MAGYAR ORVOSI KAMARA

ELNÖK

C: 1068 BUDAPEST, SZONDI UTCA 100. | LC: 1039 BUDAPEST 62 PF.: 175
TEL: +36 1 269 4391 | E: ELNOK@MOK.HU | W: WWW.MOK.HU

Budapesti ügyeleti ellátás átszervezése

Összefoglaló

Készült: a Magyar Orvosi Kamara székházában, 2024.07.17-én megtartott egyeztetésen.

Az egyeztetésen részt vettek:

A MOK részéről: Dr. Álmos Péter Zoltán, Dr. Porpáczy Krisztina, Dr. Keczéry Attila

Dr. Fajta György Ádám (OMSZ)
Dr. Friedmann Ágnes (BRFK)
Dr. Gaál Szabolcs (Semmelweis Egyetem)
Dr. Janik Csilla (Semmelweis Egyetem)
Dr. Jelinek Benjamin (Bp. Kollegiális vezető)
Dr. Juhász Hanna (MOK BTESZ)
Dr. Kántor Irén (HGYE)
Dr. Kereszty Éva (SZTE)
Dr. Kis Gabriella (Szent János Kórház)
Dr. Kovács Tamás (DEKK Gyermekklinika)
Dr. Kozma Gábor (MOK BTESZ)
Dr. Lotz Gábor (MOK BTESZ)
Dr. Madarasi Anna (Szent János Kórház)
Dr. Major János (Bethesda GYK)
Dr. Medveczky Zsolt (BRFK)
Dr. Muzsay Géza (Országos Kollegiális Háziorvosi Vezetőség)
Dr. Nyulasi Tibor (Szent János Kórház)
Dr. Orosz Ferenc (Honvédkórház SBO)
Dr. Pápai György (OMSZ)
Dr. Polgárfia Márta (BRFK)
Dr. Rurik Imre (SE Háziorvos Szakmai Kollégiuma)
Dr. Szabó Attila (Semmelweis Egyetem)
Dr. Szabó János (Háziorvosi Tagozat)
Dr. Vörös Krisztián (HO)
Dr. Zágori Szilvia (BM)
Győrfi Pál (OMSZ)
Köbli Mihály (BRFK)
Wieszt Ferenc (BRFK)

Az alapellátási ügyelethez kapcsolódó minden érintett terület képviseltette magát, a BRFK javasolta legközelebb a Büntetés Végrehajtás meghívását is.

Az OMSZ kezdte az ismertetést, az országos jó tapasztalatokat foglalta össze Pápai igazgató úr. A vidéken alkalmazott rendszert szeretnék bevezetni Budapesten is.

A tervezett ellátóhelyek terhelését mérik rendszeresen, ha magas egy ellátópont, akkor néhány napon belül tudnak egy új ellátóhelyet biztosítani.

Budapesten jó a tömegközlekedés, és potenciálisan akár 3 millió emberrel is számoltak. Jelenleg 23 kerületben 28 telephelyen működik 24 órás ügyelet. Évi 68.687 alapellátási ügyeleti ellátást regisztráltak 2022-ben.

Az OMSZ 13 vegyes + 3 gyermek ellátó helyet tervez, amit szűrnek abból a szempontból, hogy milyen a megközelíthetőségük. 13 felnőtt és 1 gyermek kijáró autóval kalkulálnak. Az SBO-k tehermentesítését tervezik a közös triázs kialakításával. SBO-k mellé 6 ponton, szakrendelőben 5. helyen és a mentőszolgálat telephelyén 2 helyen terveznek ellátást. A kötelezhető háziorvosok száma 906 felnőtt háziorvos és 297 gyermek háziorvos.

1. Tervezett ellátóhelyek:

Felnőttellátás:

1.Dél-Budai Ügyeleti Központ DBC Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (1115 Budapest, Tétényi út 12 16.)

2.Közép-és Észak-Budai Ügyeleti Központ I. Szent Margit Rendelőintézet (1032 Budapest, Vörösvári út 88 96.)

3.Közép-és Észak-Budai Ügyeleti Központ II. Észak Budai Szent János Centrumkórház (1125 Budapest, Diós árok 1.)

4.Belvárosi Ügyeleti Központ Péterfy Sándor Utcai Kórház Rendelőintézet (1076 Budapest, Péterfy Sándor utca 8 20.)

5.Észak-Pesti Ügyeleti Központ I. OMSZ telephelyen (1136 Budapest, Dévai utca 15/ab.

6.Észak-Pesti Ügyeleti Központ II. Újpesti Szakorvosi Rendelőintézet (1046 Budapest, Görgey Artúr utca 30.)

7.Közép-Pesti Ügyeleti Központ I. Bajcsy Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (1106 Budapest, Maglódi út 89 91.)

8.Közép-Pesti Ügyeleti Központ II. Uzsoki Utcai Kórház (1145 Budapest, Uzsoki utca 29 41.)

9.Dél-Pesti Ügyeleti Központ I. Jahn Ferenc Dél pesti Kórház és Rendelőintézet (1204 Budapest, Köves út 1.)

10.Dél-Pesti Ügyeleti Központ II. Zsebők Zoltán Szakrendelő (1183 Budapest, Thököly út 3.)

11.VIII IX. kerületi Ügyeleti Központ Józsefvárosi Szent Kozma és Damján Egészségügyi Központ (1084 Budapest, Auróra utca 22 28.)

12.Csepeli Ügyeleti Központ Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat (1212 Budapest, Görgey Artúr tér 8.)

13.Kelet-Pesti Ügyeleti Központ (1173 Budapest, Egészségház utca 3.)

2. Gyermekellátás:

1.Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (1089 Budapest, Üllői út 86.)

2.XIII. kerület Révész u. 10. Gyermekorvosi Ügyelet (1139 Budapest, Révész utca 10 12.)

3.Észak-Budai Szent János Centrumkórház (1125 Budapest, Diós árok 1.)

Irányítás a 1830-as számon, amely 0-24-ben elérhető, működik a szakkonzulensi ellátás is.

Emellett 5 db szekunder ügyeleti 2 fős mentőegység segíti a munkát. Összesen 29 ellátó + 14 kijáró (43) + 5 szekunder egység áll készenlétben.

Az OMSZ koncepciója a 16-22, 22-8 órás, illetve a hétvégi 8-14 órás és 14-8 óráig tartó modellben gondolkodik Budapesten is. Az OMSZ-nak a NEAK-tól eljuttatott adatok szerint a háziorvosoknak csak a 20 %-a dolgozik 16 óra után. Dr. Keczéry Attila a MOK részéről jelezte, hogy felmérést végzett, mely alapján a háziorvosok 95%-nak van rendelése 16.00 óra után a hét 4 napján.

Elhangzott, hogy a fogdai vizsgálatok érdemben nem terhelik a rendszert. (0,18 eset/nap/telephely - felhívtuk a figyelmet arra, hogy ezek az ellátások lényegében a vármegyei központokra összpontosulnak 100-120 ellátás/hónap/telephely). A halottvizsgálatra felkészültek a mentőtisztek az OMSZ álláspontja szerint, Dr. Lotz Gábor és Dr. Kereszty Éva felhívták a figyelmet, hogy a szakterületi felmérések alapján az idegenkezűség megállapításában vannak különbségek a halottszemlét végző képesítésétől függően.

Az államtitkárság részéről Dr. Zágori Szilvia osztályvezető képviselte az Államtitkárságot és válaszolt a kérdésekre. A kiindulás pont az Államtitkárság részéről az, hogy az alapkérdésben, miszerint az OMSZ átveszi az ügyeletet, az Országgyűlés döntött, tehát ezt kell teljesíteni. Az államtitkárság elmondta, hogy februárban kellett volna indulnia a rendszernek, az alapos előkészítés miatt indult csak most. Több résztvevő jelezte, hogy az OMSZ több lehetséges módon biztosíthatja az ügyeleti ellátást, a vidéki modell ezek közül az egyik. A kollegiális vezetők, SBO, MOK egyetértettek abban, hogy a tervezett formájú változtatás nem csupán működtető váltás, mint a legtöbb vidéki területeken, hanem struktúraváltás, melynek előnyei nem világosak.

A MOK Háziorvosi Csoport ismertette előzetes felmérését, elemzését a tervezet hatásairól. A MOK a legnagyobb problémát abban látja, hogy a háziorvosoknak napi 8 órában van szerződésük a NEAK-kal, és sokan 12:00-20:00 óráig dolgoznak a hét 2 vagy 3 napján. Ezeken a napokon nem tudják betölteni a kapuőri, illetve halottvizsgálati funkciójukat a reggeli 8:00-12:00 óra közötti időszakban. Ekkor a páciens nem találja meg a háziorvosát, ellátatlanul marad, és az ellátása az SBO-ra, illetve a Mentőszolgálatra marad.

Az előzetes felmérés szerint a tervezett formájú ügyeleti rendszer megvalósulása esetén a háziorvosok negyede tervezi a rendelési idejét módosítani. Nem kívánnak párhuzamos rendszereket fenntartani, és ha lehetőségük lesz, akkor az orvosok negyede módosítani fogja a rendelési idejét 8:00 -16:00 órára. Emiatt a fővárosi páciensek orvoshoz jutási lehetősége szűkül amellett, hogy az ügyeleti helyek száma is csökkenni fog. A fővárosi háziorvosok átlagéletkora 59,9 - 62 év, ez teszi szükségessé, hogy az ügyeleti mentesítés szabályait ki kell dolgozni, ezt az Államtitkárság is javasolta korábban, és ezen az értekezleten is.

A MOK véleménye szerint a jelenlegi 24 órás ügyeleti rendszer támogatja a háziorvosok prevenciós és gondozási tevékenységét, mert nem kell otthagynia a rendelést egy sürgős ellátás miatt a háziorvosnak. A rendelőket több háziorvos használja egymás után, így a rendszer infrastrukturális keretei is gátat szabhatnak a tervezett szisztémának. Az ellátási számokat illetően is ellentmondó adatok vannak, ez befolyásolja a tervezést. A Kamara is bekérte az adatokat az éves beteg forgalomról, amelyekre az OMSZ hivatkozik, és ezek sokkal magasabbnak bizonyultak, mint az OMSZ adatai, 188.000 – 220.000 éves esetszámot kaptunk.

A Kamara a betegbiztonság garantálása miatt fontosnak tartotta megállapítani, hogy azok, akik gyermeket nem láttak el 20 - 30 éve, elvesztették minden jártasságukat a gyermekellátásban. Így a vegyes ügyeleti ellátó pontok Budapesten betegbiztonsági aggályokat vetnek fel. Dr. Lotz Gábor a MOK BTESZ részéről jelezte, ezt később többen is megerősítették, hogy az orvoslás nem véletlenül tart a specializáció felé, így biztonságosabb és magasabb szintű az ellátás, ebből a szempontból a vidéki rendszer budapesti bevezetése szakmai visszalépést is jelent.

Az előzetes egyeztetések vonatkozásában a Rendőrség jelezte, hogy a halottvizsgálatokkal kapcsolatban további pontosítások szükségesek, az OMSZ átadta az általuk használt protokollt. A SE Gyermekgyógyászati Klinika szintén jelezte az egyeztetés igényét.

A megbeszélés végére a szakmai résztvevők között összhang mutatkozott abban, hogy a következő területeken bizonytalan a helyzet, hatásvizsgálat szükséges:

1)A lakosság háziorvosi ellátása sérülhet: egyrészt nem tudjuk, mennyi háziorvos hagyná el a nappali ellátást, másrészt a 16:00 óra utáni rendelési idők lemondása miatt az alapellátáshoz való hozzáférhetőség romolhat. Másodlagos hatásként kalkulálni kell azzal, hogy sokan dolgoznak másodállásban szakrendeléseken, vagy helyettesítenek a tartósan betöltetlen praxisokban, az ügyeleti rendszer ezeket is befolyásolja, ezzel más területeken jelentkezhet orvoshiány.

2) HR mennyiségi kérdés: bár háziorvos úgy tűnik, van elég, hogy ne legyen jelentős a terhelés, és az OMSZ tájékoztatása alapján vonzó a fiatalok körében az ügyeleti részvétel, de a kedvezőtlen korfa (Budapesten a második legmagasabb az háziorvosi átlagéletkor az országban) problémát jelenthet.

3) Szakmai/minőségi aggály. A budapesti háziorvos 20-30 éve nem ügyelt, gyermeket pedig a 70-es évek óta nem látnak el budapesti felnőtt háziorvosok. Most 13 vegyes és 3 gyermek ügyeleti pont alakulna ki. Ez komoly betegbiztonsági aggály, a képzések ennyi idő alatt nem szervezhetőek meg, az elméleti tudás elsajátítása pedig nem jelent gyakorlati tapasztalatot, azt havi 1-2 ügyelettel soha nem is szereznének meg.

4) Az ellátott esetszám becslésében nagyságrendi eltérések vannak, a valóság fényében majd szükség lehet több ellátóhely biztosítására az orvosi/rendelő kapacitás vonatkozásában.

5) A koncepcióban van egy 4 órás kieső blokk, melynek ellátása nem megoldott.

6) Az SBO-k terhelésében vidéken felnőtt és gyermek vonalon is terhelés növekedéséről számolnak be, a Pest-vármegyei ügyeleti rendszer indulása óta Budapesten is jelentkezett a megnövekedett terhelés. Ez fokozza a benne dolgozók kiégését és a dolgozók munkamoráljának errodációjához vezet. A T4-T5 triázsú betegek SBO-ról az ügyeletre való átküldésére a protokollokat ki kell dolgozni. A Honvédkórházban csak infrastruktúra és finanszírozásfejlesztés után tudják biztosítani az ügyelethez szükséges helyiségeket. Az Államtitkárság jelezte, hogy a sürgősségi ellátás biztosítása érdekében jogszabálymódosításra is nyitottak.

7) Halottvizsgálat: vélemények ütköztek, a szervezési kérdések mellett elsősorban az idegenkezűség felismerését illetően van szakmai aggály.

Összefoglalás

Fontos és jó fejlemény, hogy az érintett résztvevők egyeztetni tudtak, a várható problémák felismerésre kerültek. Többször elhangzott, hogy a résztvevők mindegyikének célja egy hatékony, a jogi és szakmai szabályoknak is jól megfelelő, a lakosság érdekét ellátó ügyeleti rendszer kialakítása. A vidéken kialakított ügyeleti rendszer a résztvevők jelentős része szerint a szervezési nehézségek mellett szakmai szempontból is jelent visszalépést, így megfontolandó egy olyan megoldás kialakítása, ami ezt az aggályt feloldja.

Budapest, 2024. július 30.

Tisztelettel,

Dr. Álmos Péter Zoltán s.k.
a MOK elnöke

Dr. Porpáczy Krisztina s.k.
a MOK Háziorvosi Csoport vezetője

Dr. Keczéry Attila s.k.
a MOK titkára

Magyar Orvosi Kamara

Digitálisan aláírta: Magyar Orvosi Kamara
Dátum: 2024.07.30 15:47:34 +02'00'