is tűnik lehetségesnek, az egy orvosra jutó ügyeleti óraszám terhelés rendszerünkben is folyamatosan nő.

Ehhez társul az a tény, hogy az általánosan jelentkező orvoshiányra válaszul az elmúlt 1-2 év során működési környezetünkben 25-35% (500-1000 Ft) közötti orvosi óradíjemelések történtek, az érintett működtetők ugyanis semmilyen más utat nem találtak arra, hogy az ügyeletes sorokat kiállítsák.

A megmaradt orvosokért folytatott verseny tehát éleződik. Jászberényben az országos átlagnál és a környékbeli ügyeletekhez képest **500-1000 Ft-al alacsonyabb óradíjak** vannak. Kizárólag az a tény tartja fent a rendszert, hogy szemben az országos tendenciával a Jászberény és környékén levő háziorvosok részt vesznek az ügyeleti rendszerben, így az ügyeleti óraszám legalább felét a helyi kollégák adják, és zömében hétvégére kell a fővárosból vagy más helyről orvost delegálnunk. (Díjak a környező ügyeletekben: Hatvan 2300 Ft/óra, Pásztó 2500 Ft/óra, Eger 2500 Ft/óra)

Ugyanakkor az óradíjak folyamatos emelkedése azt a kényszert vetíti elő, hogy a mi is emelésre kényszerülünk, és ez az emelés a jelenlegi forrásokból nem finanszírozható. (Csak az orvosi díjak 500 Ft-os emelése $576 \times 2 \times 500 = 576.000$ Ft költségnövekedést jelent, és a szakdolgozói díj még nem is emelkedett.)

Fenti finanszírozási helyzeten túl, problémát jelent a kollégák számára az is, hogy az OMSZ, akivel szoros és jó kapcsolatot ápolunk, szintén komoly anyagi és humán-erőforrás gondokkal küzd. Az esetkocsik mentőtisztai személyzetének létszáma – amely az OMSZ sürgősségben igazán kompetens és beavatkozni képes állománya – szintén folyamatos csökkenést mutat, amely bár nem olyan drasztikus, mint az orvosi körben tapasztalható, de pontosan „elegendő” ahhoz, hogy a meglévő esetkocsik egyre nagyobb számban a mentőtisztek hiánya miatt ne tudjanak részt venni az ellátásban. Tudomásunk szerint Jász-Nagykun-Szolnok Megyében 10 mentőtiszt hiányzik az OMSZ állományából. Gyakori, hogy egyes mentőállomásokon havonta 5-10 műszakban nincs meg az esetkocsi személyi állománya, azaz az nem tud részt venni a mentésben ezen alkalmakkor. Ez pedig azt jelenti, hogy az ügyeleti team – a közös diszpécserszolgálat utasítására - egyre többször kerülhet olyan helyzetekbe, amikor *kifejezetten mentési feladatot kell ellátnia*, amihez igazi kompetenciája nincsen (hacsak nem épp sürgősségi szakorvos látja el az ügyeletet). **Ezen**

esetek növekvő száma valóban frusztráló lehet több kolléga számára, ami tovább csökkenti az ügyeletben való részvételi szándékot.

Ezt a helyzetet tovább rontja, hogy a szolnok megyei OMSZ irányítócsoporthoz a szűrő feladatait nem jól látja el, és gyakorlatilag érdemi kikérdezés nélkül adja át a hívásokat az ügyeletnek számára.

Mindezek következtében az ügyeleten feladatot vállaló nem helyi kollégáink díjazási igénye az utóbbi hónapokban drasztikusan (kb.35%-al) megemelkedett. Amennyiben nem tudunk megoldást találni a problémára a jelenleg dolgozó, a jó alkupozícióban levő ügyeletorvosok máshol fognak munkát keresni.

A saját diszpécser közbeiktatása a helyzetet javította, de a kapacitás hiány miatt (amikor nincs esetskocsi az OMSZ-nak) átadott hívások számát nem csökkenti. A későbbiekben javasolt mentőtisztai autó beállítása ezért is előremutató, mert az OMSZ által átadott azonnali (mentési) feladat ellátását ő is végezheti, ezáltal tehermentesíti az ügyeletet ellátó orvosokat.

Összefoglalás,fejlesztési javaslatunk:

Az egészségügyi ellátás Magyarországon ma krízis helyzetben van. A kórházak adóssága folyamatosan nő, a várólisták egyre hosszabbak. Az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központ adatai szerint évente 1000 orvos és 5-600 ápoló hagyja el az országot, de ebben nincs benne a pályaelhagyók tömege. Ma 54-56 ezer ápoló dolgozik az egészségügyben, és becslések szerint 25-26 ezer szakdolgozó hiányzik a rendszerből. Bizonyos szakrendeléseken csak egyetlen orvos dolgozik. Ha megbetegszik, a betegellátás hetekig szünetelhet. A kórházak, szakrendelők megoldhatatlan finanszírozási és humán erőforrás gondokkal küzdenek. A betöltetlen háziorvosi praxisok száma folyamatosan nő, jelenleg kb. 300-350.000 embernek nincs állandó háziorvosa. Amennyiben a jelenlegi tendenciák nem változnak meg 10 év múlva ez a szám 4-5 millióra nőhet. Az alapellátási ügyelet is jelentősen alulfinanszírozott, működtetésük a jövőben kizárólag a települési önkormányzatok széles körű összefogásával valósítható meg. A jelenleg működő kis létszámú ügyelet fennmaradását a növekvő orvos és szakdolgozó hiány illetve a finanszírozás elégtelensége sem teszi lehetővé. Az ÁSZ háziorvosoknak kiküldött kérdőíves felméréséből megállapítható, hogy a háziorvosok már most is több időt dolgoznak, mint amit az EU munkaidő direktíva megenged. Ha betartanák a munkaügyi előírást, akkor az orvoshiány még nyilvánvalóbb lenne. A háziorvosok korösszetétele és szakmai képzettsége, egyesek gyakorlati felkészültsége sem teszi lehetővé az ügyeleti részvétel kötelezővé tételét. Ez a lehetséges forgatókönyv nem működőképes, az idősebb háziorvosokat önmagában is munkájuk befejezésére készítené, illetve még kevésbé lennének vonzóak a kistéleplések praxisai. Az elhatalmasodó problémát/katasztrófa közeledtét az is jelzi, hogy más ügyeletekben (a megyében is) előfordul, hogy bizonyos napokra nem lehetett orvost találni, illetve egyes ügyeletekben nincs orvos. Az általunk működtetett ügyeletben ez nem fordulhat elő, mivel több száz munkavállalóval rendelkezünk országosan, többszörös tartalék a rendszerünkben, jól működő ösztönző rendszert alakítottunk ki a hasonló helyzetek elkerülésére. Ugyanakkor a rendszerben dolgozók utánpótlása nehezen megoldott.

MEGOLDÁSI JAVASLAT:

Javaslataink azon alaphelyzetből származik, hogy a jelenlegi ügyeleti feltételek, orvosi kapacitások egy Debrecen méretű nagyvárosnyi kapacitással egyenértékűek.

Így vetődött fel a gondolat, hogy vagy a jelenlegi rendszerben a kapacitásokat racionalizálva csökkenthetők a kiadások (azaz egy orvossal kevesebb teljesít szolgálatot), és az így felszabaduló forrás allokálható a többi dolgozó felé (orvos, szakdolgozó egyaránt), vagy további lehetőség, hogy a kapacitáshoz nagyobb lakosságszám csatolható, azaz a forrás bővítése lakosság növelésével történne meg. (Ideális esetben az egész Jászságra kiterjeszthető a rendszer, és akkor fajlagosan gazdaságosabb a fenntartás)

Részleges csatlakozás esetén köztes megoldás képzelhető el.

Minden általunk javasolt az esetben **mentőtiszt erősítené a rendszert**, aki felsőfokú egészségügyi végzettséggel, és életmentő tapasztalattal rendelkezik. A mentőtiszt a jelenlegi orvosi bért kapná, míg az orvosi óradíj minimum 1000 Ft-al emelkedne (hétvégén többel). Így hosszútávon biztosítható a humán erőforrás.

1. INTEGRÁCIÓ NÉLKÜL:

A Jászberényi Központi Orvosi Ügyelet a jelenlegi határok között látja el a szolgáltatást:

Ebben az esetben 1 csatlakozott települést szervezetileg Hatvan (Orvosi Ügyelet Kft, azaz az anyacég) vesz át formailag, így 40.000 fő alá kerül a térség, ezért munkanapokon 1 orvos és munkaszüneti napokon 1 orvos és 1 gyermekorvos végez ellátást.

Az ápoló helyett mentőtiszt kerül a rendelőbe, hiszen távoli ellátás esetén magasabb szaktudással rendelkező szakdolgozó biztonságosabb ellátást ad.

Az Önkormányzati kiegészítést a rendszerben most bennlévő Önkormányzatoknak ebben az esetben 45 Ft/főre szükséges emelni.

2. INTEGRÁCIÓVAL:

(Integráció: A meglévő jászberényi ügyeleti kapacitás nagyobb területre terjeszti ki a szolgáltatást. Azaz települések csatlakoznak Jászberény ellátási körzetéhez.)

- Az ellátást 3 orvos (2 felnőtt orvos, 1 gyermekorvos) és 1 mentőegység biztosítaná.
- Az ügyelet központja Jászberény lenne, és plusz kiegészítő telephely lenne a most funkcionáló másik ügyeleti központ.
- Külön ügyeleti rendelés lehetne a kiegészítő telephelyen, hogy a betegek zömét „odaszoktassák”.
- 1 fő orvos a kijáró ellátást biztosítaná.
- A sürgősségi, területi ellátást 1 mentőegység erősítené. Ez tenné lehetővé, hogy bárhol sürgős eset lenne, akkor akárhol van az orvos, az életmentő egység azonnal megkezdje az ellátást. Ez az egység a kiegészítő telephelyen kerülne elhelyezésre.

Jelenlegi ismereteink szerint kiegészítő telephely Jánoshidán lehetne, hiszen a Jászapáti körzet nem csatlakozna az integratív folyamathoz.

Gyermekgyógyászati rendelés hétvégén és ünnepnapokon.

Ez a települések részére plusz anyagi tehervállalással gyermek-szakorvos által biztosított, szakszerű és biztonságos hétvégi gyermekellátást jelenti. A jászberényi ügyeletben hétvégén jelenleg is elérhető gyermekorvos, ahová rendszeresen fordulnak a környező ügyeleti területéről akut esetekben a szülők. Ez –az egyébként most is működő rendszer- nem jogszabályi előírás, de már jelenleg is funkcionál, jól működik, és lakossági elvárás is ennek fenntartása. **Javasoljuk megtartani!**

Munkaszüneti napokon (hétvégén és ünnepnapokon) gyermekorvossal (jelenlegi rendszer szerint) lehet tehát kiegészíteni a térségi ellátást, mely főleg infekciós időszakban és hosszabb (több napos) ünnepek alatt jelentősen javítja az ellátás minőségét, és a lakosság komfort érzetét. Az orvos Jászberényben lát el szolgálatot.

Mentőtiszti gépkocsi:

A már említett mentőtiszti gépkocsi egy fő tiszttel és egy fő mentő szakdolgozóval esetkocsi szintű felszereléssel, gyakorlatilag egyenértékű ellátást tud biztosítani az OMSZ esetkocsi által nyújtott ellátással.

Ez az autó betegszállítást nem végez, mert ebben az esetben az OMSZ elvezényelhetné akár Budapestre is. Jogszabályi háttérrel, szakdolgozóként jelenleg is dolgozhat mentőtiszt a rendszerben. A tiszt elsősorban az akut, életmentő beavatkozásoknál, de az urgens /sürgősségi/ esetekben is magas szintű, adekvát ellátást tud nyújtani. Ezzel a területi ellátások egy részét át tudja vállalni.

Finanszírozási feltételek:

Ebben az esetben javaslatunk, hogy a jelenlegi települések kiegészítése a fent számított 45 Ft/fő maradjon, míg az újonnan belépőké a jelenlegiről 58-65 Ft/fő összegre csökkenjen (ez függ a csatlakozott települések számától, lakosság létszámától). A csatlakozó települések számára ez kb. 25-35% költségcsökkentés. Ugyanakkor a kiegészítő telephelyfenntartása, a távolságok és a mentőtiszti gépkocsi (esetkocsi felszereltség!) pluszköltségei miatt valamivel magasabb a hozzájárulás.

A fent vázolt rendszer mindkét verziója a középtávon stabil működést nyújt.

Budapest, 2015. szeptember 1.

Harsányi Katalin

ügyvezető

Régió Ügyeleti Központ Nonprofit Kft.