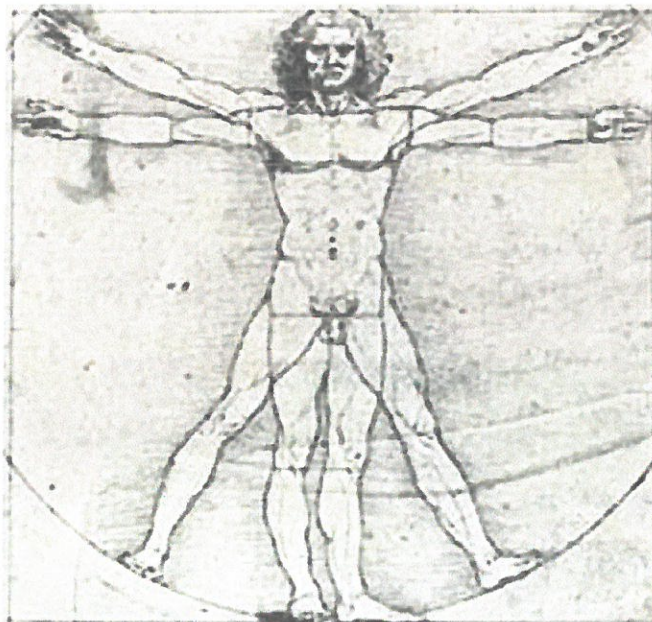


TISZAVASVÁRI POLGÁRMESTERI HIVATAL	
Érkeztetés dátuma:	2019-01-28. hó nap
Iktatószám:	TPH/225-6/2019
Napja:	
Szervegys.:	
Ügyintéző:	Intézk. tétele szám:
Melléklet:	

ROJKÓ-MED KFT. KÖZPONTI ORVOSI ÜGYELTI BESZÁMOLÓJA

TISZAVASVÁRI 2018.



KÉSZÍTETTE: DR. ROJKÓ LÁSZLÓ

ROJKÓ-MED KFT. ÜGYVEZETŐ IGAZGATÓJA

VÁLLALKOZÓ HÁZIORVOS

Beszámoló a központi orvosi ügyelet 2018. évi szakmai tevékenységéről

Tisztelt Önkormányzat!

I.

2013. július 1. napjától a Rojkó-Med Kft. látta el az alapellátási ügyeletet (Tiszavasvári, Szorgalmatos) Tiszavasvári központi ügyeletén keresztül. A Tiszavasváriban /4440 Tiszavasvári, Kossuth u. 10. sz./ működő központi orvosi ügyelet célja és ellátási területe az elmúlt évekhez képest nem változott. Az itt élő lakosság létszáma mintegy tizennégyezer fő.

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.

A szakhatósági feladatokat a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Nyíregyházi Járási Hivatal Járási Népegészségügyi Intézete látja el. Az ügyeleti szolgálat megfelel az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendeletben megállapított feltételeknek.

II.

Az OEP-finanszírozás fejkvóta alapján történő finanszírozása változatlanul kevés az ügyeleti költségek fedezésére, ezért továbbra is szükséges az önkormányzat/önkormányzatok támogatása.

Az orvosi ügyeletünk hétköznaponként 18:00 órától másnap reggel 7:30-ig, hétvégén és ünnepnapokon 24 órás működési renddel látja el betegeit.

Az orvosi ügyelet alapvető célkitűzése a lakosság számára az adott körülmények között elérhető, színvonalas sürgősségi ellátás biztosítása.

Ehhez elengedhetetlen a fogadó kórházakkal, az Országos Mentőszolgálattal való korrekt, stabil és kiszámítható kapcsolat, valamint a megfelelő humán erőforrás és eszközök biztosítása.

A Központi Orvosi Ügyelet 2012. július 01. napjától az Országos Mentőszolgálattal kötött, folyamatosan meghosszabbított együttműködési megállapodás alapján közös diszpécshozzájárulást működtet a sürgősségi betegellátás hatékonyságának fokozása, a párhuzamos hívások számának csökkentése, valamint az azonnali elérhetőség biztonságának javítása érdekében.

A mentőállomás mentésirányítója a telefonon, illetve általa személyesen vett feladatokat rögzíti és szakmai kritériumok alapján felállított sürgősség függvényében „azonnal”, vagy „2 órán belül” teljesítendő feladatként átdiktálja az orvosi ügyelet munkatársának, illetőleg orvosi tanács szükségessége esetén az ügyeletet orvoshoz kapcsolja. Több feladat esetén megjelöli a végrehajtás sorrendjét is. A kivonulások teljesítésekor a mentőszolgálat által biztosított rádiókapcsolaton keresztül az ügyeletet orvos folyamatosan tudja tartani a kapcsolatot a mentésirányítóval. Ez a rádió GPS nyomkövetőt tartalmaz, amelynek segítségével a mentésirányító folyamatosan figyelemmel kíséri az ügyeleti autó mozgását.

A szervezés során a mentésirányító az orvosi ügyelet aktuális kapacitásának figyelembe vételével hozza meg döntését. Amennyiben a beérkező ügyeleti hívás a kivonuló egység kompetenciáját meghaladja, úgy a megfelelő szintű mentőegység riasztásáról is dönt.

Amennyiben az orvosi ügyelet a már átvett feladatot nem, vagy csak késve tudja teljesíteni, ennek tényét, okát annak létrejöttékor köteles jelezni a mentésirányító felé, aki ezt dokumentálja és meghozza a szükséges intézkedést.

A kivonuló egység a szolgálat kezdetéről, a szolgálat végétől, a feladat teljesítésének megkezdéséről és a feladat elvégzéséről a mentésirányító felé jelentést tesz.

A kivonuló egység továbbiakban köteles jelenteni minden olyan rendkívüli eseményt, amely az ügyeleti egységet akadályozza feladatainak azonnali megkezdésében. A folyamatos gyógykezelésre (injekciózás) szoruló betegek ellátása, valamint az azonnali riaszthatóság is biztosított a fentebb említett rádiókapcsolaton keresztül.

A szolgálati idő alatt az orvosi ügyelet illetékességi területén belül mentési érdekre hivatkozással, a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII.28) EüM rendeletben foglaltak figyelembe vételével, kizárólag rendkívüli esetben a mentésirányító az orvosi ügyelet működési rendjében feltüntetett feladaton túl is riaszthatja az ügyeletet.

Az ügyeletre érkező személyes bejelentés, illetve saját észlelés esetén az ügyelet alkalmazottja továbbítja a megkeresést a mentésirányító felé a tudomására jutott információkkal együtt, a feladat elvégzésére történő riasztás a mentésirányító kompetenciája.

Az orvosi ügyeletünk szabad kapacitása mellett minden esetben rendelkezésre áll a Mentőszolgálat megkeresése esetén is és segítségként részt vesz egyéb ellátásban (balesetek, mérgezések, közlekedési balesetek, közterületi rosszhulladékok ...)

III.

A központi ügyelet valamennyi korosztály számára biztosít sürgősségi ellátást. Az ügyeletes orvosnak valamennyi orvosi diszciplínában jártasnak kell lennie. Ismernie kell a sürgősségi ellátás irányelveit, eszközeit, gyógyszereit. Gyorsan és egyedül kell döntenie a választandó terápiáról, a beteg definitív vagy további ellátásáról. A magasabb szintű ellátást igénylő betegeket a kórképnek megfelelő ellátó helyre (Sürgősségi Betegellátó Osztály, Coronaria Centrum, Stroke, Fertőző Osztály, Tüdőosztály, Pszichiátria, GYEK) tovább utalja.

Akut szív-, érrendszeri panaszok diagnosztizálásához a fizikai vizsgálaton kívül rendelkezésünkre áll hordozható és asztali EKG, pulzoximéter valamint hordozható és fix defibrillátor.

Agyi érkatasztrófák (stroke) esetén az időablak betartása a legfontosabb. A tünetek megjelenését követő hat órán belül, nyolcvan év alatt van lehetőség osztályos körülmények között vérrög oldásra. A mentőszolgálattal kialakított szoros kapcsolat lényegesen lerövidíti a beteg megfelelő gyógyintézetbe kerülésének idejét.

Hirtelen fellépő anyagcsere betegségek okozta sürgős ellátást igénylő kórképek vizsgálatához és kezeléséhez vércukormérő, és vizeletvizsgálati tesztsík, valamint iv. glükóz oldat áll rendelkezésre.

Sérülések, vérzések esetén a sebellátáshoz szükséges kötszerekkel, és steril eszközökkel rendelkezünk.

Légzőszervi betegség okozta fulladás, nehézlégzés oldására elektromos inhalátort használunk, illetve oxygen-therapia is rendelkezésre áll a szükséges intravénás gyógyszeres kezelés mellett.

Akut hasi panaszok esetében a fizikális vizsgálatot követően döntünk a gyógyszeres terápiáról, a beteg megfigyelését követően a továbbutalásról.

Akut mozgásszervi kórképek esetében a differenciáldiagnózis felállítása és az azonnali fájdalomcsillapítás alkalmazása szükséges.

Akut pszichiátriai esetek ellátása (pánik zavar, depresszió, szuicid szándék, gyászreakció, tudatzavarok) okozza a legnagyobb kihívást a definitív ellátás és a továbbküldés szempontjából, mivel a rendelkezésünkre álló terápiás lehetőség nagyon szűk. Az ügyeletnek csak sürgősségi beutalásra van lehetősége, közvetlenül a pszichiátriára nem utalhat.

Mérgeзések (alkohol, drog, gyógyszer, vegyszer) ellátása nem csak a beteg, de az ellátó személyzet számára is veszéllyel jár. Egyre nagyobb számban fordul elő az ügyeleten kábítószer, alkohol hatása alatt álló, egyre fiatalabb beteg.

A hirtelen jelentkező, fertőzés gyanús betegeket (agyhártyagyulladás, májgyulladás, bélfertőzés, vírusok okozta megbetegedések, influenzás szövődmények) elkülönítjük, és speciális szállításukról gondoskodunk az elsődleges ellátást követően.

Az ügyeleti ellátást igénybe veszi a rendőrség is hatósági vérvételre, kábítószeres mintavételre, fogdába kísérés előtti előzetes orvosi vizsgálat céljából, láttelel készítéséhez.

Az ügyelet szolgálat működési idejében történő haláleseteknél az ügyeletes orvos feladata a halál megállapítása. Természetes halál esetén halottvizsgálati bizonyítványt tölt ki, rendkívüli halál vagy idegen kezűség gyanúja esetén kőrboncolást vagy hatósági boncolást kezdeményez, együttműködik a nyomozóhatósággal és a rendőrségi jegyzőkönyvet hitelesíti.

IV.

Az ügyeletes orvos képesítése és képessége szerint végzi a háziorvosi ügyeletben munkáját. Egészségügyi információk tekintetében titoktartás kötelezi. Köteles ügyeleti idejét betartani. A betegellátás pontos, időbeni biztosítása a szakma szabályai szerint történik, a rendelőben és az ellátási területen egyaránt. Az ügyeletben a sürgősségi gyógyszerfelírás szabályainak betartására kötelezett.

Számítógépes dokumentáció vezetése az ápoló feladata, melyet nagyban megnehezít, hogy a betegek nagy százaléka nem tudja hitelt érdemlően bizonyítani személyazonosságát. Az adatvédelmi és közegészségügyi előírások betartása kötelező.

A beteget az ügyeletes ápoló fogadja. Az adatokat a betegdokumentációs programban kötelesek vezetni. Az elvégzett vizsgálatokról, illetve beavatkozásokról feljegyzés kerül az ambuláns naplóba illetve számítógépes programba. Ezt követően az ambuláns lap 2 példányban nyomtatásra kerül, melyet saját kezűleg az orvos és a beteg is aláír. Fontos, hogy a beteg az ambuláns naplóval megegyező szakvéleményt kapjon, mellyel a kezelőorvosánál fog jelentkezni. A beteg gyógykezelését végző orvosnak, a betegnek, illetve közvetlen hozzátartozója részére a beteg betegségéről, és állapotáról a valóságnak megfelelő, tárgyilagos tájékoztatást kell adni.

Az ügyeletes nővér feladata az adminisztráción kívül a folyamatos megfigyelést igénylő esetek (injekciózás, kötözés, vérnyomásmérés, vércukormérés, vitális paraméterek monitorozása) ellátása.

Az ügyeletes gépkocsivezető felelős a gépkocsi üzemkész és menetkész állapotáért. Szükség esetén segédkezik az ügyeletes orvosnak a betegellátás kapcsán, értesíti a mentőszolgálatot, hatóságokat, kapcsolatot tart az ügyeletes nővérről a következő ellátandó esetről vagy esetekről.

Az ügyeleti gépkocsit a bejelentések alapján a mentésirányító irányítja, feladatok végrehajtását (kivonulás, rádiózás, stb.) az OMSZ mindenkor érvényes mentésirányítás tevékenységének szabályozására vonatkozó szabályzata (Minőségügyi Kézikönyv) alapján kell ellátni.

Az ügyelet nem érkezési sorrendben látja el feladatait, hanem a szigorúan meghatározott sürgősségi ellátási sorrendben. A sürgősségi sorrend felállítása az ügyeletes orvos feladata.

V.

Sajnos továbbra is vannak olyan betegek, sőt egyre növekvő számban, akik változatlanul, indokolatlanul veszik igénybe a sürgősségi betegellátást. Számtalanszor előfordul, hogy a bejelentés helyére kiérkezve nem találunk beteget és bejelentőt sem.

Sokan arra hivatkoznak, hogy nincs pénzük a gyógyszerek kiváltására, és az ügyeletről várnak „egy injekciót” a betegségükre. Mások nem kezdik el krónikus betegségük miatt jelentkező panaszaik otthoni kezelését (fejfájás, görcs, vérnyomás emelkedés, stb.) vagy akut megbetegedés esetén a lázcsillapítást. Gyakran kell családi problémákkal, szociális gondokkal is foglalkoznunk, amely nagyfokú empátiát igényel, ezek pedig nagymértékben leterhelik a sürgősségi betegellátó rendszert.

Növekszik azon betegek száma, akik érvénytelen TAJ számmal jelentkeznek. Számukra csak a sürgősségi ellátás ingyenes.

Évről-évre növekvő tendenciát mutat ügyeletünkön jelentkező azon betegek száma, akik kutyaharapást szenvedtek el. Ezen esetek követése abból a szempontból okoz nehézséget, hogy legtöbbször a kutyának ismeretlen a gazdája, mely probléma miatt a betegek számára a kötelező veszettség elleni oltássorozatot el kell végezni.

A korábban is problémát jelentő, a cím beazonosítását segítő házszámok nagyfokú hiánya hívás esetén még mindig gondot okoz és ez késlelteti az ellátás megkezdését.

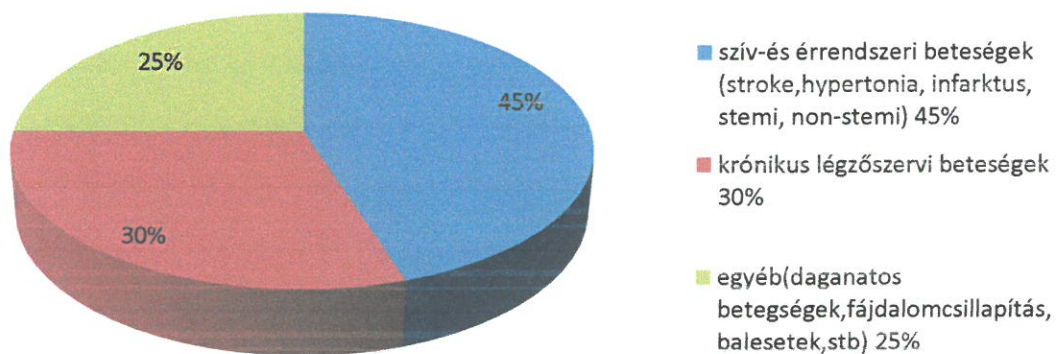
A dolgozókat gyakran érik szóbeli atrocitások a betegellátás során, vélt vagy valós sérelmeiket hárítják rájuk.

Ügyeletünkről összességében elmondható, hogy célkitűzéseinknek megfelelően, szakmai és gazdasági értelemben egyaránt stabilan, komolyabb problémák és fennakadások nélkül működik.

Jövőbeni feladatunknak tekintjük, hogy ezt az irányvonalat a továbbiakban is megtartsuk, lehetőségeinkhez mérten fejlesszünk és a lakosság jogos igényeinek kielégítésére törekedjünk.

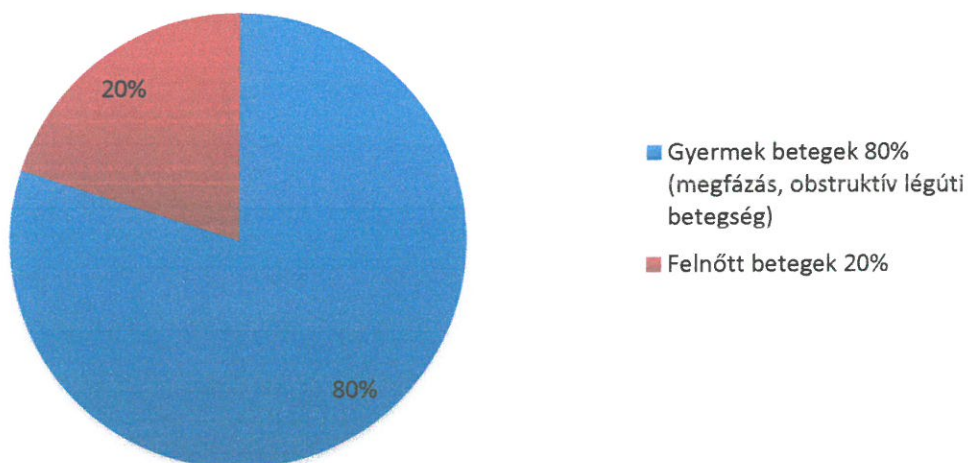
Melléklet 1:

Leggyakoribb panaszok felnőtteknél

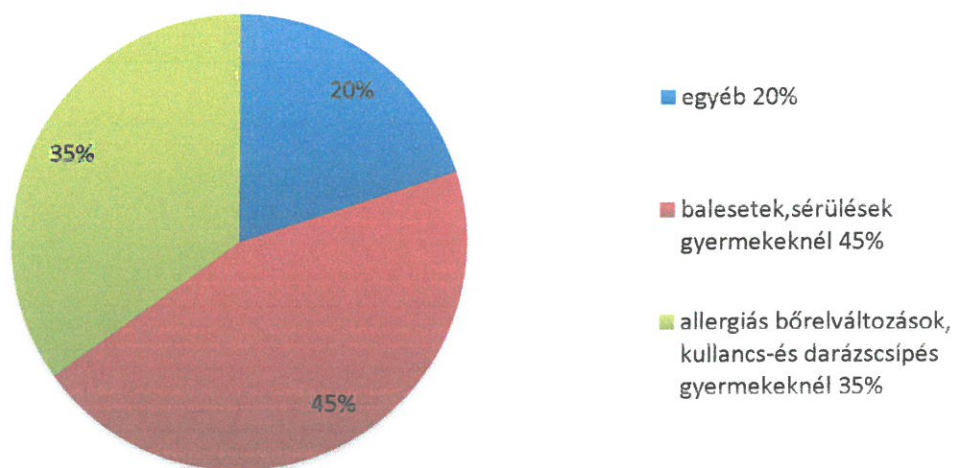


- Több esetben is szükség volt a beteg rendelőben történő reanimációjára, melyek közül több újraélesztés sikeres kimenetelű volt.

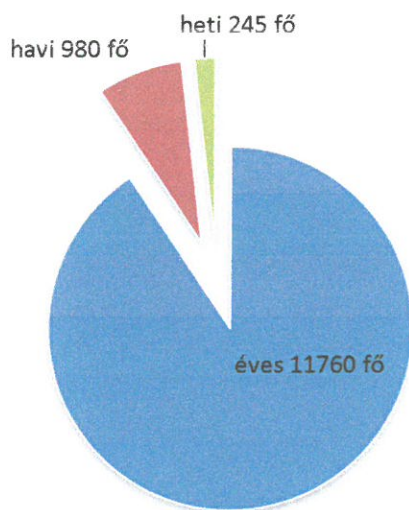
SZEZONÁLIS BETEGFORGALOM-TÉL



SZEZONÁLIS BETEGFORGALOM-NYÁR



ÉVES BETEGFORGALOM



- Éves betegforgalmunkban megközelítőleg 11760 főt látunk el ügyeletünkön, mely szám hozzávetőlegesen megegyezik Tiszavasvári lakosságának létszámával.

Melléklet 2. : Az 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelethez

Sürgős szükség körébe tartozó, életet veszélyeztető állapotok és betegségek

1. Életet veszélyeztető, vagy maradandó egészségkárosodás veszélyével járó (külső vagy belső) vérzés
2. Átmeneti keringés- és/vagy légzésleállással járó állapotok (Pl. embolia, Adams-StokesMorgagni szindróma., syncope, fulladások, életet veszélyeztető ritmuszavarok, klinikai halál állapota)
3. Életveszélyes endokrin- és anyagcsere állapotok, a folyadék- és ion- háztartás életveszélyes zavarai
4. Központi idegrendszeri kompresszió veszélyével járó kórképek (Pl. agyödéma, fejfájás, szédülés, tumor, gyulladás, fejlődési rendellenesség, trauma)
5. Eszméletlen állapotok
6. Status epilepticus és tüneti görcsrohamok
7. Hirtelen fellépő látászavar, látásvesztés, „vörös szem”, szemsérülés
8. Szepszis
9. Magas halálozású, vagy súlyos szövődmények kialakulásának veszélyével járó hirtelen fellépő, vagy progrediáló, nem-sebészeti betegségek és érkatasztrófák ellátása
10. Szülés, koraszülés, lepényleválás, súlyos terhességi toxémia, eclampsia újszülött ellátása, akut nőgyógyászati vérzés
11. Sokk megelőző és sokkos állapotok, életveszélyes allergiás és anaphylaxiás állapotok, szisztémás és poliszisztémás autoimmun betegségek krízis-állapotai
12. Az immunrendszer fokozott, vagy kóros működésén, illetve a csontvelői vérsejtképzés elégtelenségén alapuló heveny vérsejthiány-állapot
13. Veleszületett, vagy szerzett véralvadási zavar alapján létrejövő heveny életveszély
14. Akut légzési elégtelenség, légút szűkület (Pl. gégeödéma, asthmás roham, idegentest, fulladás)
15. Mérgeзések
16. Akut hasi katasztrófák és azok képében jelentkező, nagy fájdalommal, görcsökkel járó kórképek (Pl. bélelzáródás, appendicitis, perforatio, méhenkívüli terhesség, petefészek ciszta)

megrepedése, tuboovarialis tályog, kocsánycsavarodott cysta, kizárt sérv, epegörcs, vesegörcs, vérvizelés)

17. Égés-fagyás (III.–IV. fokú és nagykiterjedésű I–II. fokú, és/vagy az életminőség szempontjából különösen veszélyeztetett testtáját vagy a légutakat érintő)

18. Elsődleges sebellátás

19. Testüregek (koponya, mellkas, has) és parenchymás szervek (szív, tüdő, lép, máj, vese) sérülése

20. Compartement szindrómák

21. Nyílt törések és decollement sérülések

22. Amputációk, (replantációs lehetőségekkel vagy azok nélkül)

23. Súlyos medencegyűrű törések

24. Politraumatizáció, többszörös sérülések

25. Búvárbalesetek, magassági betegség, keszonbetegség, barotrauma

26. Áramütés, elektrotrauma

27. Hő- és hidegártalom, kihűlés, hypothermia, hyperthermia, napszúrás, hőséguta

28. Súlyos akut sugárártalom és sugárbetegség

29. Öngyilkossági kísérlet és szándék, mentális állapottal összefüggő közvetlen veszélyeztető állapot

30. Heveny pszichés zavarok, pszichózisok

31. Infektológiai kórképek, melyek önmagukban vagy szövődményeik révén az életet veszélyeztető állapotot idéznek elő.

B e s z á m o l ó**ROJKÓ-MED Kft 2018. évi gazdálkodásáról****Ügyeleti ellátás**

A Kft a 2018 évet 307.708,-Ft pénzkészlettel indította.

Ezen összeg a bankszámlán levő 270,803,-Ft, pénztár 36.905.-Ft pénzkészletekből tevődik össze.

2018. évben a KFT 31.393.633,-Ft összegű éves bevételre tett szert.

Ezen bevétel részletezése:

- OEP által finanszírozás:	17.457.000 .- Ft
- Önkormányzat támogatás:	13,398.000.- Ft
- Eü.szolg.a Rendőrség részére:	538.600.- Ft
- Kamatbevétel:	3.- Ft
- Kerekítési bevétel	30.- Ft

Támogatások részletezése:

- Önk.támog	13,398.000 ,- Ft
-------------	------------------

2018. évi feladatok ellátása az KFT-nél 33.099.451,- Ft

kiadást eredményezett.1

A kiadások részletezése:

- Anyagköltség 1.054.943,- Ft

Nagyobb tételt képez belőle a gyógyszerek, illetve az orvosi anyagokra fordított összeg, valamint a rendelő felújítására költött pénzeszköz.

- Igénybevett szolgáltatások 1.364.765,- Ft

Az OMSZ részére jutatott diszpécsterszolgálat, a könyvelési díj illetve a közvetített szolgáltatásként kimutatott rezsiköltség képezi a jelentősebb kiadásokat.

- Egyéb szolgáltatások költségei: 545.482,- Ft

A bankköltség mutatható ki nagyobb összegként

- Bérköltség 2,111.400,- Ft

A kiszolgáló személyzet bérét jelenti.

- Személyi jellegű egyéb kifizetések 19.500,- Ft

- Bérjárulékok 356.645,- Ft

- Alvállalkozói kifizetések 27.639.594,- Ft

Ezen összeg az egészségügyi szolgáltatást végző személyek /orvosok, asszisztencia, gépkocsivezetők/ részére kifizetett összeget tartalmazza.

- Egyéb ráfordítás 7.122,- Ft

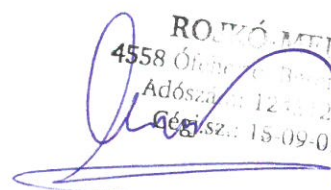
Sajnálatos módon a Kft. a 2018. gazdasági évet is több mint 1,706 eFt veszteséggel zárja. Évek óta az ügyvezető saját pénzeszközével kellett finanszírozni a Kft működését, illetve az alvállalkozó kifizetései is elmaradásai is vannak.

Ez a következő időszakban talán csökkenthető lenne, ha máshonnan tudna valamilyen pénzforrásra vagy valamilyen támogatásra szert tenni.

A mai gazdasági helyzetben sajnos nem megoldható, hogy alvállalkozóknak kifizetett jövedelem összeget csökkentsünk, mivel a működéshez ezen személyzet mindenképpen szükséges. 2018 évben volt emelés az óradíjakon ami még mindig nem éri el a hasonló működési helyzetben lévő alvállalkozók jövedelmét.

Az OEP valamint a Tiszavasvári Város Önkormányzat által juttatott pénzeszközök arányát, ha számítjuk az 57-43 %. Ha a költségek arányát vesszük 57-43 %-nak kimutatható, hogy a Kft. teljes mértékben felhasználta az Önkormányzat által kapott juttatást-támogatást.

Tiszavasvári, 2019. január 28.



ROJKÓ-MED KFT
4558 Ófehértó, Borsodi út 11.
Adószám: 12345678-1-15
Gégsz.: 15-09-075623

Dr. Rojkó László

ügyvezető