

Szám: 1/83-10/2018.



..... sz. napirend

# ELŐTERJESZTÉS

KESZTHELY VÁROS ÖNKORMÁNYZATA  
KÉPVISELŐ-TESTÜLETE

2018. május 31-ei soros ülésére

*Tárgy:*

**Beszámoló az Alapellátási Intézet 2013-2017. év közötti tevékenységéről**

*Előterjesztő:*

*Törvényességi ellenjegyzés:*

.....  
**Ruzsics Ferenc**  
polgármester

.....  
**Dr. Horváth Teréz**  
jegyző

*Az előterjesztést készítette:*

*Az előterjesztést jóváhagyta:*

.....  
**Nyári Emőke**  
humánpolitikai ügyintéző

.....  
**Dr. Skoda Lilla** osztályvezető  
Jogi és Szervezési Osztály

**Tisztelt Képviselő-testület!**

Keszthely Város Önkormányzata Képviselő-testülete 222/2013. (VI. 27.) számú határozatában az önkormányzat fenntartásában működő Alapellátási Intézet intézetvezetői teendőinek ellátására Pápai Bernadett 8380 Hévíz, Semmelweis u. 20. szám alatti lakost bízta meg 2013. október 1. napjától 2018. szeptember 30. napjáig.

Tekintettel arra, hogy az intézmény vezetőjének a megbízása 2018. szeptember 30. napján lejár, az intézetvezető elkészítette a Alapellátási Intézet 2013-2017. év között végzett tevékenységéről szóló, Mellékletben csatolt beszámolót a képviselő-testület számára elfogadásra.

Tisztelt Képviselő-testület!

Kérem, hogy az Alapellátási Intézet tevékenységéről szóló beszámolót megtárgyalni, és az alábbi határozati javaslatot elfogadni szíveskedjen.

**Határozati javaslat  
.../2018. (V. 31.) sz. képviselő-testületi határozat**

Keszthely Város Önkormányzat Képviselő-testülete megtárgyalta a „**Beszámoló az Alapellátási Intézet 2013-2017. év közötti tevékenységéről**” című előterjesztést, és az alábbi határozatot hozta:

Keszthely Város Önkormányzata Képviselő-testülete az Alapellátási Intézet 2013-2017. év közötti tevékenységéről szóló beszámolót elfogadja, és egyben megköszöni az intézetben dolgozók munkáját.

Határidő: tájékoztatásra: 2018. június 15.

Felelős: Ruzsics Ferenc polgármester

Dr. Horváth Teréz jegyző

(Dr. Skoda Lilla jogi és szervezési osztályvezető)

Keszthely, 2018. május 14.

**Ruzsics Ferenc**  
polgármester



## **BESZÁMOLÓ**

**Keszthely Város Önkormányzata Alapellátási Intézete**  
**2013-2017. évi tevékenységéről**

**Készítette: Pápai Bernadett intézetvezető**

Az intézet neve: Keszthely Város Önkormányzata Alapellátási Intézete  
Cím: 8360 Keszthely, Sopron u. 2.  
Ellátási kör: Keszthely, (valamint háziorvosi ügyeleten Balatonberény, Balatonszentgyörgy, Vörs, Hollád, Tikos) lakossága, és a településeken tartózkodók  
Telefonszám: 83/515-062  
A központi ügyelet: 92/321-000  
Elektronikus cím: alapellatas@keszthelynet.hu  
Felelős személy: Pápai Bernadett intézetvezető,  
A beszámolási időszak: 2013 -2017.

### ***Az egészségügyi alapellátás helyzete***

Az egészségügyi alapellátás biztosítása Keszthely Város Önkormányzata által kötelezően ellátandó feladat. Ennek Keszthely városa az Alapellátási Intézeten ((szervezeti ábra 1. sz. melléklet) védőnői ellátás, ügyeleti szolgálat, iskola-egészségügyi ellátás), valamint feladatátvállalási szerződés útján egészségügyi vállalkozások bevonásával (háziorvosi, házi-gyermekorvosi, fogorvosi ellátás) tesz eleget.

Az Alapellátási Intézetet 1992. május 13-án, a 75/1992. (V.13.) sz. határozatával hozta létre Keszthely Város Önkormányzata; azóta önállóan működő intézetként biztosítja az egészségügyi alapellátást Keszthely Város lakói, valamint az itt tartózkodók számára.

Egészségügyi alapellátások közé tartozik a felnőtt háziorvosi, házi-gyermekorvosi szolgálat, iskola-egészségügyi ellátás, ügyeleti szolgálat, védőnői szolgálat, fogászati alapellátás.

Az intézmény kapcsolatrendszerét képezi: Keszthely város Önkormányzata Képviselő-testülete, Emberi Erőforrások, és Pénzügyi, Jogi Bizottsága, Polgármesteri Hivatala, Népegészségügyi Osztály, MOK, NEAK, Keszthely Városi Kórház, feladatot átvállaló vállalkozások, egyéb egészségügyi, szociális intézmények, társintézmények.

#### a) Háziorvosi szolgálat:

Az egészségügyi alapellátás középpontjaként Keszthely Városában 10 felnőtt háziorvos, és 5 házi-gyermekorvos látja el területi ellátási kötelezettséggel feladatát vállalkozói jogviszonyban az Alapellátási Intézet épületében, illetve egy további praxis az intézeten kívül. Területi ellátási kötelezettségre szerződést kötöttek az önkormányzattal, és önállóan szerződtek az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral.

A háziorvosi ellátás az intézetben, a Népegészségügy által előírt, ellenőrzött alapfelszereltséggel ellátott helyiségekben – önkormányzat által ingyenes használatra átadott rendelőkben, illetve a beteg lakásán, baleseti helyszíneken történik.

Az épület földszintjén elhelyezkedő rendelők megközelítése a mozgáskorlátozottak számára megoldott, ezzel szemben az emeleti rendelők nincsenek akadálymentesítve. Az intézet területén egy illemhelyiség rendelkezésre áll a mozgáskorlátozottak számára.

Valamennyi praxis önállóan használja rendelőjét.

A XI. számú körzetet 2017. május 30 napjától december 31-ig az Intézet működtette, mivel az orvos halálát megelőzően a praxis nem került értékesítésre. Egyik napról a másikra jelentős terhet jelentő, váratlan, sokban ismeretlen feladatok hárultak az intézményre. A praxis szakdolgozója az intézet közalkalmazottja lett, az orvos feladat ellátási szerződéssel helyettesítésben látta el a körzetet, valamennyi szolgáltatóval, a finanszírozóval új szerződést kellett kötni, majd a praxis értékesítését követően megszüntetni. Az átmeneti időszakot sikerült zökkenőmentesen biztosítani, a betegellátás folyamatosága zavartalan volt.

#### b) Ügyeleti szolgálat:

A háziorvosok, házi-gyermekorvosok napi munkarendjén kívüli egészségügyi ellátás folyamatos igénybevételének lehetősége érdekében Keszthely Városa központi ügyeletet működtet.

Az ügyelet rendjét a vonatkozó jogszabályok (47/2004. (v.11.) ESzCsM rendelet, 2003. évi LXXXIV. tv. az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről, 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről, 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról) a társadalombiztosítási pénztárral kötött szerződés, a Népegészségügy vonatkozó előírásai, az ügyeleti szolgálat működési rendje, valamint az intézet alkalmazottai esetén a munkaköri leírások szabályozzák.

A házi orvosok feladat-ellátási szerződésüknek megfelelően közreműködtek 2012. december 31-ig az ügyeleti szolgálatban, 2013. január 01-től május 31-ig külső szolgáltató bevonásával (Oxytrans Kft.) volt biztosítva az orvosi ellátás, 2013. június 01-től ismételt az Alapellátási Intézet szervezésébe került vissza a feladat. Közreműködői szerződések keretében 10 fő vállalkozó orvos látja el a feladatot önként.

Az ellátás működési bevételeit az OEP-től átvett létszámarányos finanszírozás, térítési díj bevétel, és önkormányzatok támogatása adta.

A szolgálat OEP finanszírozására az alulfinanszírozottság jellemző. Az ügyeleti OEP finanszírozás nem követ inflációt, gazdasági változásokat, évről évre egyre jelentősebb csökkenést mutat. Elmondható, hogy a teljes bevételnek nagyságrendileg alig 50 %-a.

A kiadásokat tekintve a finanszírozás legjelentősebb részét, 50 %-át az ügyeleti óradíjak teszik ki, a személyi kifizetések 30 %, 6%-a járulék, ill. további 14 % egyéb dologi kiadásokra (gyógyszer, üzemanyag, veszélyes hulladék elszállítása, mosatás, stb.) kerül felhasználásra.

Az aktuális ügyeleti óradíj 3 500,- Ft/óra hétköznap, 4 000 Ft/óra hétvégén, amely a környező ügyelet óradíjait tekintve elfogadható, jó. A házi-gyermekorvos ügyeleti ideje (hétköznap 16-19 óráig, hétvégén, ill. ünnepnapokon 9-12 óráig) alatt a felnőtt orvos díjával megegyező óradíjat kap, a fennmaradó időben készenléti díjat (1000 Ft/óra, 1200 Ft/óra). A behívás alatt kizárólag akkor jogosult a teljes ügyeleti díjra, amikor beteget lát el.

A szakdolgozók megbízással vesznek részt (1 200,- Ft/óra) az ügyeletben. A három gépkocsivezető közalkalmazott, számukra a jogszabály által előírt juttatások vannak betervezve, és a garantált bérminimum.

A megfelelő ellátáshoz minden eszköz, és feltétel megfelelően biztosított. Jó minőségű gyógyszerek, eszközök állnak rendelkezésre. A felszerelés, gyógyszerek, és eszközök tekintetében mindenben megfelel a 60/2003. ESZCSM. rendeletben előírt minimumnak.

Az ellátáshoz biztosított egy vizsgálóhelyiség, váróhelyiség, fektető helyiség, 1 gépkocsi. Az ügyeleti dokumentáció vezetésére számítógép, nyomtató rendelkezésre áll, továbbá a beérkező hívások rögzítésére alkalmas készülék. Beszerzésre került 2017. évben egy új EKG készülék, aktiválásra került az EESZT rendszer.

Nagyobb beszerzés volt 2015. évben egy új KIA Venga típusú gépkocsi (bruttó 2 807 677,- Ft), amely azóta megbízhatóan áll az ügyelet szolgálatában.

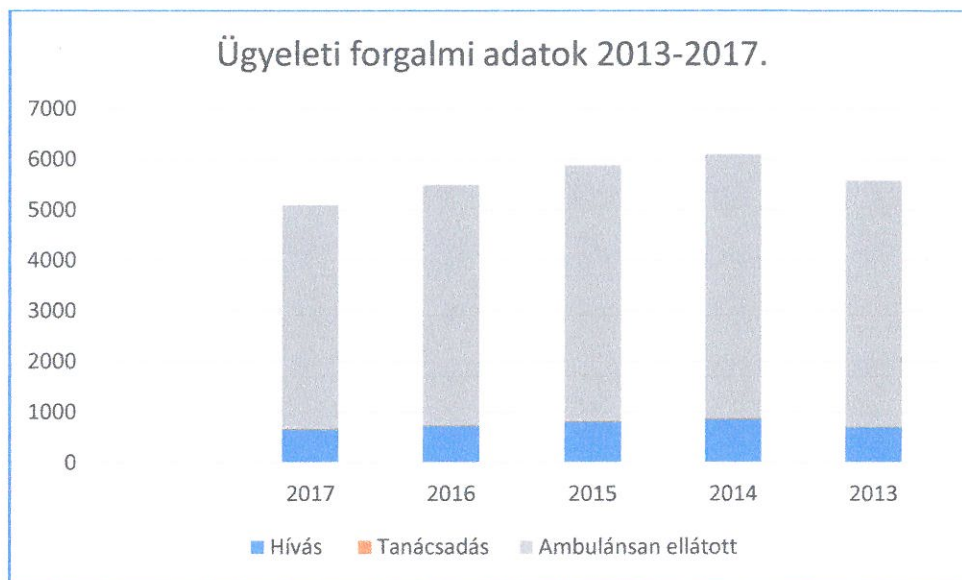
A finanszírozási, valamint szervezési nehézségekre tekintettel, és egyéb szakmai okok miatt 2014. január elsejétől az ügyelethez csatlakozott 5 település (Balatonberény, Balatonszentgyörgy, Vörs, Hollád, Tikos).

A területi ellátási kötelezettséggel ellátandó lakosok száma évről évre nagyságrendileg azonos szinten mozgott, melyből az ügyelethen megjelentek, illetve az ellátottak száma az alábbiak szerint alakul Keszthely, és az 5 település vonatkozásában a beszámolási időszakban:

**Ügyeleti forgalmi statisztika 2013-2017.**

	2017	2016	2015	2014	2013
<b>Hívás</b>	<b>659</b>	<b>728</b>	<b>810</b>	<b>859</b>	<b>700</b>
<b>Tanácsadás</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>9</b>
<b>Ambulánsan ellátott</b>	<b>4431</b>	<b>4757</b>	<b>5060</b>	<b>5218</b>	<b>4873</b>
<b>Összesen</b>	<b>5100</b>	<b>5497</b>	<b>5881</b>	<b>6099</b>	<b>5582</b>

Forrás: IxÜgyeleti program



Összességében elmondható, hogy a lakosság gyakran az ügyeletet használja a háziorvosi rendelés helyett. Az indokolatlan, „kényelmi” jellegű igénybevétel sok problémát hordoz magában, ennek ellenére gyakori. Az állandó hadakozás az indokolatlan hívásokkal néha félreértésre, sértődésre adhat okot.



Szakmai jellegű bejelentés 2008-2013 –ig terjedő időszakban nem érkezett.

Az ügyeleti autó 2017. évben 6064 km-t futott a betegellátás érdekében, ez megközelítőleg 1000 kilométerrel több az előző évihez képest (5040 km).

Az ügyelet működtetésében a legjelentősebb gondot az orvos személyének biztosítása jelenti, mivel a kötelező ügyelet alól a legtöbb területi kötelezettségű háziorvos mentesítve van így az önkéntes közreműködésnek negatív, és pozitív hozadéka egyaránt jelentkeznek.

Elmondható, hogy a közreműködő orvosok önkéntességének pozitív hozadéka, hogy valamennyi ellátást érintő kérdés egyeztetve velük történik (beosztás, fejlesztések stb.), és az együttműködés kifogástalan. Nehézséget okoz viszont a beosztás készítés főleg az ünnepek és a nyári szabadságolások idején, mivel a legtöbb közreműködő több ügyeletben részt vesz, üres praxisban helyettesít, így túl vannak terhelve. A folyamatosság fenntartása és a biztonságos működtetés megoldására nagy hangsúlyt helyez az intézet, amelynek elősegítése érdekében kerültek az óradíjak is meghatározásra.

#### c) Védőnői szolgálat:

Célja preventív, szűrő, tanácsadó tevékenység ellátása a gyermek egészséges megszületése, és felnövekedése érdekében.

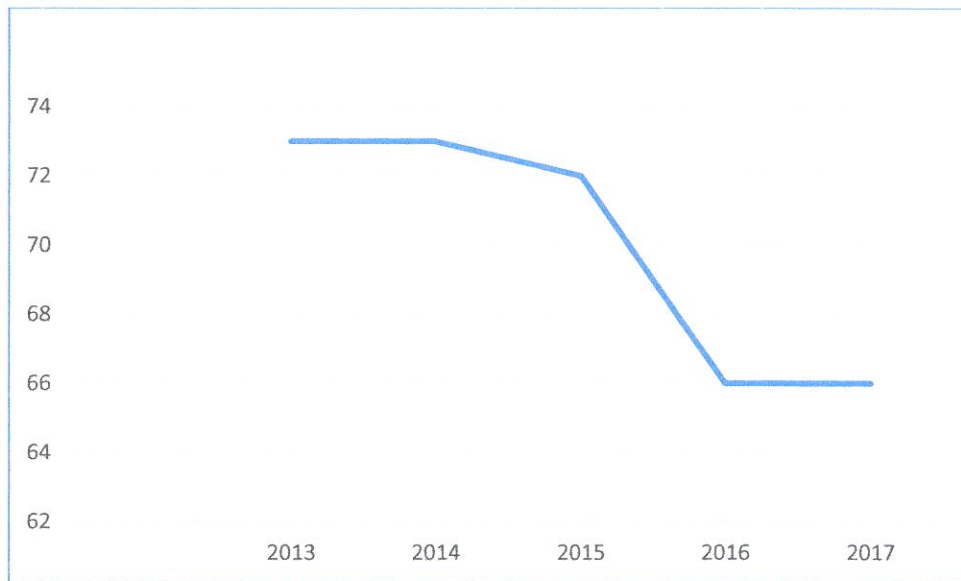
Közalkalmazotti jogviszonyban a városban 6 területi védőnő, és 5 iskolavédőnő dolgozik. A feladatra a finanszírozási szerződést az intézmény köti az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral.

A szolgálat működéséhez szükséges, rendeletben előírt minimum feltételek közül a kötelezően előírtak biztosítottak, az ajánlottak részben. Az elavult, előírt eszközök cseréjére folyamatos a törekvés annak függvényében, ahogyan a finanszírozás megengedi.

A városban 6 óvoda működik, valamennyi területi védőnő végez óvodai munkát.

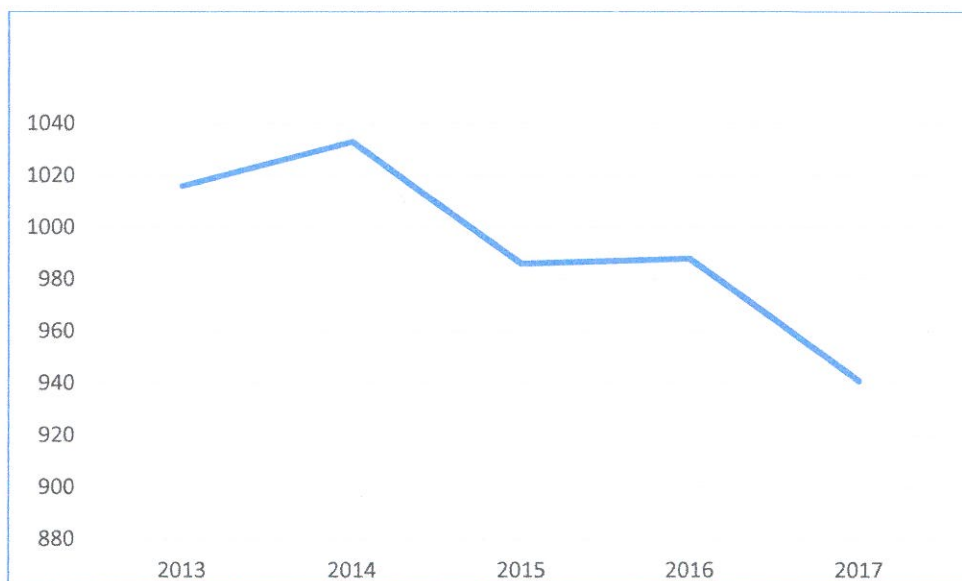


***Várandósok számának alakulása 2013-2017. Keszthely***



Forrás: védőnői szolgálat

***0-7 éves korú gyerekek számának alakulása 2013-2017. Keszthely***



Forrás: védőnői szolgálat

Védőnőt nem igénylő család a beszámolási időszakban nem volt. Közösségi programok kerültek megszervezésre évről évre. Baba-mama Klub, amelyen a várandós anyák, gyermekes családok számára lehetőség a kikapcsolódásra, ismerkedésre, felmerülő kérdések megbeszélésére minden hónap első csütörtökjén a Goldmark Károly Művelődési Központban. 2017-ig a szülőszoba látogatás során ismerkedési lehetőség nyílt a helyi szülészeti osztállyal, valamint újszülött ellátással igény szerinti gyakorisággal (kb. negyedévente), amely program átkerült a kórházhoz. A babavárási klub úgyszintén átkerült a kórház szervezésébe 2017 őszén. Az anyatejes világnap megünneplésére minden év augusztusában kerül sor a szoptató anyák köszöntésére önkormányzati, valamint a Balaton Kongresszusi Központ segítségével.

Jelentősebb beruházás, beszerzés nem valósult meg. Szakmai szempontból hiánypótlásképpen szűrőaudiometerek kerültek beszerzésre 2 db, 183 750 / db bruttó áron, illetve az emeleti védőnői szobába klíma berendezés került beszerelésre (177 833,- Ft).

A korábbi gyakorlattól eltérően 2017. márciusban a kórházból átkerültek a védőnői várandós tanácsadások véglegesen az intézetbe, ez jelentősen megnövelte a forgalmat a védőnői helyiségekben. Nehézséget jelent a beteg páciensektől az egészséges várandósokat elkülöníteni. Az épület földszintjén található védőnői szoba ez okból némileg megújult, hogy alkalmas legyen az édesanyák fogadására.

Szeptembertől új sátságos rend indult be, amelynek megvalósítása bonyolult hely, és időhiányában. Az adminisztrációs terhek folyamatosan nőnek, ezzel növelve a kiadásokat.

A város általános iskoláiban, középiskoláiban, szakiskolájában, gimnáziumában 5 fő **iskolavédőnő** dolgozik közalkalmazotti jogviszonyban.

Az előírt évfolyamok számára a szűrővizsgálatok minden évben megtörténnek (látás, hallás, PR mérés, vizeletvizsgálat, mozgásszervi szűrések), valamint a kötelező védőoltások szervezése, lebonyolítása folyamatosan zajlik.

Az egészségfejlesztés fontos részét képezi az iskolai munkának, melynek részeként az alábbi témakörökben tartanak előadásokat:

Személyi higiénés (tisztálkodás, fogápolás) előadások, foglalkozások; táplálkozással kapcsolatos programok; káros szenvedélyekről; lakóhelyünk, környezetünk tisztaságáról; háztartási balesetek megelőzése és ellátása témában; A\_HA program- fogamzásgátlás, családi

életre nevelés; AIDS, Hepatitise-B, STD betegségekről; Egészségnapok szervezése; nyári táborok programjainak szervezése; szakkörök szervezése, vezetése.

d) Iskola-egészségügyi szolgálat:

A finanszírozási szerződést az intézmény köti az OEP-el, amelyet 2013-ban 4047 tanuló (ebből 223 gyógypedagógiai oktatási intézményben ellátott), 2014-ban 3876 tanuló (ebből 298 fő gyógypedagógiai oktatási intézményben ellátott), 2015-ben 3734 tanuló (ebből 325 fő gyógypedagógiai oktatási intézményben ellátott), 2016-ben 3693 tanuló (ebből 317 fő gyógypedagógiai oktatási intézményben ellátott), 2017-ben 3581 tanuló (ebből 355 fő gyógypedagógiai oktatási intézményben ellátott), létszám alapján folyósított. A tanulók létszáma jelentős csökkenést mutat.

A nevelési-oktatási intézmény orvosa a gyermekek, tanulók egészségi állapotának szűrését, alkalmassági vizsgálatok végzését, közegészségügyi és járványügyi feladatokat biztosítja. Az iskolában bekövetkezett balesetek során elsősegélyt nyújtanak, részt vesznek egészségnevelő, környezet-egészségügyi feladatokban.

Az iskolafogászati alapellátás preventív feladat. Iskolai és óvodai szűrővizsgálatok az előírásoknak megfelelően folynak. A körzethez tartozó gyermekeket egyénileg, ill. csoportosan fogászati gondozásban részesíti a területileg illetékes fogszakorvos.

e) Fogászati alapellátás:

A fogorvosi alapellátást területi kötelezettség vállalásával 5 praxis látja el az egészségbiztosítóval és az önkormányzattal kötött szerződés alapján. Az intézetben 3 fő rendel, az intézeten kívül, a város területén további 2 fogorvos.

A hétvégén, és ünnepnapokon 8-12 óráig működtetett fogászati ügyeleti ellátásra OEP forrás nem állt rendelkezésre, a működtetés költségeit Keszthely Város Önkormányzata hozzájárulása adta. A feladat 2017. december 31. napjáig működött.

## *Végkövetkeztetések*

Az alapellátásban jelenik meg legnagyobb nyomatékkal a megelőzés, gyógyítás és gondozás hármasa. A népbetegségek megelőzése az alapellátás valamennyi szereplőjének feladata.

Az intézet működése a vizsgált időszakban szakmailag, és gazdaságilag összességében stabil volt, az ágazatot sújtó pénzügyi nehézségek ellenére is. Természetesen az alapellátás jellegéből adódóan ellen érdekek ütközésétől nem volt mentes a működés.

Az évek során felmerülő problémák arra sarkalltak 2015. évben, hogy másoddiplomám dolgozatának témáját a munkámból merítsem. Dolgozatom címe „A veszteglő egészségügyi alapellátás jövőképe” címet kapta. A dolgozattal az volt a célom, hogy meghatározzam, mi veszélyezteti a fenntarthatóságot, a rendszer szereplőit mi motiválja, valamint célom volt feltárni az okokat, amelyek bizonytalanná teszik a rendszert. A kötelező irodalmi áttekintést, és a vizsgált terület bemutatását követően dolgozatom egy empirikus vizsgálatot követően mondta ki a végkövetkeztetéseket. A vizsgálat mintájának nagysága 75 darab papír alapon, és elektronikusan kitöltött kérdőív volt. A 100 darabos mintanagyság volt a célom, azonban a hajlandóság sajnos a várakozások alatt alakult. A teljes kutatási terület bemutatásától eltekintve az összefoglalást kívánom felhasználni a célkitűzések megfogalmazását megelőzően. Összességében elmondható volt, általában az idősebb válaszadók jelezték az elvándorlás kérdés kapcsán, hogy nem mennének külföldre dolgozni, bár az életkor mellett egyéb tényezők, úgy mint a haza szeretete, vagy a család is visszatartó erő volt. A kialakult bizonytalanság a válaszadók véleménye szerint elsődlegesen gazdasági okokra vezethető vissza. Az egészségnevelés haszonnövelő hatását viszont egyhangúan minden alapellátó jelentős fontosságúnak tekinti, így a finanszírozási rendszer összehangolása ezzel a feladatkörrel indokolt. Arra lehet következtetni, hogy a jövőben is lesznek olyan alapellátók, akik a megelőző, és gyógyító tevékenység mellett kitartanak, a számukra lehetőség szerint legoptimálisabban kialakított motivációs, ösztönző rendszer keretei között, valamennyi nem várt, kedvezőtlen hatás ellenére is.

Kormányzati szinten 2000-es évek eleje óta egyik lehetséges jövőkép az egészségházak kialakításában rejlett. Oly módon gondolták újra az alapellátást, hogy a praxisok közösen birtokolják a korszerű ellátáshoz szükséges eszközöket. 2015. éven megszületett az alapellátási törvény. Majd újabb lépcsőfok a kapuóri tevékenység bevezetése volt, a prevenció, a szűrővizsgálatok központi kérdés lett (pl. védőnői szűrések).

Folyamatosan alakítják át az irányító jogokat gyakorló szerveket (GYEMSZI-ből ÁEEK), a köz- és a magánfinanszírozás szétválasztása központi kérdés. Érezhető a fenti intézkedéseken is, hogy valóban tenni kell lépéseket a rendszer javítása érdekében, amelyek közül a leghatékonyabb megtérülés szempontjából, ha a beteg vállalik tényleges aktív szereplővé – és nem, mint panasszal élő, jogait érvényesítő, hanem egészségtudatra ébredni képes, és öngondoskodásra alkalmas egyénekre gondolok.

Intézeti célkitűzések és alapelvek:

- Lépéseket tenni annak érdekében, hogy az egészségneveléshez rendelkezésre álló eszközök a lehető leghatékonyabbak legyenek, és ne a napi szintű működésre menjen el valamennyi szereplő energiája.
- Az egészségügyben dolgozók elismerésének megfelelő szintű jelenléte, elkerülve a humán-erőforrás hiány további elmélyülését.
- Biztosítani a kiszámíthatóságot, az előre tervezhetőséget.
- Tervezhető kiadások mellett törekedni a fejlesztésekre lépésről lépésre.

Keszthely, 2018. május 11.

*Pápai Bernadett*  
*intézetvezető*



# 1. számú melléklet

## Szervezeti ábra

