

## Háziorvosi Szolgálat

dr.Tóth József

8294. Kapolcs,

Kosuth u. 2.

E-mail: [kapolcs@c3.hu](mailto:kapolcs@c3.hu)

Tárgy: **Beszámoló a háziorvosi  
szolgálat működéséről**

### Képviselőtestület részére

### Tisztelt Képviselő Testület !

Kapolcs, Taliándörögd és Vigántpetend és községek egészségügyi alapellátását Kapolcs központtal működő Háziorvosi Szolgálat biztosítja. A körzeti team tagjai a háziorvos, a körzeti ápolónő, az asszisztens és a védőnő. Személyi változás évek óta csak a védőnői szolgálat keretében történtek. A főállású védőnőnk, Lohn Kata szülési szabadságon tartózkodik. Először Horváth Tímea kővágóörsi védőnő vállalta a helyettesítést, majd miután ő is szülési szabadságra ment, jelenleg Góczán Tünde tapolcai védőnő kolléga dolgozik nálunk. Munkáját nagy szorgalommal végzi a betegek és kollégák nagy meglepedésére.

A Háziorvosi Szolgálathoz tartozó rendelők működési költségeit döntően az Országos Egészségbiztosítási Pénztár nyújtotta támogatásból fedezzük. Sajnos ez az összeg évek óta nem változik jelentősen. Az adminisztráció jelentősen átalakul a közeljövőben, az orvosoknak elektronikus személyigazolványt kell igényelni a kormányhivatalokban. Az orvosi dokumentáció egyre inkább eltolódik az elektronikus felület felé, és egyre kevesebb papír alakú dokumentáció lesz a jövőben. Ennek típusos példája az E-recept bevezetése. Amikor az orvos felírja a receptet a számítógépen, de a beteg nem kap papír receptet, csak egy azonosítót, mellyel az ország bármelyik gyógyszertárában ki tudja váltani a recepteket.

Természetesen ez a rendszer egy nagyon jól kiépített, stabil internetes hálózatot feltételez. (Ha belegondolok, hogy nálunk időnként milyen az internet működése, hányszor áll a rendszer, mert hálózati hiba jelentkezik...) Szerencsére az Önkormányzatok az elmúlt években is további anyagi támogatást biztosítanak számunkra. Nagy értékű orvosi eszköz beszerzésekor (EKG, számítógép) mindig számíthattunk segítségükre. 2016-ban Taliándörögd és Kapolcs Önkormányzata pályázatot nyújtott be az egészségügyi ellátás fejlesztésére. Taliándörögd a már meglévő orvosi rendelő felújítására szeretett volna pályázni. Időközben kiderült, hogy a pályázat sikeres volt. Így sor kerülhet a belső burkolat és nyílászárók cseréjére, beleértve az elavult villamos hálózat cseréjét is.

Kapolcson egy új tanácsadó megépítése volt a pályázati cél. A jelenlegi tanácsadó kicsi, parkolási lehetőség nem megoldott, az ÁNTSZ engedélyeknek csak részben felel meg. Örömmel elmondhatjuk, hogy ez a pályázat is sikeres volt, a meglévő orvosi rendelő hozzáépítésével egy új tanácsadó fog megépülni. A rendelő melletti elhelyezkedés több szempontból is előnyös. Pl. védőoltás beadás során kialakuló allergiás reakció esetén azonnal rendelkezésre áll az orvosi rendelő eszközparkja, hiszen a tanácsadó nincs felszerelve életmentő eszközökkel.

1990. április óta dolgozom a körzetben. Az egészségügy átalakítása 1992.-ben a körzeti orvosból háziiorvossá válással kezdődött. A „házi orvos” megnevezéshez új feladatkörök hozzárendelése történt. Bevezették a szabad orvosválasztást, a „kapuőri” munka hang-súlyozása előtérbe került. Ez utóbbi azt jelenti, hogy a beteg az ellátó rendszerbe a házi orvosán keresztül jut be, és ő dönt a további ellátási szintek vonatkozásában. Helyben ellátás történik, vagy szakrendelőbe vagy kórházba utalja a beteget. Úgy érzem, hogy ez a mi körzetünkben elég jól működik, hiszen a betegek többsége először a házi orvost keresi fel a panaszával, és mi döntjük el, hogy melyik betegség az amit helyben lehet kezelni és melyik az beteg akit tovább kell küldeni kórházba vagy szakrendelésre. Sajnos ez a kapuőri szerep a városokban nem jutott érvényre, főleg a nagyobb városokban a betegek a szabadon választható szakrendeléseket a házi orvos tudta nélkül keresik fel. A házi orvosnak az esetek többségében nincs is tudomása arról, hogy beteg szakorvosnál járt

Az alapellátás és a szakellátás között hiányzik egy kiépített informatikai rendszer, amely biztosítaná a betegutak követését. Reméljük, hogy a bevezetőben említett informatikai modellváltásnak ez is a részét fogja képezni.

### **Betegforgalmi adatok:**

A korábbi évek adataival összehasonlítva a forgalmi adatok egyértelműen az orvos-beteg találkozások számának növekedését igazolták. Elsősorban a rendeléseken jelentkezett több beteg. Ugyanakkor a praxisban is növekedett a bejelentkezettek száma. Általánosságban elmondható hogy a praxisokban a nők száma magasabb, mely megfelel a korábbi évek gyakorlatának.

### **Morbiditási adatok:**

A cardiovascularis betegségek szűrése, a hypertóniások és cukorbetegség gondozása nagyon fontos az infarktuszok és a stroke megelőzése miatt. A korábban vásárolt 24 órás vérnyomásmérő használata óta a hypertonia betegség diagnosztikája, a gyógyszerbeállítások követése minőségileg jelentősen változott.

Sajnos az allergiás betegségek száma jelentősen növekedett, ennek hátterében a környezetben fellelhető allergének számának növekedése tehető felelőssé. A fejlett országokban a daganatos halálozás a szív- és érrendszeri halálokok után a második helyet foglalja el, hazánkban évente kb. 30 000 ember hal meg rosszindulatú daganatos betegség miatt.

A daganatos betegségek felismerésében kulcsfontosságú az időablak. Nem mindegy, hogy egy daganat korai vagy előrehaladott stádiumban kerül felismerésre. Szerencsére ezt a kormányzat is érzékelte, ezért bevezették, hogy daganatos betegeknél a CT és MR vizsgálatokat hamarabb lehet elvégeztetni.

### **Szakmai továbbképzések:**

Az 5 éves továbbképzési ciklus úgy tűnik bevált. Ez idő alatt 250 pont teljesítése szükséges. A pontok jóváírása az előírt számú továbbképzési pontok megszerzése és a munkahelyi igazolások alapján történik. Tekintettel, hogy én két szakvizsgával is rendelkezem (házi orvosi és üzemorvosi) a pontokat duplán kell összegyűjtenem. Sajnos a továbbképzések többsége díjköteles, a képzések és helyettesítések díja praxis finanszírozásba nem került beépítésre. Saját gyakorlatomat említve én minden évben részt veszek a Siófokon megrendezendő oktató családorvosok kötelező, szinten tartó továbbképzésén. Ez csütörtök délután kezdődik és vasárnap délután ér véget. Ennek teljes költségét (regisztráció, szállás, étkezés) mindenki saját erőből fedezi. Ez a továbbképzés számomra kötelező, mert oktató házi orvos vagyok. Körzetünk évek óta részt vesz a házi orvosi egyetemi képzésben. A SOTE Családorvosi

Tanszékének akkreditált mentoraként rendszeresen fogadunk orvosokat körzetünkben, akik gyakorlati idejük egy részét nálunk töltik.

### **A praxis munkájában közreműködő személyzet:**

#### **◆ Orvos**

1995-decemberben háziorvostan tárgyból, majd pár évvel később üzemorvostanból szereztem szakvizsgát. A különböző pályázatokon folyamatosan több alkalommal sikeresen szerepeltem. Évekig a FAKOSZ (Falusi Orvosok Országos Szövetsége) megyei elnöke voltam, illetve kistérségi szakfelügyelő főorvosként is dolgoztam.

#### **◆ Körzeti nővér**

Ács Lászlóné / szakképzettsége: általános ápoló és asszisztens / 1994-ben **a körzeti ápoló** minősítést is megszerezte. Munkáját nagy szorgalommal végzi a betegek megelégedésére, a továbbképzéseken rendszeresen részt vesz.

#### **◆ Asszisztens**

Dominek Ilona dolgozik ebben a munkakörben. / szakképzettsége: általános ápoló és asszisztens, felnőtt szakápoló / Fő feladatát a megnövekedett adminisztráció végzése és a délutáni betegellátásban történő aktív részvétel képezi.

#### **◆ Védőnő**

A védőnői szolgálatról már részletesen írtam a bevezetőben. Megjegyzem, hogy a védőnői szakma csak Magyarországon létezik, pedig nagyon fontos munkát végeznek és egy team munka keretében nagyon hasznos tagja a csapatnak.

Úgy érzem, a Háziorvosi Szolgálat dolgozói összességében feladatukat jól ellátják, munkánkat illetően panasz a betegek illetve szakmai feletteseink részéről nem fogalmazódott meg. Végezetül kérem a tisztelt Képviselőtestületet a beszámoló megvitatására és elfogadására.

**Kapolcs, 2017. szeptember 12.**

Tisztelettel:

dr.Tóth József