

**BUDAÖRS VÁROS EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZERÉNEK VALAMINT
A BUDAÖRS VÁROS ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ-TESTÜLETE
ÉS AZ EUROP-MED ORVOSI SZOLGÁLTATÓ KFT. KÖZÖTT FENNÁLLÓ
FELADAT ELLÁTÁSI SZERZŐDÉS MŰKÖDÉSÉNEK
FELÜLVIZSGÁLATA**

2011. augusztus



20110829-0941-060334-1-00

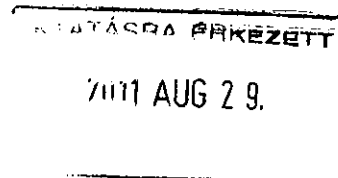
POLGÁRMESTERI HIVATAL BUDAÖRS		
Érkezett: 2011 AUG 26.		
Szám: XIV / 3954 - 2 / 2011		
Előszám:	Melléklet:	Ügyintéző: Dr. Vitéz 3012p

KÉSZÍTETTE:

**MEDI PROJEKT EGÉSZSÉGÜGYI TERVEZŐ
ÉS LEBONYOLÍTÁS SZERVEZŐ KFT
1014 BUDAPEST, ORSZÁGHÁZ U. 12.**

Témavezető:
Tujnérné Róczó Judit
Orvostechnológus szakértő

Közüvéleménykutatás:
Szalai Piroska
Ügyvezető
PERFEKT POWER KFT



MEDI PROJEKT
Egészségügyi Tervező és
Lebonyolítás szervező KFT.
Budapest, 1014 Országház u. 12.

TARTALOMJEGYZÉK

- Bevezetés
- Budaörs Város lakossága egészségügyi állapotának jellemzői, gazdasági és szociológiai háttere
- Budaörs Város lakosságának társadalmi környezete
- Budaörs Város lakosságának életmódbeli tényezők
- Ellátórendszer szereplői, érdekcsoportok
- Budaörs Város ellátórendszerének struktúrája, és az ellátórendszer igénybevétele

Alapellátás

Szakorvosi ellátórendszer

- Energiaracionalizálás (javaslat)
- Javaslat a Budaörs Város Egészségügyi Központjának középtávú fejlesztésére, további működtetésére, a Feladatátadási szerződés felülvizsgálata alapján
- SWOT elemzés
- Közvélemény-kutatási adatok, és az adatok magyarázata

Bevezetés

Budaörs városának felkérésére készült a „Budaörs Város Önkormányzata Egészségügyi rendszerének felülvizsgálata” című tanulmány, azzal a céllal, hogy válaszokat adjon, gondolatokat ébresszen a lakosság alapellátásával kapcsolatos kérdésekre, és a szakorvosi ellátást biztosító szakorvosi rendelőintézet jelenlegi technológiai, humánerőforrás és gazdasági állapotáról.

Összefoglaló információt kap az Önkormányzat vezető testülete, a város egészségügyi ellátórendszeréről a kötelező alapellátás minden szegmenséről.

Jelen tanulmányban felvázoljuk, hogy a biztonságos egészségügyi ellátás keretén belül, mi az, ami esetlegesen már jelenleg is korrekcióra szorul, továbbá milyen a közeljövőben várható és végrehajtandó fejlesztések szükségesek, hogy a városi egészségügyi rendszer a jövőben is – ezen az országos átlaghoz képest – magas színvonalon és hatékonyan tudja biztosítani Budaörs város, valamint a hozzátartozó régió napi egészségügyi ellátását.

Számolni kell a közeljövőben a hazánkat fokozottan sújtó gazdasági válságból adódó következményekkel, a pénzügyi források drasztikus elapadásával.

Az Önkormányzat saját erőből korlátozottabb anyagi lehetőségei mellett egyre nehezebb körülmények között biztosíthatja azt a színvonalat, amit eddig adni tudott, értve ezt a szociális téren is.

Meg kell vizsgálni és meg kell határozni a helyzetértékelés ismeretében, melyek a valódi célok, és mit szükséges elérni a közel, illetve a távolabbi jövőben, ez felelős politikai és szűken szabott szakmai döntés is.

Ismerni kell a város lakosságának szociológiai és szociális összetételét, az itt munkát vállalók (ingázók) számát, részükről az itt igénybe vett szolgáltatásokat is.

A keletkező és megszűnő munkahelyek arányát, oktatási lehetőségeket, a város megtartó erejét, és nem utolsósorban, a település felelős politikai vezetésének határozott elképzelését a jövőről, átgondolva, a jövő számára nagyon fontos és meghatározó sarokpontokat.

A lakosság összetétele, a jelenleg meglévő és a következő 5-10 évben várható életszínvonala, egészségi és szociális állapota nagymértékben meghatározza az egészségügyi rendszert ellátó intézmények szakmai jellegét, mik lesznek azok az orvosi szakmák, amelyek a közeljövőben előtérbe kerülnek, fejlesztésre szorulnak és preferálhatók.

Nagyon fontos a gazdasági környezet pontos megismerése, mik azok a pénzügyi lehetőségek, amit a város magára tud majd vállalni.

Ezeknek ismeretében lehet pontos képet kapni, és felelősséggel vázolni a jelenlegi egészségügyi és vele összefüggő szociális helyzetet, a jövő szempontjából fontos alternatívákat mutatni.

A jelen tanulmányban foglaltakból egyértelműen megállapítható, hogy a Budaörs város és a hozzátartozó régió gazdasági és társadalmi mutatói az országos átlagnál sokkal jobbak. A statisztikai adatok ismeretében kimondhatók, középtávon leszűrhetők, hogy a fejlődésnek nincs vége, még ha a külső okok miatt lassulhatnak is ezek a folyamatok.

Budapest egészségügyében történő változások az Egészségügyi Központ forgalmát nagy valószínűséggel növelni fogja. Az esetleges forgalomnövekedés akaratlanul a minőségi ellátás színvonalának csökkenését vonhatja maga után.

A szakmai fejlesztési elképzelésekben már most meg kell jeleníteni azokat a struktúrákat, amivel esetlegesen bővíteni szükséges az ellátást, úgyhogy a Város az Egészségügyi Központ anyagi erőforrásait ne, vagy csak kismértékben terhelje.

Fő szempont, hogy a város és vonzásterületének lakossága számára maradéktalanul biztosított legyen az ellátáshoz szükséges (lehetőleg várólisták nélküli) hozzáférés, minden tömeges igényeket kiszolgáló egészségügyi szakterületen. A fentiekre figyelemmel készítettünk közvéleménykutató céggel a lakosság körében több kérdéssorozatból álló felmérést, reprezentatív mintavétellel, ami hasznos információt nyújthat a város egészségügyéért felelős szakembereinek és politikusainak.

A tanulmányban megfogalmazott és szakmailag is támogatható igényeknek, fejlesztéseknek reális alternatívája van.

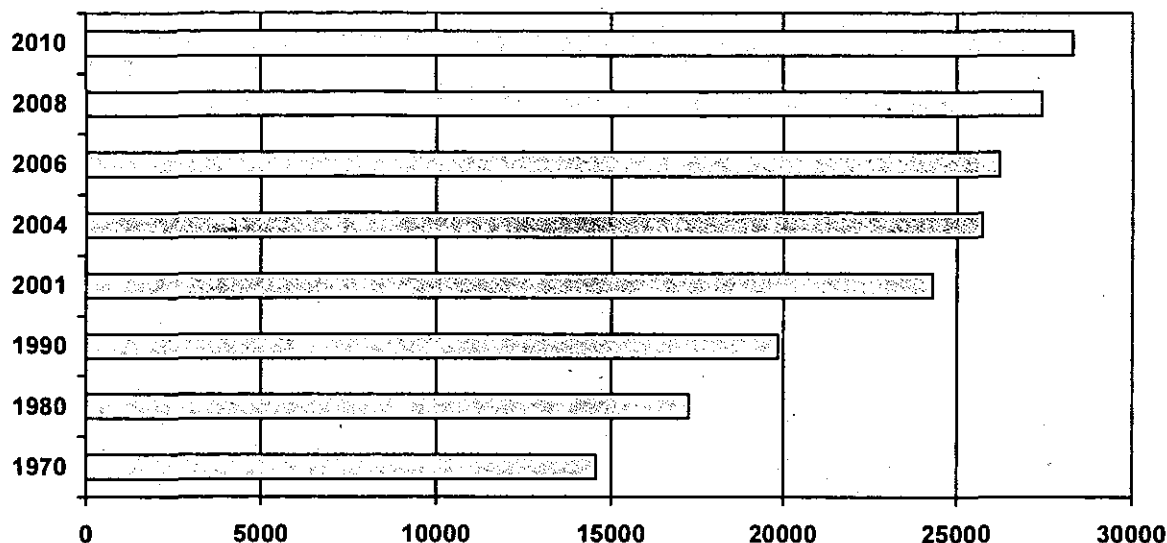
A tanulmány célja az életminőséget, az egészségi állapotot befolyásoló tényezők pontos feltérképezése, korrigálása, a további stratégiai célok és cselekvési programok meghatározása érdekében, amely az érdekcsoportok számára is konszenzussal elfogadható.

Budaörs város lakossága

A rendszerváltást követő években, de még a közelmúltban is Budaörs jó életfeltételeket biztosító egyenletesen fejlődő sikerváros volt. A gazdasági válság a töretlen fejlődést lelassította, de a város a jelen kor kihívásainak teljes egészében megfelel, az itt élő lakosság kevésbé érzi a negatív hatásokat a mindennapi életében, hiszen a szolgáltatások lényegében nem szűkültek. A város vezetése mindent elkövet, hogy ez a már több éve tartó negatív gazdasági folyamat csak kismértékben legyen érezhető.

A város fejlődésével a lakosság száma párhuzamosan növekedett és igaz, hogy mérsékeltebb mértékben, de jelenleg is tovább növekszik. Budaörs lakosságának cca. 35%-a 1990-es évek elején és közepén költözött a városba. Azonban ez a folyamat már a rendszerváltás előtti évekre is jellemző volt a lakótelep megépítésével.

**Budaörs Város népességszámának alakulása
1970 és 2010 között**



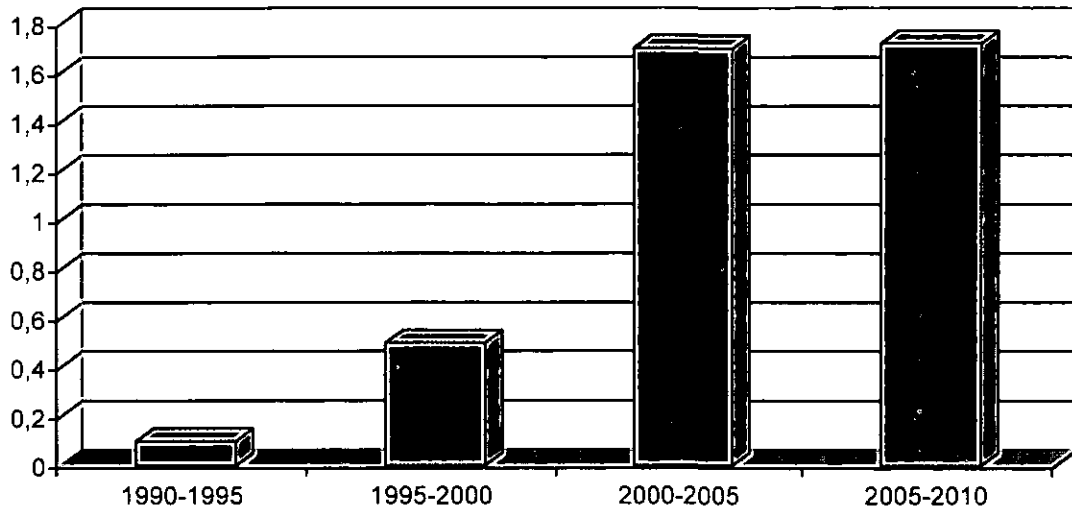
A belváros belső magjának lakossága is folyamatosan változott, cserélődött (a folyamat azonban jellemző az egész város területére) a természetes, az előregedés miatt történő halálozások, illetve az ingatlanok eladása miatt is. Tehát elmondhatjuk, hogy a lakosság 1946. évtől drasztikusan kétszer cserélődött ki.

Kivételt képez az a kisszámú polgár „aki megúsza” a kitelepítés aljasságát, megaláztatását, akiknek a mai napig is leszármazottjai élnek a településen, és büszkén vallják magukat budaörsi polgároknak.

Nagyon fontos, hogy a város vezetői világos stratégiai tervekkel rendelkezzenek a már itt letelepedett népességnek a városhoz kötődésének megerősítésére.

(családalapítás és a már családostok segítése, öregek, ténylegesen rászorultak folyamatos monitorozása és segítése, civilszerveződések, munkahelymegtartás, programok szervezése stb.) A város vezetése a fentiekre tekintettel, a saját erejéből sokat tett és tucatnyi döntést, intézkedést hozott, válság közbeni időszakban is.

1000 lakosra jutó természetes szaporodás



A természetes szaporodás az elmúlt időszakban lelassult, a 2004-es időszakhoz képest, azonban örvendetes, hogy drasztikus negatív változások nincsenek, mint ami az országban ezen a téren sajnálatosan tapasztalható.

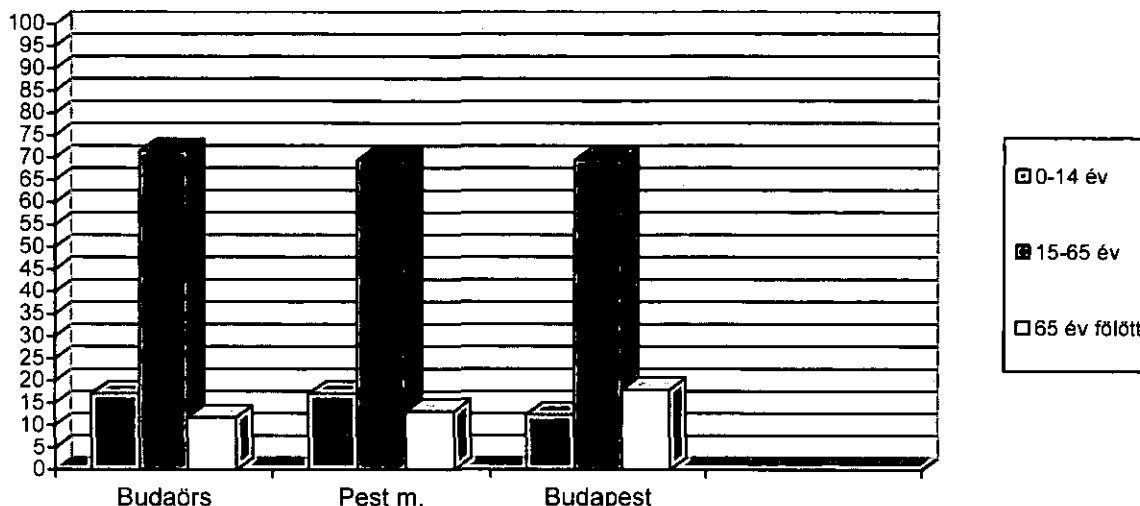
A grafikont tanulmányozva „ellentmondás” látszik a 2000-2005 és a 2005-2010-es évek feltüntetett adataiban, *ugyanis a lakosság bevándorlásból adódó lélekszám emelkedése a természetes szaporodás ütemét kedvezően érintette, tehát csökkenés nem történt, sőt ebből adódóan 0,2%-os emelkedés tapasztalható.*

A kormegoszlás kedvezőbb az országos átlagnál, de az idősebb korosztályok lélekszáma emelkedést mutat, azonban a 2006. évtől sajnálatosan stagnál a 0-4 éves kor közötti időszak.

Gazdaságilag és szociálisan valamint az egészségügyre is problémát jelent a viszonylag nagyszámú jelenleg még aktív keresőképes, populáció (55 és 60 év között) belátható időn belül a munkából történő kiesése elsősorban a nyugdíjazás miatt.

A korosztály lehetséges rászorultjainak arányára is lehet következtetni, de ez a szám még hosszabb ideig jelentős mértékben nem terheli az Önkormányzat által létrehozott szociális hálót.

Kormegoszlás 2004 és 2006 között



Budaörs Pest megye többi településéhez képest viszonylag szerencsésebb helyzetben van, ugyanis az idősebb korosztály aránya jóval alacsonyabb. Jelenleg inkább dominál a munkaképes korú lakosság.

A keresőképes lakosság jövedelmi helyzete jobb, mint a környező városoké és településeké, a lakáshelyzet is jobb az átlagnál.

A lakosság növekedési üteme az elmúlt időszakban lelassult, és ez a trend várható a további időszakban is. A jelenlegi gazdasági helyzetben nem lehet érdeke a városnak a népesség további növekedési ütemének preferálása.

Társadalmi környezet

A magyar lakosság egészségi állapota az utóbbi évtizedekben romló tendenciát mutat. A súlyos, elsősorban szív – érrendszeri, és daganatos megbetegedések, vagy az idő előtti elhalálozások veszélye, 1/3-dal gyakoriabbak az európai átlagnál.

A társadalmi osztályokat tekintve statisztikailag kimutatható, hogy az un. lecsúszó vagy a társadalom periferiáján élő emberek egészségi állapota katasztrofálisan alakul, ezzel összhangban a mortalitási mutatójuk is.

A közösségek hajlandók kivetni magukból a perifériára szoruló beteg, érzelmileg sérült embereket, akik a társadalom kirekesztett csoportjává válnak, és az életüket nagy valószínűséggel szegénységben az egészséges közösségtől elszigetelten élik le.

Rossz közérzet, stressz az ideg, szív és érrendszeri és egyéb belgyógyászati, közöttük kirívóan magas gasztroenterológiai megbetegedések számát statisztikailag kimutathatóan növeli, ami többlet feladatokat jelent a város egészségügyi ellátásában, szinte hasztalanul.

Az Önkormányzat fő célja az ilyen esetekben a lehetőségeket mérlegelve, hogy a fenti társadalmi csoportoknak is elérhető legyen az egészségügyi ellátás, és a szociális szolgáltatások köre, biztosítva a megélhetéshez szükséges minimális színvonalat, még ebben a nehéz gazdasági helyzetben is.

A gazdaságilag kiegyensúlyozott és még most is a lehetőségekhez képest fejlődőképes városban, régióban, mint Budaörs és környéke is meg kell küzdeni ezekkel a problémákkal nap, mint nap.

A generációkon keresztül „öröklődő” társadalmi problémák mellett a városnak szembe kell nézni a környezet negatív hatásaival is, ami negatívan befolyásolja mindennapi életünket

A környezet terhelése, szennyezése sajnálatos módon újabb és újabb betegségcsoportokat produkál.

Sürgető feladat, hogy körültekintő, lehetőség szerint, minden problémára kiterjedő kölcsönkapcsolat épüljön ki és működjön a városi környezet és az egészség terén.

Az itt dolgozó egészségügyi szakemberek figyelmet szentelnek, ezeknek a súlyos problémának csökkentésére, mert megoldani csak hosszútávú mindenki által elfogadott programokkal intézkedésekkel lehetséges.

A városvezetésnek célja, az itt élő emberek és a következő generáció életkörülményeinek javítása, ezért is szervez a költségvetés terhére szűrőprogramokat az itt élők számára.

- Az Idősellátás részére az Önkormányzat 2004. és 2005. évben építette a 48 férőhelyes bentlakásos idősok otthonát, melyet az Magyar Evangéliumi Misszió Testvérközösség üzemeltet évek óta, probléma nélkül.

- 2010. évben a Gondozási Központ üzemeltetését a Magyar Máltai Szeretetszolgálat vette át, üzemeltetésre, közbeszerzési eljárás keretében.

- A Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatot az Önkormányzat 2008-ban Kistérségi társulásba adta, amely jelentős megtakarítást eredményezett, a fenntartó váltásával, a minőség romlása nélkül.

Mindezek a szakmai átszervezések, és kiszervezések lehetővé teszik a még hatékonyabb szociális háló megteremtését Budaörs városában.

Az Önkormányzat több olyan önként vállalt szolgáltatást biztosít a rászorulóknak és az idősebb korosztálynak, gyermekes családoknak, amely számára nem kötelező feladat. Ezek között meg kell említeni, a rászorulóknak részére biztosított ingyenes számítógépes oktatást, ingyenes üdültetést, valamint az ingyenes szűrővizsgálatok támogatását is.

Fontos szempont, hogy a város gazdasági teherbíró képességét ne lépje túl és megővje a jövő generációjának produktív egészséges élethez való jogát.

Elsődleges Budaörs polgárai egészségének megővése, környezetének javítása, amihez hozzá kell járulniuk az ide települő intézményeknek is, lehetőség szerint anyagi erőforrások biztosításával.

Budaörs város fekvése a városban lévő munkahelyek, bevásárló központok vonzzák az ide érkezőket, ami jelentős mérhető környezeti terhelést eredményez.

A város átmenő forgalma Budapest felé a környező településekről is nagy környezeti terhelést jelent. Budaörs város vezetőinek önhibáján kívül nem sikerül immár két évtizede megoldani ezt a súlyos problémát. Központi infrastruktúra (utak kötött pályás közlekedés) hiánya miatt.

Tetézi a bajt, hogy Budapest város vezetése ad hoc megoldásokkal, egyeztetések és környezeti tanulmányok elkészítése nélkül próbál beavatkozni az elővárosok életébe (közelmúltban a forgalmi sávok szűkítése) ami további, immár megoldhatatlan problémát generál a Budapest fővárossal határos városainak, településeinek.

Feltétlenül indokolt lenne közlekedési számlálási adatokkal rendelkezni, kikérdezéses mintákat készíteni a közeljövőben. Az adatok ismeretében kell tárgyalni a Főváros vezetésével.

Életmódbeli tényezők

Az egészség fogalma és értelmezése az utóbbi húsz évben jelentős átalakuláson ment keresztül. Korábban az egészség és az egészségügy szorosan összefüggött egymással.

A tudomány előrehaladásával és az új természettudományi felfedezések, társadalmi felismerések számos új tényezővel számolnak, ezek között a legfontosabbak a környezeti tényezők nagy csoportja, az életmód, valamint a genetikai hatások.

A korábbi a központi állam gondoskodásába vetett hit és bizalom megváltozott. Az egészségügyi ellátás döntő többsége az önkormányzatok hatáskörébe és felelősségi körébe került.

Azonban az elmúlt két évtizedben fokozatos, és nagymértékű pénzügyi forráskivonások történtek az állam részéről. A kapacitások meghatározása tárgyi és személyi feltételek előírása, a finanszírozás a mindenkori kormányok hatáskörében maradtak. Az önkormányzatok önállósága kevés kivételtől csak elvekben létezik, gyakorlatban igen szűk mozgástér mellett. Az egészségügyi feladatok kötelező ellátása ezért óriási és részben megoldhatatlan terheket jelent.

Az egészségügy állapot javulása vagy romlása társadalmi, gazdasági folyamatok bonyolult rendszerével van összefüggésben. A külső tényezők, ami Budaörs várost jellemzik a jelen időszakban is a mérsékelt gazdasági növekedést, életviszonyok lassú, de kedvező változását, a jövedelmek pozitív alakulását, a felnövekvő fiatal nemzedékek otthonteremtésének lehetőségét, munkahelyek meglétét feltételezi

Ezek mind pozitív irányba terelhetik a társadalmi környezetet és az egészséges életnek, mint lehetőségnek tág teret adnak.

A politikusoknak, társadalmi szervezeteknek, egyházaknak a fenti jelenségek változására mindenkor oda kell figyelniük. A legkisebb negatív fejleményekre is rögtön szakszerű előremutató válaszokat kell adni, figyelemmel a város anyagi lehetőségeire.

A közérzet „pozitív” befolyásolása kölcsönök, hitelek felvételével, későbbiek során a város közösségének kiszámíthatatlan reagálásához, rossz esetben a település összeomlásához is vezethet

A magyar lakosság egészségi állapota európai mércével mérve kirívóan rossz, aminek számos történelmi, társadalmi, kulturális oka van, és az elmúlt századokba vezethető vissza.

A hazai táplálkozási szokások elégtelensége, a túlzott energia, só, és zsír bevitele számos egészségügyi probléma eredője. A felnőtt lakosság jelentős része túlsúlyos vagy elhízott, ez fokozottan jellemző Pest megyére is.

Budaörs lakossága fokozott mértékben ki van téve az egészségtelen táplálkozásnak, hiszen a közelben lévő áruházláncok nem az egészséges jó minőségű élelmiszerek forgalmazásában érdekeltek, hanem az olcsóbb kategóriájú termékek eladásában. Figyelve az akciókat, nagyon ritkán található kedvezményes jó minőségű termék.

A vásárlási szokások megváltoztatásával, minőségi áruk forgalmazásával, hosszútávon meg lehetne változtatni a vásárlási szokásokat, azonban ehhez a városban minőséget áruló kisboltok nyitása, és elsősorban nagyobb anyagi biztonság szükséges.

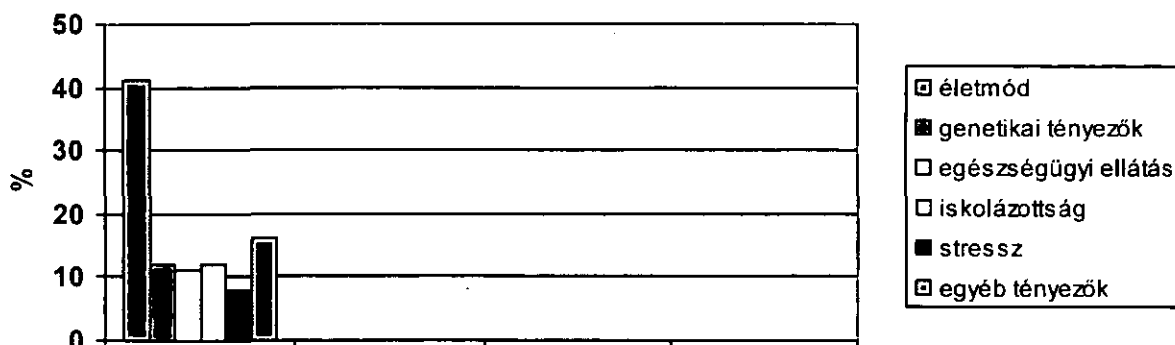
A fentiek megvalósítására hosszútávon szakmailag megalapozott társadalmi és politikai egyetértésre támaszkodó stratégiát kell a város vezetőinek kidolgozni.

Az egészségi állapotot elsősorban az életmód határozza meg, amit családtól örökségbe kapunk, valamint a külső környezeti tényezők játszanak szerepet, az iskola, munkahely, városi környezet, amiben - nap, mint nap - élünk, és dolgozunk.

Statisztikák készültek a Budaörs városhoz hasonló infrastruktúrával, lehetőségekkel rendelkező települések egészségi állapot befolyásolásáról

Jellemző adat, hogy az egészségi állapotot elsősorban 41%-ban az életmód határozza meg, a genetikai tényezők 12%-ban, környezeti hatások 28%-ban, az egészségügyi ellátás 19%-ban.

Egészség állapotát meghatározó tényezők %-os arányban



Az életmód alakítása az egyén hozzáállásától függ, azonban ezt jelentős mértékben befolyásolja a kulturális környezet, gazdasági lehetőségek, iskolázottság, ezek összességében jelentősen hatnak az egészségre, és az egészségügy teljes rendszerére.

Óvatosságra int az alábbi statisztika (készült 2001. népszámlálási adatok alapján)

Pest megye és Budaörs kistérség összehasonlító adatai	Pest megye, összesen	Budaörs kistérség, összesen
Egészséges emberek lakosság száma	1.083.877	125.909
Fogyatékkal élők száma	53.218	5.061

	Összesen:	Ált. iskola	Középiskola	Felsőfokú végzettség	Foglalkoztatott	Munka-nélküli	Eltartott
Fogyatékos	5.061	2.015	1.525	325	601	95	620
Nem fogyatékos	120.848	30.248	48.391	14.446	53.101	3.665	34.922

Sportolás lehetősége, szabadidő eltöltése

Budaörs adottságai kiválóak a szabadidő egészséges eltöltésére. A környező dombok, kirándulóhelyek mind az egészséges mozgás lehetőségét adják a lakosság részére.

A sportprogramok szervezésére is megvannak azok a város biztosította lehetőségek, amik a hasznos és egészséges időeltöltést szolgálják.

Ösztönözni kell a lakosságot az egészséges életmódhoz szükséges mozgás, sportolás végzésére. Mozgásszervi, érrendszeri, és szívbetegségek prevenciója lehet a mindennapos sportolási és mozgási lehetőség minél hatékonyabb kihasználása.

Levegőminőség és zajterhelés:

Budaörs város levegőminőségére kevésbé az ipar, de a közlekedés gyakorolja a legnagyobb hatást. A „népek országútja” közelében fekvő városban érezteti hatását az autópályákon és a városban bonyolódó átmenő autóforgalom. A benzingőz és az elégetett szénhidrogének sajnos kimutathatók a környezetben.

A városon Budapest felé tartó személyautó forgalom is jelentős a reggeli órákban, ez visszafelé a délutáni órákra is jellemző.

A városon átmenő forgalom terhelését lényegesen csökkenteni kell már a közeljövőben is, ami bonyolult közlekedésszervezési feladat, ami előreláthatólag az érdekek sérelmét fogja okozni.

A belvárost elkerülő tehermentesítő út építése a közeljövő nagy és értékes projektje lehet.

Távolabbi potenciális környezet szennyező, szerencsésen csak egyes időszakokban, és nagyon rövid ideig a MOL Százhalombattai finomítója, amely kedvezőtlen széljárás esetében kismértékben, de emelheti a kén-dioxid, széndioxid, nitrogén-oxid, valamint aromás nagy-molekulájú vegyületek kimutathatóságát a város egyes pontjain, a domborzattól függően. Azonban a kibocsátott szennyezés nem haladja meg a megengedett határértékek töredékét.

Itt jegyezzük meg, hogy a KFKI kutató-oktató reaktora nem szennyezi a levegőt, műszerrel nem mérhető mértékben sem. Radioaktív kimosódás a levegőből zivataros időszakban, őszi ködös időjárásban sem történik.

A japán Fukushima atomerőműben történt baleset hatására Magyarország felett is megjelent a radioaktivitás, igaz nyomokban minimálisan mérhető mennyiségben. Az Országos Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Kutatóintézet rutin mérései szerint, a város levegőjében radioaktivitást mutattak ki. Veszélytől azonban nem kellett tartani, mert a jód-131 izotóp mennyisége (amit mértek) messze elmarad az egészségügyi határértéktől. Megjegyezzük, hogy a jód -131 felezési ideje nyolc nap, így ennyi idő alatt a radioaktivitás a felére bomlik. Ez a mennyiség valószínűleg a 10 kilométeres magasságban lévő légáramlattal (szél) érkezett.

Sajnálatos, hogy közel 8.000 km távolságban történő globális katasztrófa negatívan befolyásolhatja a környezetet, amely ellen védekezni nem, vagy csak minimális mértékben lehet.

A légszennyeződés biológiai tényezői a dombokkal és erdőkkel körülvett városban jobban kimutatható. A biológiai tényezők között kiemelkednek az inhalatív allergének összessége. Megjelenésük elsősorban a tavaszi időszakra jellemző a mogoró virágzásától, a rétek virágba borulásáig.

Parlagfű megjelenése a város területére nem jellemző, azonban a kertváros jellegű településrészekben, továbbá a külterületeken indokolt az allergén gyomnövények irtásának rendszeres és szigorú hatásági ellenőrzése.

Zajterhelés

A környezeti zajártalom elsősorban a közlekedésből ered, az autópályákon átmenő tranzitforgalom jelentős zajjal jár, de lokális szinten a szórakozóhelyek is emelhetik a zajszintet.

Vízbázis

Budaörs a tiszta vizet a Fővárosi Vízművektől kapja. A város csatornázottsága a magyarországi átlagnál jobb, saját tisztító művel rendelkezik. A most alakuló lakóövezet még nem kap hálózati vizet és a terület nincs csatornázva.

Hulladékgazdálkodás

A tervszerű hulladékkezelés a környezetvédelmi szempontoknak megfelelő, a lakossági és a kommunális hulladék elszállítása biztosított.

Önkormányzati rendeletek

Visszatekintve az elmúlt időszakra, megállapítható, hogy Budaörs város Önkormányzata tettekkkel bizonyította, hogy egy a Budapest peremvárosából, hogyan lehet egy önálló, élhető és fejlődő települést létrehozni.

Számos intézkedés történt a lakosság szociális és egészségi állapotának javításáért. Az alábbiakban összefoglaljuk az Önkormányzat képviselőtestületének 2000. évtől a fontosabb határozatait, amivel segítették a város egészségi rendszerének fejlődését.

- 148/2000.(XI.07.) ÖKT. Sz.

Orvosi rendelők korszerűsítése

- 38/2001.(IV.03.) ÖKT. Sz.

Az Egészségügyi Központ funkcionális privatizációja, feladatátvállalási és bérleti szerződés megkötése

- 39/2001.(IV.03.) ÖKT. Sz.

Védőnői szolgálat személyi állományának áthelyezése a GESZ-hez

- 75/2001. (VI.19.) ÖKT. sz.

Háziorvosi rendelők kezelői jogának átadása

- 128/2001.(X.02.) ÖKT. Sz.

Egészségügyi Központot támogató összeg elfogadása

- 69/2002.(IV.10.) ÖKT. Sz.

Közzetű ápolónők anyagi támogatása

- 79/2002.(IV.10) ÖKT. Sz.

Az egészségügyi és szociális alapellátásban dolgozók továbbképzésének szabályzata. Anyagi támogatással

- 204/2002.(XII.10.) ÖKT. Sz.

Építendő mentőállomás telkének biztosítása

- 294/2002.(XI.04.) ÖKT. Sz.

Egészségügy és szociális területen dolgozók részére városi díj létrehozása

- 93/2004.(IV.16.) ÖKT. Sz.

Egészségügyi szakmai program készítése

- 168/2004.(VI.17.) ÖKT. Sz.

Mentőállomás építésének támogatása 28.739.883.-Ft összegben

- 169/2004.(VI.17) ÖKT. Sz.
Budaörs város egészségpolitikai koncepciója
- 261/2004.(X.15.) ÖKT. Sz.
Mentőállomás építéséhez pü. többletforrás biztosítása
- 285/2005.(XI.25.) ÖKT. Sz.
Orvosi műszerek beszerzése (házi orvosok részére)
- 259/2006.(XI.23.) ÖKT. Sz.
Budaörs kistérség pályázata Integrált egészségrendszer megvalósítása tárgyában
- 40/ 2007.(III.14.) ÖKT. Sz.
OMSZ-szal történő megállapodás megkötése
- 325/2007.(XII.13.) ÖKT. Sz.
Iskolavédőnői állás fejlesztése
- 356/2008.(X.08.) ÖKT. Sz.
Javaslat a mammográfiai vizsgálatok támogatására budaörsi lakosok részére
- 109/2008.(IV.24.) ÖKT. Sz.
HPV fertőzés megelőzését biztosító védőoltás bevezetése a budaörsi hölgy lakosok részére
- 427/2008.(XII.18) ÖKT. Sz.
Gyermekfogászati röntgenvizsgálatok támogatása
- 104/2009.(V.16.) ÖKT. Sz.
Légimentő bázis kialakításához támogatás biztosítása
- 226/2009.(VII.16.) ÖKT. Sz.
Ételallergia vizsgálat kezdeményezése 3-14 éves gyermekek részére
- 275/2009.(IX.23.) ÖKT. Sz.
Lakossági vastagbél szűrővizsgálat támogatása
- 91/2010.(III.25.) ÖKT. Sz.
Lakossági szűrővizsgálatok folytatása és kiterjesztése

Patikák:

- Riedl Patika
2040 Budaörs, Budapesti út 105.
- **Szent István Patika**
2040 Budaörs, Templom tér 17.
- **Szivárvány Gyógyszertár**
2040 Budaörs, Szivárvány utca 3.
- **Kőszikla Gyógyszertár**
2040 Budaörs, Szabadság út 48.
- **Medicina Patika**
2040 Budaörs, Kinizsi u. 1-3.
- **Szent Jobb Gyógyszertár**
2040 Budaörs, Sport u. 2-4
- Sziklakert Gyógyszertár
2040 Budaörs, Kossuth L. u. 13.

TESCO

AUCHAN

/az ügyeletes gyógyszertárak kiemelve kerültek jelölésre/

Ügyeletet biztosító gyógyszertárak a nap 24 órájában biztosítják a budaörsi és törökbálinti lakosok gyógyszerellátást.

Országos Mentőszolgálat

Budaörs, az Országos Mentőszolgálat egyik fontos bázisa.

Budaörs város Önkormányzata és az Országos Mentőszolgálat együttműködési megállapodása értelmében 2000-es évek közepén telket biztosított a mentőállomás megépítéséhez, valamint az építési költségeket is jelentős pénzüsszegekkel támogatta.

Az alapkövetétel 2004. év őszén volt. A Mentőállomás átadására 2005. július 01-én került sor.

A mentőállomáson napi 24 órás szolgálatban egy darab mentőgépkocsi és egy esetkocsi látja el a folyamatos szolgálatot. A mentőállomáson országosan is kiemelkedő tudású szakszemélyzet látja el mindennapi szakfeladatát. Megjegyezzük, hogy az OMSZ főigazgató főorvosa és a főigazgató helyettes főorvosa is

meghatározott óraszámban kivonuló szolgálatot teljesítenek az állomáson, és részt vesznek a mentési feladatok ellátásában.

2010. január 15-én avatták fel az ország legmodernebb mentő légibázisát, amely két helikoptert tud fogadni. A légbázis az uniós előírásoknak megfelelően épült, az Önkormányzat jelentős pénzügyi támogatásával.

Megjegyzendő, hogy az OMSZ jól felkészült dolgozóinak tudását és tevékenységét – prevenciós célokból érdemes a város lakossága – első sorban az iskoláskorúak – részére elérhetővé tenni, egészségügyi oktatási és felvilágosító tevékenység keretében.

Érdekcsoportok:

A Budaörs város egészségügyi rendszerét csak torzan ismerhetjük meg, ha nem ismerjük pontosan a város egészségügyi rendszerében közreműködő intézményeket, egyéneket.

Fontos számba venni azokat az érdekcsoportokat, akik a működtetés, fejlesztési programok alakulását befolyásolhatják.

Az érdekcsoportokon belül és az érdekcsoportok között is kialakulhatnak, és gyakorlatilag kialakulnak érdekegyezések, illetve érdekütközések. Ezeket az ütközéseket még egy frakción belül is érzékelni lehet.

Az ellátórendszer szereplői:

Az alapellátás, és jelen esetben a járóbeteg szakellátás, gyógyszerterek és kismértékben a gyógyászati segédeszköz forgalmazók jelentik a jelentős érdekcsoportokat.

A városban a jól működő egészségügyi ellátás sikere abban rejlik, hogy ezek a csoportok hogyan tudnak egymással együttműködni, és a külső, városon kívüli tényezőknek érdekérvényesítését visszatartani.

Az alapellátásban dolgozó orvosoknak tudniuk kell, hogy hol van a beavatkozás felső határa, de a szakorvosi hálózat szereplőire is vonatkozik ez a szabály. Nyugodtan vissza lehet utalni a beteget az alapellátásba, ha nem igényel magasabb ellátási szintet gyógyulása érdekében, amivel jelentős pénzügyi megtakarítás is elérhető.

A Másik oldalról is tapasztalható, az ún. „hárítási mechanizmusok”, amikor a progresszív ellátórendszer alacsonyabb szintjén lévő szereplők a definitív ellátás helyett, a magasabb szinten lévő egészségügyi intézmény felé küldik a beteget.

Fenntartói oldal:

A fenntartói oldalon lévő szereplők finanszírozói, ellenőrzési, felügyeleti és nem utolsósorban szabályozási funkciókat látnak el. Képviselik a központi kormányzat részéről a végrehajtó hatalmat, megfelelő súllyal, és merev megkötöttségekkel.

Gyakran személyes és szakmai hozzáállásuk mellett is kénytelenek a városuk szempontjából szerencsétlen intézkedéseket hozni, az aktuális jogszabályi környezetre tekintettel.

Politikai szereplők:

Bizonyos átfedés van a fenntartói (tulajdonosi) körrel. Legyen az kormánypárti vagy ellenzéki politikai szereplő, kevés a mozgástere az országos egészségpolitikai preferenciákkal szemben. Döntő fontosságú a politikusoknak jó értelemben vett lobby tevékenysége. Megalapozott szakmai programokkal és érvekkel lehet meggyőző befolyásra szert tenni és ezzel erősíteni a város önálló egészségügyi rendszerének működését.

Betegek, rászorultak, azaz az ügyfelek:

Ők azok, akik választópolgár minőségében meghatározott időben (4 évente) véleményt mondanak, egyebek mellett az egészségügyi rendszer minőségéről is.

Az egészségügyi ellátórendszerben megjelenőket a beteggel szokás csak azonosítani hazánkban, azonban ez a kérdés sokkal bonyolultabb, és szerteágazóbb. A magyar állampolgárok a hatályban lévő törvényekre tekintettel jogosultak az egészségügyi ellátásra. Biztosítottként definiálható, „aki vagy akik” a biztosítási jogviszony keretében jogosultak az ellátásra, sajnálatos, hogy ez a kör nem azonos a járulékfizetők csoportjával, akik anyagi eszközökkel hozzájárulnak az egészségügyi rendszer fenntartásához.

Alapellátás

Az Önkormányzatok kötelező feladata!

Az alapellátás elsősorban a településen tartósan lakók egészségügyi problémáira jelent megoldást, a mindennapos gyógyító tevékenység, az egészségügyi felvilágosító, ellenőrző feladat mellett nem egy esetben tisztán szociális problémák megoldása a mindennapos feladat.

A gyógyító – megelőző alapellátás legfontosabb jellemzője a *háziiorvosi hálózat* kiépítettsége és az ott dolgozó orvosok, asszisztensek és a munkájukat támogató kiszolgáló személyzet etikai és tudásbeli hozzáállása a hivatásukból adódó feladatuk minél jobb lelkiismeretes elvégzése.

Azon a településen, ahol az alapellátásban hiányosságok vannak, megnövekszik a váratlan akut esetek száma, többen veszik igénybe a szakorvosi hálózat szolgáltatásait, elhanyagolt, nem kellőképpen feltárt kórképpel, kórtörténettel. Mindezek többletköltséget jelentenek az egészségügyi ellátórendszer egészének.

Nagyon fontos kritérium, ha a lakosság megelégedését vizsgáljuk, spontán a megkérdezettek első vagy második helyre sorolják az orvosi alapellátást, mint ami alapvetően befolyásolja a közhangulatot, és a település vezetőihez fűzött bizalmat.

Ma már kimutatható, hogy az önkormányzati választásoknál az egyik igen erős hangulati elem a település egészségügyi helyzete és ellátottsága.

Az Önkormányzat feladatai

- Meg kell erősíteni a járóbeteg szakellátással a hatékony kapcsolatrendszert, az otthonápolással és a szociális ellátással is.
- A tele-medicina lehetőségeinek kihasználása (konzultációs rendszer, diagnosztika, beteg monitorizálás, informatikai rendszer) biztosítása
- Népegészségügyi programok megvalósításában hatékony részvétel. A programok kialakítása specifikusan a lakosságra.
- Nem utolsó sorban az Önkormányzat feladata a hatékony kapcsolatrendszer fenntartása. A hatékony működtetésben az „érdekazonosság” biztosítása.

Fontos, hogy integrálja és szervezze az egészségügyi, szociális szolgáltatásokat. Biztosítsa az alapszolgáltatásokhoz a feltételrendszereket, erősítse az alapellátás minőségét és fenntarthatóságát.

Itt jegyezzük meg, hogy az utóbbi időkben megjelentek egyes településeken a bővítettebb kompetenciával bíró praxisok is, amelyek a szakellátásból az egyszerűbb feladatokat veszik át és hatékonyan oldják azt meg. Megfontolandó Budaörsön is, mint lehetőség, amivel tehermentesíteni lehet a szakorvosi részben az ügyeleti ellátást.

Kritériumok:

- a lakosság a lakóhelye közvetlen környezetében kapjon alapellátást, lehetőleg soron kívül!
- egyenlő eséllyel igénybe vehető mindenki részére
- a szakmai kompetenciák az ellátást igénybe vevők részére is áttekinthető legyen
- az egészségügy összességében nyújtson prevenció, rehabilitáció és gondozó jellegű ellátási formákat is.

Hivatkozhatunk az Egészségügyi törvény 88. §-ra

„Az alapellátás célja a közösség egészségét fejlesztő és megelőző tevékenység, illetve az egyén egészségi állapotának figyelemmel kísérése, valamint a felvilágosítás, és nevelése”.

Egészségügyi alapellátás egységei az Egészségügyi törvény 152. § értelmében

- felnőtt háziorvosi szolgálat
 - gyermek háziorvosi szolgálat
 - fogorvosi szolgálat
 - védőnői szolgálat (területi és iskolai)
- alapellátáshoz kapcsolható ügyeletek:
- felnőtt és gyermek háziorvosi ügyelet
 - fogászati ügyelet

Háziorvosi szolgálatok

A háziorvosok személyes és folyamatos ellátást nyújtanak a város lakosai számára, az egészség megőrzése a prevenció valamint a gyógyítás céljából.

A gyógyító és megelőző alapellátás keretébe a háziorvosok feladatkörébe tartozik az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás, szűrési programok szervezése, szűrések, betegek vizsgálata, gyógykezelések, kis részben rehabilitáció, amennyiben szükséges a beteg szakorvosi vagy fekvőbeteg gyógyintézetbe való utalása.

Budaörsön valamennyi háziorvosi körzet be van töltve szakképzett orvossal. Nem egy, nagy tudású, tapasztalt, több évtizede a városban élő kolléga látja el szolgálatát.

A funkcionális privatizáció teljes körű, a háziorvosok vállalkozás formájában látják el hivatásuknak megfelelő tevékenységüket.

A háziorvosok területi ellátási kötelezettséggel működnek, ami azt jelenti, hogy minden háziorvoshoz meghatározott utcák és lakosságszám tartozik. Egy-egy praxisba tartozó lakosságot a praxis orvosa köteles ellátni, de a páciens élhet a szabad orvosválasztás lehetőségével és a lakóhely szerinti ellátásra kijelölt orvos helyett másik háziorvos praxisába bejelentkezhet.

Gyermekeorvosokhoz a 0-14 éves korosztály tartozik, a felnőtt háziorvosokhoz betöltött 14. életévtől lehet bejelentkezni.

A háziorvosi ellátás jelenleg térítésmentesen vehető igénybe gyógyító-megelőző ellátás céljából.

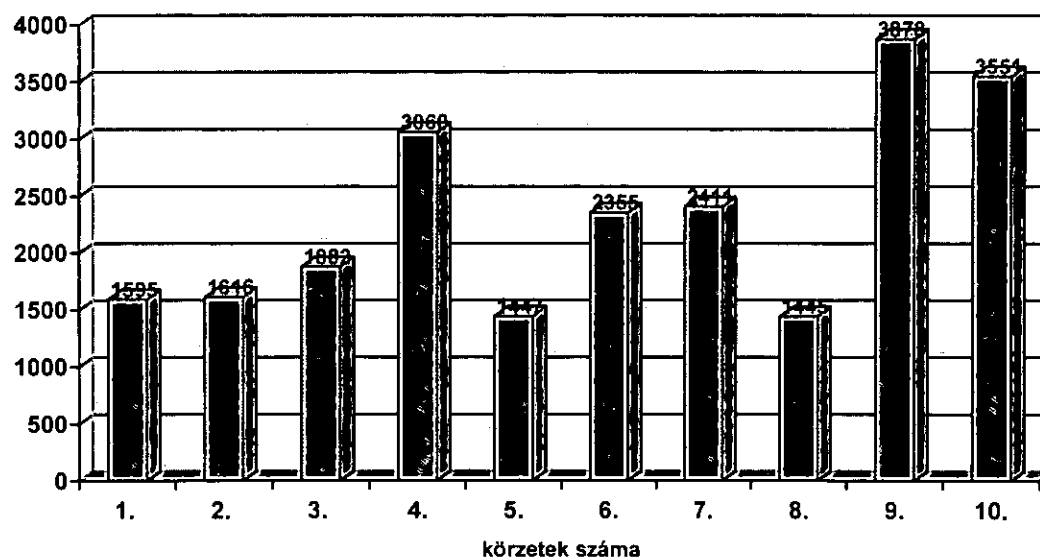
Térítési díj ellenében, illetőleg részleges térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet rendelkezik (gépjárművezetői alkalmasság, láttelep, löfegyver, véralkohol, stb.).

A háziorvosok, lakosság folyamatos ellátását napközben a rendelési időben biztosítják, ügyeleti szolgálatot nem biztosítanak.

Budaörs város közigazgatási területén a területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi körzetek és az ellátandó lakosságszám:

Felnőtt Körzet	Orvos neve	Lakosság szám 2008. XII. hó	Lakosság szám 2009. XII. hó	Lakosság szám 2010-2011.04.hó között
001.	Dr. Ravasz Judit	1621	1601	1595
002.	Dr. Schön Gábor	1638	1633	1616
003.	Dr. Tóth Magdolna	1801	1861	1882
004.	Dr. Pásztor János	3027	3053	3060
005.	Dr. Rück Katalin	1491	1497	1447
006.	Dr. Réfi Péter	2292	2311	2355
007.	Dr. Legeza Mária	2381	2394	2411
008.	Dr. Nagy Vilmos	1389	1374	1445
009.	Dr. Ritter Gergely	3496	3688	3878
010.	Dr. Cseke Gábor	3539	3567	3551

Háziorvosi körzetek lakosságszáma



Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár illetékes hivatala részére megküldött adatokból kiderül, hogy a házi (család) orvosokhoz rendelt lakosságszám kismértékben, de fokozatosan növekedett az elmúlt időszakban. Az egyes háziorvosi körzetek között kirívóan magas a lakosságszám közötti eltérés, ami már a minőségi ellátást is veszélyeztetheti, ezekben a körzetekben dolgozó orvosok túlterheltek.

Megjegyezzük, hogy az orvosok leterheltsége az országos átlagra figyelemmel 1.538 személy/körzet. Budaörs városban két körzet kivételével ez a szám magasabb az országos statisztikai átlagnál.

A város képviselő testületének döntést kell hoznia a körzetek racionalizálására, és a körzethatárok újragondolására. Nagy valószínűséggel a közeljövőben új körzetet vagy körzeteket szükséges létrehozni.

Az új körzetek és körzethatárok kijelölése a város egészségügyi szakmai vezetésének feladata, ÁNTSZ jóváhagyással.

A házi orvosok statisztikai mutatói a 2010. évben

Dr. Ravasz Carmen Judit

év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	2044	11536

Dr. Tóth Magdolna

év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	1934	10203

Dr. Pásztor János

év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	2157	9482

Dr. Rück Katalin

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	1121	6688

Dr. Réfi Péter

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	2573	10280

Dr. Legeza Mária

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	2120	9557

Dr. Schön Gábor

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	1915	9736

Dr. Nagy Vilmos

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	1408	8728

Dr. Ritter Gergely

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	3271	3276!!

Dr. Cseke Gábor Tamás

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2010	2610	11099

Fogorvosi szolgálat

A fogorvosi szolgálat orvosai is területi ellátási kötelezettséggel dolgoznak, de a szabad orvosválasztás ezen ellátási területen nem vagy csak kivételes esetben alkalmazható. A fogorvosi szolgálat orvosai a praxisba tartozó lakosság részére gyógyító-megelőző tevékenységet végez meghatározott rendelési időben.

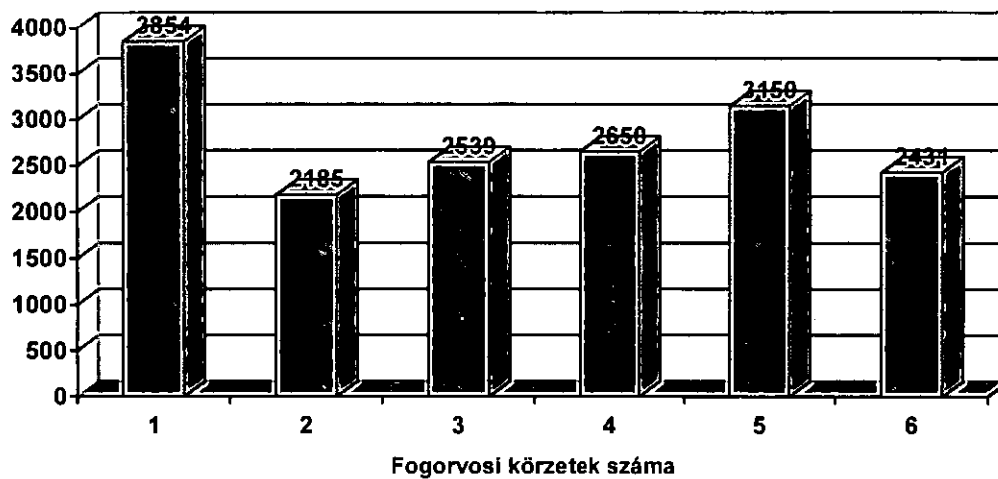
A fogászati ellátásban a fogpótlások, fogszabályozás részleges térítési díjairól ugyancsak a mindenkor érvényes Korm. rendelet rendelkezik. Fogpótlás esetén a fogorvosi munkadíjak és a technikai költségekről a fogorvosi rendelőkben információ biztosítva van a paciensek részére.

Budaörs város közigazgatási területén a területi ellátási kötelezettséggel működő felnőtt és gyermek fogorvosi körzetek és az ellátandó lakosságszám:

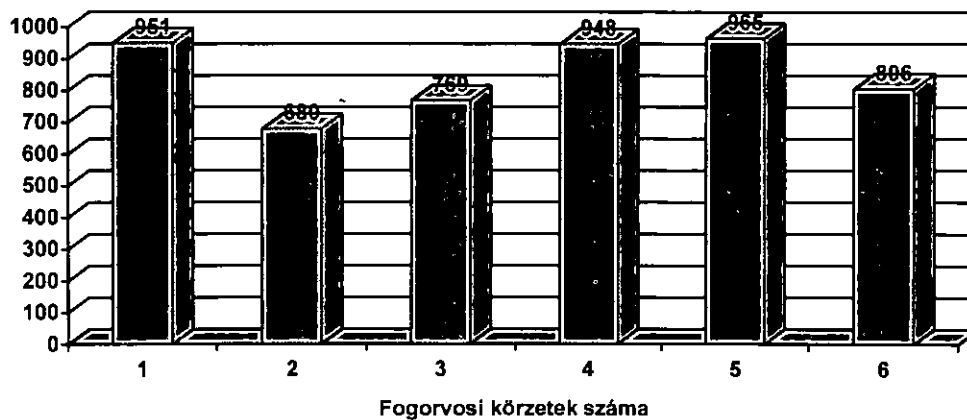
Körzet	Orvos neve	Lakosság szám 2008. XII. hó	Lakosság szám 2009. XII. hó	Lakosság szám 2010-2011.04.hó Között
	FELNÖTTFOGÁSZAT			
001.	Dr. Radányi Éva, R-MEDICAL BT.	3658 (869)	3848 (931)	3854 (951)
002.	Dr. Kövári Marietta M&I BT.	2247 (631)	2224 (681)	2185 (680)
003.	Dr. Dr. D Tóth Beatrix DENTRIX BEAUTY KFT		2590 (742)	2539 (769)
004.	Dr. Szarvas Éva DENTIMENT KFT		2758 (917)	2650 (948)
005.	Dr. Tibold Zsuzsanna KOLPODENT BT	3094 (888)	3182 (938)	3150 (965)
006.	Dr. Tóth Péter	2418 (776)	2404 (802)	2431 (806)

	GYERMEKFOGÁSZAT			
000.	Dr. Halász Margit	2810	2901	2955
001.	Dr. Simon István DENTAL_SPIRIT KFT	2966	3078	3141

Felnőtt fogorvosi körzetek lakosságszáma



Felnőtt fogorvosi körzetek lakosság száma 60 év felett



Gyermekek fogorvosi körzetek lakosság száma



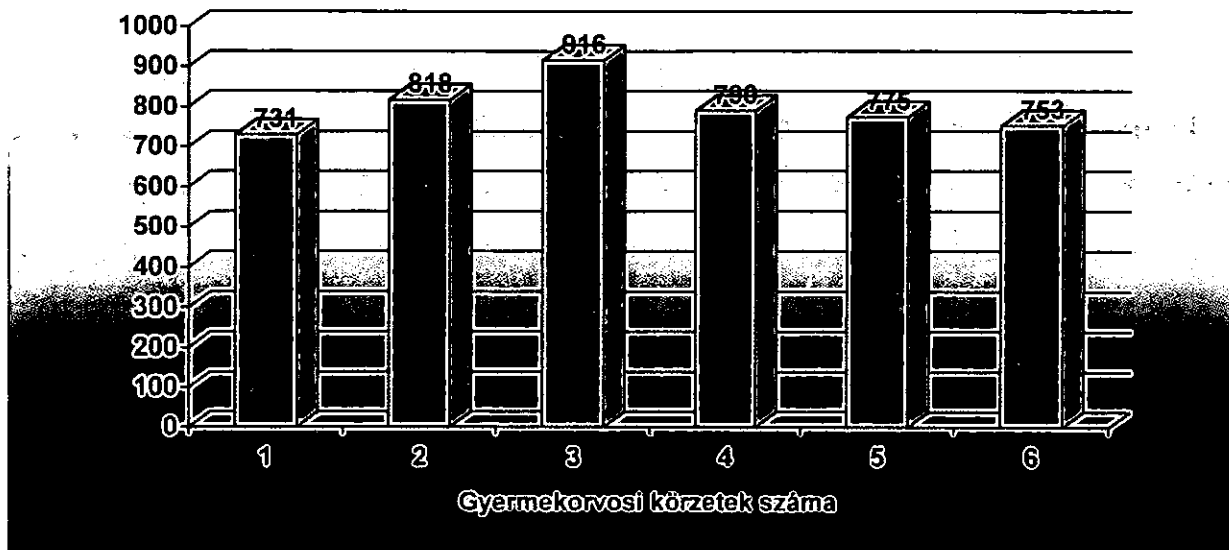
Gyermekeorvosi szolgálat

A gyermekeorvosi körzetekben az ellátandó paciensek száma az elmúlt időszakban, három év statisztikai mutatóit nézve csak kismértékben változik, (a 006. számú körzetet kivéve) Lényeges momentum, hogy az ország erősen csökkenő tendenciájával szemben a város továbbra is tartó vonzóképességének hatására nem változik a gyermekek lélekszáma.

Budaörs város közigazgatási területén a területi ellátási kötelezettséggel működő házi gyermekeorvosi körzetek és az ellátandó lakosság szám:

Gyermekeorvosi Körzet	Orvos neve	Lakosság szám 2008. XII. hó	Lakosság szám 2009. XII. hó	Lakosság szám 2010-2011.04.hó Között
001.	Dr. Balogh Katalin	746	730	731
002.	Dr. Kulin Enikő	807	836	818
003.	Dr. Csányi Róbert	826	879	916
004.	Dr. Márkus György	783	791	790
005.	Dr. Csorba Magdolna	680	719	775
006.	Dr. Németh Györgyi	662	717	753

Gyermekorvosi körzetek lakosságszáma



Gyermek háziorvosok éves esetszáma:

Dr. Balogh Katalin

év	Bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2007	966	4299
2008	976	4350
2009	1004	5258
2010	1009	5661

Dr. Kulin Enikő

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2007	796	4698
2008	750	3481
2009	700	4024
2010	694	4342

Dr. Csányi Róbert

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2007		Nincs adat
2008		
2009		
2010	991	4385

Dr. Márkus György

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2007		Nincs adat
2008	926	4098
2009	955	4208
2010	969	4319

Dr. Csorba Magda

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2007		Nincs adat
2008		
2009		
2010	538	3588

Dr. Németh Györgyi

Év	bejelentkezett lakosok száma	Rendelési időben megjelentek száma
2007	824	5833
2008	822	5251
2009	847	6151
2010	867	6161

A 006. számú körzetben a (többi körzethez viszonyítva) igen magas a rendelési időben megjelent és az ellátott betegek száma. (Az átlag a többi körzetben kb. 4.300 az ellátást igénylők száma, ebben a körzetben 6.100)

Munkahelyi adottságok, továbbképzés

A háziorvosok munkahelye többségében megfelel a törvény és rendelet szabta követelményeknek. Felszereltségük, és technológiai műszerparkjuk az Egészségügyi Minisztérium un. „Minimum rendeletében” előírtaknak megfelel.

A háziorvosok kötelező továbbképzésen vesznek részt, tudásanyaguk frissítése céljából.

A háziorvosok (beleértve a gyermek háziorvosokat is) önkéntesen időközönként részt vehetnek a sürgősségi ellátással kapcsolatos tanfolyamokon, kihasználva a város szerencsés adottságait, hiszen az OMSZ mentőállomása, valamint a mentő-légibázison dolgozó nagy tudású orvos és mentőtiszt kollégák szívesen állnak rendelkezésre, biztosítva a továbbképzés lehetőségét.

Védőnői szolgálat

Az egészségügyi alapellátás részét képezi a védőnői szolgálat. A védőnők fontos és kiemelt feladata a családok egészségvédelme, egészségfejlesztése, valamint a betegségek kialakulásának prevenciója, és talán a korunkban legfontosabb az egészségfejlesztés felvilágosítás és egyéb egészségnevelési tevékenység.

A *területi védőnők* feladata: a várandós anyák gondozása, valamint szüléstől az általános iskolai tanulmányok megkezdéséig a kisgyermek gondozása, tanácsadás a kismamáknak, a csecsemő és kisgyermek tanácsadás, mely jó védőnő és szülő/család kapcsolatot feltételez.

Az *iskolavédőnők* a tanuló ifjúság egészséges testi és szellemi fejlődését hivatottak figyelemmel kísérni az általános iskola első osztályától a középiskola befejezéséig. Kiemelkedő feladatuk a pályaalakmassági vizsgálatokban történő segédkezés, valamint az egészséges életmódra nevelés, egészségnevelés

Több mint százéves múltra tekint vissza a védőnői szolgálat Magyarországon. Bizonyára kevesen tudják, hogy Európában hazánk az egyetlen ország, ahol védőnői hálózat működik, de világszerte is egyedülálló ez a minden kisgyermekes családra kiterjedő gondozói tevékenység, amely nálunk „természetesnek tekintett” ingyenes szolgáltatás. A területi védőnő a jogszabályok és a szakma szabályai alapján komplex újszülött és gyermekágyas gondozást végez. A védőnői látogatásokat rendelet szabályozza.

A védőnők feladatai:

1./ **a nővédelem** (a családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás, az anyaságra való felkészülés segítése, a lakossági célzott szűrővizsgálatok szervezésében részvétel);

2./ **a várandós anyák gondozása;**

3./ **a gyermekágyas időszakban segítségnyújtás és tanácsadás** az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással, valamint a családtervezéssel kapcsolatban;

4./ **az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása és nevelésének segítése**

Részletezve:

- az újszülöttek fejlődésének fokozott figyelemmel kísérése és segítése;
- a szoptatás és az anyatejes táplálás fokozott figyelemmel kísérése,
- szűrővizsgálatok meglétének ellenőrzése,
- a törvényes képviselő tájékoztatása a kötelező vizsgálatokról,
- a gyermek fejlődését veszélyeztető tényező észlelésekor a háziorvos, illetve a gyermekjóléti szolgálat haladéktalan értesítése;
- a fokozott gondozást igénylő, a krónikus beteg, a fogyatékkal élő, valamint a magatartási zavarokkal küzdő gyermek és családja életviteléhez segítségnyújtás és tanácsadás;
- a családok tájékoztatása a védőoltások fontosságáról, a védőoltások szervezése, nyilvántartása);

családgondozás (a családban előforduló egészségi, mentális és környezeti veszélyeztetettség megelőzése, felismerése érdekében segítségnyújtás a helyes életvitelhez), továbbá

- Az egyéni és közösségi **egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok** tervezésében, szervezésében és megvalósításában részvétel.

- A védőnő a tevékenységét tanácsadó helyiségben, a családok otthonában vagy a nevelési-oktatási intézményben végzi. Egy védőnői körzetben a védőnő által ellátható nők és az oktatási intézménybe nem járó, otthon gondozott tanköteles korú gyermekek száma összesen legfeljebb **250 fő lehet**.

A védőnő feladatai során együttműködik a gyermekjóléti, a szociális és családsegítést végző intézmények illetékes szakembereivel.

Védőnői szolgálat működése Budaörsön:

A működtetési szerződés alapján a védőnői szolgálat működésének tárgyi és szakmai feltételeit az Europ-Med Kft-nek kell biztosítania. A szolgálat működése az Egészségügyi Központban és a Lévai utca 35. szám alatti rendelőhelyiségében történik.

A 12 védőnő 3 központi telephelyen dolgozik / Kamaraerdei rendelő, Kossuth u.-i rendelő, Lévai u.-i rendelő /.

A főállású iskolavédőnők telephelyei az iskolák, melyeket párosával / két iskola-egy védőnő / látnak el.

Két „vegyes” körzet van az ellátásban: a 4. körzethez tartozik a Hársfa u.-i általános iskola alsó tagozata, és a 3. körzethez tartozik az Árpád u.-i kiegészítő általános iskola.

Minden területi védőnő ellát 1 vagy 2 óvodát is, ahol az időszakos tisztasági vizsgálatot és a gyermekek egészségi állapotával kapcsolatos dokumentálást végzi.

Az iskolákban évfolyamokhoz kötött szűrővizsgálatokat és védőoltások szervezését végzik a védőnők, valamint szükség esetén családlátogatásokat az iskolás tanulók otthonában.

A területi védőnők látogatják a kismamákat, csecsemőket és kisgyermeket otthonukban a jogszabályban leírtak szerint és fogadják őket önálló tanácsadásaikon. A rendelőkben – tanácsadóknak – életkorhoz kötött, kötelező

szűrővizsgálatokat végeznek önállóan. Az úgynevezett státuszvizsgálatokon 2010 -
ben a megjelenés település szinten: **1228**

A gondozott családok száma: **1710**

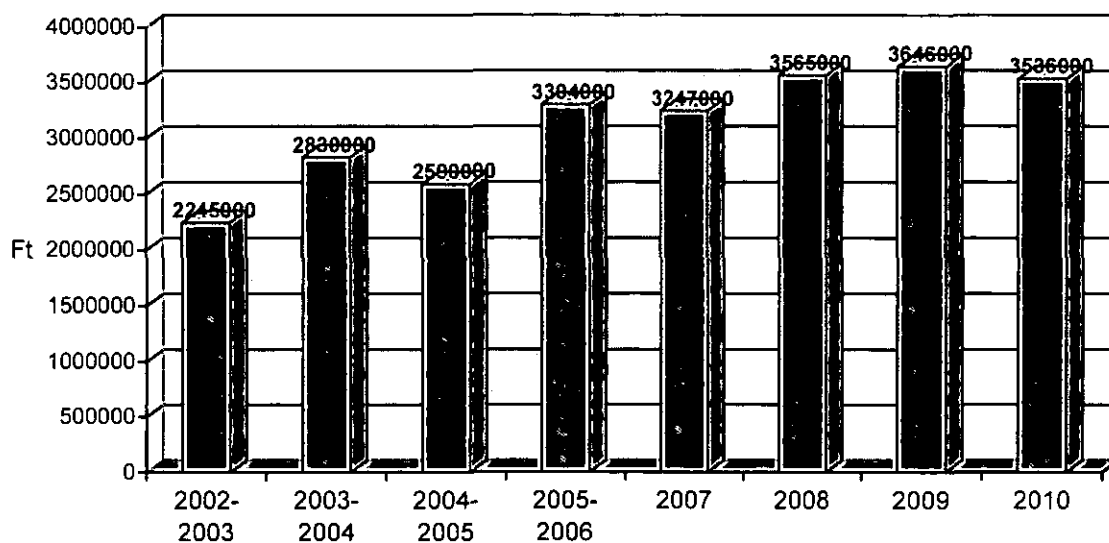
Az iskolások száma: **3423**

2010-ben a születés a születések száma: **290**

A Szolgálat minden évben megrendezi az „Anyatejes világnapi” összejövetelt, melyen évről évre egyre több anyuka és kisbaba jelenik meg. A várandós anyák ellátása a Kossuth Lajos utcai rendelőben védőnői önálló és központi terhesgondozás formájában működik.

A védőnői szolgálat körzeteit a közelmúltban módosította az Önkormányzat

Az Europ-Med Kft OEP szerződésen felüli költségei Védőnői szolgálat



Szakorvosi ellátórendszer

Budaörs város Önkormányzatának határozata szerint az 1990-es évek második felében, a korszerűtlen körülmények között működő és túlzsúfolt szakorvosi rendelőintézet szükséges rekonstrukcióját kezdeményezte. Az engedélyezési és kivitelezési tervdokumentációk 1996 októberében készültek el.

A rekonstrukció mellett a szükséges volt a teljes infrastruktúra cseréje is, ami a terveknek megfelelően megtörtént.

A rekonstrukciót és az infrastruktúra fejlesztését az orvos szakma egyetértésével, a város vezetése önerőből, és a pályázatok útján biztosított pénzeszközökből tudta biztosítani. A szakmai program szerint kizárólag olyan szakmák és tevékenységek kerültek fejlesztésre, amiket az akkori Társadalombiztosítás támogatott, és az elvégzendő vizsgálatok, beavatkozások a finanszírozása is biztosítva volt.

A város vezetése a rekonstrukció támogatásával a lakosságot tehermentesítette és megóvta a Budapestre utazás, és a Fővárosban már akkor tapasztalható zsúfoltság kényelmetlenségeitől.

A Szakorvosi rendelőintézet, az orvosi ellátás szempontjából új hasznosítható építészeti belső terekkel gyarapodott a rekonstrukció befejezése után.

Kiépítésre került a viszonylagosan korszerű röntgen diagnosztika, új berendezésekkel a laboratóriumi diagnosztika, valamint a sebészeti ambulancia kiemelt kezelő-vizsgáló és egyéb, az ellátáshoz szükséges helyiségek.

A viszonylagosan korszerű létesítményt 2001. júliustól az Europ-Med Orvosi Szolgáltató Kft. feladatátadási szerződéssel Budaörs Város Önkormányzatától 20 évre átvette.

A Budaörsi Egészségügyi Központ működtetési és üzemeltetési jogát folyamatosan a szerződésben rögzített feltételekkel látja el a mai napig is.

Az Egészségügyi központ regionális vonzáskörzettel rendelkezik (Budakeszi, Biatorbágy, Tök, Páty, Zsámbék, Perbál, Herceghalom és Törökbálint), több mint 70. 000 lakos egészségügyi ellátását biztosítja.

2001.07.01 és 2002.06.30. között az egészségügyi intézmény betegforgalma átlagosan 18%-kal emelkedett az előző évhez képest. A nagyarányú emelkedés köszönhető a korszerű intézménynek, illetve az új vezetés által bevezetett intézkedéseknek. A szakrendeléseken történő betegforgalom emelkedés miatt az OEP-hez pályázatot kellett benyújtani, az indokolható óraszámemelés miatt.

Figyelembe véve a betegforgalom növekedését, az alábbi szakrendeléseknek bővítését tervezte az üzemeltető:

- Fül-orr-gégészet
- Pulmonológia
- Bőrgyógyászat
- Ortopédia
- Diabetológia
- Nőgyógyászat
- Gyermekgyógyászat
- UH. diagnosztika

Szükségessé vált új szakrendelések beindítása is:

- Mammográfia
- Pajzsmirigy ambulancia
- Allergológia
- Onkológia
- Addiktológiai gondozó
- Gasztroenterológia (endoszkópos diagnosztika)

Az akkor hatályban lévő Kormány rendelet értelmében, az intézmény vezetése a már működő szakrendelésekre többlet óraszám igényt nyújtott be az OEP-hez. A meglévő 442 szakorvosi OEP finanszírozott óraszám 286 órával bővíthetett

A szakmai vezetés, elkezdte kiépíteni az intézmény vonzáskörzetébe tartozó települések szűrési programjait, amivel egy új korszerű ellátási forma jelenik meg a térségben. Legjelentősebb ezek közül a települések női lakosainak cytodiagnosztikai szűrése, amely elősegíti a méhnyak elváltozásainak kiszűrését és időben történő, hatékony kezelését.

A 2000-es évek elején Pest megyében a méhnyak daganatos elváltozásai igen nagy számban fordultak elő. Budaörs vonzásterületéhez cca. 28-30.000 potenciálisan veszélyeztetett nő tartozott.

Az év legfontosabb nagyértékű technológiai műszer fejlesztései, az üzemeltető Kft részéről:

- számítógépes informatikai rendszer
- osteoporosis mérő berendezés
- Mammográf
- Laboratóriumi automata
- Belgyógyászati UH készülék
- Haematológiai sejtszámláló

cca. 140 Millió Ft értékben

Az ügyeleti szolgálatot a PRO-MED Bt. végzi az EUROP-MED Kft-vel szoros szakmai együttműködésben.

2001. július 01-től, 2002. március 31-ig 12 órás, 2002. április 01-től a mai napig is folyamatos 24 órás ügyelet biztosítja Budaörs város sürgősségi ellátását. Ezen időszak alatt az ellátásban részt vállaló orvosok tudásszintje, szaktudása lehetővé tette a gyermekorvosi ügyeleti szolgálat biztonságos kiváltását.

A 2002. évben beszerzésre kerül az orvosi ügyelet részére egy darab LADA NIVA gépkocsi is.

Elindul az Országos Népegészségügyi Program keretében, a területi behívásos rendszerű mammográfiás emlőszűrés, az EUROP-MED Kft által vásárolt új berendezéssel.

Az emlőszűrés ebben a régióban cca. 20.000 45 és 60 év közötti hölgy lakost érint. A szűrést a váci Jávorszky Ödön kórház szakembereivel, közös együttműködéssel végzi az EUROP-MED Kft.

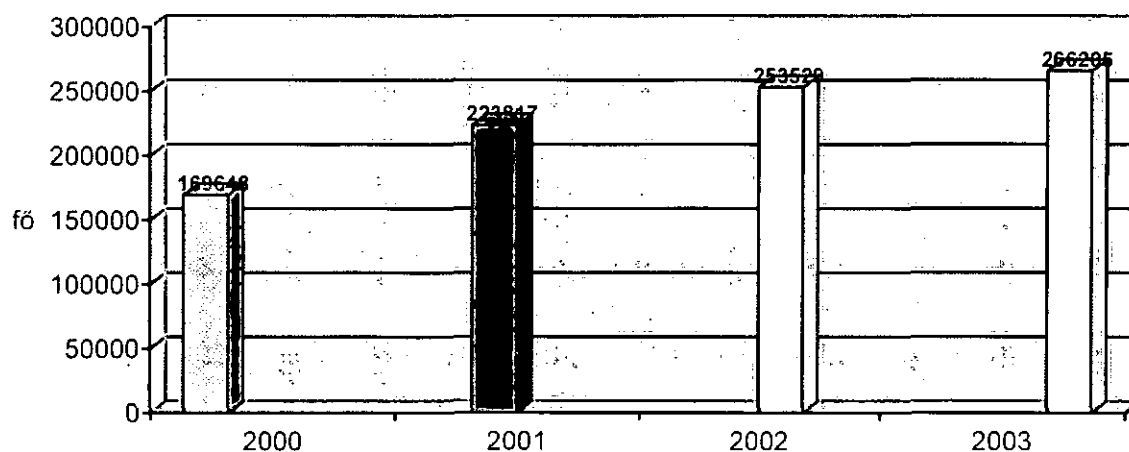
A szűrési program mellett ellátásra kerülnek a panasszal jelentkező illetve beutalt betegek is.

Ebben az időszakban az intézményben dolgozó alkalmazottak, közalkalmazotti jogokat és béreket kapnak, ami akkor sem volt szokványos a privát szférában

2001 és 2004 között az esetszámokban emelkedés tapasztalható. Budaörs vonzáskörzetéhez tartozó lakosok jobb és gyorsabb ellátása érdekében az EUROP-MED KFT igényt nyújtott be az OEP-hez új kapacitások lekötésére és a rendelések óraszámának emelésére, és ezek finanszírozásának befogadására.

SZAKRENDELÉSEK.	2001.07.01-től 2002.06.30-ig	2002.07.01-től 2003.06.30-ig
Belgyógyászat	2649	4010
Sebészet	12988	13093
Traumatológia	8979	8339
Nőgyógyászat	8343	9047
Terhesrendelés	3003	4607
Gyermekegyógyászat	2746	3036
Fül-orr-gégészeti	7121	8148
Szemészet	10908	11607
Bőrgyógyászat	4541	5866
Neurológia	1997	2500
Ortopédia	2203	3448
Urológiai	1634	2335
Onkológia	1671	5840
Rheumatológia	9091	9738
Elmegyógyászat	7067	7739
Pulmonológia	2363	1951
Gasztroenterológia	819	1313
Laboratóriumi diagnosztika	64163	66847
Képfalkotó diagnosztika /RTG/	10310	11748
UH diagnosztika	4285	5821
Aneszteziológia	67	74
EKG	1967	1912
Fizikoterápia	25018	29331
Gyógytorna	19138	20456
ÖSSZESEN:	215438	241962

Betegforgalmi adatok 2000 és 2003 év között



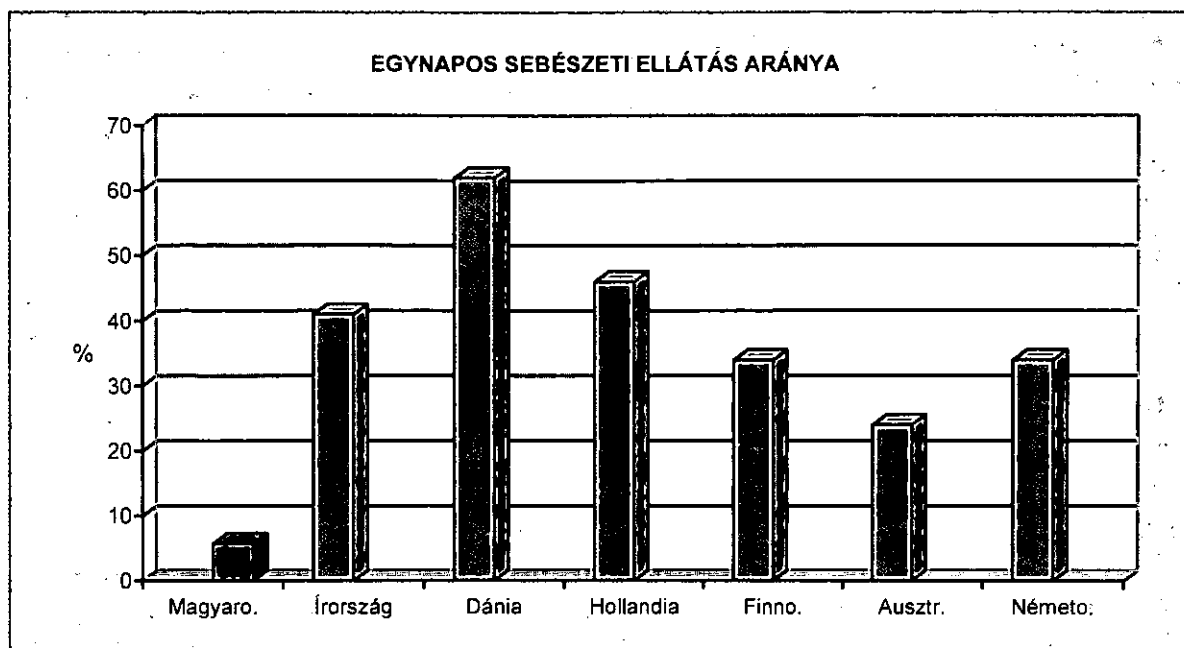
Europ-Med adatszolgáltatása

Az intézet életében a mai napig is tartó döntő szakmailag meghatározó változás, hogy 2002. december havában megjelent az Egészségügyi Miniszter rendelete, amely lehetővé tette az un. **egynapos sebészeti ellátást és a kúraszerű kezeléseket** a járóbeteg intézményekben is.

A rendelet megjelenésével egyidőben az intézet vezetésének döntése nyomán megindult a tervezés, az engedélyek birtokában pedig a rekonstrukció. A beruházás folyamán az épület addig üres tetőterében kialakításra kerültek a két és három ágyas légkondicionált, vizesblokkal rendelkező betegszobák. A kiemelt kezelő helyiséget műtőblokká alakították, megteremtve ezzel az egynapos sebészet az Eü. Min. un. „minimum rendeletekben” előírt feltétel rendszerét.

Az un. egynapos sebészet bevezetése igen fejlett technológiát, nagy tudású „biztos kezű” orvosokat, és asszisztenciát igényel.

Az önerős beruházás jelentősen emelte az épület értékét, a műtőtechnológiát fogadó tetőtér beépítése miatt.



Egynapos sebészet statisztikai adatai európai összehasonlításban WHO adatai.

A 2008. év nemzetközi adatainak alapján megállapítható, *hogy hazánkban az összes egynapos tevékenységnek minősülő ellátások közül csak 6,23% kerül egynapos sebészeti ellátásra.*

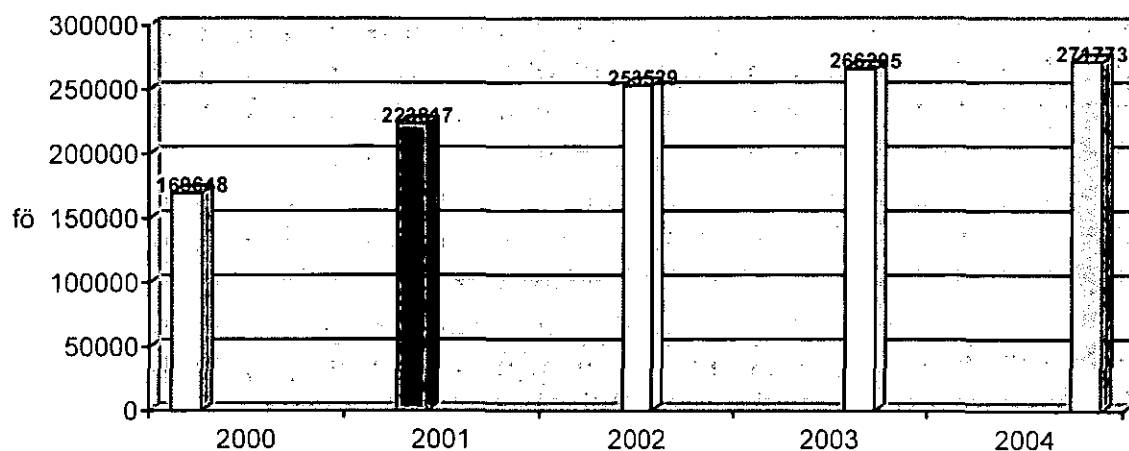
A beruházás 150 Milliő Ft-ba került, amelyet a Kft. önerőből és bankhitelből valósított meg. Ebben az évben az épület helyiségeit, közösségi tereit is felújították.

Érvényes ÁNTSZ engedély és OEP befogadással elindult az egynapos sebészeti ellátás, - Magyarországon, egyedülálló módon - megteremtve a térség ezen ellátási formáját, és biztosítva az intézet működtetéséhez szükséges pénzügyi többlet forrásainak lehetőségét is.

- Épület értékét növelő beruházás:	111.750.000.- Ft
- Orvostechológiai berendezések	36.500.000.- Ft

Az ügyeleti ellátás 24 órás kiterjesztése a lakosság visszajelzéséből ítélve pozitív. A háziorvos kollégák visszajelzése is ezt tükrözi. Budaörsön 2002-től folyamatosan a nap 24 órájában találunk orvost a város polgárai.

Betegforgalmi adatok 2000 és 2004 év között



2004 évben tovább tart az Egészségügyi Központ fejlesztése. Az egynapos sebészeti ellátás fokozatos bővítése indokolta az újabb nagyértékű medikai műszerek beszerzését. 2004. február és október hónap között az OEP támogatásával összesen 887 db. műtét elvégzésére volt lehetőség.

Általános sebészet	305
Ortopédia	40
Kézsebészet	183
Érsebészet	138
Nőgyógyászat	180
Urológia	1
Szemészet	40
ÖSSZESEN:	887 db.

Az intézmény sikeresen pályázott az OEP-nél a növekvő betegellátáshoz szükséges óraszámemelésre 2004. július 01. hatállyal a szakrendelések óraszámát emelték:

Szakrendelés	Többször óraszám
Kardiológia	7
Traumatológia	5
Szülészeti-nőgyógyászat	9
Ultrahang	6
Szemészet	3
Radiológia	6
Ortopédia	7
Gasztroenterológia	5
Elmegyógyászat	9
Gyermekek és ifj. pszichiátria	10
Sebészet	10
Proctológia	10
Onkológia	4
Fül-orr-gégészeti	5
ÖSSZESEN:	96 óra

A mammográfiás vizsgálatok OEP befogadása továbbra is sikertelen. A budaörsi lakosok részére a vizsgálatok anyagi forrását a Budaörs város Önkormányzata biztosította.

Ifjúsági fogászat

Meg kell említeni az ifjúsági fogászat tevékenységét, amelyet az EUROP-MED KFT. a feladatátadási szerződés alapján folyamatosan biztosít a gyermek lakosság részére a mai napig is. A szolgálat működése a központ rendelőhelyiségében működik.

Védőnői szolgálat

A Feladatátvállalási szerződés értelmében a védőnők számára ugyancsak az Egészségügyi központ ad helyet.

2004. évben a fent nevezett szolgálatok plusz 32.432.000.-Ft kiadást jelentettek az EUROP-MED KFT-nek.

Tájékoztatás

A budaörsi polgárok a helyi kábel tv-n rendszeres, és frissített tájékoztatást kapnak az Egészségügyi központban történő aktuális eseményekről, így folyamatosan a várólistákról, valamint a népegészségügyi és a város által ingyenesen biztosított szűrőprogramokról.

Betegelégedettségi felmérés:

Eddig is minden évben készült felmérés, amiből kitűnik, hogy a véletlenszerűen megkérdezett polgároknak kiemelkedően jó a véleményük az ellátás minőségéről és az intézményről. Az észrevételek alapján problémát jelentett ebben az időszakban is a hosszabb ideig tartó várakozás egyes vizsgálatoknál, beavatkozásoknál.

Ellentétben a más hasonló rendelőintézetek felmérésével, itt az elégedettségi mutató 92-94%, ami a hazai viszonylatban igen magas szám.

2004. és 2005-ös időszak

a kiegyensúlyozott betegellátás jegyében telik el. Problémát jelent az intézmény fizikai túlzsúfoltsága, valamint a várólisták érezhető növekedése. A túlterheltségen elsősorban a jobb és gyorsabb információ megosztással segített az intézmény vezetése. Az interneten is lehet érdeklődni a betegeknek, illetve anonim módon lehetőséget adnak az érdeklődők részére, hogy kérdéseket tegyenek fel, jelezzék problémáikat, javaslatokat tegyenek, amelyeket azonnal megválaszolnak, az észrevételeiket amennyiben az a jobbítást szolgálja, figyelembe veszik.

- Új számítógépes betegirányítási rendszer telepítése kezdődött a sikeres tesztelések után, áttérnek a teljeskörű számítógépes adminisztrációra, ekkor már alapkövetelmény a jól működő betegirányítási rendszer megléte.

- A várakozási idő csökkentése érdekében az Egészségügyi Minisztérium által kiírt kapacitásbővítési pályázaton az intézmény sikertelenül pályázott.

- A szakrendelések színvonalának emelése érdekében a gép-műszer fejlesztés keretében több technológiai műszer kerül beszerzésre. Kiemelkedik a kardiológiai ultrahang készülék üzembe állítása 18.800 e.-Ft értékben.

Az egynapos sebészeti ellátás keretében nyolc szakmán belül 2.396 műtétet végeztek el, sikeresen és szövődménymentesen. Megteremti az intézmény jó hírnevét. Az intézmény szakmai vezetése felkészül a 24 órás folyamatos műszakra, amennyiben a beteg állapota kívánja a továbbtartó megfigyelést. A betegek 97%-a a műtéti beavatkozást követően 4 órán belül elhagyja az intézményt.

A háziorvosok egyre több beteget utalnak az egynapos sebészeti ellátásra. A rövid időszak alatt egyértelműen kitűnik, hogy ez az a *beavatkozási tevékenység*, amiből előnye van a betegnek meg a gyógyítói intézménynek is.

Az egynapos sebészeti ellátás előnyei:

- A beteg részére rövid kórházi tartózkodást biztosít, minimálisan van csak kitéve a fertőzéseknek és egyéb ártalmaknak,

- Rövid idő alatt és saját környezetében gyógyul, megkönnyítve a beteg munkába állását.

Ügyeleti szolgálat

A Budaörs lakossága és az egészségügyi központhoz tartozó térségben általános megelégedettséggel működik.

A dokumentálás érdekében ettől az időszaktól fogva mind a kimenő illetve bejövő hívásokat beszélgetéseket rögzítik, és dokumentálják, az idevonatkozó adatvédelmi törvény szigorú betartásával.

A rögzítő berendezés beszerzését és üzembe helyezését a Polgármesteri hivatal vezetői támogatták.

Az ügyeleti szolgálat betegforgalma enyhe növekedést mutat az előző évekhez képest.

2004. július 01 és 2005. június 30-a között az ügyeleti szolgálatot a nappali időszakban 5.198-en, az éjszakai időszakban 2606-an vették igénybe. Az ügyeleten megjelent betegek száma. 7.876.

Sajnálatos, hogy az OEP 12 órában finanszírozza az ellátást, a további 12 óra pénzügyi fedezetének biztosítása a EUROP-MED KFT feladata, saját költségeinek terhére.

A szakorvosi rendelések is nagyobb terhelésnek voltak kitéve, mint az elmúlt években. A betegellátás minősége azonban nem csökkent ebben az időszakban.

A *mammográfiás szakrendelés* finanszírozását ebben az évben sem fogadta be az OEP, a budaörsi hölgy lakosság szűrének anyagi feltételeit az Önkormányzat saját pénzügyi keretéből biztosította.

2005. és 2006-os időszak

A 2005. július 01 és 2006. június 30-ig terjedő időszakban az előző időszakhoz képest vizsgálva a betegforgalmi adatokat, mintegy 3,75%-os növekedést mutatnak.

A zsúfoltság enyhítése miatt a Riedl patika épületébe szakrendeléseket helyeztek ki.

Kihelyezett szakrendelések szakmánként:

- Bőrgyógyászat, Allergológia, Diabetológia, Gastrenterológia (endoszkópos vizsgálatok a központban maradtak) - Ideggyógyászat, pszichiátria

Az orvosi ügyeletet ezen időszak alatt a nappali ügyeletet 7.265 az éjszakai ügyeletet 3.781 fő vette igénybe.

A statisztikai adatok jól szemléltetik a 24 órás ügyelet fontosságát, tekintettel arra, hogy egy év alatt a város lakosságának cca. 1/3-a veszi igénybe az ügyeleti ellátást, Figyelemre érdemes, hogy nappali esetellátás kb. 2-szerese az éjszakainak.

Az OEP továbbra is 12 órában finanszírozza az ügyeleti szolgálatot, a 24 órás ügyeletből adódó többletóraszám az EUROP-MED KFT. többletköltsége.

A mammográfiás szakrendelésnek továbbra sincs OEP befogadása. Ennek ellenére 904 budaörsi hölgy lakos jelent meg a rendelésen, amit az Önkormányzat finanszírozott, hiszen az önként megjelentek magas száma indokolja a vizsgálatok létjogosultságát. A mammográfiás vizsgálatok száma a térségben összesen 5.000

Ebben az időszakban történik meg a **Központi laboratórium kiszervezése** az Egészségügyi központból. A megváltozott OEP finanszírozás nem preferálta, hogy a szakorvosi ellátást biztosító egészségügyi intézmény laboratóriumot üzemeltessen. A laboratóriumi vizsgálatok egyre nagyobb részét, csak a kiemelt fekvőbeteg-gyógyintézetekben és laboratóriumokat üzemeltető egységekben finanszírozta és a mai napig is finanszírozza.

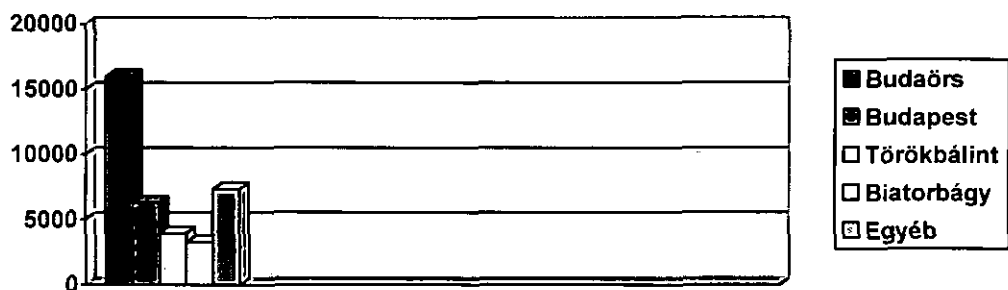
A kiszervezés után is a betegek részére a megbízható klinikai laborellátás biztosítva van. A laboratóriumi munkákat a helyszínen történő mintavétel utána a LABORIGÓ KFT végzi. (a budaörsi intézmény laboratóriumi besorolása P0)

A központi laboratórium berendezései jelenleg raktárban vannak, használaton kívül.

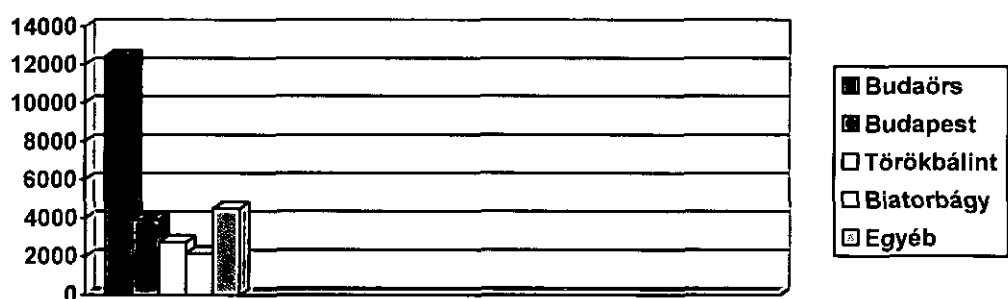
A járóbeteg szakellátás területén előrelépést jelenthet a zsúfoltság mérséklésére, hogy a Biatorbágyi Önkormányzata felépülő rendelőintézetében tudja fogadni a saját betegeit, ami 9%-os csökkenést jelent a budaörsi rendeléseken.

2006. év, kapkodó átgondolatlan kormánypolitika révén kiszámíthatatlanná válik a finanszírozás szabályozása. Nap, mint nap változnak a gazdasági feltételek. Az egészségügy teljes vertikumában lehetetlenné válik a szakmai, közgazdasági tervezés.

Járóbeteg megoszlás település szerint 2005 II.félév és 2006 I.félév

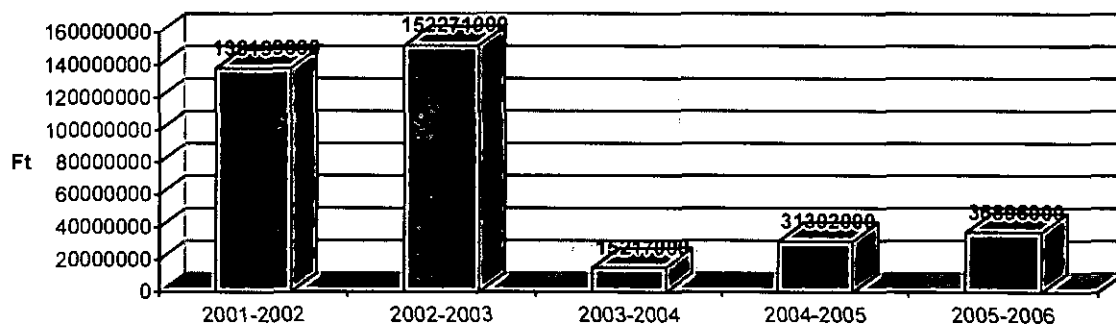


Járóbeteg megoszlás település szerint 2006 II.félév



Egészségügyi központ költségei:

Fejlesztések és beruházások 2001. és 2006. év között az Egészségügyi központban



2001. és 2002. között	138.199.000.- Ft
2002. és 2003. között	4.054.000.-
2003. és 2004. között	148.217.000.-
2004. és 2005. között	31.302.000.-
2005. és 2006. között	36.896.000.-
Összesen:	

A 2007. év megváltozott kedvezőtlen környezetben kellett az Egészségügyi központot irányítani, és megtartani azt a szakmai színvonalat, ami eddigi években jellemző volt.

2006-os évhez képest 7,81%-kal mérséklődött az intézet betegforgalma, evvel együtt a túlzsúfoltság és a várakozási idő. Az év elején bevezetett vizitdíj kötelezettség is segítette ezt a folyamatot.

A vizitdíjból 28.657.500.- Ft bevétele volt az Egészségügyi központnak. Vizitdíjat 95.525 beteg fizetett.

Folytatódnak a népegészségügyi program keretében az Önkormányzat pénzügyi segítségével a Mammográfiás szűrővizsgálatok, sajnálatosan az OEP befogadása nélkül.

Az ÁNTSZ adatai alapján a szűrővizsgálatra behívottak száma ebben az időszakban 15.750 fő,

Budaörs hölgylakosai részére végzett mammográfiás vizsgálatok:

2007.	Esetszám	Önkormányzat által finanszírozott Ft
Január	87	376 712
Február	72	304 976
Március	79	365 344
Április	79	323 596
Május	68	277 144
Június	82	346 920
Július	77	258 720
Augusztus	85	302 820
Szeptember	74	269 304
Október	69	227 556
November	87	303 800
December	71	241 668
Összesen:	930	3 598 560

Komplex emlővizsgálaton (házi-, vagy szakorvosi beutalóhoz kötött vizsgálat), ezen időszakban 930 hölgy vett részt.

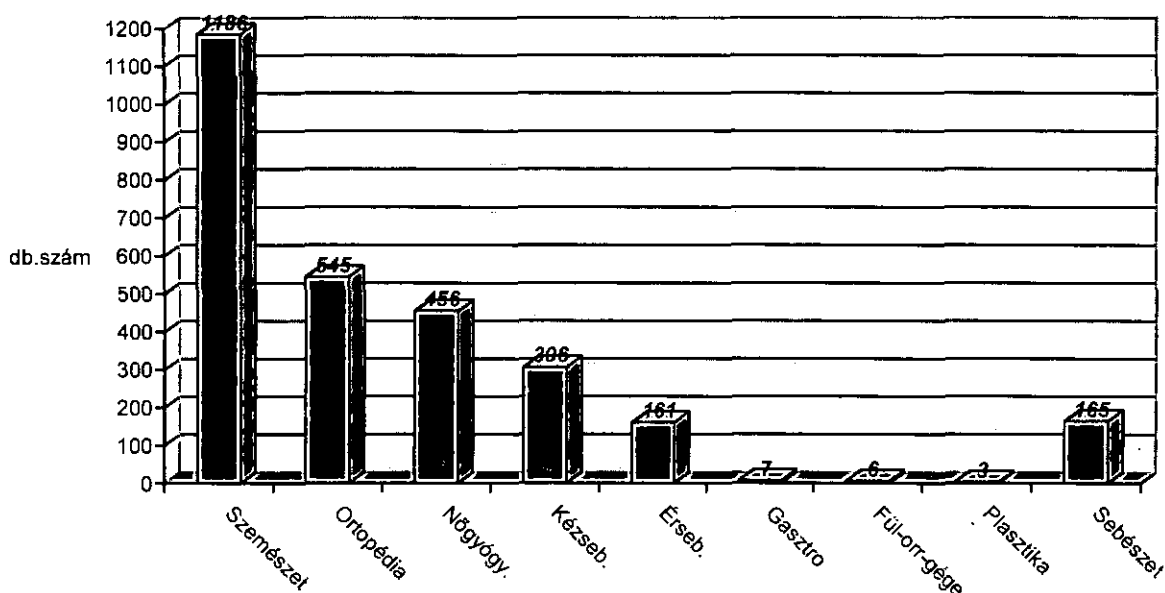
Vizsgálva az intézmény 2006 és 2007-es évek betegforgalmi adatait, észrevehető, hogy több szakmákban visszaesés tapasztalható az előző évhez képest, az egyes rendeléseken megjelentek száma stagnál, de van ahol ez a szám százalékosan megemelkedett.

Szakfeladat megnevezése	2006.	2007.	%
	Esetszám:	Esetszám:	
Kardiológia	3 488	3 094	88,70
Diabetológia	4 252	4 292	100,94
Gastroenterológia	2 220	2 587	116,53
Proctológia	120	210	175,00
Sebészet	12 273	11 160	90,93
Érsebészet	2 274	1 639	72,08
Traumatológia	2 337	6 600	282,41
Kézsebészet	2 173	1 838	84,58
Nőgyógyászat	13 857	13 532	97,65
Terhesgondozás	685	598	87,30
Csecsemő és gyermekrendelés	3 708	1 378	37,16
Fül-orr-gégészeti	9 605	9 415	98,02
Szemészet	9 922	8 987	90,58
Gyermek szemészet	1 110	1 250	112,61
Bőrgyógyászat	8 709	6 855	78,71
Neurológia	3 268	2 340	71,60
Ortopédia	6 430	6 694	104,11
Urológia	3 380	3 686	109,05
Onkológiai gondozó	122	195	159,84
Nőgyógyászati onkológia	4 658	1 636	35,12
Reumatológia	12 046	8 817	73,19
Elmegyógyászat (pszichiátria)	6 008	5 907	98,32
Pszichiátriai gondozó	1 692	1 060	62,65
Tüdőgyógyászat	1 480	1 055	71,28
Gyermek pulmonológia	1 450	1 398	96,41
Röntgen	12 385	10 686	86,28
Ultrahang	7 514	4 096	54,51
Aneszteziológia	2 495	2 532	101,48
EKG szakrendelés	2 999	3 055	101,87
Fizikóterápia	21 916	22 159	101,11
Mozgásterápia, gyógytorna	18 485	20 013	108,27
ÖSSZESEN:	183 061	168 764	92,19

Az egynapos sebészeti ellátás keretében összesen 2.817 sikeres műtéti beavatkozás történt. Az engedélyezett ellátás fül-orr-gégészeti és gasztroenterológiai szakmákkal bővült.

Az OEP-pel kötött szerződés az engedélyezett 5.000 műtetre kisebb súlyszámot engedélyez, mint az előzőkben kötött szerződésben meghatározott 3.000 műtetre
A teljesítményvolumen korlát (TVK) 2006. évben 3.000 műtetre 1.831,34 súlyszámra, 2007. évben 5.000 műtetre és 1.680 súlyszámra adott lehetőséget.

Műtéti beavatkozások szakmánként a 2007. évben



Összesen 2.817 db.

Europ-Med adatszolgáltatása

Ügyeleti Szolgálat:

Az ügyeleti szolgálatot továbbra is közösen az EUROP-MED és a PRO-MED KFT látja el, és biztosítja a város felnőtt és gyermek lakosságának sürgősségi ellátását a nap 24 órájában.

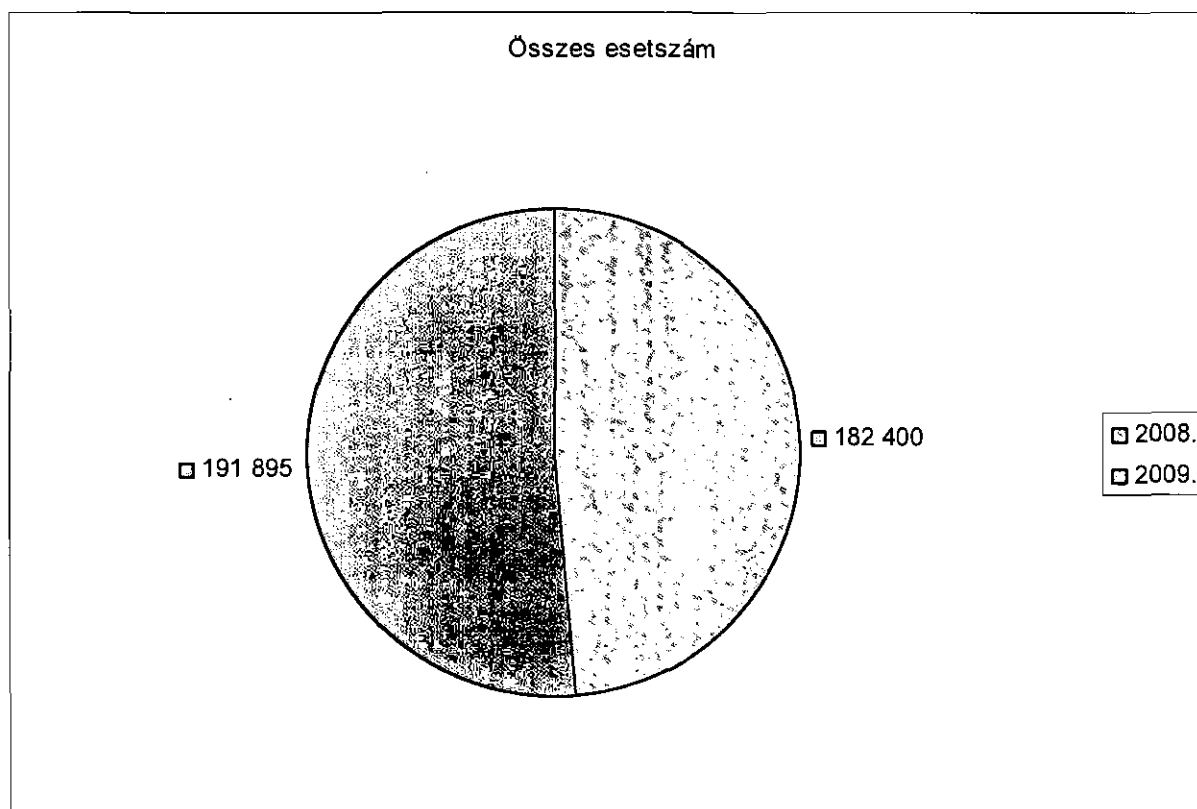
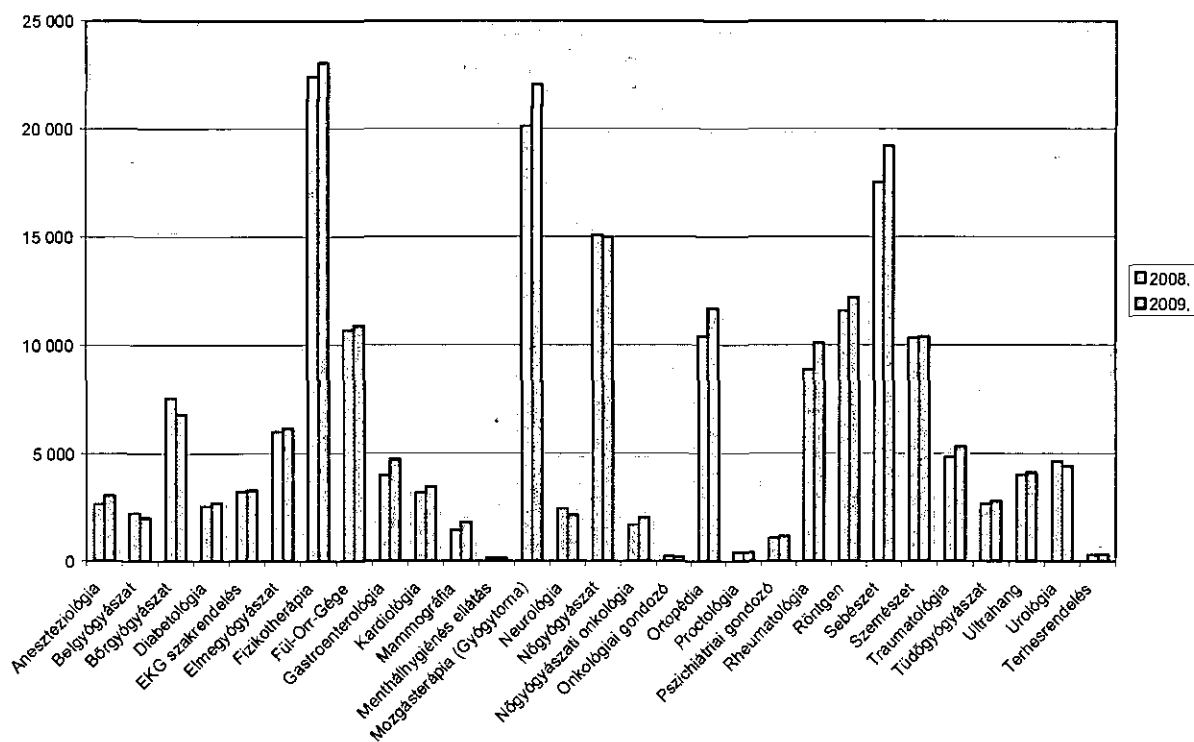
Jogszába rendezi ez évtől kezdve a sürgősségi ügyelet protokoll listáját, amely 31 pontba rögzítette azokat a tünetcsoportokat, amelyek a sürgősségi ellátás kategóriájába tartoznak.

2009. év

A járóbeteg ellátásban és az ellátásban enyhe emelkedést mutat. 21 szakrendelésen nőtt a betegforgalom. A gastroenterológiai szakrendelésen 91%-kal, reumatológián 14%-kal, traumatológián 10%-kal!

Mindössze 7 szakrendelésen csökkent kismértékben a betegforgalom az előző évhez képest.

Szakfeladat megnevezése:	2008. eset	2009. eset	2008/2009 %
Aneszteziológia	2646	3053	115%
Belgyógyászat	2 232	2 001	89%
Bőrgyógyászat	7 572	6 812	89%
Gyermekegyógyászat	2	0	0%
Diabetológia	2555	2714	106%
EKG-szakrendelés	3249	3298	102%
Elmegyógyászat	3011	3156	102%
Fizikoterápia	22411	23067	103%
Fül-Orr-Gégés	10703	10899	102%
Gastroenterológia	3969	4729	119%
Kardiológia	3174	3463	109%
Mammográfia	1441	1801	125%
Mentálhygiénés-ellátás	138	144	104%
Mozgásterápia (Gyógytorna)	20117	22045	109%
Neurológia	2 435	2 142	88%
Nőgyógyászat	15 079	15 005	99%
Nőgyógyászati onkológia	1689	2023	119%
Onkológiai gondozó	216	192	88%
Ortopédia	10410	11709	112%
Proctológia	442	443	100%
Pszichiátriai gondozó	1070	1174	109%
Rheumatológia	3875	10124	114%
Röntgen	11607	12214	105%
Sebészet	17552	19229	109%
Szemészet	10336	10408	100%
Traumatológia	4843	5333	110%
Tüdőgyógyászat	2682	2811	104%
Ultraszhang	4023	4139	103%
Urológia	4 628	4 438	95%
Terhesrendelés	295	329	111%
Összesen:	182402	191895	105%

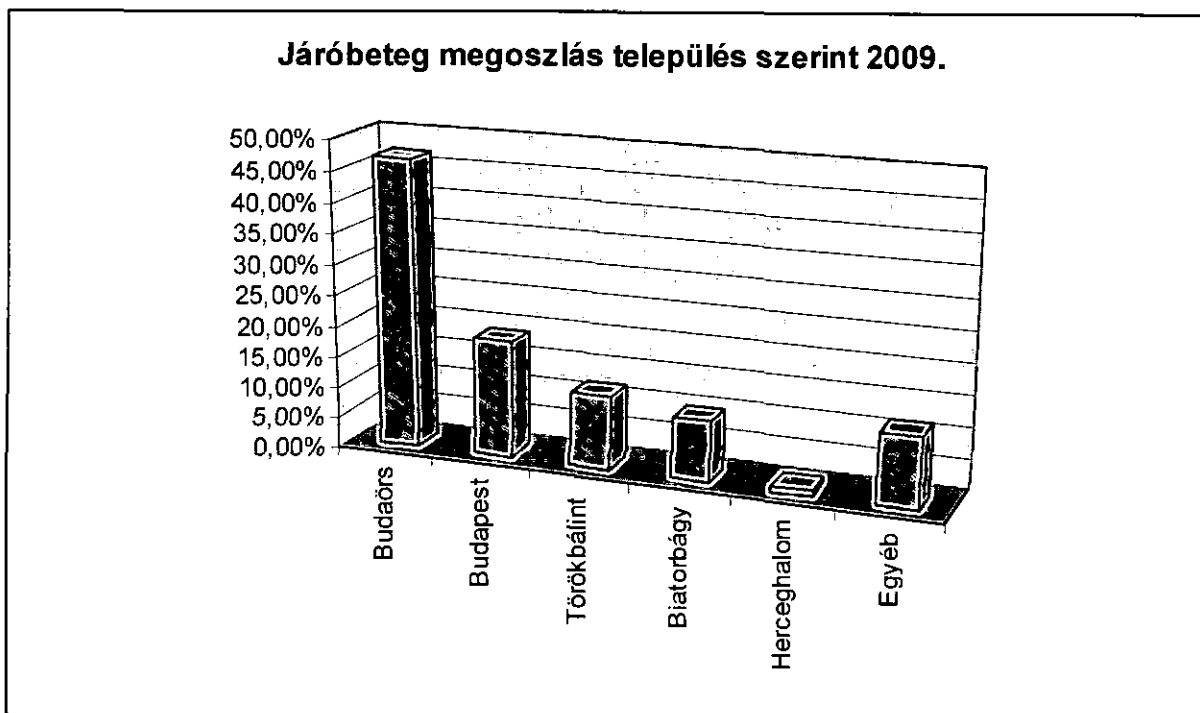
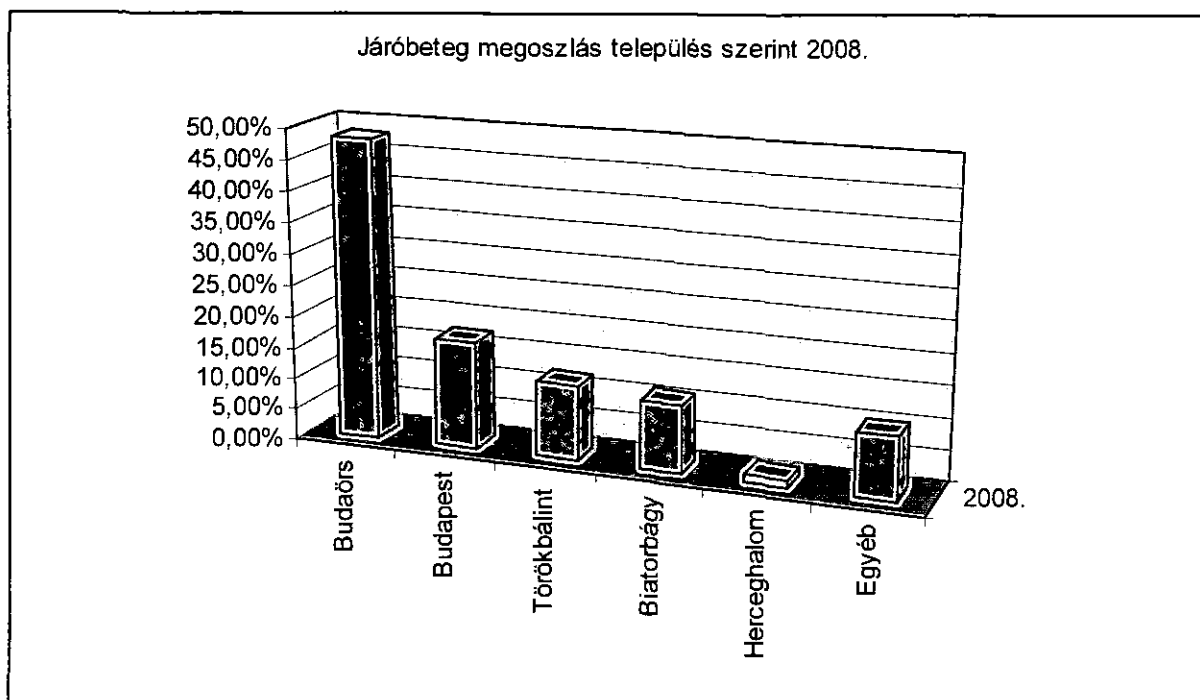


Europ-Med adatszolgáltatása

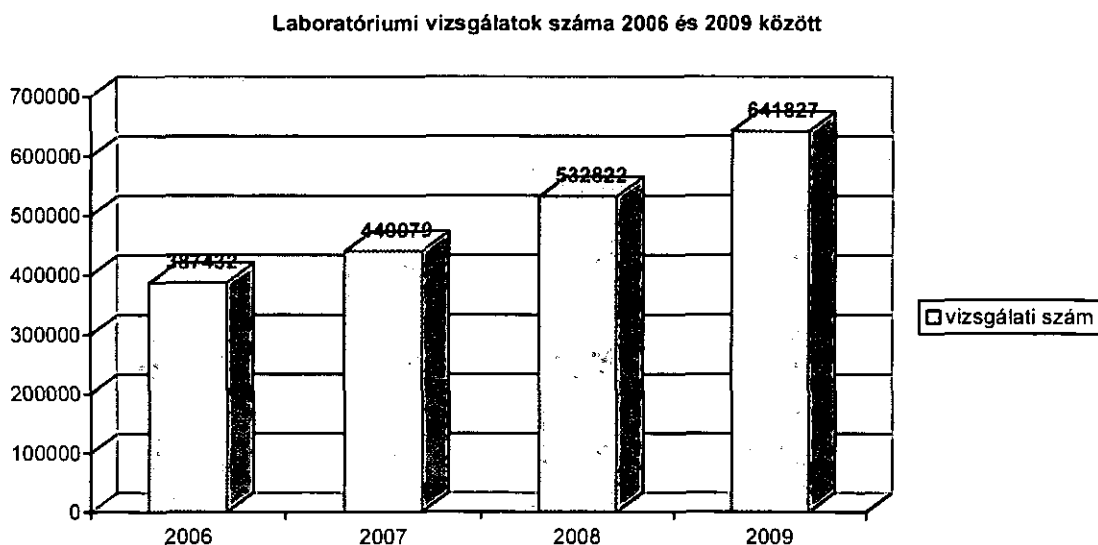
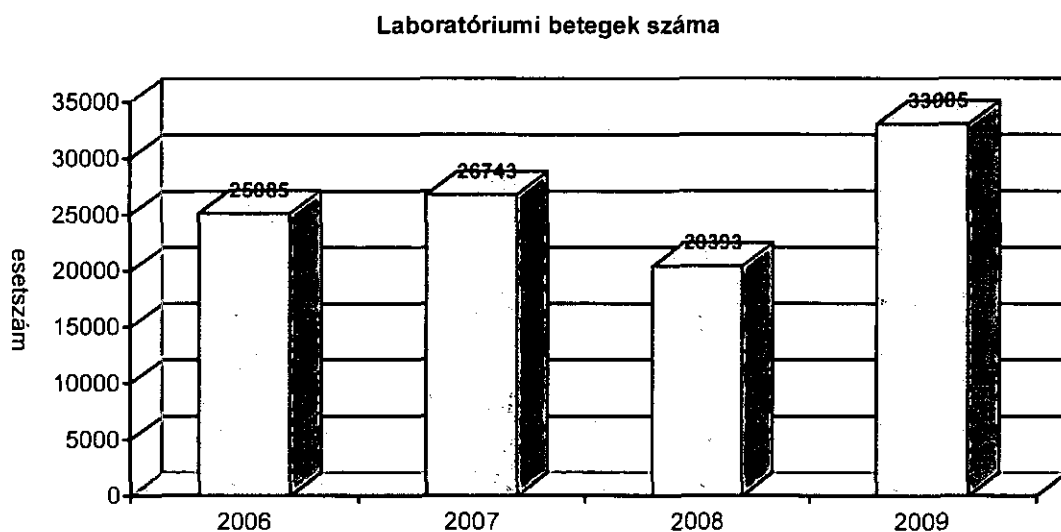
A lakosság számára a térítés nélkül elérhető szakszolgálatok heti óraszám
2009. év végén a következőképpen oszlott meg:

	Szakorvosi:	Nem szakorvosi:
- Belgyógyászat	3	
- Diabetológia	8	
- EKG	14	
- Kardiológia	21	
- Traumatológia	25	
- Általános sebészet	46	
- Proctológia	10	
- Csecsemő és gyermekgyógyászat	10	
- Nőgyógyászat	43	
- Terhesgondozás	2	
- Nőgyógyászati onkológia	11	
- Ultrahang	30	
- Szemészet	30	
- Bőrgyógyászat	15	
- Röntgen	36	
- Neurológia	12	
- Ortopédia	13	
- Urológia	10	
- Aneszteziológia	10	
- Reumatológia	40	
- Gasztroenterológia	12	
- Gyermek- és ifjúságpszichiátria	10	
- Általános elmegyógyászat	23	
- Tüdőgyógyászat	14	
- Fül-orr-gégészet	27	
- Általános pszichológia		4
- Mentálhygiénés ellátás		5
- Labor	25	25
- Fiziotherápia		30
- Mozgásterápia		20
Összesen:	500	84

Járóbeteg esetszámok település szerint



A Központi Laboratóriumi Diagnosztika kiszervezése 2004. évben megtörtént, az OEP finanszírozás ellehetetlenítése miatt. Az EUROP-MED KFT olyan folyamatosan bővülő laboratóriumi hálózathoz csatlakozott, amely a vizsgálati skálát kórházi szintű vizsgálatok lehetőségeivel bővítette.



A laboratóriumi hálózat budaörsi részlegére eső igénybevétel változásait mutatják be a fenti grafikonok, és adatok.

Egy beutalással nyújtott vizsgálatok átlagos száma cca. 19 db. A laboratóriumi szolgáltatásokkal, a beutaló házi és gyermekorvosok, szakorvosok és a betegek is elégedettek.

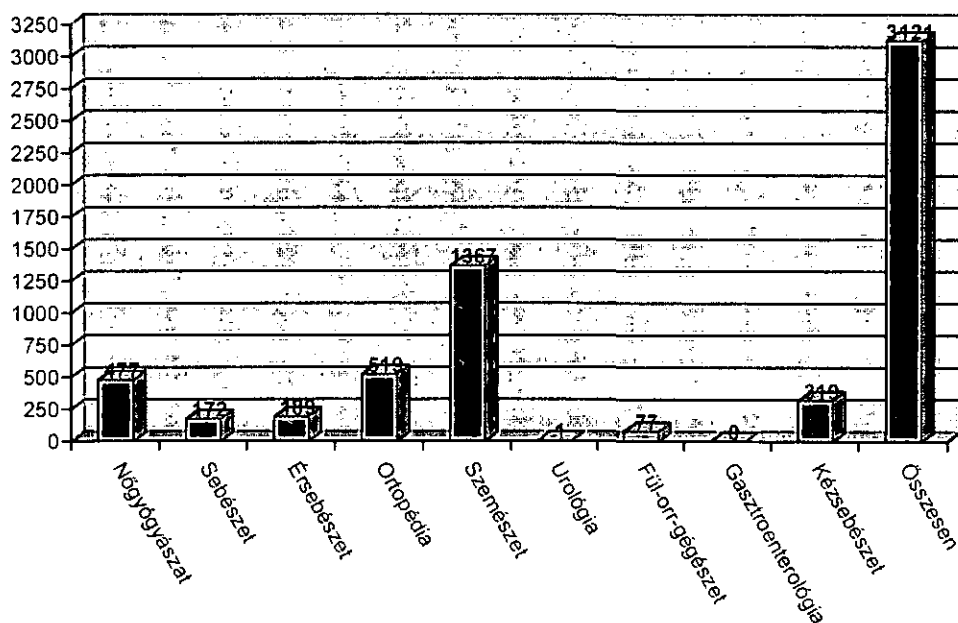
Egynapos sebészeti ellátás:

2009 évben összesen 3.121 műtétet végeztek az egynapos sebészeti ellátás keretein belül, amivel az intézmény 100%-osan felhasználta az OEP szerződésében kapott kapacitását.

Ebben az évben a régi nőgyógyászati vizsgálótraktus átalakításával új egynapos sebészeti műtőegység kezdte meg működését, valamint kialakításra kerül a szemészeti ellátást igénylő betegek részére a megfelelő helyiség is.

A további technológiai fejlesztéssel a Budaörs és városa emeltszintű, mintegy 40%-ban kórházi ellátást kiváltó egészségügyi szolgáltatáshoz jutott. A város evvel a számmal elérte a fejlett uniós országok statisztikai átlagát! Az országos átlag ettől jóval lemarad.

Egynapos sebészeti műtétszáma 2009.évben



Személyi feltételek:

Budaörs Egészségügyi Központ létszáma és a részállásokban összesen 235 fő

A létszám az alábbiakban oszlik meg:

Igazgatás – ügyvitel 3 fő (alkalmazottak)

Szakorvos vállalkozó 168 fő,

ebből az Egynapos sebészeten 76 fő dolgozik

Műszaki – gazdasági munkatárs 4 fő (alkalmazottak)

Asszisztens 54 fő

Kisegítő alkalmazott 6 fő

Összesen 168 fő szakorvos 31 féle diagnosztikai és gyógyító tevékenységben, valamint az egynapos sebészeti ellátásban biztosít magas színvonalú ellátást.

Budaörs Város Egészségügyi Központjában nincs orvoshiány, a magas színvonalú munka, és a bérezés miatt minden szakmában a legjobb tudással rendelkező orvosokat lehet foglalkoztatni, ugyanez vonatkozik az asszisztensekre is.

Szakorvosok szakmáinkénti felosztásban:

Sebészet, érsebészet, traumatológia	13 fő
Nőgyógyászat	11
Ultrahang diagnosztika	8
Fül-orr-gégészet	8
Radiológiai diagnosztika	2
Pszichiátria	4
Gastroenterológia	5
Ortopédia	7
Szemészet	6
Kardiológia	6
Pulmonológia	4
Urológia	4
Diabetológia	3
Bőrgyógyászat	2
Reumatológia	4
Belgyógyászat	2
Mammográfia	2
Proctológia	1

2009-ben három alkalommal változtatták a finanszírozás szabályozást. Kiszámíthatatlanná vált az Egészségbiztosító által jogosan kifizetésre kerülő összegek határideje. Az elvégzett munkáért ebben az időszakban negyedévi fizetési késedelem napirenden volt, az OEP által biztosított összegek pedig elégtelennek bizonyultak.

A szektorsemleges finanszírozás a kormányzati ígéretek ellenére nem valósult meg.

A nem állami tulajdoni formában gyógyítóknál, szolgáltatóknál ez a finanszírozási rendszer még további átlagosan 6-9% elvonást jelentett.

A problémát tovább tetézte, hogy még az önkormányzatok által fenntartott egészségügyi intézmények nem fizetnek iparűzési adót, továbbiakban megkapták a kötelező béremelések fedezetét, addig az egészségügyben magánüzemeltető cégeknek ezt a kedvezményt nem biztosították és továbbra sem biztosítják.

Az inflációból és a gazdasági válságból eredően, a havi bevételekhez képest az energia, dologi és bérkiadások jelentősen növekedtek.

A politikai és gazdasági problémák akaratlanul is áterjedtek az intézmény dolgozóira is. A betegek bizalmának kikezdése, a bizonytalanságból eredően, a finanszírozás ellehetetlenítése, a teljesítmény volumen korlát (TVK) etikailag, szakmailag de gazdaságilag is támadható és elítélendő korlátozásai is fokozták a gyógyító tevékenységre hárított terheket.

Megjegyzés:

Teljesítményvolumen korlát. Magyarországon a „finanszírozás tarthatósága érdekében” került bevezetésre 2004-ben. TVK a járóbeteg-szakellátásra és az aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan szolgáltatóként, éves szinten, havi bontásban meghatározott elszámolható teljesítmény mennyiség. A finanszírozást az OEP az ellátóknak kizárólag a volumenkorlát keretein belül nyújtja.

2011-ben szakítva a TVK szigorú szabályaival és a korábbi évek gyakorlatával, a jelenlegi kormányrendelet értelmében a szolgáltatók részben el tudják számolni többletteljesítményüket is. A **járóbeteg-szakellátó** intézmények, amelyek 2011-ben a kiosztott **TVK kereten felül látnak el betegeket, többletteljesítményüket** meghatározott – a többlet **10 százalékáig 30 százalékos**, a többlet **10 és 20 százalék közötti** részénél **20 százalékos** – mértékig **elszámolja az OEP**. Az OEP 2011. évi közleménye úgy fogalmaz: "Az egynapos ellátásként jelentett és elszámolt teljesítményekről az OEP a visszaigazoló listában havonta tájékoztatást ad a szolgáltatók részére. Amennyiben a visszaigazoló lista szerinti elszámolt teljesítmény - a szolgáltató által megadott szezonális megoszlás figyelembe vételével - nem éri el a **TVK növekmény mértékét, abban az esetben a szolgáltató TVK-ja félévente módosításra (csökkentésre) kerül.**"

A jobb és biztonságos betegellátáshoz további finanszírozási intézkedések megtételéhez kormányzati intézkedések szükségesek, a meghirdetett kormányprogramnak megfelelően.

Ügyeleti szolgálat:

Az országban elsők között létrehozott ügyeleti rendszer, teljes egészében ellátja feladatát.

Feladata, hogy az immár két város felnőtt és gyermek lakossága (Budaörs és Törökbálint) a nap minden órájában, amennyiben szükséges sürgősségi szakellátást kapjon.

Az elmúlt években a lakosság megszokta és növekvő számban igénybe vette a folyamatosan működő ügyelet által biztosított ellátást. Az ügyelet leterheltsége az utóbbi négy évben folyamatosan nőtt, kivételt képez ez alól a vizitdíjas időszak. Statisztikákat tanulmányozva a szakembernek feltűnik, hogy igen magas a nem megalapozott, felesleges hívás, ami sokszor azoktól veszi el a beavatkozás gyors lehetőségét, akik erre igazán rászorulnának. Sajnálatos módon a lakosság ez irányú intelligenciája (mikor és mire hívok orvost) kívánni valót hagy maga után. „Nekem az pedig jár” szemlélet a mai napig is gyakori. A felvilágosító programok, egészségnevelés nagymértékben segítene ezen a problémán, hiszen az emberek kimutathatóan nem kis hányada a tengerentúlról jött „bárgyúságokon tanulja”, hogy mi a sürgősségi ellátás, igaz azzal már nincsenek tisztában, hogy ott minden egészségügyi szolgáltatásért díjat számolnak fel, és fizetni kell.

A sürgősségi ügyelet így nemcsak a jogszabályok által meghatározott ellátási formákat biztosítja, hanem, az ügyeleten indokolatlanul megjelentekkel is foglalkozni kell, és az indokolatlanul igénybe vevők ellátását nem utasíthatja el. Ezért gyakran receptírás, nem megyek a háziorvoshoz „mert az csúnyán néz rám”, családi és szociális problémák megoldása, elhanyagolt több napos panaszok orvoslása a „sürgősségi feladattá” válik.

Hétköznapiokon 24 órában egy orvos, míg a megnövekedett feladatok miatt hétvégeken és ünnepnapokon reggel 7 és este 19 óra között két orvos látja el mind a felnőtt, mind a gyermek betegeket.

Az alábbi táblázatok szemléletesen mutatják be a 24 órás orvosi ügyelet igénybevételét 2009-ben.

BUDAÖRS ÜGYELETI ELLÁTÁSOK 2009. ÉV

Hónap	Ambuláns				Hívás				Kórház				Exit				Összesen			
	Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek	
	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É
01	241	79	66	28	90	63	10	10	49	15	6	5	2	1	0	1	331	142	76	38
02	182	73	65	17	94	45	12	14	34	3	3	2	9	4	0	0	276	118	77	31
03	173	80	55	20	74	37	7	3	37	9	1	0	2	2	0	0	247	117	362	23
04	172	100	72	23	94	44	2	6	40	25	1	1	10	5	0	0	266	144	74	29
05	241	97	77	22	96	53	6	10	39	26	2	2	4	6	0	0	337	150	83	32
06	162	120	63	28	72	52	1	8	28	23	1	2	6	0	0	0	234	172	64	36
07	192	94	37	27	87	47	1	5	38	20	0	3	3	0	0	0	279	141	38	32
08	198	73	50	17	84	50	4	5	32	20	0	0	10	2	0	0	282	123	54	22
09	168	85	44	18	61	40	0	5	26	9	1	1	3	1	0	0	229	135	44	23
10	193	79	62	31	85	44	7	7	41	14	0	3	8	3	0	0	278	123	69	38
11	195	79	11	29	89	58	19	14	42	21	3	0	7	8	0	0	284	137	129	43
12	223	83	57	19	99	38	7	7	32	12	3	1	12	1	0	0	322	121	64	26
Össz.:	2340	1042	659	279	1025	571	76	94	438	197	21	20	76	33	0	1	3365	1623	1134	373

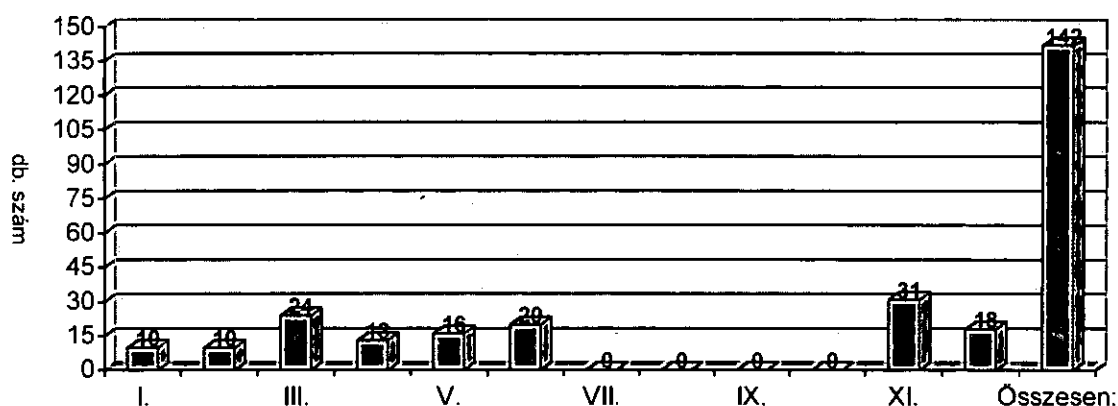
TÖRÖKBÁLINT - ÜGYELETI ELLÁTÁSOK 2009. ÉV

Hónapok	Ambuláns				Hívás				Kórház				Exit				Összesen			
	Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek	
	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É
01	41	13	19	5	42	33	7	3	18	5	1	0	5	1	0	0	83	46	26	8
02	22	13	8	4	44	20	3	4	17	3	0	1	2	0	0	0	66	33	11	8
03	23	14	27	4	37	19	2	5	15	5	1	0	1	0	0	0	60	33	29	9
04	26	13	18	9	42	17	3	1	11	3	1	0	2	0	0	0	68	30	21	10
05	33	8	27	6	33	29	5	3	8	8	0	0	1	4	0	0	66	37	32	9
06	32	21	16	16	31	20	1	3	8	3	0	0	4	2	0	0	63	51	17	19
07	29	20	20	9	35	21	2	0	13	7	0	0	3	0	0	0	64	41	22	9
08	43	12	17	7	33	21	3	1	8	3	0	0	3	0	1	0	76	33	20	8
09	26	27	19	14	33	28	2	1	9	6	1	1	2	3	0	0	59	55	21	15
10	23	7	14	1	36	22	3	4	9	3	1	2	1	1	0	0	59	30	17	5
11	28	17	25	9	41	15	11	9	14	5	0	2	5	1	0	0	69	32	36	18
12	42	11	17	8	41	23	1	4	8	4	0	2	2	1	0	0	83	34	18	12
Össz:	368	176	227	92	448	268	43	38	138	55	5	8	31	13	1	0	816	455	270	130

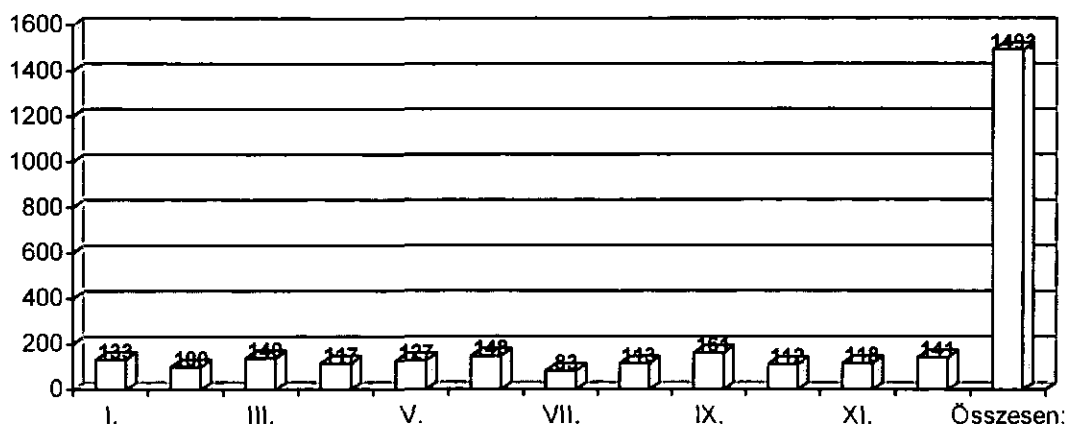
Budaörs város Önkormányzata továbbra is finanszírozza a budaörsi hölgy lakosok mammográfiás vizsgálatát, valamint a lakosság részére a végbél daganatos megbetegedések szűréseit, illetve az Önkormányzatnál dolgozók szűrését.

A mammográfiás vizsgálatokat az OEP *továbbra sem hajlandó befogadni*, pedig a népegészségügyi program keretében az állam indította el azt a kampányt, hogy minden veszélyeztetett korban lévő magyar állampolgárságú hölgy lakos vegyen részt szűrővizsgálatokon prevenciós jelleggel, a daganatos betegségek nagy száma miatt. A dolgozók részére meghirdetésre kerülő szűréseken a munkatársak „visszafoготtan” vesznek részt. A budaörsi hölgy lakosok mammográfiás vizsgálatainak száma pedig visszaesett az előző évekhez képest

Önkormányzati dolgozók szűrése havonkénti bontásban a 2009. évben



Budaörsi hölgylakosok mammográfiás vizsgálatainak száma 2009. évben

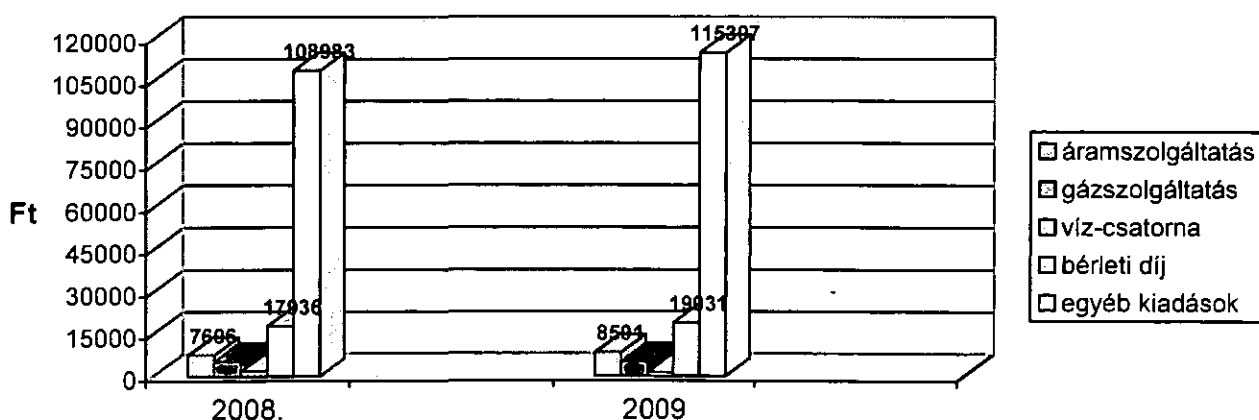


Az intézmény bevételeinek további pénzügyi forrásait a foglalkoztatási egészségügyi szolgáltatások biztosítják. Az egyéb vizsgálati díjak (nem biztosított betegektől és az OEP által nem finanszírozott beavatkozások) csak igen kis hányada ebből a tevékenységből származó bevételi forrásoknak.

Az infláció növekedése igen nagy terhet jelent az intézményre. Igen higgadt és ésszerű gazdálkodás szükséges a minőségi ellátás fenntartása érdekében.

A közüzemi díjak és az egyéb az üzemeltetéshez szükséges kiadások egyik évről a másikra való emelkedését az alábbi grafikon mutatja.

EUROP-MED KFT. kiadásai 2009. évben



Az elemzések alapján megállapítható, hogy a 2008 és 2009. év viszonylatában a közüzemi díjak közül az elektromos energia cca. 12%-kal növekedett, a víz csatorna, gázszolgáltatás díja 2.5%-kal csökkent. A bérleti díj 6%-kal emelkedett.

Az egyéb kiadások növekedése a reformokból adódó adminisztratív kiadásokkal magyarázható.

2009. évben megvalósult beruházások

A vizsgált időszakban az alábbi jelentősebb beruházások történtek:

Egynapos sebészeti műszerek	2 295 026
Réslámpa	700 000
Hysteroscopiás szett	1 290 432
Röntgen generátor cseréje	2 388 000
UH készülék	10 650 000
Ügyeleti szolgálat gépkocsi	4 225 000
Számítástechnikai fejlesztés	1 356 800
MINDÖSSZESEN	22 905 258

Az önkormányzattal kötött feladatátadási szerződés vállalásának teljesítése során, ebben az évben az EUROP-MED Kft. az alábbi feladatokra jutó összegeket fordította.

24 órás ügyeleti szolgálat	12 519 085
Védőnői szolgálat	3 645 752
Bérleti díj	19 031 136
Beruházások	22 905 258
ÖSSZESEN	58 101 231

2010. év

Idézet az EUROP-MED Kft 2010-es évről készült összefoglaló anyagából.

„A 2010-es évben az EUROP-MED Orvosi Szolgáltató Kft. a Budaörsi Egészségügyi Központ működtetésének 10 évre eső feladatait valósította meg.

Következésképpen a 2011-es évben az Önkormányzattal kötött 20 évre kiterjedő szerződés teljesítése a második felébe lép.”

A lakosság számára a térítési szolgáltatások heti óraszama a 2010. év végén hasonló volt mint a 2009. év ezen időszakában.

szakorvosi: / nem szakorvosi:

- Belgyógyászat	3	
- Diabetológia	8	
- EKG	14	
- Kardiológia	21	
- Traumatológia	25	
- Általános sebészet	46	
- Proctológia	10	
- Csecsemő és gyermekgyógyászat	10	
- Nőgyógyászat	43	
- Terhesgondozás	2	
- Nőgyógyászati onkológia	11	
- Ultrahang	30	
- Szemészet	30	
- Bőrgyógyászat	15	
- Röntgen	36	
- Neurológia	12	
- Ortopédia	13	
- Urológia	10	
- Aneszteziológia	10	
- Reumatológia	40	
- Gasztroenterológia	12	
- Gyermek és ifjúságpszichiátria	10	
- Általános elmegyógyászat	23	
- Tüdőgyógyászat	14	
- Fül-orr-gégészet	27	
- Általános pszichológia		4
- Mentálhygiénés ellátás		5
- Labor	25	25
- Fizioterápia		30
- Mozgásterápia		20
Összesen:	500	84

Az egészségügyi központban dolgozók létszáma:

- Igazgatás	3 fő
- Szakorvosok	204 fő, ebből 61 fő az egynapos sebészetet látják el
- Gazdasági – műszaki alkalmazott	4 fő
- Asszisztensek	59 fő (alkalmazott)
- Kisegítő alkalmazott	6 fő

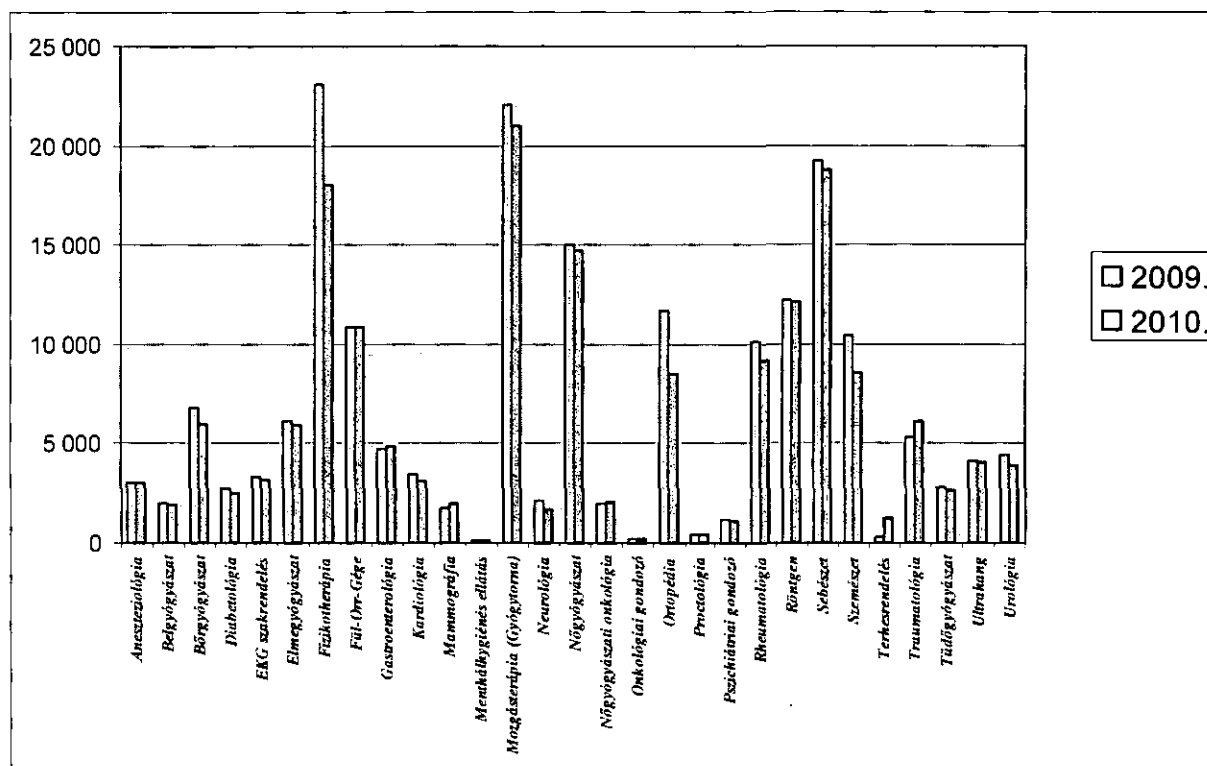
Az összesen a 204 szakorvos 31-féle diagnosztikai és terápiás gyógyító tevékenységben, valamint az egynapos sebészetben biztosítja a klinikai színvonalú ellátást.

Az országosan már neuralgikusan jelentkező orvos és szakképzett asszisztens hiány az EUROP-MED Kft-nél *nem jelentkezik*. Bérek is az országos átlagnál magasabbak. Itt jegyezzük meg. Hogy a 10 év történetében minimális volt a létszámleépítés, illetve a munkaügyi problémák

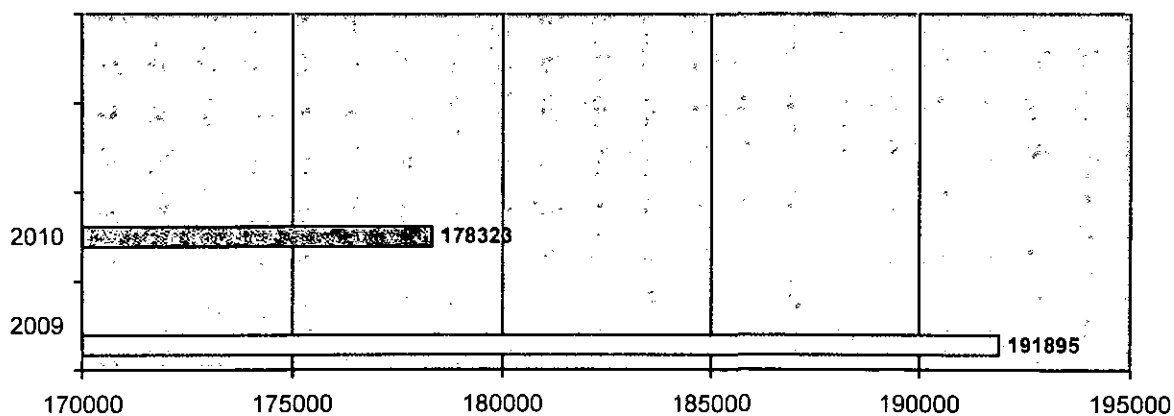
A járóbeteg szakellátás betegforgalmi adatai:

Szakfeladat megnevezése:	2009 eset	2010 eset	2009 / 2010 %-os megosztás
Aneszteziológia	3053	3036	99
Belgyógyászat	2001	1935	97
Bőrgyógyászat	6812	6007	88
Csecsemő és gyermekgyógyászat	0	0	0
EKG szakrendelés	3298	2530	93
Diabetológia	2714	3176	96
Elmegyógyászat	6156	5927	96
Fizikoterápia	23067	18036	78
Fül-orr-gége	10899	10851	100
Gastroenterológia	4729	4910	104
Kardiológia	3463	3123	90
Mammográfia	1801	1987	110
Mentálhygiénés ellátás	144	172	119
Gyógytorna	22045	21025	95
Neruroológia	2142	1705	80
Nőgyógyászat	15005	14754	98
Nőgyógyászat onkológia	2023	2098	104
Onkológiai gondozó	192	233	121
Ortopédia	11709	8539	73
Proctológia	443	464	105
Pszichiátriai gondozó	1174	1103	94
Reumatológia	10124	9174	91
Röntgen	12214	12129	99
Sebészet	19229	18795	98
Szemészet	10408	8578	82
Terhesrendelés	329	1270	386
Traumatológia	5333	5105	114
Tüdőgyógyászat	2811	2662	95
Ultrahang	4139	4105	99
Urológia	4438	3899	88
Összesen	191895	178328	93

A fenti számsorokból és a grafikonból kitűnik, hogy mintegy 9 szakrendelésen nőtt, 22 szakrendelésen pedig csökkent a betegforgalom, köszönhető mindez a Biatorbágyi Egészségház működésének, tehát egyértelműen kismértékben csökkent a budaörsi rendelő túlzsúfoltsága.



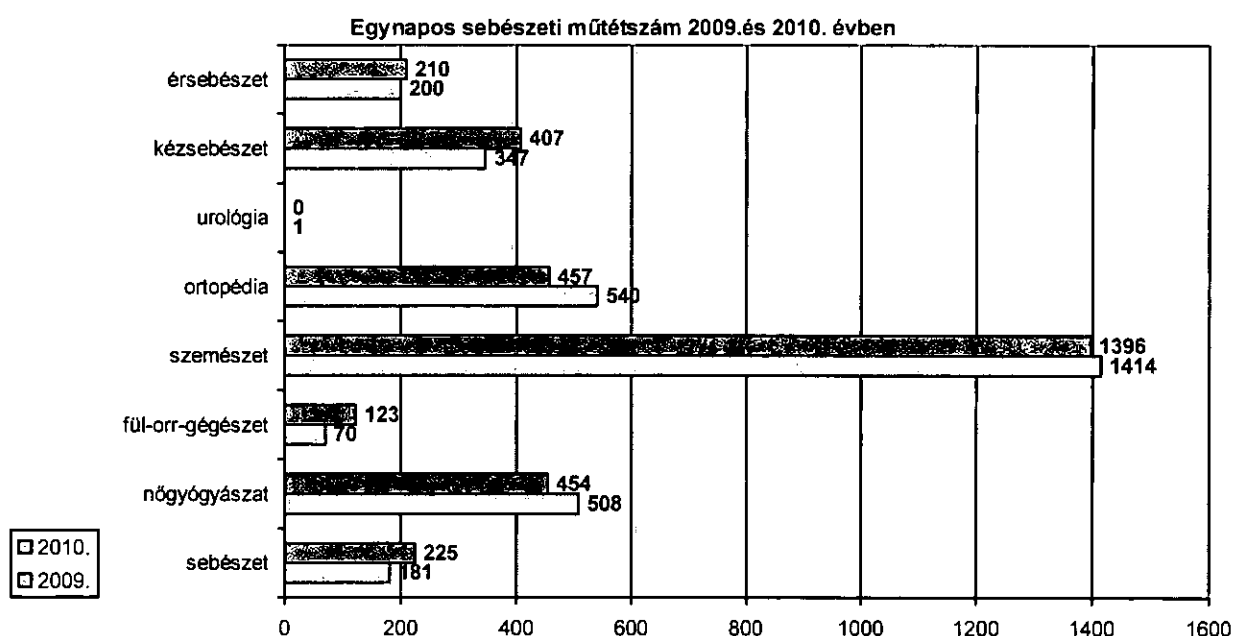
Esetszámok 2009. és 2010. évben



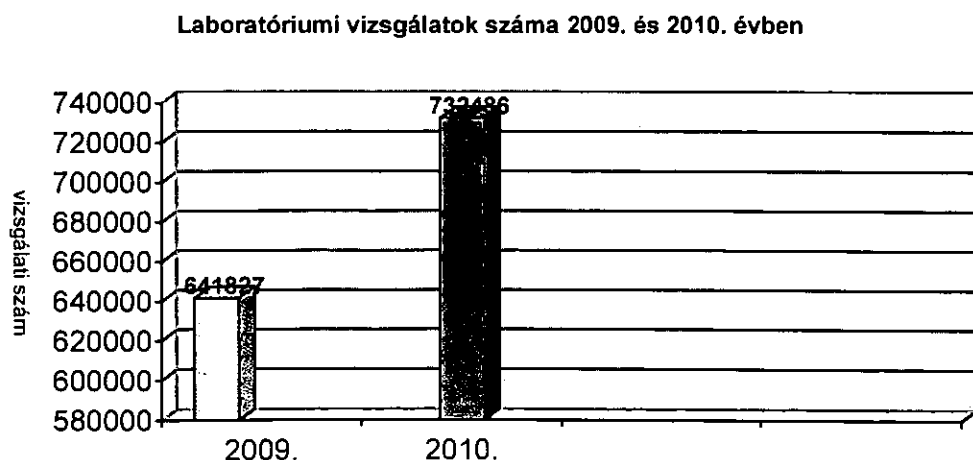
Egynapos sebészeti ellátás

A lakosság mindennapos rutin szakorvosi ellátása mellett, az intézmény maximálisan kihasználta az OEP által biztosított egynapos műtéti kapacitást. Az intézményben 2010-ben összesen 3272 műtétet végeztek, két saját erőből felszerelt műtőben.

A szakma szabályainak megfelelően, az egynapos sebészet keretében a jogszabályoknak megfelelő műtéteket végzik az egészségügyi központ keretein belül. Távlati cél a szakorvosi ellátás minőségének további magas szinten való megőrzése, az egynapos sebészeti ellátás további fejlesztése, új szakmák bevonásával, amihez feltétlenül szükséges lesz az OEP befogadása, a pénzügyi keret biztosításával.



Laboratóriumi vizsgálatok száma:



A vizsgálatok száma 90.659 számú emelkedést mutatnak 2009. évhez viszonyítva.

24 órás orvosi ügyelet igénybevétele 2010 évben.

BUDAÖRS ÜGYELETI ELLÁTÁSOK 2010. ÉV

Hónap	Ambuláns				Hívás				Kórház				Exit				Összesen			
	Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek	
	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É
01	190	62	56	17	80	42	6	7	39	17	3	1	5	3	-	-	270	104	62	24
02	150	44	48	24	89	41	4	7	40	11	2	2	7	1	-	-	239	85	52	31
03	182	62	49	20	81	41	2	6	44	17	3	1	6	4	-	-	263	103	51	26
04	177	94	46	22	85	49	2	4	42	25	4	3	5	2	-	-	262	143	48	26
05	206	80	62	25	88	48	2	5	52	17	4	2	2	2	-	-	294	97	66	27
06	161	109	68	34	56	39	6	5	29	14	4	2	4	3	-	-	217	148	74	39
07	162	99	50	22	78	40	6	5	36	19	0	1	8	4	-	-	240	139	56	27
08	201	100	44	9	66	52	2	3	38	29	1	2	4	1	-	-	267	152	46	11
09	164	96	45	23	85	45	4	2	44	18	5	0	11	2	-	-	249	141	49	25
10	220	75	81	18	96	36	2	4	48	23	2	3	6	5	-	-	316	111	83	22
11	162	64	50	16	89	45	5	6	55	13	1	5	11	3	-	-	251	109	51	21
12	178	52	57	26	103	51	17	6	50	13	2	1	9	2	-	-	281	103	74	32
Össz.:	2153	937	656	256	996	529	58	60	517	216	31	23	78	32	-	-	3149	1435	712	311

TÖRÖKBÁLINT - ÜGYELETI ELLÁTÁSOK 2010. ÉV

Hónapok	Ambuláns				Hívás				Kórház				Exit				Összesen			
	Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek	
	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É
01	36	16	10	6	31	11	4	2	10	2	1	1	-	2	-	-	67	27	14	8
02	23	14	14	6	37	15	1	4	14	4	1	-	3	1	-	-	60	29	15	10
03	36	25	17	5	28	17	1	5	13	2	1	2	2	1	-	-	64	42	18	7
04	30	12	22	10	21	15	2	2	12	4	1	1	1	-	-	-	51	37	24	12
05	38	12	23	5	41	21	6	1	15	11	3	-	3	-	-	-	79	33	29	6
06	33	17	17	14	30	29	3	-	13	15	2	-	-	1	-	-	63	46	20	14
07	31	26	16	9	47	28	2	2	23	10	3	-	2	-	-	-	78	54	18	11
08	33	18	12	-	39	16	1	1	13	5	0	-	1	1	-	-	72	34	13	1
09	25	6	11	2	32	14	1	2	17	2	0	-	1	-	-	-	57	20	12	4
10	23	13	18	4	40	17	4	2	16	2	1	-	1	4	-	-	43	30	22	6
11	18	8	17	8	33	8	0	3	9	1	0	1	3	-	-	-	51	16	17	11
12	41	13	18	9	52	15	5	4	2	2	2	1	4	-	-	-	93	18	23	13
Össz.:	367	180	195	78	431	206	30	28	176	60	15	6	21	10	-	-	768	386	225	103

Az ügyelet továbbra 24 órában működik, a hétvégéken tapasztalható megnövekedett beteg forgalom miatt pihenő és ünnepnapokon 07 és 19 óra között két orvos látja el, a felnőtt és a gyermek betegeket.

Finanszírozás

OEP a volumenkorlát szerződésen alapuló, valamint a tárgyhavi TVK mértékéig elszámolható teljesítményét 1,46 Ft-tal számolja el. A tárgyhavi TVK-t meghaladó teljesítmény 0,24 Ft értékkel kerül elszámolásra.” Jól látható az a szemlélet a finanszírozó részéről: *aki több beteget lát el, az jóval kevesebb bevételre számíthat, mely olyan alacsony, hogy az intézmény költségeinek fedezésére sem elegendő.*

Védőnői szolgálat

A működési szerződés alapján a védőnői szolgálat tárgyi és szakmai feltételeit továbbra is az EUROP-MED kft-nek kell biztosítania.

12 védőnő 3 központi telephelyen dolgozik (kamaraerdei rendelő, Kossuth u. rendelő, lévai utcai rendelő)

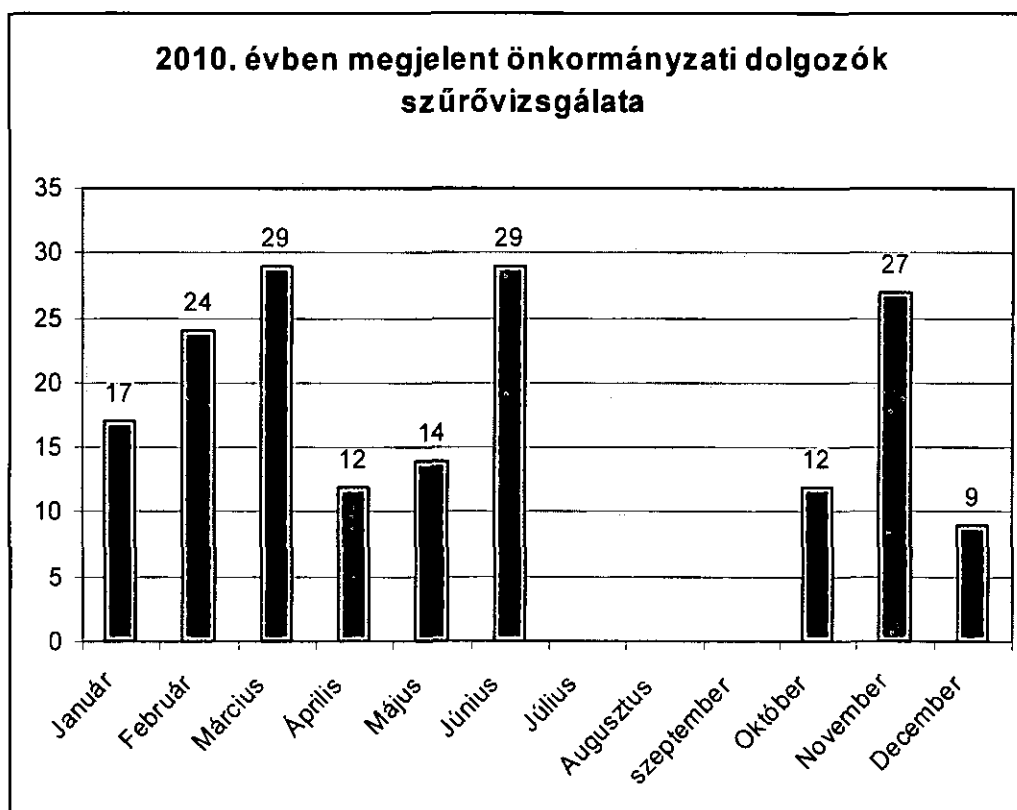
A főállású iskolavédőnők telephelyeik az iskolák. A területi védőnők 1 vagy 2 óvodát is ellátnak, ahol időszakosan higiénés vizsgálatokat végeznek, illetve a gyermekek mentális és egészségi állapotáról részletes felmérést készítenek.

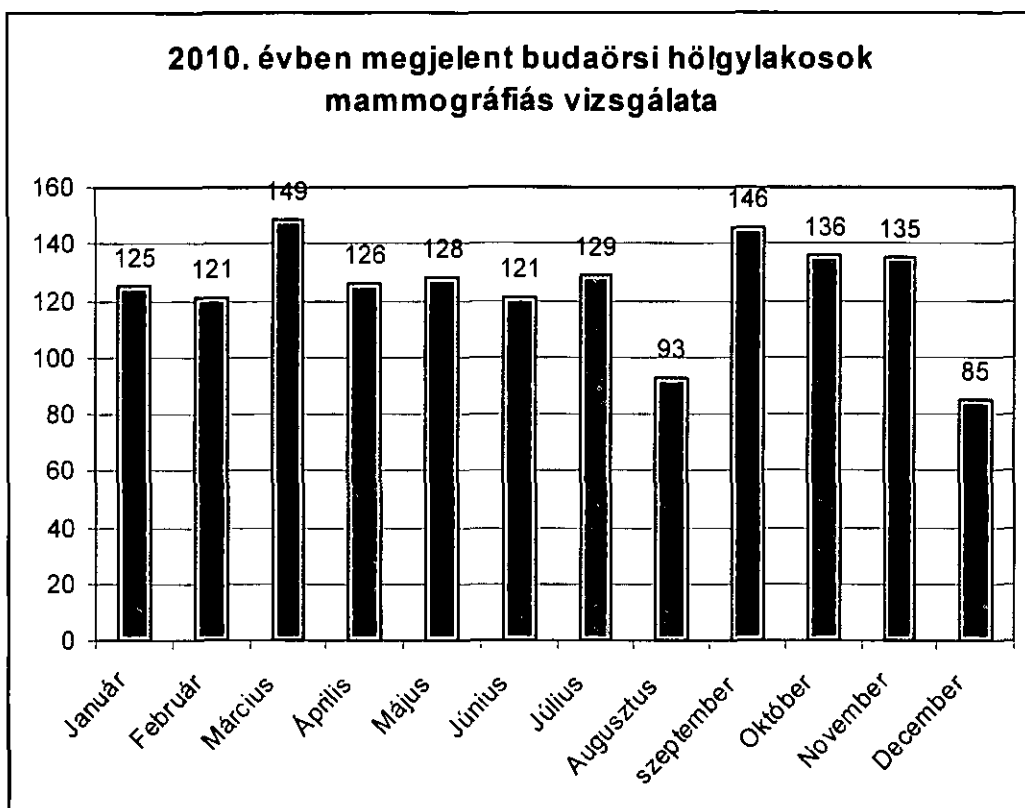
A területi védőnők látogatják a kismamákat, csecsemőket, és a krízis helyzetben lévő kisgyermekes családokat, valamint tanácsadási terhes-gondozási feladatokat is ellátnak a jogszabályoknak megfelelően.

- a gondozott családok száma 1710
- iskolások száma 3423
- születések száma 290 volt

A szűrővizsgálatok finanszírozása az Önkormányzat részéről tovább folytatódott ebben az évben is.

2010.	Szűrések	Mammográfia	Végbélrák szűrés	Fogászati rtg
Január	17	125	22	9
Február	24	121		8
Március	29	149		10
Április	12	126		14
Május	14	128		12
Június	29	121	10	5
Július		129	12	11
Augusztus		93	22	13
szeptember		146	15	9
Október	12	136	19	7
November	27	135	15	9
December	9	85		10
Összesen	173	1194	115	117





A 2010 évben végbélrák szűrésen 115 fő jelent meg. Panoráma röntgent fogszabályozáshoz 117 fő vette igénybe.

A kiadási oldal az infláció miatt folyamatosan növekedett, beleértve a szakmai anyagokat, gyógyszereket, energia és karbantartási költségeket valamint az egyéb szolgáltatásokat.

Megvalósult beruházások

2011. évben az alábbi jelentősebb beruházások történtek:

UH fej	3 075 000
Terheléses EKG, kerékpár ergometer, defibr.	4 125 794
EKG berendezés	695 250
Holter 24 órás EKG monitor + felvevő	3 630 750
Röntgen cső cseréje	2 100 000
Réslámpa, refractometer	3 328 574
Vizsgáló mikroszkóp	2 453 653
Elektro- és ultrahangterápiás készülékek	2 966 515
100 eFt-on felüli egyéb műszer beszerzések	8 944 134
MINDÖSSZESEN	31 319 670

Kifizetések:

Az önkormányzattal kötött feladatátadási szerződés vállalásának teljesítésére ebben az évben az Europ-Med Kft. az alábbi feladatokra jutó összegeket fordította.

24 órás ügyeleti szolgálat	9 681 526
Védőnői szolgálat	3 536 267
Bérleti díj	19 830 444
Beruházások	31 319 670
Iparűzési adó	7 350 000
ÖSSZESEN	71 717 907

Összefoglaló

Beruházások:

A vonatkozó Feladatátadási Szerződéssel Budaörs Város Önkormányzata 2001.07.01. napjával az EUROP-MED Kft. részére használatába adta a város szakorvosi ellátását, egyéb feladatokkal.

Budaörs Kossuth Lajos u. 9. szám alatti Egészségügyi Központ (központi telephely) és a Budaörs, Lévai u. 31. szám alatt lévő Házi gyermekorvosi rendelő (védőnői helyiségek) ingatlanokat valamint az Egészségügyi Központ leltárkezelésében álló egészségügyi szolgáltatás nyújtására szolgáló orvosi műszereket, eszközöket, berendezéseket és egyéb ingó vagyontárgyakat.

Az EUROP-MED Kft. a Szerződésben vállalta ezen vagyontárgyak az átvállalt feladatok érdekében történő felhasználását, továbbá kötelezettséget vállalt ezen vagyontárgyak karbantartására, szükség szerinti felújítására.

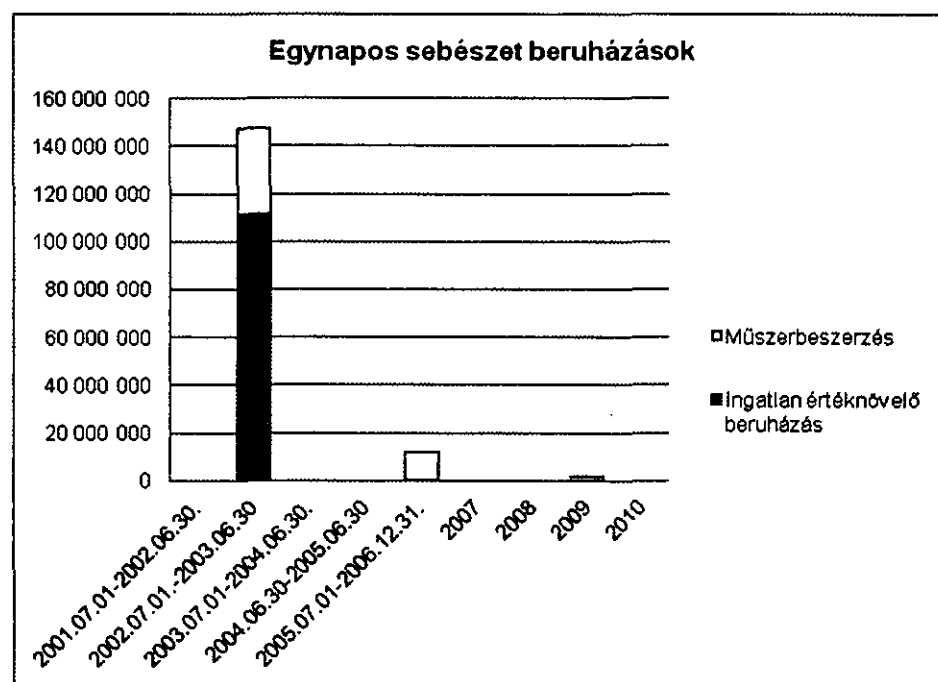
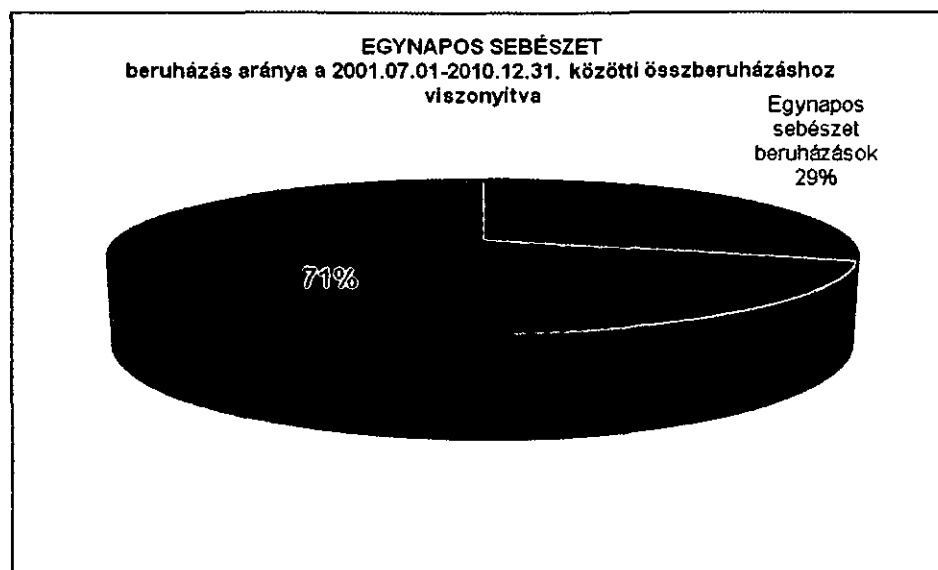
A rendelkezésünkre álló beszámolók adatai alapján a vizsgált időszak tekintetében csak a minőségjavítást, szolgáltatásbővítést célzó beruházások adatai állnak rendelkezésünkre, az évenkénti beszámolókat és a 2001-2010. év összesített beszámoló adatait tekintve közel 130.000.000 Ft-os eltérés állapítható meg.

Az eltérés abból adódik, hogy az EUROP-MED KFT. éves jelentésben kizárólag az un. nagyértékű beruházásokat és beszerzéseket tüntette fel. Az un. kisebb értékű beszerzéseket a jelentésekben figyelmen kívül hagyta pl. sebészeti műszertálcák, kisebb bekerülési összegű medikai műszerek egyes szakorvosi vizsgáló kezelő helyiségekben, orvosi textíliák.

A beruházások finanszírozása 99%-ban saját forrásból, illetve banki hitelből valósult meg.

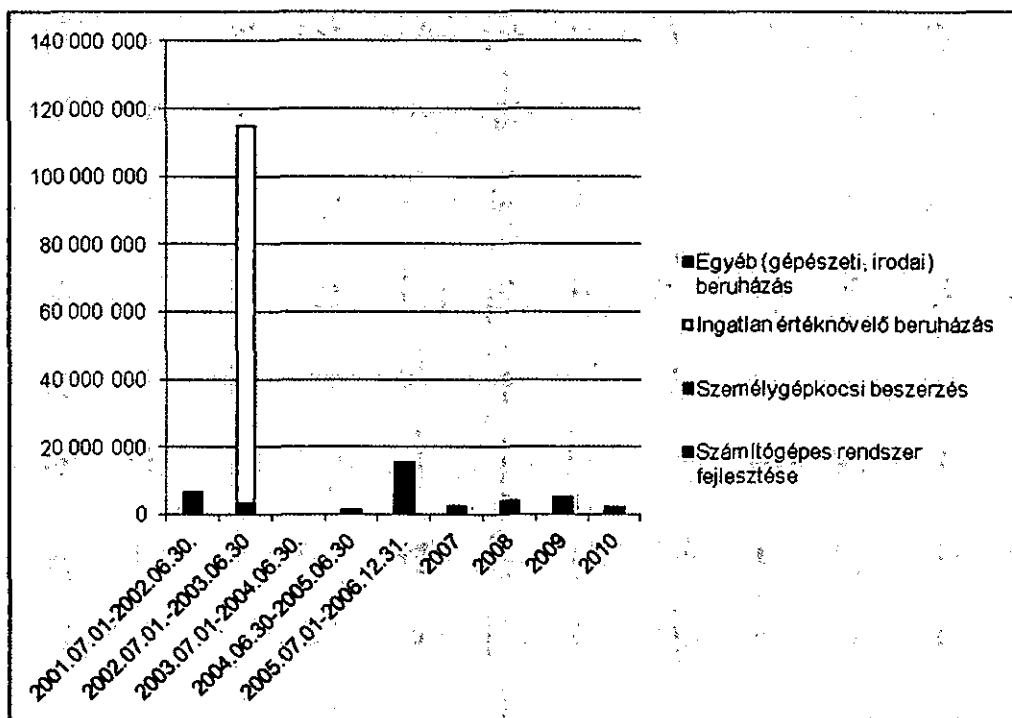
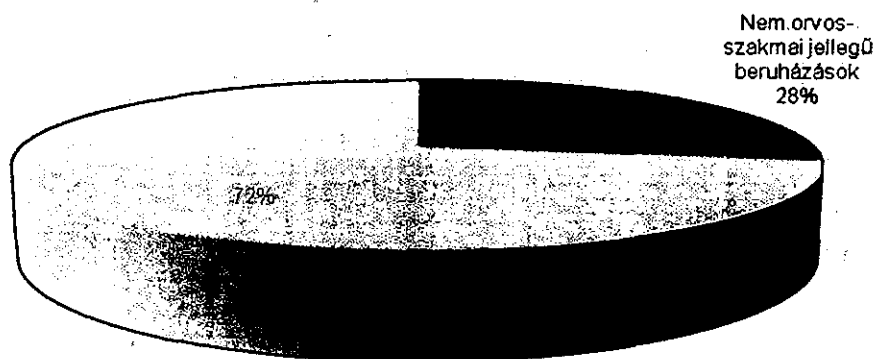
Az elmúlt időszak legjelentősebb fejlesztése a 2004.02.15. napjától működő Egynapos Sebészeti ellátás, melynek keretében az alábbi szakterületen végeznek műtéteket:

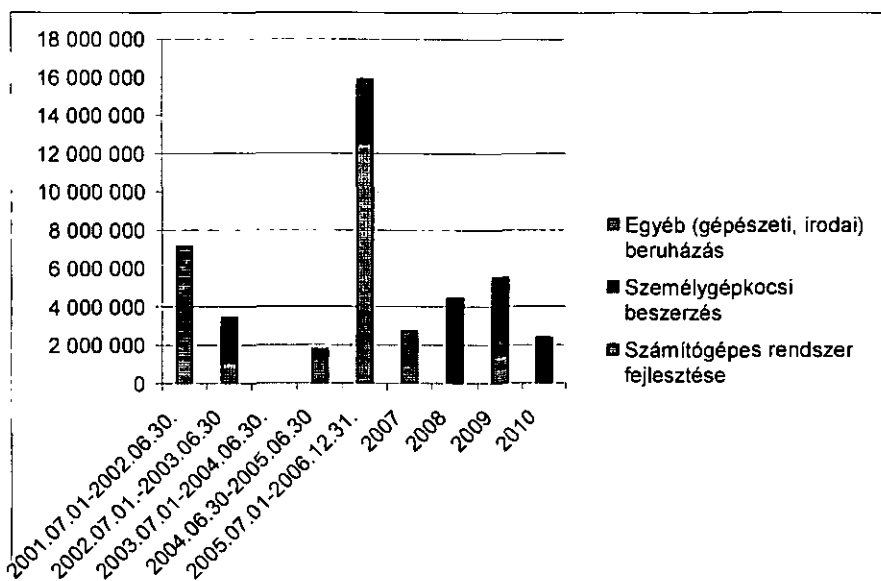
- általános sebészet
- orthopédia
- kézsebészet
- érsebészet
- nőgyógyászat
- urológia
- szemészet
- plasztikai és helyreállító sebészet



A beruházások több mint 70%-át az orvosi eszközbeszerzés tette ki, emellett jelentős mértékűnek tekinthető az Egynapos sebészettel összefüggésben megvalósított ingatlan értéknövelő beruházás is. A nem orvos-szakmai beruházások összetételét az alábbi diagramok mutatják be:

NEM ORVOS-SZAKMAI JELLEGŰ beruházások aránya a 2001.07.01-
2010.12.31. közötti időszak összberuházásaihoz viszonyítva

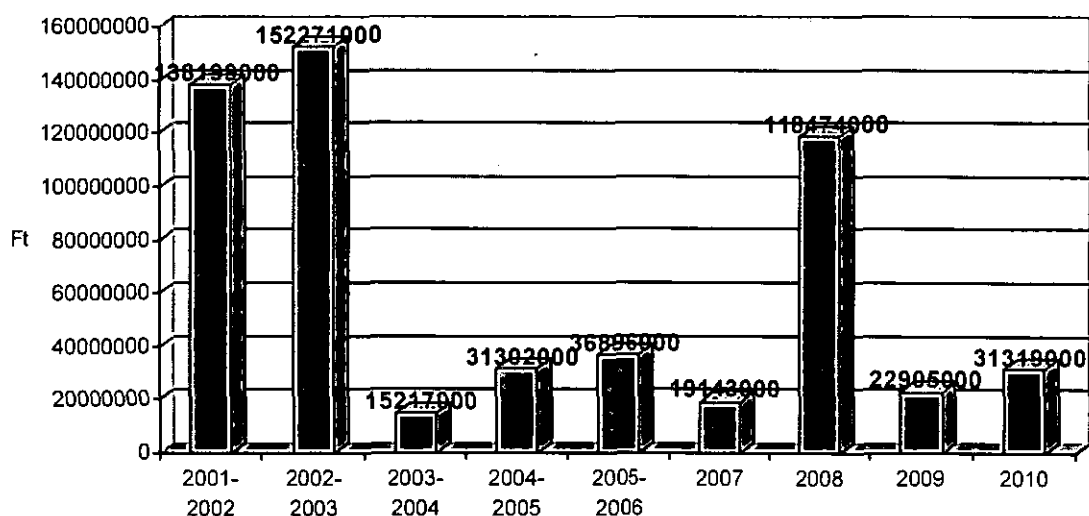




Nem orvos-szakmai jellegű beruházások (ingatlan értéknövelő beruházások nélkül)

Fejlesztések, beruházások 2001. és 2010. év között az Egészségügyi központban:

2001. és 2002. között	138.199.000.- Ft
2002. és 2003. között	4.054.000.-
2003. és 2004. között	148.217.000.-
2004. és 2005. között	15.217.000.-
2005. és 2006. között	31.302.000.-
2007.	36.896.000.-
2008.	19.143.000.-
2009.	118.474.000.-
2010.	22.905.000.-
Összesen:	31.319.000.-

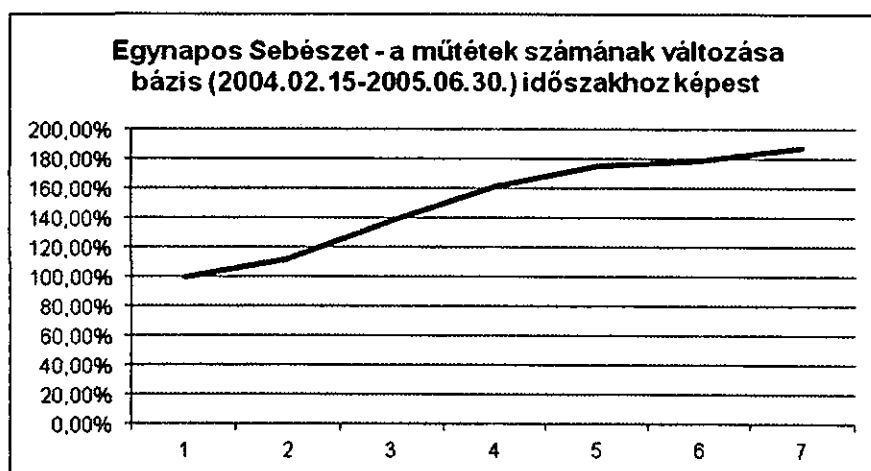
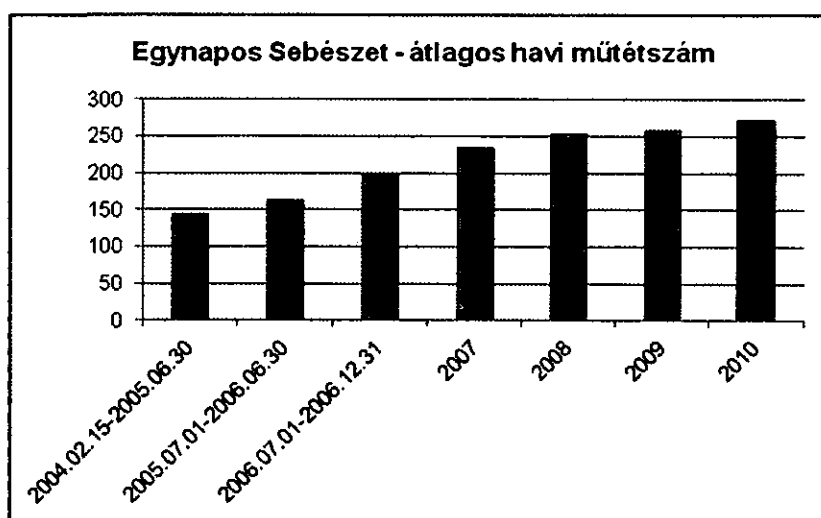


Egynapos sebészet összefoglalása 2004. és 2010. év között

Egynapos sebészet

2004. február 15-től működik az Egészségügyi Központban az Egynapos sebészeti ellátás.

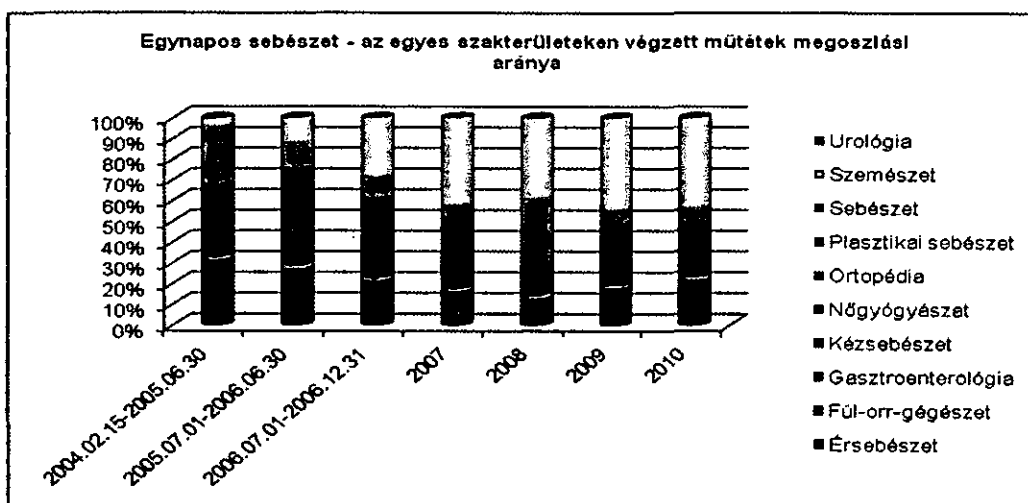
Tekintettel arra, hogy a műtét-szám adatok nem azonos időtartamra vonatkoznak, így az alábbiakban az adatok összehasonlíthatósága érdekében az adott időszakra vonatkozó havi átlagos műtétszámok adatait mutatjuk be:



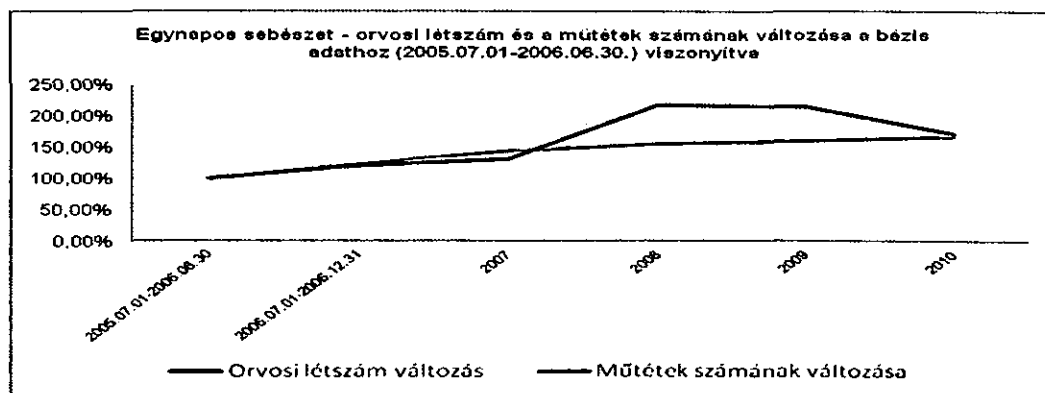
A havi átlagos műtétszám növekedése az Egynapos Sebészeti ellátás eddigi működése során töretlen — 2004.02.15. óta 2010-re közel 90 %-kal növekedett — a növekedés üteme azonban 2007. és 2010. közötti időszakban az átlag műtéti számhoz képest lelassult, és enyhe visszaesés figyelhető meg annak ellenére, hogy 2008-ban üzembe helyezésre került a régi nőgyógyászati rendelő átalakításával egy második műtő és a szemészeti betegek részére egy regeneráló helyiség.

Az új műtő bevezetésének egyik célja az volt, hogy a szemészeti beavatkozásokat a többi műtéttől elkülönülten lehessen végezni.

Az alábbi táblázatban rögzített adatokból is látható, hogy az említett beruházást megelőzően is a szemészeti beavatkozások száma nőtt a legnagyobb mértékben az Egynapos sebészeti ellátás szakterületein belül, így tehát az ellátottak elvárásainak leginkább megfelelő irányú fejlesztés valósult meg.



Az alábbi diagram — (tekintettel arra, hogy az első másfél éves időszakra az Egynapos Sebészet vonatkozásában személyi állomány adatok nem álltak rendelkezésre) — a 2005.07.01. nappal kezdődő időszakot rögzíti. Megállapítható, hogy a havi átlagos relatív műtétszám-csökkenés és az új második műtő üzembe helyezése (2008. év) időszakában nőtt meg az orvosok aránya a korábbi időszakhoz képest, mostanra azonban már újra magasabb az egy orvosra jutó műtétek száma (2008-ban 35 műtét / orvos; 2010-ben 47 műtét / orvos)



Egynapos sebészet - műtétszám							
Szakterületek	2004.02.15- 2005.06.30	2005.07.01- 2006.06.30	2006.07.01- 2006.12.31	2007	2008	2009	2010
Érsebészet	288	173	72	161	128	189	210
Fül-orr-gégészet	0	0	0	6	49	77	123
Gasztroenterológia	0	0	0	7	0	0	0
Kézsebészet	479	370	194	306	237	319	407
Nőgyógyászat	503	355	148	456	490	477	454
Ortopédia	383	589	337	545	647	519	457
Plasztikai sebészet	12	25	7	3	0		
Sebészet	647	224	104	165	335	172	225
Szemészet	72	219	341	1 168	1 162	1 367	1 396
Urológia	12	0	0	0	9	1	0
Összesen:	2396	1 955	1 203	2 817	3 057	3 121	3 272
Átlagos havi műtétszám:	145	163	201	235	255	260	273
Egynapos sebészet személyi feltételei							
	2004.02.15- 2005.06.30	2005.07.01- 2006.06.30	2006.07.01- 2006.12.31	2007	2008	2009	2010
Vállalkozó operáló szakorvosok	n.a.	31	39	43	79	76	61
Aneszteziológus orvos-csapat	n.a.	9	9	9	8	10	8
Állandó alkalmazott szakasztisztens	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	16	15	12
Orvosok összesen:	-	40	48	52	87	86	69
Teljes személyzeti létszám:	-	-	-	-	103	101	81

Betegforgalmi adatok 2001. és 2010. év alatt

Betegforgalom alakulása a járóbeteg szakellátásban

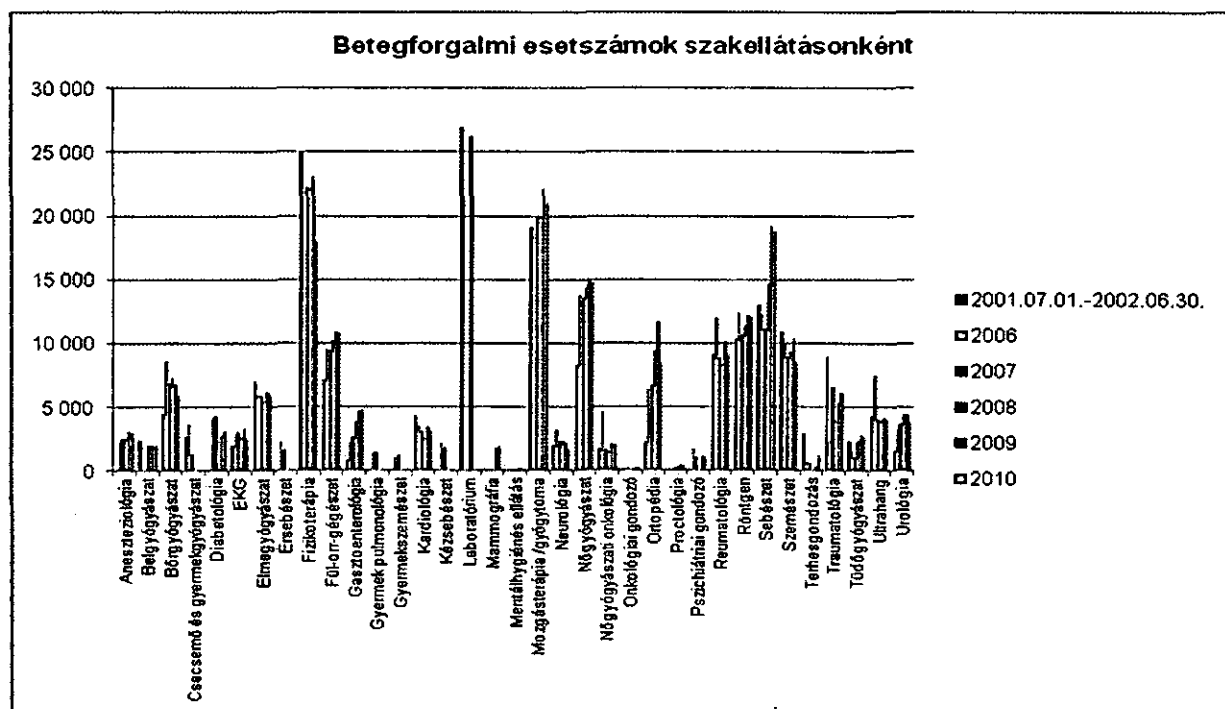
A 2002. november hónapban kelt, első működési évet elemző beszámoló adatai szerint az esetszámok 2002-2002 közötti időszakban az alábbiak szerint alakultak:

	2000.	2001	2002
Betegforgalom esetszámai	169.648 eset	223.817 eset	253.259 eset

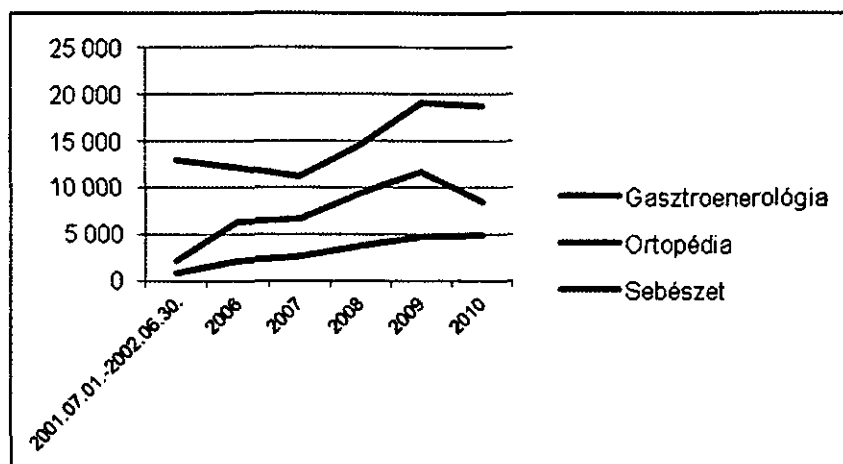
Tekintettel arra, hogy egy adott időszak betegforgalmi adatai, mint *tárgyév*, illetve mint *bázis év* eltérő számokat mutattak. A beszámolási időszakokra vonatkozóan a **tárgyévi** beszámolókból szerepeltetett adatokat vettük figyelembe.

A 2003.07.01-2004.06.30. közötti időszakra vonatkozóan nincs szakellátásonkénti betegforgalmi adat, csakúgy, mint az ezt követő 2004.07.01-2005.06.30. közötti időszakra sem. Ez utóbbi esetben a beszámoló szöveges része a összes betegforgalom alakulására tartalmaz ugyan utalást, azonban az itt, bázisévként megjelölt 2001.07.01-2002.06.30. közötti időszak betegforgalmi adatai nem egyértelműek, így nem tudjuk meghatározni azt sem mekkora nagyságrendet képvisel a fenti bázisévhez képest történt cca. 20%-os betegforgalom növekedés.

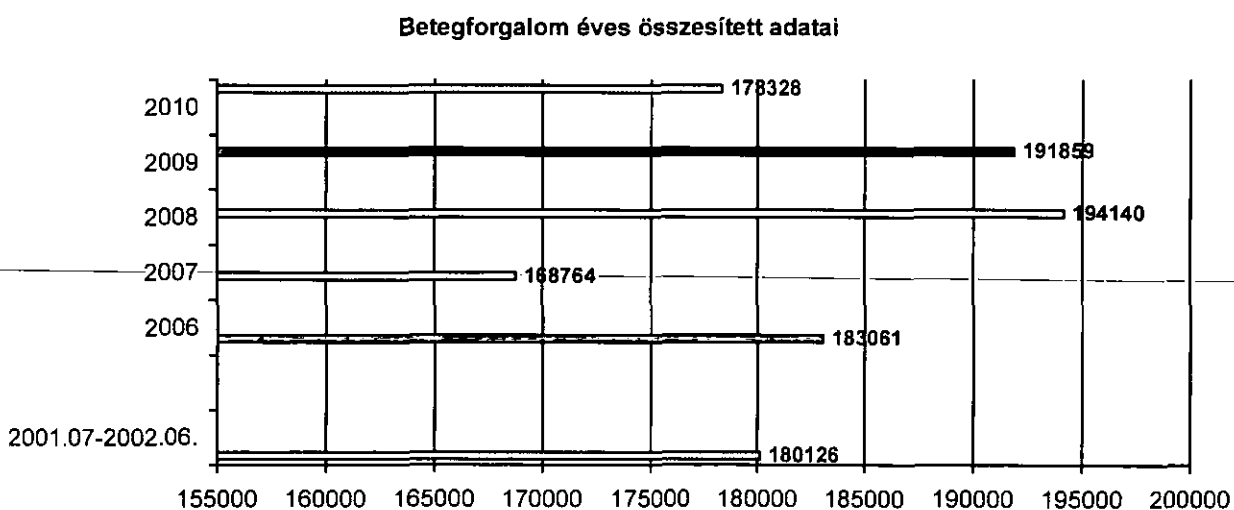
A következő évek beszámolóit 2007-ig nem tartalmazzák szakellátásonkénti betegforgalmi adatokat, továbbá ettől az időszaktól kezdve a beszámolási időszak meghatározásában is változás következett be — a korábbi 07.01-06.30. közötti beszámolási időszakról a beszámoló készítői áttértek a naptári éves beszámolásra — az alábbiakban a működtetés első éve és a 2006-2010. közötti időszak adatait mutatjuk be, 2006-os adatként a 2007. évi beszámoló előző évi adatait felhasználva.



Fenti adatokat megvizsgálva megállapítható, hogy a szakellátások közül elsősorban és tartósan a az ortopédia, a gasztroenterológia és a sebészet esetszámai emelkedtek jelentősen 2001. évhez viszonyítva.

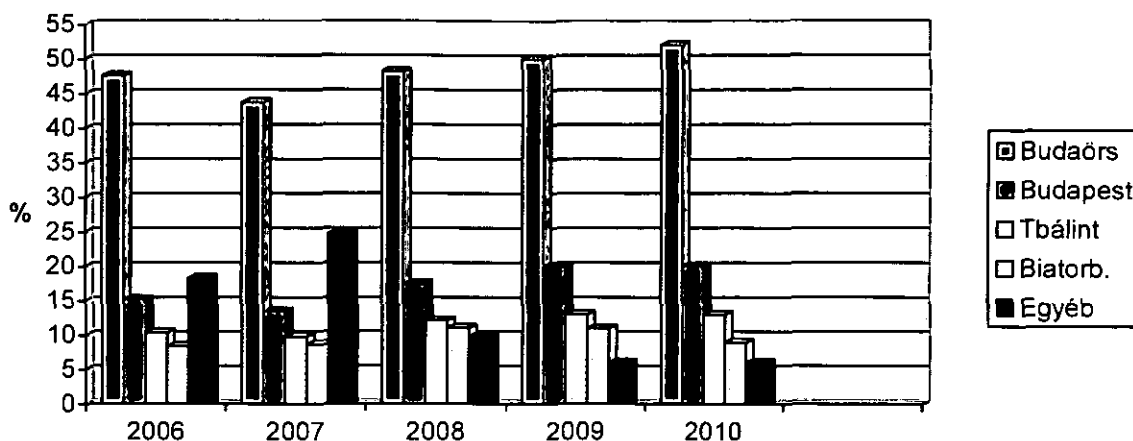


A betegszámok éves alakulását az alábbi diagram mutatja be:



Visszaesés tapasztalható a 2006 és 2007. év statisztikájában a vizitdíj miatt, valamint a 2010. évben az esetszámokat tekintve, amiben jelentős szerepet játszhat a 2009.09.01-én átadott Biatorbágyi Egészség ház működése és ezzel a budaörsi Egészségügyi Központ zsúfoltságának csökkenése.

Ellátandó betegek település elosztása %-os arányban



A járóbeteg forgalom településenkénti megoszlását tekintve jellemzően 50 %-os mértékű a budaörsi lakosok aránya, ezt követi a budapesti lakosok száma (az összes esetszám kb. 20 %-át teszik ki), majd közel azonos mértékben veszik igénybe az Egészségügyi Központ szolgáltatásait a biatorbágyi és a törökbálinti lakosok (kb. 10-13%). Fentieken túl jellemzően kis százalékos arányban Érd, Budakeszi, Diósd, Herceghalom lakossága veszi igénybe a járóbeteg szakellátásokat.

Laboratórium

A feladatellátás 2005.07.01-2006.06.30. időszakára hatással volt, hogy megváltoznak a TB laboratórium-finanszírozási szabályai, melynek értelmében a laborvizsgálatok egyre nagyobb részét csak kiemelt, fekvőgyógyintézetekben finanszírozza. Az Europ-Med Kft. a teljeskörű laborszolgáltatás biztosítása érdekében a Laborigo Kft.-vel kötött szerződés keretében végzi ezt a feladatot. A nem használt laboratóriumi berendezések szakszerűen tárolva az Egészségügyi Központ raktárában vannak a leltárkönyv szerint.

Mammográfia

A feladatátvételt követően az Europ-Med Kft. területi behívásos rendszerű mammográfiás emlőszűrést vezetett be a Váci Jávorszky Ödön kórház akkreditált komplex mammográfiás szűrőközponttal társultan, közös személyezettel.

A 2002.07.01-2003.06.30. közötti időszakban a behívott 7584 főből 2388 fő jelent meg a szűrővizsgálaton, ami megfelel a 30%-os országos átlagnak, 2007-re azonban

már csaknem a felére esett vissza, kb. 15%-os volt a megjelenés, a klinikai visszarendeltekkel együtt 25 %.

Betegforgalom alakulása a járóbeteg szakellátásban	2001.07.01-2002.06.30.	2006	2007	2008	2009	2010
Addiktológiai gondozó						
Aneszteziológia	67	2 495	2 532	2 646	3 053	3 036
Belgyógyászat	2 431			2 232	2 001	1 935
Bőrgyógyászat	4 541	8 709	6 855	7 572	6 812	6 007
Csecsemő és gyermekgyógyászat	2 746	3 708	1 378	2	0	0
Diabetológia		4 252	4 292	2 555	2 714	3 176
EKG	1 968	2 999	3 055	3 249	3 298	2 530
Elmegyógyászat	7 067	6 008	5 907	6 011	6 156	5 927
Érsebészet		2 274	1 639			
Fizikoterápia	25 018	21 916	22 159	22 411	23 067	18 036
Fül-orr-gégészet	7 124	9 605	9 415	10 703	10 899	10 851
Gastroenterológia	821	2 220	2 587	3 969	4 729	4 910
Gyermekek pulmonológia		1 450	1 398			
Gyermekekszemészet		1 110	1 250			
Kardiológia	4 364	3 488	3 094	3 174	3 463	3 123
Kézsebészet		2 173	1 838			
Laboratórium	26 949					
Mammográfia				1 441	1 801	1 987
Mentálhygiénés ellátás				138	144	172
Mozgásterápia /gyógytorna	19 138	18 485	20 013	20 117	22 045	21 025
Neurológia	1 997	3 268	2 340	2 435	2 142	1 705
Nőgyógyászat	8 348	13 857	13 532	15 079	15 005	14 754
Nőgyógyászati onkológia	1 672	4 658	1 636	1 689	2 023	2 098
Onkológiai gondozó		122	195	216	192	233
Ortopédia	2 205	6 430	6 694	10 410	11 709	8 539
Proctológia		120	210	442	443	464
Pszichiátriai gondozó		1 692	1 060	1 070	1 174	1 103
Reumatológia	9 091	12 046	8 817	8 875	10 124	9 174
Röntgen	10 348	12 385	10 686	11 607	12 214	12 129
Sebészet	13 035	12 273	11 160	17 552	19 229	18 795
Szemészet	10 917	9 922	8 987	10 336	10 408	8 578
Terhesgondozás	3 003	685	598	295	329	1 270
Traumatológia	8 986	2 337	6 600	4 843	5 333	6 105
Tüdőgyógyászat	2 362	1 480	1 055	2 682	2 811	2 662
Ultrahang	4 292	7 514	4 096	4 023	4 139	4 105
Urológia	1 636	3 380	3 686	4 628	4 438	3 899
Összesen	180 126	183 061	168 764	182 402	191 895	178 328

Ügyeleti ellátás

Az EUROP-MED Kft. az alapellátás keretében köteles biztosítani az Ügyeleti ellátást a Feladatátadási szerződés értelmében.

A feladat átvételekor az Ügyeleti ellátás biztosítása a PRO-MED Bt.-vel együttműködésben 12 órában valósult meg, azonban az elmúlt 10 év tapasztalata is igazolja a 2002.04.01-től bevezetett 24 órás ügyeleti ellátás létjogosultságát.

Az EUROP-MED Kft. és a PRO-MED Bt. által közösen elnyert közbeszerzési pályázat eredményeként 2007.07.01-től 2012. 06.30-ig a budaörsi központi ügyelet adja a Törökbálint lakosságának sürgősségi orvosi ellátását is 24 órában.

Az ügyeleti ellátást befolyásoló tényezők:

- A 2007. február 15.-től bevezetésre került vizitdíj és az ennek következtében megváltozott, az ügyeleti ellátást is érintő adatszolgáltatási kötelezettség, szükségessé tette a meglévő informatikai rendszer fejlesztését.
- A sürgősség kategóriájába tartozó 31 pontban felsorolt tünetcsoportok jogszabályban történt rögzítése – sürgősségi orvosi ügyeleti ellátás protokoll listája – hatására átmenetileg csökkent azon betegek száma, akik korábban, részben vagy egészben a háziorvosi, illetve a szakorvosi ellátás helyett vették igénybe az orvosi ügyeletet, ezzel lehetővé téve a ténylegesen sürgősségi ellátásra szorulóknak hatékonyabb ellátását.

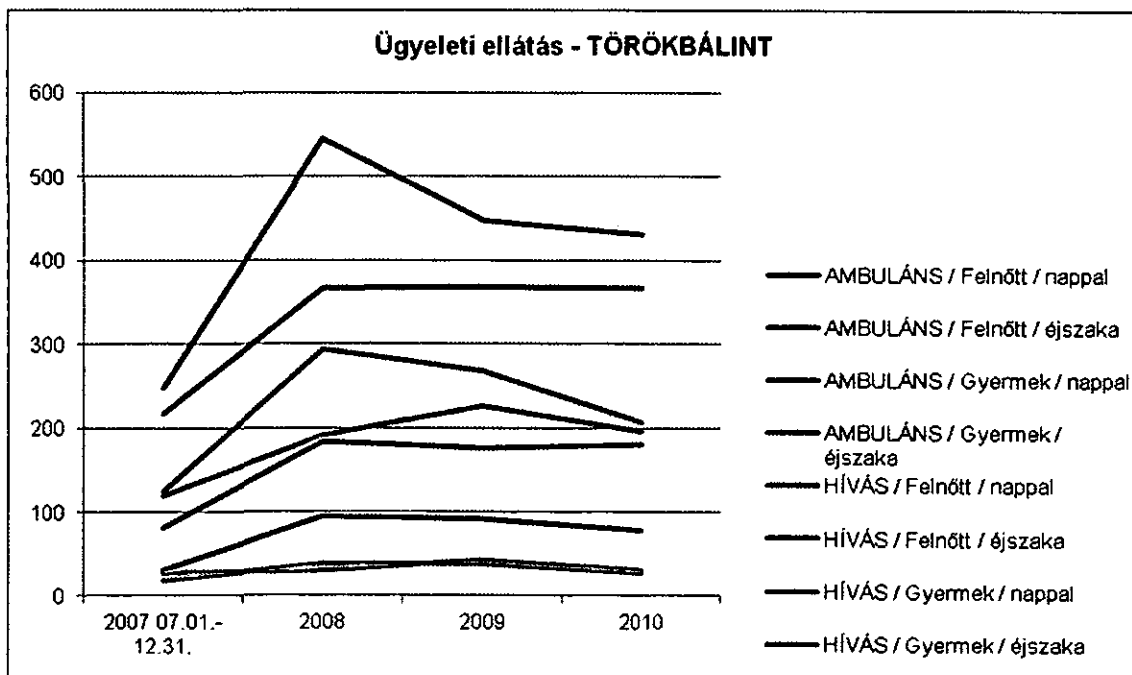
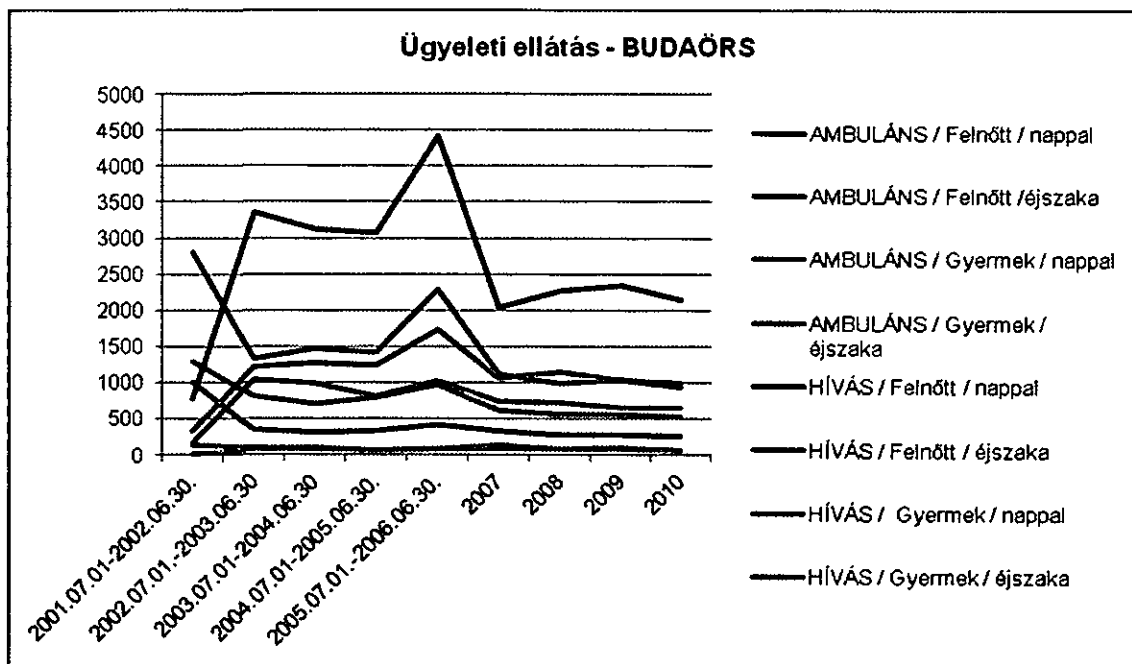
Az Országos Mentőszolgálat és a sürgősségi orvosi ellátás közötti kapcsolat:

- mentő hiánya esetén az ügyelet részvétele a betegellátásban,
- az ügyeletes orvos akadályoztatása esetén betegellátás Mentőszolgálat általi biztosítása,
- beteg súlyos állapota, újraélesztés szükségessége esetén segítségkérés teljesítése az Országos Mentőszolgálat részéről.

Az OMSZ mentő-, eset- illetve rohamkocsi igénybevételének adatai csak néhány év viszonylatában állnak rendelkezésre, teljeskörű statisztikai adatokat pedig erre vonatkozóan csak a 2004.07.01-2006.12.31. közötti időszak beszámolóit tartalmaznak. Tekintettel arra, hogy az elmúlt 4 év beszámolóit ezekre az esetszámokra nem térnek ki, úgy ítéltük meg, hogy érdemi következtetések levonására a rendelkezésre álló adatok nem elegendők.

Az alábbiakban bemutatjuk az Ügyeleti ellátás esetszámainak alakulását Budaörs és Törökbálint tekintetében.

A diagram az adatok összehasonlíthatósága érdekében nem tartalmazza a 2006.07.01-12.31. közötti féléves időtartamot, továbbá az összehasonlítást befolyásolja a fentiekben már említett azon tény, hogy a 24 órás ügyeleti ellátás bevezetésére csak 2002. 04. 01-től került sor, így a 2001.07.01.-2002.06.30. közötti időszak adatait ennek ismeretében szükséges vizsgálni.



A 2007. 07.01-től bevezetett törökbálinti ügyeleti ellátás hatása érezhető a budaörsi sürgősségi orvosi ellátás adataiban.

Az egyes esetszámok jelentősebb visszaesése 2008. évet követően a sürgősségi orvosi ügyeleti ellátás protokoll listájának jogszabályi rögzítésének is betudható.

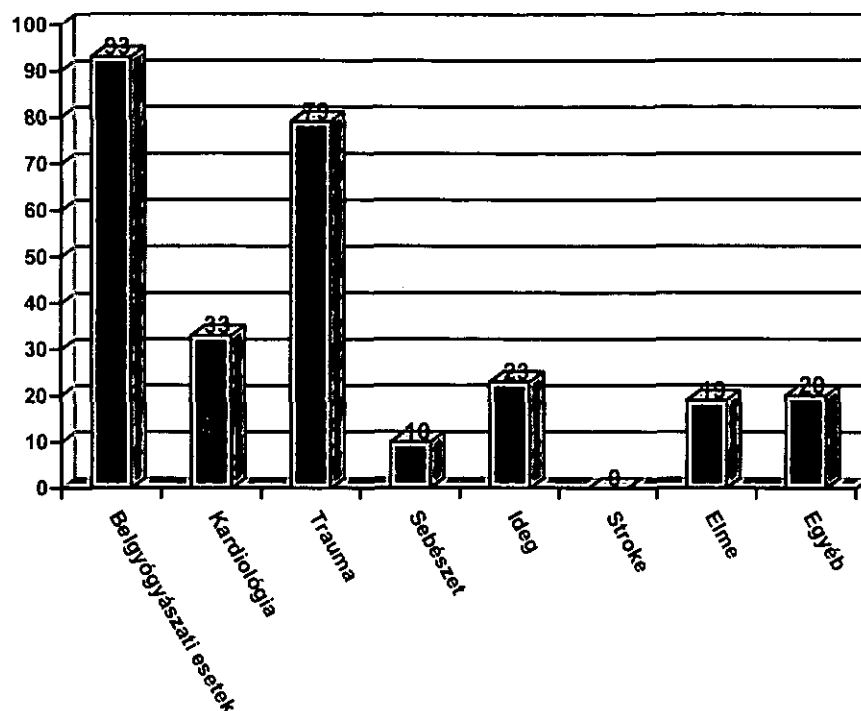
Esetszámok és a Munkatársak létszámadatai 2006 és 2010. év között

		2006	2007	2008	2009	2010
Szakrendelés	Esetszám	2495	2533	2646	3053	3037
Aneszteziológia	Orvosok száma	9	9	9	8	8
	Asszisztensek	1	1	1	1	1
Belgyógyászat	Esetszám	1694	1859	2228	2001	1935
	Orvosok száma	3	3	2	2	2
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Bőrgyógyászat	Esetszám	8709	6855	7574	6811	6007
	Orvosok száma	3	3	3	3	3
	Asszisztens	3	3	3	3	3
Diabetológia	Esetszám	2558	2433	2555	2714	2530
	Orvosok száma	3	4	3	3	3
	Asszisztens	1	1	1	1	1
EKG	Esetszám	2999	3055	3249	3298	3180
	Orvosok száma	0	0	0	0	0
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Elmegyógyászat	Esetszám	6089	5900	6010	6157	5927
	Orvosok száma	3	3	2	2	2
	Asszisztens	0	0	0	0	0
Fizioterápia	Esetszám	21918	22159	22411	23067	18035
	Orvosok száma	0	0	0	0	0
	Asszisztens	1	0	1	1	1
Fül-orr-gégészet	Esetszám	9605	9415	10703	10998	10852
	Orvosok száma	6	7	8	9	10
	Asszisztens	2	2	2	2	2
	Esetszám	2220	2582	3964	4555	4630
	Orvosok					

Gastroenterológia	száma	4	4	3	2	2
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Kardiológia	Esetszám	3488	3092	3170	3454	3120
	Orvosok					
	száma	5	5	6	6	7
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Mammográfia csak Budaörsön	Esetszám	321	472	1046	1723	1989
	Orvosok					
	száma	2	2	2	2	2
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Mentálhygiéne	Esetszám		42	138	144	172
	Orvosok					
	száma		1	1	1	1
	Asszisztens		1	1	1	1
Mozgásterápia	Esetszám	18485	20014	20116	22045	21025
	Orvosok					
	száma					
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Neurológia	Esetszám	3268	2339	2430	2139	1701
	Orvosok					
	száma	3	3	3	3	4
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Nőgyógyászat	Esetszám	13857	13532	15063	14993	14744
	Orvosok					
	száma	5	9	10	8	10
	Asszisztens	5	5	5	5	5
Nőgy. Onkológia	Esetszám	4658	1636	1689	2023	2098
	Orvosok					
	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Onkológia gondozó	Esetszám	125	195	216	192	233
	Orvosok					
	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Ortopédia	Esetszám	6430	6699	10409	11719	9548
	Orvosok					
	száma	3	6	6	6	6
	Asszisztens	4	4	4	4	4
Proctológia	Esetszám	20	210	442	443	464
	Orvosok					
	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	2	2	2	2	2
	Esetszám	1692	1060	1070	1174	1103
	Orvosok					

Pszichiátria	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Rheumatológia	Esetszám	12046	8817	8875	10095	9174
	Orvosok					
	száma	7	7	8	7	6
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Röntgen diagnosztika	Esetszám	12384	10686	11608	12217	12129
	Orvosok					
	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	5	5	5	5	5
Sebészet	Esetszám	16719	14659	17559	19236	18781
	Orvosok					
	száma	10	9	12	13	14
	Asszisztens	4	4	4	4	4
Terhesrendelés	Esetszám	685	598	0	329	1270
	Orvosok					
	száma	2	3	0	2	2
	Asszisztens					
Traumatológia	Esetszám	8727	6600	4843	5333	6104
	Orvosok					
	száma	2	2	2	2	2
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Tüdőgyógyászat	Esetszám	2930	2452	2676	2811	2664
	Orvosok					
	száma	4	4	4	4	4
	Asszisztens	2	2	2	2	2
UH. diagnosztika	Esetszám	7513	4097	4021	4139	4104
	Orvosok					
	száma	10	8	5	3	4
	Asszisztens	3	3	3	3	3
Urológia	Esetszám	3380	3686	4628	4438	3899
	Orvosok					
	száma	4	5	5	4	6
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Labor-diagnosztika	Esetszám	25085	26743	28393	33005	37182
	Orvosok					
	száma					
	Asszisztens					

Az Országos Mentőszolgálat eseti ellátása Budaörs Város területén 2011. február 01. és április 30. között



OMSZ adatszolgáltatása Budaörsi Mentőállomás
(adatszolgáltató Fejér Tamás, Tujner Szabolcs)

A bemutatott grafikon egyértelműen mutatja, hogy a város lakosságának egészségi állapota viszonylagosan jónak definiálható. Közel a 30.000 lélekszámmal képest ezek a statisztikai adatok messze nem érik el az országban tapasztalható ún. vonulási átlagot.

Energia racionalizálás

Az Egészségügyi Központ rekonstrukciója során már az akkor életbe lépett hőtechnikai szabvány előírásainak megfelelően lett tervezve és kivitelezve.

Az épület szerkezete megfelel mai napig is az elvárható követelményeknek, ugyanez elmondható a külső nyílászárókra is.

Az egynapos sebészet kialakítása maga után vonta a műtő és járulékos helyiségek üzemeltetéséhez szükséges teljes, üzembiztos és modern energiatakarékos klímarendszer teljes kiépítést.

Az épület alapterülete nettó 2511 m². A fűtés és a melegvíz előállítása nagyteljesítményű magyar gyártmányú FÉG-VESTALE rendszerű modul gázkazánnal történik.

Az energiafelhasználás szigorú kontroll alatt van, hiszen az üzemeltető érdeke, hogy a közüzemi díj elvárhatóan alacsony legyen.

Az egészségügyi intézmények energia felhasználásáról igen szigorú szabványok és ágazati előírások rendelkeznek. Nagyon pontosan szabályozva vannak az egyes gyógyászati helyiségek hőtechnikai követelményei, és a melegvíz hőfoka, ami korlátozva van maximum 42 C°-ra.

Alternatív energia telepítése az épület adottságai miatt igen korlátozott, amennyiben gazdasági számításokat végeznénk egyértelműen kijelenthető, hogy az nem rentábilis. Amennyiben a távlati jövőben az épület teljes rekonstrukciójára sor kerül, akkor számolni kell az akkor legmodernebb és a leghatékonyabb takarékos energia felhasználására, és telepítésre. Mindezek ellenére, a hatályos európai uniós jogszabályok és szabványok rendelkezései szerint, nem kerülhető el a hagyományos hálózati energia rendszeréhez történő csatlakozás. Alternatív energiaforrások kizárólag kiegészítő jelleggel alkalmazhatóak.

Közüzemi díjak:

	TIGÁZ	ELMŰ	FŐVÁROSI VÍZMŰVEK
2006.	4 010 914.-	5 534 419.-	386 728.-
2007.	3 687 715.-	5 565 204.-	426 322.-
2008.	5 792 092.-	7 382 037.-	546 261.-
2009.	4 633 211.-	8 382 203.-	518 430.-
2010.	5 942 752.-	8 118 732.-	605 668.-

Javaslatok A Budaörs Város Egészségügyi Központjának középtávú fejlesztésére és további működtetésére

A város Önkormányzatának 38/2001.(IV.03.) számú határozatával megtörtént az Egészségügyi Központ funkcionális privatizációja és a 2001. április 17.-én kötött Feladatátadási szerződés értelmében érvénybe lépett.

A Feladatátadási szerződés 2. pontjában meghatározott 20 éves időtartamra garantálja az EUROP-MED Kft-nek az üzemeltetés jogát a mindenkor jogszabályok és a szerződés pontjainak figyelembevételével.

A szerződés tartalmát a felek 2010. június 30-i határidővel részleteiben felülvizsgálják, és a szükséges változtatásokra közös megállapodást kötnek.

Az ingatlan és az ingatlanban lévő technológiai és egyéb berendezések (vagyon) - amelyeket nem az üzemeltető Kft. szerzett be - továbbra is az Önkormányzat és a Településgazdálkodási Kft (BTG Kft) tulajdonában marad.

A kölcsönösen megállapított havi bérleti díjat az ingatlan használatáért havi rendszerességgel az EUROP-MED Kft a BTG Kft részére fizeti.

Az EUROP-MED Kft az utóbbi tíz esztendőben nagyarányú szakmai fejlesztéseket és az ingatlan értéket növelő beruházásokat hajtott végre.

Jelentősen növelte a betegek minőségi szakellátásához szükséges óraszámot, amit az OEP-pel történt tárgyalások révén kapott meg.

Az országban példaértékű fejlesztés volt az un. egynapos sebészet megindítása, ami jelentős infrastruktúrafejlesztést vont maga után. Az Egészségügyi Központ II. emeletén egy a minden igényt kielégítő követelményeknek megfelelő műtési részleget hoztak létre, korszerű orvostechnológiai berendezésekkel.

Jelenleg ez az Egészségügyi Központ „húzóágazata”. Az innen származó bevételi források fedezik az intézmény szakellátásának mindenki számára maximálisan és minőségileg is elérhető szolgáltatásait.

Az intézmény ISO 9001:2008 szabvány szerinti minőségbiztosítási rendszerrel rendelkezik, aminek minden naptári évben megtörténi a felülvizsgálata és auditja. A működést az EUROP-MED Kft szigorú minőségpolitikája szabja meg.

1.)

A Feladatátadási Szerződés pontjainak részletes vizsgálata és az érdekeltekkel történt interjúk során, arra a megállapításra jutottunk, hogy a jelen szerződésben a feladatátadó és a feladatátvállaló teljesíti az írott feltételeket.

A szerződés egyes pontjainak újratárgyalását, kiegészítését és megváltoztatását, a jelen esetben feleslegesnek ítéljük.

2.)

Az Önkormányzat és az EUROP-MED mint feladatátvállaló, üzemeltető között az informális kapcsolati rendszerében kisebb, de korrigálható hiányosságokat tapasztaltunk.

- Az Önkormányzat elvárhatja, hogy az intézményben történő gyógyító tevékenységről havonta statisztikailag tudomást szerezzen,
- ugyanez vonatkozik az esetleges nagyobb szervezeti változtatások bejelentésével is, ami az ott dolgozó munkatársak átszervezéséből adódó áthelyezésével vagy esetleges elbocsájtásával kapcsolatos lehet.
- az Önkormányzat részére szükséges lenne előre bejelenteni, már a tervezés időszakában minden olyan fejlesztést, rekonstrukciót, ami az épületet, illetve az ingatlan területét érintheti.

Összegezve javasoljuk, hogy az Önkormányzat illetékes irodái és az EUROP-MED Kft között jöjjön létre egy írásos megállapodás, melybe a felek egymás között lefektetik azokat a szükséges elvárásokat, információcseréket, amit fontosnak ítélnék a munkájuk elvégzéséhez.

A beszámolók egységes szerkezetéhez, javaslat

Az éves beszámolók tartalmi követelményeit a jobb és pontosabb feldolgozás értelmében egységesíteni szükséges, az alábbiakban javasoljuk az egységes szerkezet kidolgozását.

Szakmai jellegű adatok bemutatása:

- betegforgalmi/esetszám adatok maximum negyedévre lebontva
- óraszám adatok felbontva orvos szakmánként (OEP által finanszírozott/nem finanszírozott bontásban)
- szükség szerint az ellátott feladatok, szakmánkénti bemutatása

- szakfeladatokhoz kapcsolódó beruházások bemutatása, döntést megalapozó tényezők.
- elégedettségi statisztikák

Gazdasági adatok:

- bevételek: (OEP finanszírozás, Önkormányzati finanszírozás, saját bevételek alakulása)
- Költségkimutatás: (beruházások, felújítási költségek, bérleti díj közműköltiségek adatai)
- Létszámadatok pontos kimutatása a változások függvényében

Egyéb:

Az aktuális és a következő beszámolási időszakra vonatkozó elképzelések, már az ismertté vált, de a következő beszámolási időszakban, időszakokban változtatásokat szükségessé tevő tények és körülmények bemutatása.

Álláspontunk szerint szükséges a rendelkezésre álló statisztikai adatok szélesebb körű vizsgálata, összehasonlítása, azok alapján a szakmai illetve gazdasági teljesítményt mérő **mutatószámok** meghatározása és elemzése.

Ahhoz, hogy az átfogó vizsgálatok során az egyes adatok egymással összehasonlíthatók legyenek, és megfelelő következtetéseket le lehessen vonni belőlük, *fontos, hogy a beszámolási időszak hossza és üteme azonos legyen. 2007. évtől már ciklikussá vált a tárgyi évi beszámolók készítése.*

Egészségfejlesztés rövid és középtávú célkitűzései

Az Egészségügyi Központ középtávú fejlesztése továbbiakban feladatot adhat az Önkormányzat részére is.

- Szükségessé válik már a közeljövőben fejleszteni a képalkotó diagnosztikát.
- A meglévő és amortizálódott röntgendiagnosztikai berendezéseket le kell cserélni, ugyanis ma már a karbantartási költségük meghaladja a berendezések értékét. A tíz éve működtetett berendezések már szakmailag is elavultak.
- Szakmailag feltétlenül indokolt a CT berendezés vásárlása és üzembe helyezése, figyelemmel a fejlett és az Európai unióba bekerült fejlődő országok tendenciáit, ahol

már megszokott és elterjedt vizsgálati forma a CT diagnosztika, az Egészségügyi Központhoz hasonlítható intézményekben.

A Budaörs város és környező régió betegei, csak hosszú hetek várakozási ideje után, sokat utazva férnek hozzá a CT diagnosztikai ellátáshoz.

- Az Egészségügyi Központ másik neuralgikus pontja, hogy igen korlátozott viszonyok mellett működő a fizioterápiás rendelés. A Fizioterápiás rendelés biztosítását, lehetőség szerint a központ épületén belül kell megoldani, a szakma igen helyigényes. Egy traktusban biztosítani kell, az un. száraz és nedves kezeléseket. A betegforgalmi adatokat vizsgálva még az új helyen is, napi 12 órás műszak mellett is kialakulnának esetenként a várólisták.

- Fontos fejlesztés lehet a sürgősségi ügyeleten és a - neurológiai - belgyógyászati rendelés keretein belül egy állandó felügyelttel rendelkező vizsgáló-kezelő kategóriájú szoba biztosítása, ahol a rászorulóknak (elsősorban időskorúak) részére az infúziós kezeléseket lehetne biztosítani, valamint a beteg megfigyelése is biztosítható lehetne. Nagy számban kerülnek olyan emberek indokolatlanul kórházi ellátásra, akik vizsgálat és megfigyelés után tanácsokkal és gyógyszerrel ellátva hazakerülhetnek.

A fentiek ellátására helyben lehetne a szükséges feltételeket megteremteni (az OEP a tevékenységre befogadási hajlandóságot mutat).

- Az Országos Mentőszolgálat statisztikái szerint a város és környezetének területéről, beleértve az idősothonokat is, sok idős beteg (100-as nagyságrend!) kórházba szállítása történik exiccosis miatt, amit helyben az Egészségügyi Központban lehetne kezelni, kis helyigénnyel és kis pénzügyi ráfordítással.

A fejlesztési igényeket csak abban az esetben lehet megvalósítani, amennyiben az Egészségügyi Központ fizikailag megfelelő helyet tud biztosítani. A jelenlegi zsúfoltság mellett abban az esetben lehetséges a fejlesztés, ha az Önkormányzat segítségével területek szabadulnak fel.

- Középtávon 2-4 éven belül megfontolandó az Egészségügyi Központból a családorvosi rendelés, a fogorvosi rendelés, illetve a védőnők elköltöztetése, amihez az Önkormányzatnak segítséget szükséges nyújtania, természetesen figyelemmel az anyagi lehetőségekre.

A háziorvosi és fogorvosi szolgálat zavartalan ellátásához szükséges helyet az Egészségügyi központ közelében meglévő vagy a megvásárolandó ingatlanon lehetne biztosítani, ugyanez vonatkozik a védőnői szolgálatra is.

- Többször felmerült a lakosság részéről az önálló gyermekorvosi ügyeleti ellátás beindítása.

A statisztikák szerint évente 7-800 gyermek veszi igénybe az ügyeleti ellátást, elsősorban szombaton és ünnepnapokon, nagy többségében indokolatlanul. A házi gyermekorvosok tudatos felvilágosító munkájával, az Önkormányzat által szervezett kampányokkal ezt a számot lényegesen csökkenteni lehetne.

Az orvosi ügyeletben többségében nagy tudású és tapasztalatú, a sürgősségi ellátást aktívan gyakorló orvoskollégák teljesítenek szolgálatot, akiknek a gyermek ellátásban is tudásuk és gyakorlatuk van.

Önállóan indított gyermekorvosi ügyelet beállítása indokolatlan a jelen időszakban.

A biztonságos ellátás érdekében a sürgősségi orvosok gyermekorvosi továbbképzést a közeljövőben meg kell oldani. Az anyagi feltételeket javasoljuk, hogy az Önkormányzat vállalja fel, hiszen a továbbképzés olcsóbb, mint egy folyamatos, de kihasználatlan ügyelet fenntartása és üzemeltetése.

- A sürgősségi ellátás keretein belül meg kell említeni, hogy az Egészségügyi Központ alapelve szerint csak azok az orvosok teljesíthetnek szolgálatot, akik szakmailag és emberileg alkalmasak erre a feladatra.

Az elmúlt tíz évben a gondos kiválasztásnak köszönhetően nem volt lényeges panasz, vagy esetlegesen önkormányzati, rendőrségi vagy ÁNTSZ vizsgálat, ami elmarasztalta volna az itt dolgozó munkatársakat.

A Budaörs Város Egészségügyi Központjának vezetése azon dolgozik, hogy a városhoz méltó színvonalon létrehozza a Kistérségi Sürgősségi Centrumot.

A jelenlegi akadály az épületben kialakult neuralgikus helyszűke, és részben a pénzügyi fedezet hiánya.

A város vezetői részére is megfontolandó, komplex, de a szakmai lehetőségeken belül a Sürgősségi centrum létrehozása, ugyanis statisztikailag kimutatható igény van

rá és a lakosság biztonságérzetét növeli, és nagyobb bizalmat szavaz a várost vezető politikusoknak.

- Hosszabb távon meg kell határozni a térség egészségügyi rendszerének fejlesztését, ami ma még lehetetlennek tűnik. A további fejlesztésekhez nagyon részletes Szakmai és gazdasági program szükséges. A távlati fejlesztési elképzelésekbe, szükséges lesz bevonni a környező városok és települések önkormányzatait is.

Budaörs város egészségügyi infrastruktúrája igen fejlett, országosan a hasonló településekhez képest példaértékű.

- A város egészségügyi ellátásának a környező településeken, és a Főváros budai kerületeiben is „jó híre” van. Azonban ez veszélyeket is hordoz magában, ugyanis várhatóan egyre nagyobb külső teher fog nehezedni a város egészségügyi ellátására. A drasztikusan növekvő beteganyaggal egyenes arányban csökkenhet az a minőségi ellátás, aminek részesei lesznek a város polgárai. Az amúgy is létező várólisták drasztikusan növekedni fognak. A most tapasztalható és bizalmon alapuló jó közhangulat gyorsan negatívba fog fordulni.

A közvélemény kutatás biztató számadatai mellett már tapasztalható, hogy a budaörsi polgárok „nehezen viselik” és már szóvá teszik a várólisták miatt kialakuló hosszabb várakozási időket.

Az Önkormányzatnak döntési joga, hogy a közeli illetve távoli jövőben milyen módszerekkel korlátozhatja a város egészségügyi rendszerét használó „bevándorlók” számát, vagy élve a kormányzat által felkínált, de még részleteiben nem kidolgozott „egészségügyi túrizmus” lehetőségeivel és nagyarányú fejlesztésekbe kezd, amelynek még bizonytalan a kimenetele, hiszen a jövő évi forráskivonások az egészségügyből nem ösztönzi a fejlesztéseket, de még a szükségeseket is mérsékelten.

SWOT ANALÍZIS

Erősségek:

- Budaörs város vezetésének elkötelezettsége az egészségfejlesztés támogatására.
- A város Önkormányzatának pozitív hozzáállása a meglévő egészségügyi intézményrendszerrel szemben.
- A város önkormányzatának kiterjedt kapcsolatrendszere
- Civil szervezetek erőssége, érdekérvényesítő képessége.
- A város önkormányzatának a Civil szervezetekkel való jó munkakapcsolata
- A város vezetésének pozitív tapasztalata, az itt működő egészségügyi gazdasági modell megvalósítására, üzemeltetésére.
- Nincs nagymértékű elvándorlás az egészségügyi szakemberek között.

Gyengeségek:

- A magyar lakosság rossz egészségügyi és mentális állapota nemzetközi összehasonlításban.
- A város, közel illetve távoli környezetének negatív egészségügyi állapota.
- Hátrányos helyzetű lakosok viszonylagosan magas száma a város területén
- Az egészségüggyel, higiéniával kapcsolatos ismeretek hiánya a hátrányos helyzetű rétegekben.
- A prevenciós programok és az egészségfejlesztés finanszírozásának hiánya.
- Erősödő szemlélet „jogom van az ingyenes ellátáshoz”

KUTATÁSI JELENTÉS

2011. augusztus 3.

Közüélemény-kutatás az önkormányzati egészségügyi intézményekről a városi egészségtervhez

Budaörs Város Önkormányzata számára

Készítette: Szalai Piroska

Budapest, 2011.

Jogvédelem

A közvélemény-kutatás Budaörs Város Önkormányzata egészségügyi intézményeinek megítélését vizsgálta, és az abból készült tanulmány szerzői jogvédelem alatt áll. Minden jog fenntarva. A felmérés készítői a felmérés eredményét eredeti céljuknak megfelelően felajánlják mind a szakmai közvélemény, mind más érdeklődők szíves felhasználására, azonban a tanulmányban foglalt minden tartalom (szöveg, grafika stb.) bármely formában történő felhasználása csak a forrás pontos megjelölésével engedélyezett.

Előzmények

Budaörs Város Önkormányzata egészségtervének kidolgozása során figyelembe kívánja venni az érintett városi lakosság az egészségügyi intézményekkel kapcsolatos véleményét. Ezért a tervezet kidolgozásának folyamatában, az önkormányzat koncepciójának megalapozása érdekében primer kutatást kezdeményezett.

A kutatás célja

A kutatás célja annak megállapítása, hogy mennyire elégedett a város lakossága az egészségügyi intézmények eddig tevékenységével, miket érzékel neurálgikus pontoknak, hol igényelnek változtatásokat.

A kutatás célcsoportja

A kutatás célcsoportja Budaörs város nagykorú lakosságából (18+ éves felnőttek) azok, akik az elmúlt 3 évben jártak a városi szakrendelőben vagy háziiorvosnál.

A kutatási módszer

Jelen kutatás tipikusan kismintás taktikai kutatás, amit telefonon célszerű elvégezni. Ezért választottunk telefonos (CATI) valószínűségi mintavételt.

A telefonos lekérdezést továbbá a következők is indokolták:

1. jelen pillanatban csak a telefonszámok alapján lehet pontosan a megrendelő által megadott területen lekérdezést végezni,
2. a nagyon rövid határidő és a szűkös kutatási keret (a személyes megkérdezés költségvonzata sokkal magasabb, mint telefonon keresztül).

A minta, a mintavétel, a használt kérdőív

Minta-nagyságként a megrendelővel való egyeztetés után 400 kérdőív mellett döntöttünk. Itt gazdasági kérdések mellett az időbeni lebonyolítást is figyelembe kellett venni. Ennél a mintanagyságnál a hibahatár +/- 5% szintű.

A mintavétel

A mintavételi keret: a városi telefonkönyvben (vezetékes és mobilszámmal) szereplő, állandó budaörsi lakóhellyel rendelkező, 18+ éves magyar állampolgárok az érintett területeken.

A mintavételi keretből valószínűségi mintavételezési¹ eljárással történt a válaszadók kiválasztása.

A felmérés kérdőívének kitöltése anonim volt.

A kérdőív

A végleges kérdőív konzultációk után 2011. július 25-én készült el.

A felméréshez használt kérdőív a következő részekre tagolható:

- a) demográfiai adatok (kor, nem, lakhely)
- b) szűrőkérdés (állandó bejelentett lakhelye Budaörsön van-e, illetve járt-e a városi szakrendelőben az elmúlt 3 évben)
- c) a szakrendelőre vonatkozó kérdéscsoport
- d) szűrőkérdés (járt-e Budaörsön háziorvosnál az elmúlt 3 évben)
- e) a háziorvosra vonatkozó kérdéscsoport
- f) véleménykérés arról, hogy mit tart a város egészségügyi intézményeivel kapcsolatban a legfontosabb problémának, amit sürgősen meg kellene oldani
- g) szociográfiai adatok (családi állapot, iskolázottság, munkaviszony, társadalmi státusz)

A kérdőívben alkalmaztunk dichotóm, Likert-skálás és egyválasztós kérdéseket, amelyet megfelelnek a telefonon történő adatfelvétel sajátosságainak.

Válaszadóink javaslataira, észrevételeire (f) úgynevezett szabadszavas kérdésként kérdeztünk rá, hogy tág teret adjunk a vélemények kifejtésének.

¹ A valószínűségi mintavétel során a populáció valamennyi egyedének lehetősége van (nullánál nagyobb az esélye) bekerülni a mintába.

Az adatfelvétel tapasztalatai

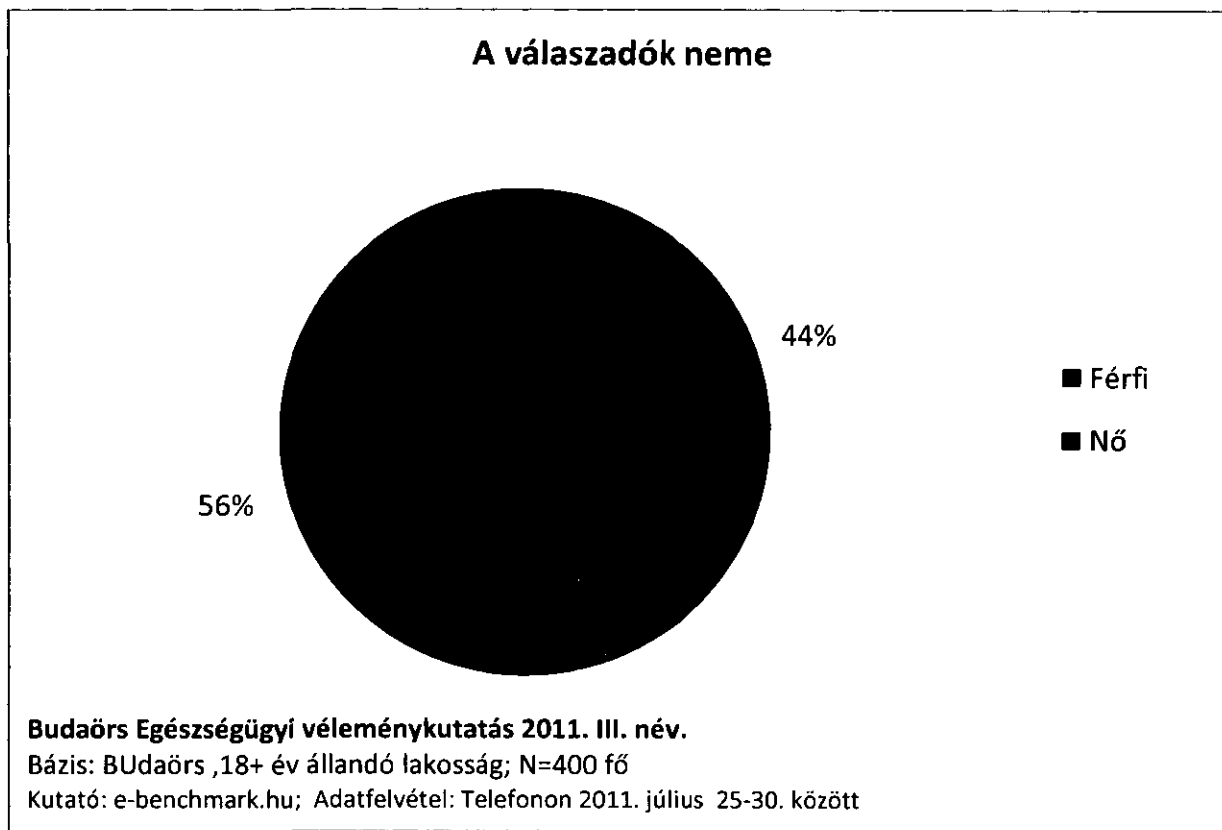
A válaszadók szívesen válaszoltak a kérdésekre, ennek oka valószínűleg az lehet, hogy eddig az önkormányzat nemigen kérte ki közügyekben előzetesen a véleményüket. Összességében a kutatásról elmondhatjuk, hogy támogató légkörben zajlott.

Az átlagos válaszadási idő kevesebb, mint 10 perc volt.

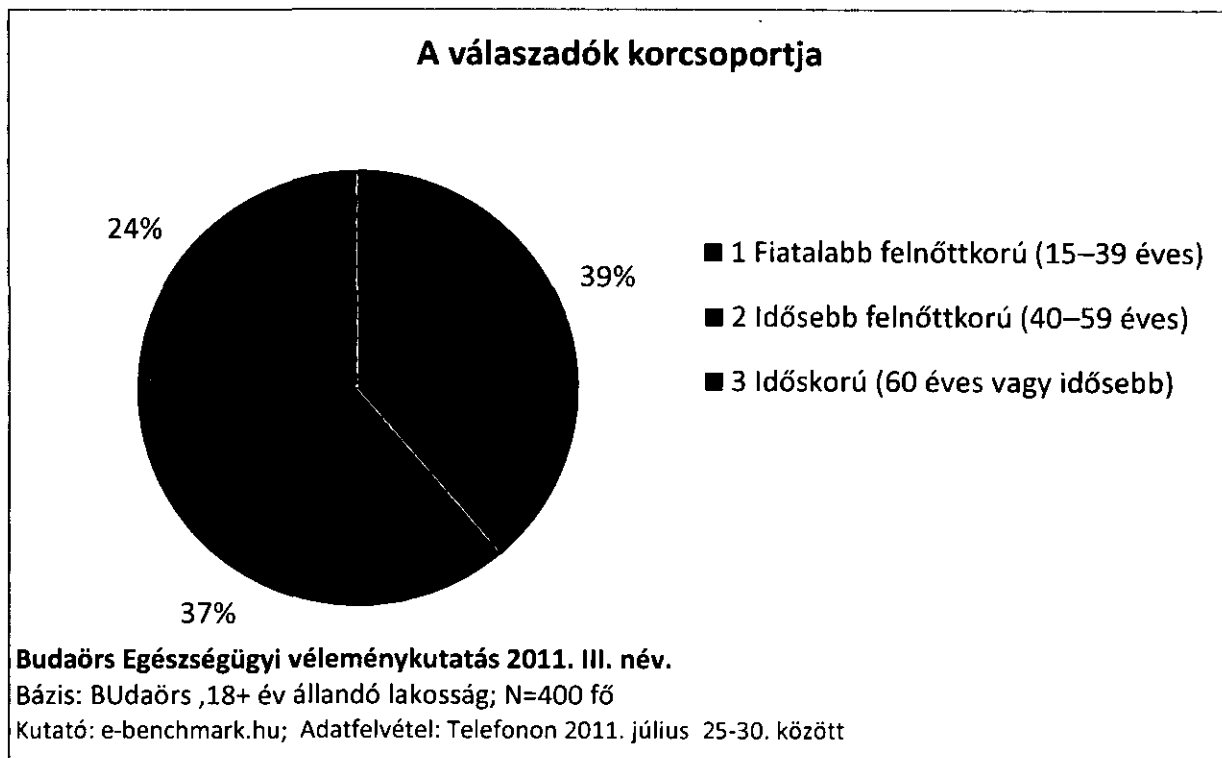
A kutatás eredményei

Adatfelvétel:	2011. július 25-30.
Válaszadók száma:	400 fő
Terület:	Budaörs
Minta:	Budaörsi állandó lakhelyű, 18+ éves magyar állampolgárok
Reprezentativitás:	kor, nem, iskolai végzettség
Hibahatár:	+/- 5% (95%-os megbízhatósági szinten a teljes mintára)

A válaszadók adatai



1. ábra



2. ábra

A fenti ábrákból is látható, hogy a felmérés korra, nemre nézve reprezentatív.

A válaszadók véleménye

Először a szakorvosi rendelőre vonatkozó kérdéscsoportot tettük fel azoknak, akik azt választották, hogy az elmúlt 3 évben jártak a budaörsi szakrendelőben (6-16 kérdések), majd a háziorvosra vonatkozó kérdéseket (18-23 kérdések) azoknak, akik az elmúlt 3 évben voltak budaörsi háziorvosnál.

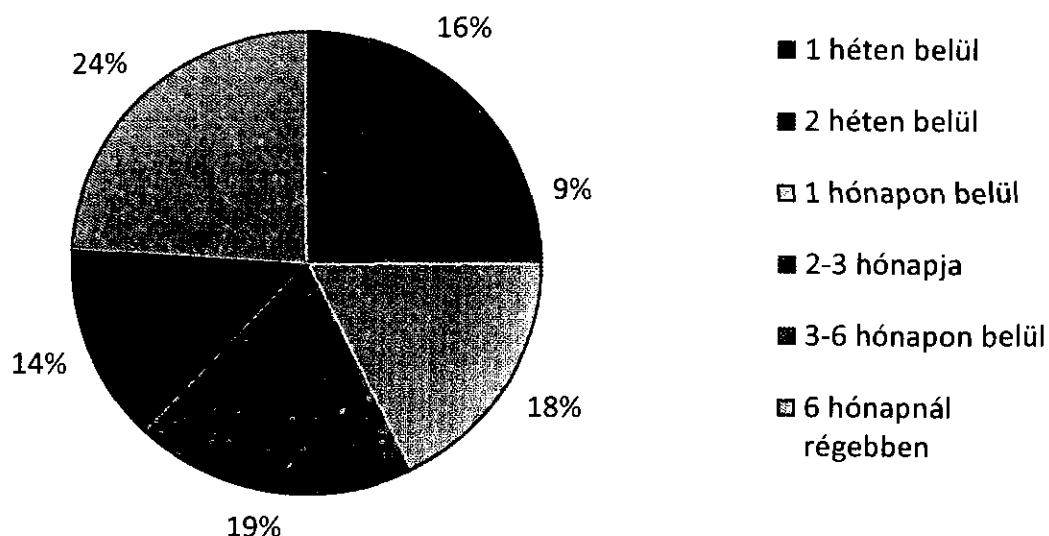


3. ábra



4. ábra

6. Mikor járt legutoljára a budaörsi Szakrendelőben?



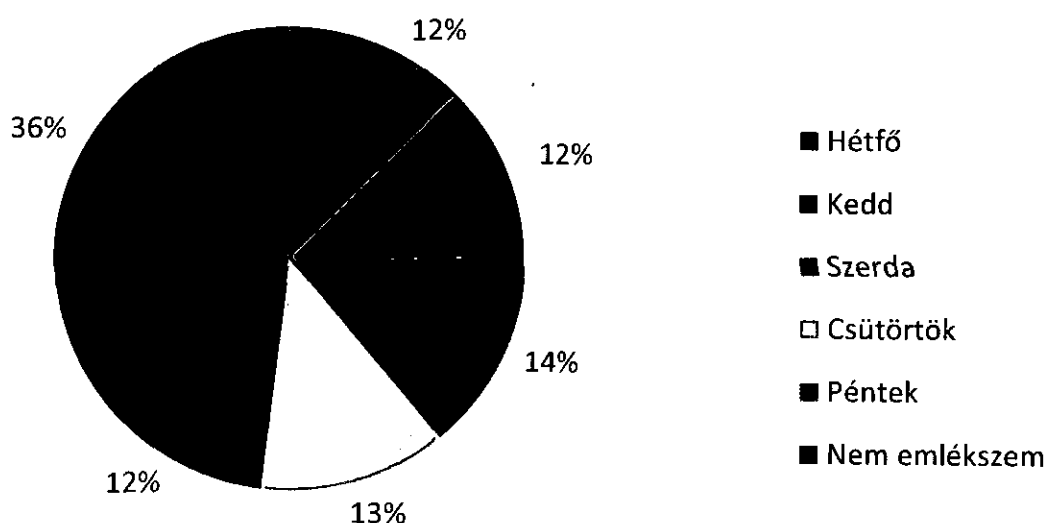
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

5. ábra

7. Melyik napon volt a szakrendelőben?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

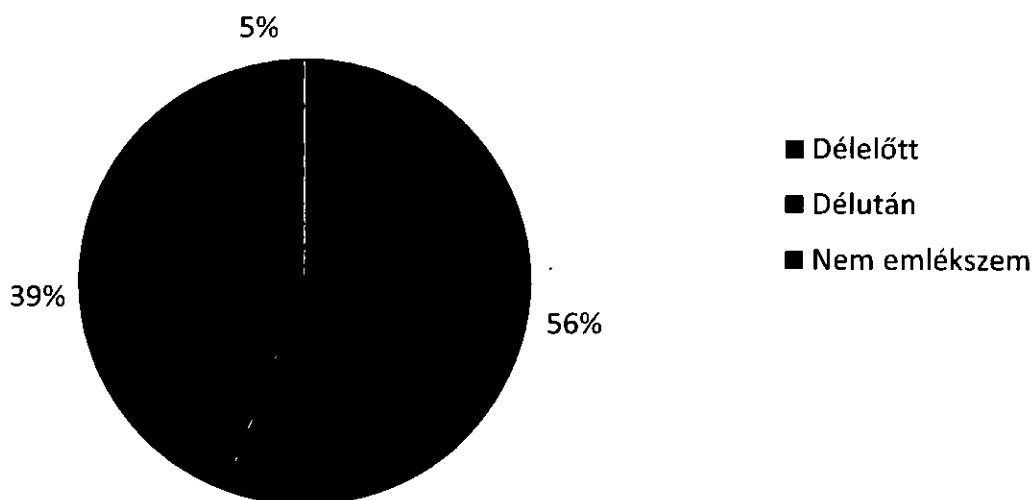
Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

6. ábra

Látható, hogy nincsenek preferált napok, nincs releváns eltérés a válaszokban.

8. Milyen napszakban jelent meg?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

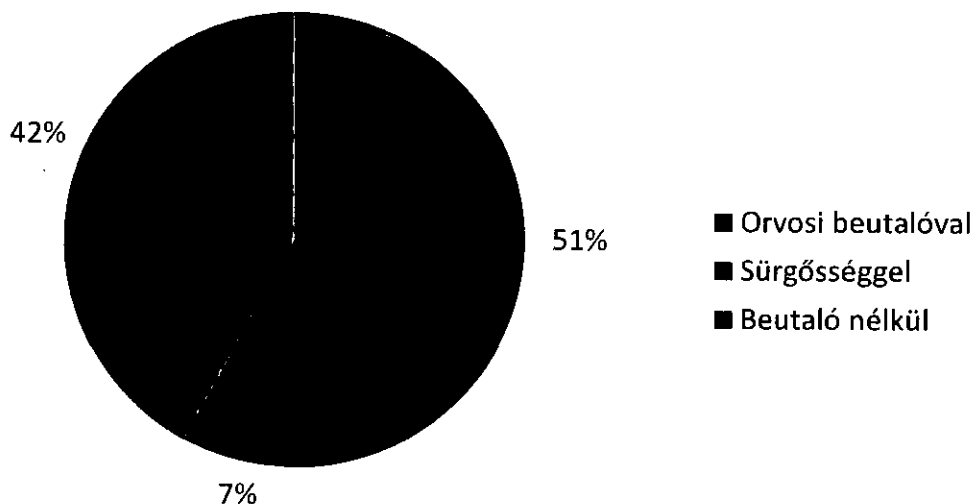
Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

7. ábra

Ugyan érzékelhetően délelőtt többen járnak szakrendelőbe, de a későbbi szabadszavas válaszban többen jelezték, hogy igényelnék a délutáni rendelőt több területen.

9. Hogyan került a Szakrendelőbe?



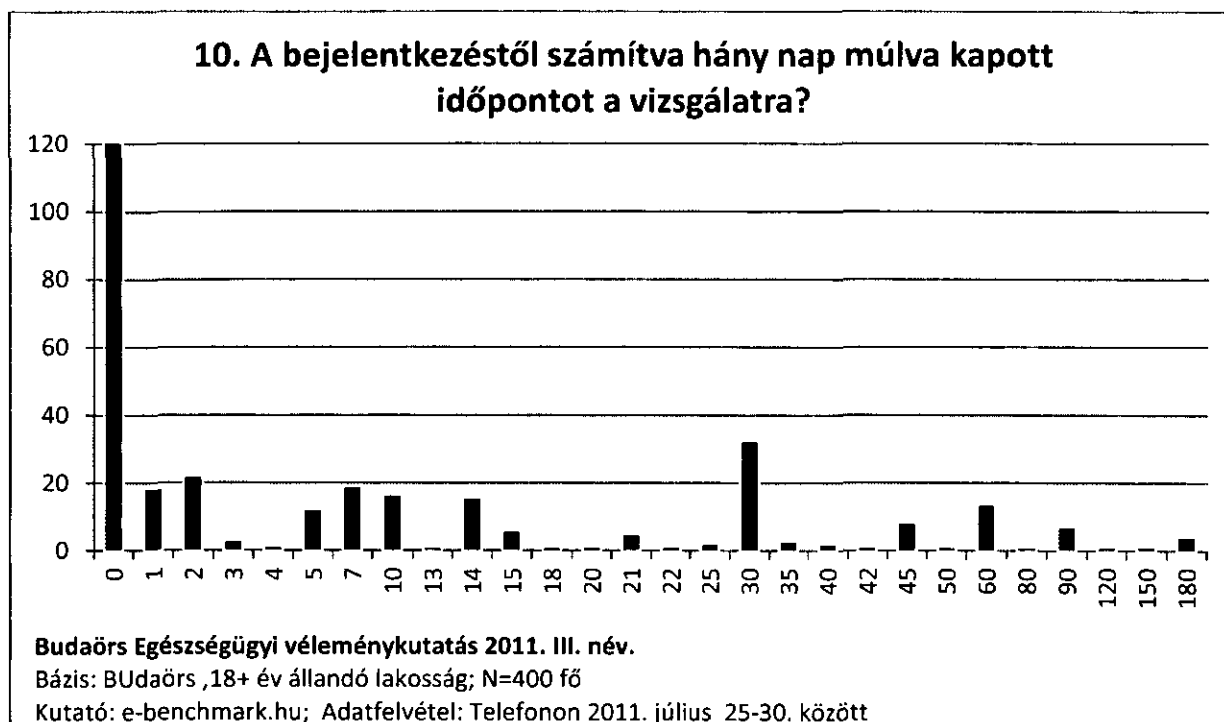
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

8. ábra

Legtöbben beutaló nélkül érkeznek a szakrendelőbe.



9. ábra

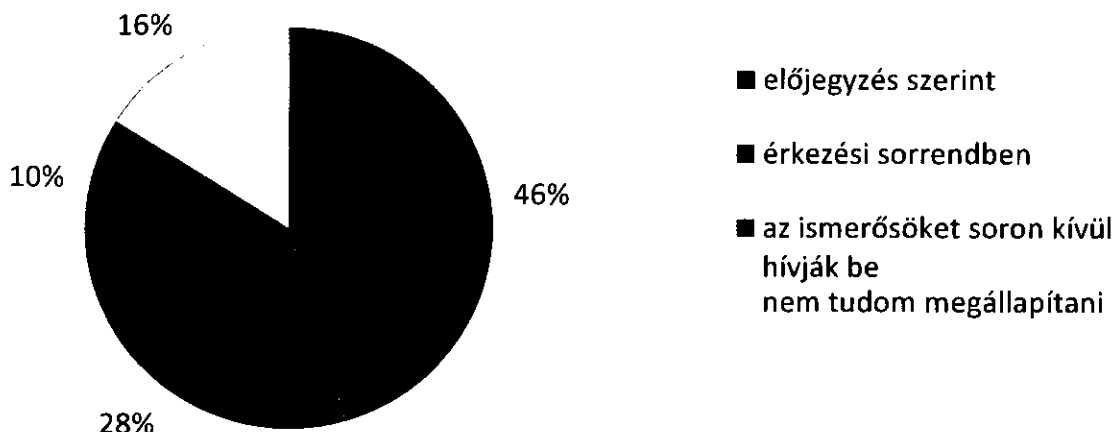
A válaszadók mindössze 38,6%-a tudott a bejelentkezése napján bejutni a szakrendelőbe. Egy héten belül is csak 62,2%, s 12,6%-nak több, mint egy hónapot kellett várnia a vizsgálatra. A leghosszabb várakozás elérte a 3 hónapot. A magas értékek miatt a várakozás átlagos ideje 15,4 nap.



10. ábra

A megkérdezettek harmada fél óránál többet várakozott, míg bejutott az orvoshoz.

12. Az Ön megítélése szerint a vizsgálatra/rendelésre történő beszólítás milyen sorrendben történt?



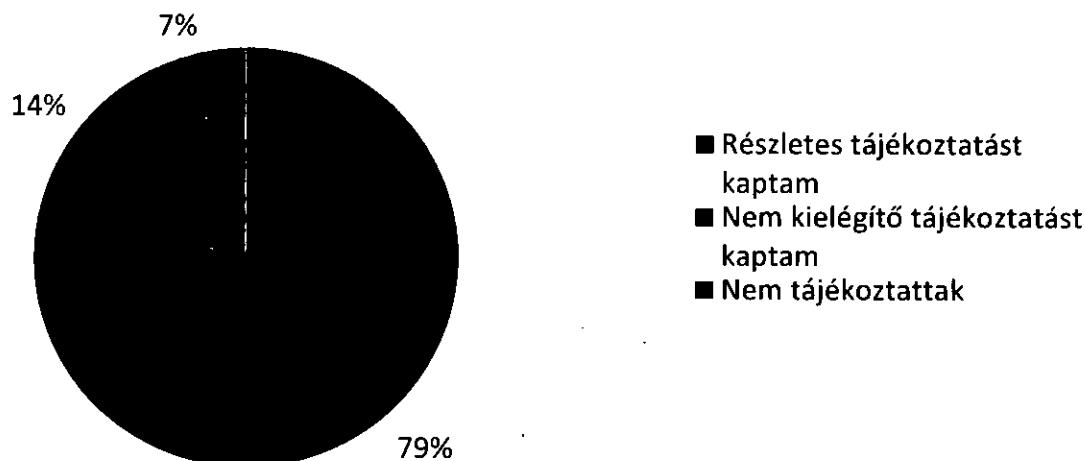
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

11. ábra

13. Kapott-e a szakorvostól felvilágosítást, érthető magyarázatot betegségéről, állapotáról, a vizsgálatok céljáról, eredményéről és a gyógykezelésről?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

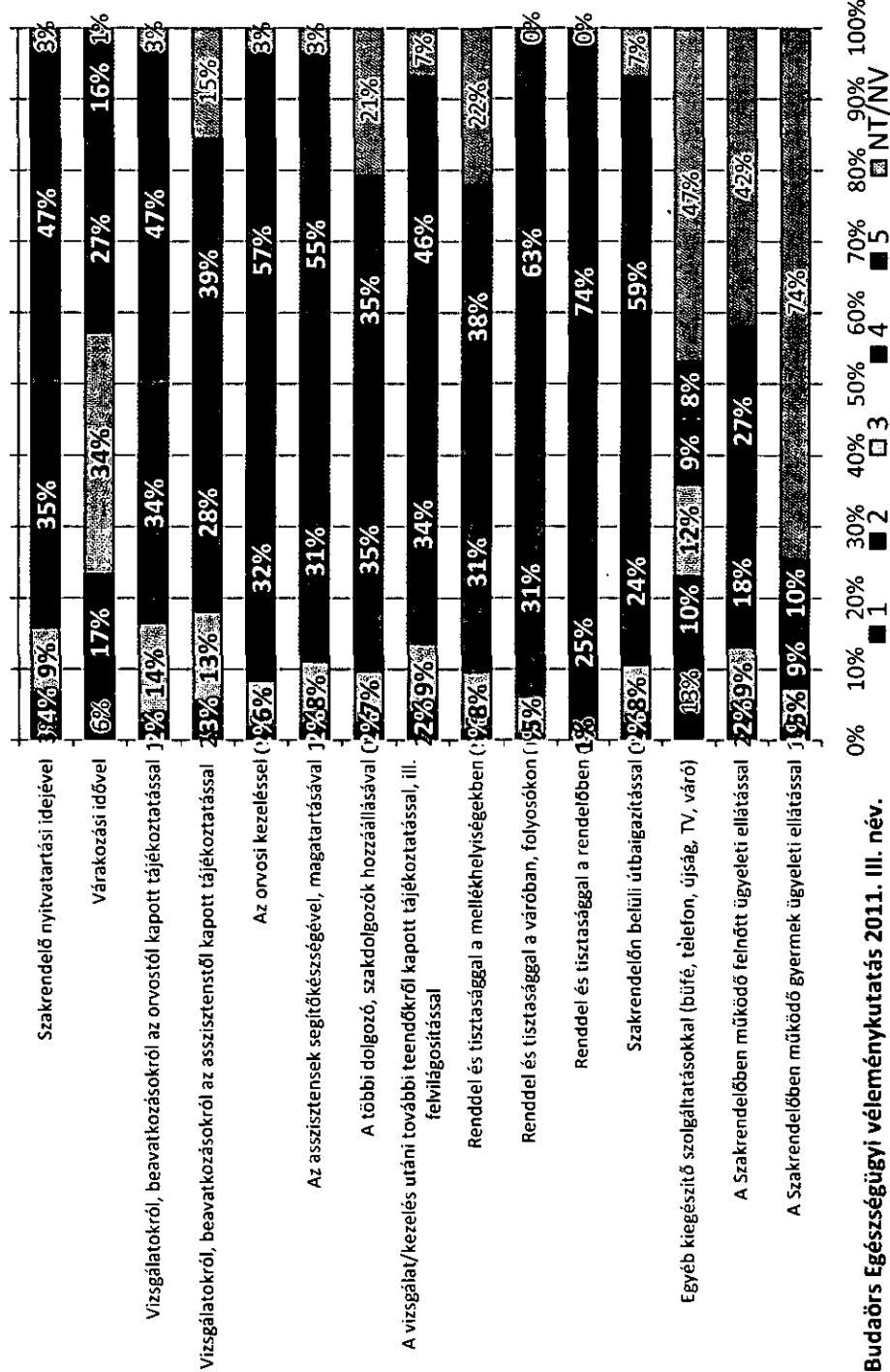
Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

12. ábra

A megkérdezettek közel 80%-a kielégítőnek tartja a kapott tájékoztatást a betegségéről, állapotáról.

14. Mennyire elégedett a szakrendelőben az alábbiakkal?

Az 1 jelentése egyáltalán nem az 5 jelentése teljes mértékben.



Budaörs Egészségügyi Véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: Budaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

Fontos figyelni arra, hogy a szakrendelő értékelésénél a vizsgált 15 szempontból 13 négyesnél jobb átlagos „osztályzatot” kapott, tehát a megkérdezettek alapvetően elégedettek a szakmai színvonallal, a felvilágosítással, a kezeléssel, s más a szolgáltatás közvetlenül jellemző tényezővel. A legjobb átlagot a rendelőben tapasztalt tisztaság kapta, de észre kell vennünk, hogy a másik két „dobogós” jellemző a folyosókon és a váróban tapasztalt tisztaság és a szakrendelőn belüli útbaigazítás alig maradtak el az értékelésnél.

Két olyan terület van, amelyek ezek legtöbbjétől több, mint egy iskolai osztállyal rosszabbat kaptak átlagértékként is, s ez a várakozási idő (3,3 osztállyal) és a kiegészítő szolgáltatások, pl. a telefonos elérhetőség, a váró, a büfé, stb (2,8 osztállyal).

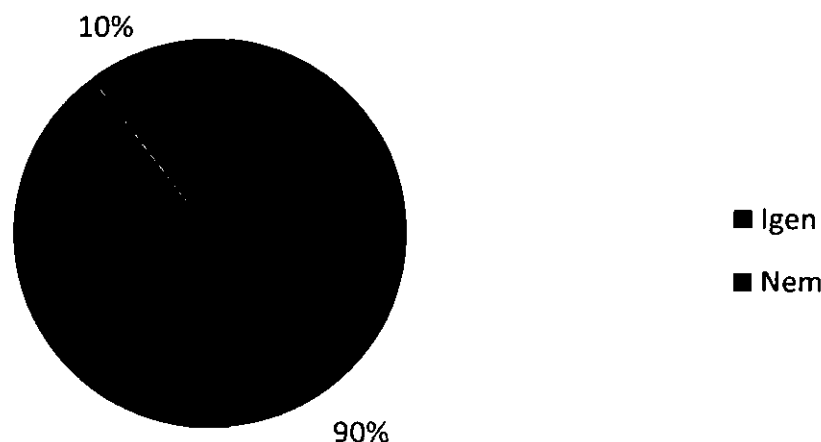
Ne feledkezzünk meg róla, hogy a várakozási idő problémája már a 10. kérdésnél is felvetődött!



14. ábra

A megkérdezettek közel kétharmada nem ismeri a betegjogi tájékoztatót.

16. Ajánlaná-e szakrendelőt másnak is?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUDAÖRS, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

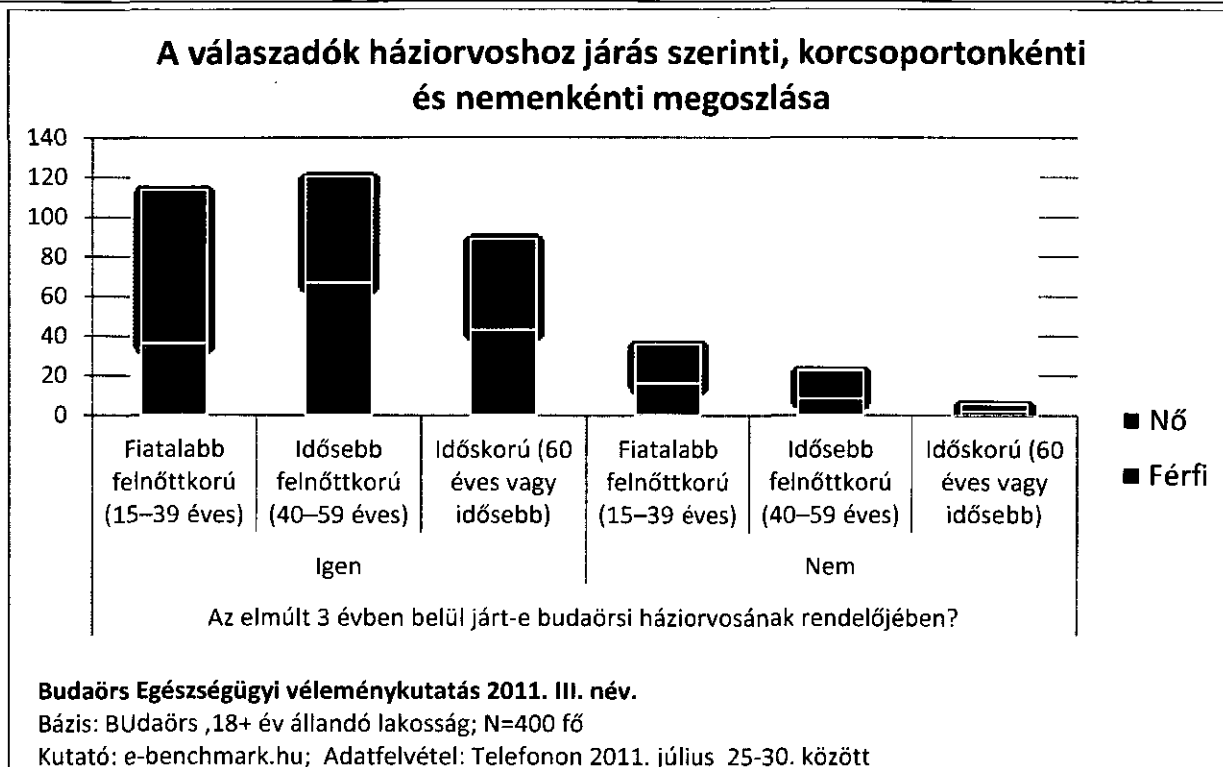
15. ábra

A megkérdezettek 90%-a válaszolta, hogy ajánlaná a szakrendelőt másnak. Ez egy igazán pozitív vélekedés, s a legjobb mutatója annak, hogy mekkora érték a városi szakrendelő a lakosság számára.

Ezzel a kérdéssel a szakrendelőre vonatkozó kérdéscsoport lezárult.

Ezután ismét egy szűrőkérdés következett, s ha a válaszadó azt válaszolta, hogy az elmúlt 3 évben járt Budaörsön háziorvosnál, akkor kérdeztük meg tőle a 18-23 kérdéscsoportot.

A megkérdezettek 83%-a válaszolt igennel erre a szűrőkérdésre, s 13% esetében következett a 24. kérdés.



16. ábra



17. ábra

A megkérdezettek harmada jár háziorvoshoz havi vagy még sűrűbb gyakorisággal.



18. ábra

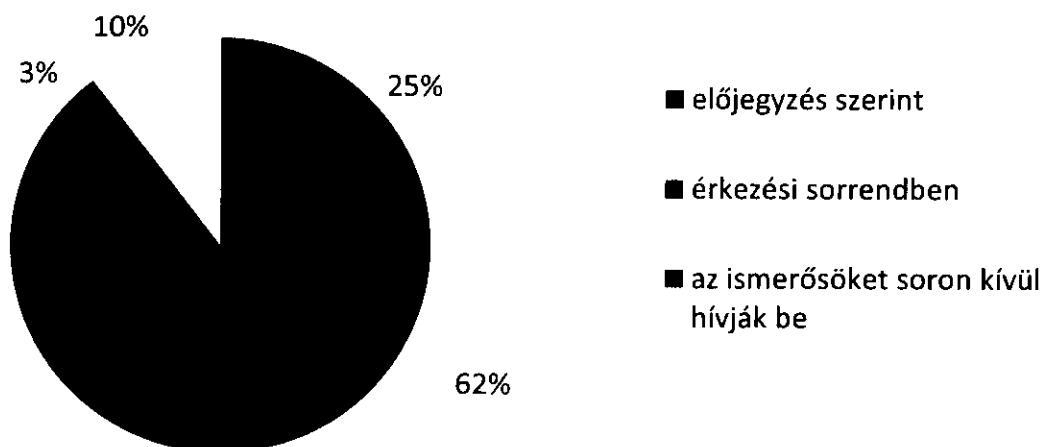
Háziorvossal a bejelentkezéstől számítva 3 napon belül szinte mindenki eljut. Kevesebb, mint 3% jelölt meg 3 napnál hosszabb várakozási időt. Ez az érték jelentősen jobb, mint a szakrendelésnél kapott válaszok esetében tapasztaltuk.



19. ábra

Míg a szakrendelő esetében a válaszadók harmada várakozott fél óránál többet, a háziorvosnál ez az érték közel kétharmad.

21. Az Ön megítélése szerint a vizsgálatra/rendelésre történő beszólítás milyen sorrendben történt?



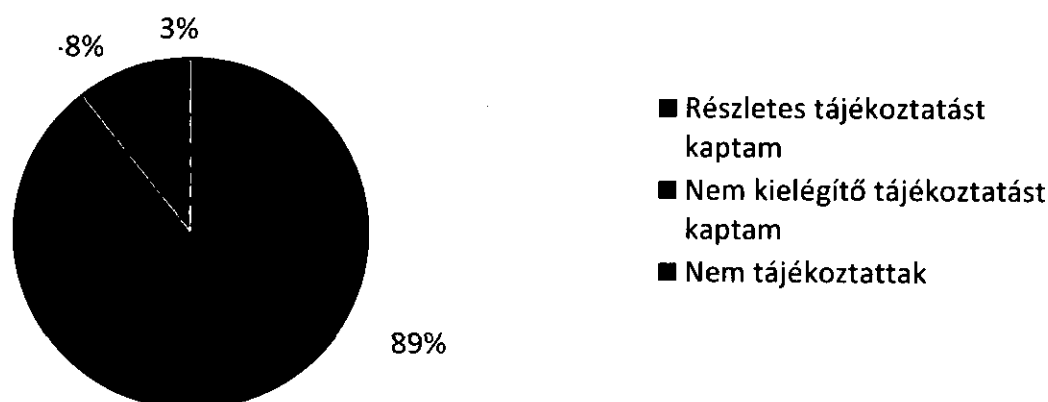
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

20. ábra

22. Kapott-e a háziorvosától felvilágosítást, érthető magyarázatot betegségéről, állapotáról, a vizsgálatok céljáról, eredményéről és a gyógykezelésről?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

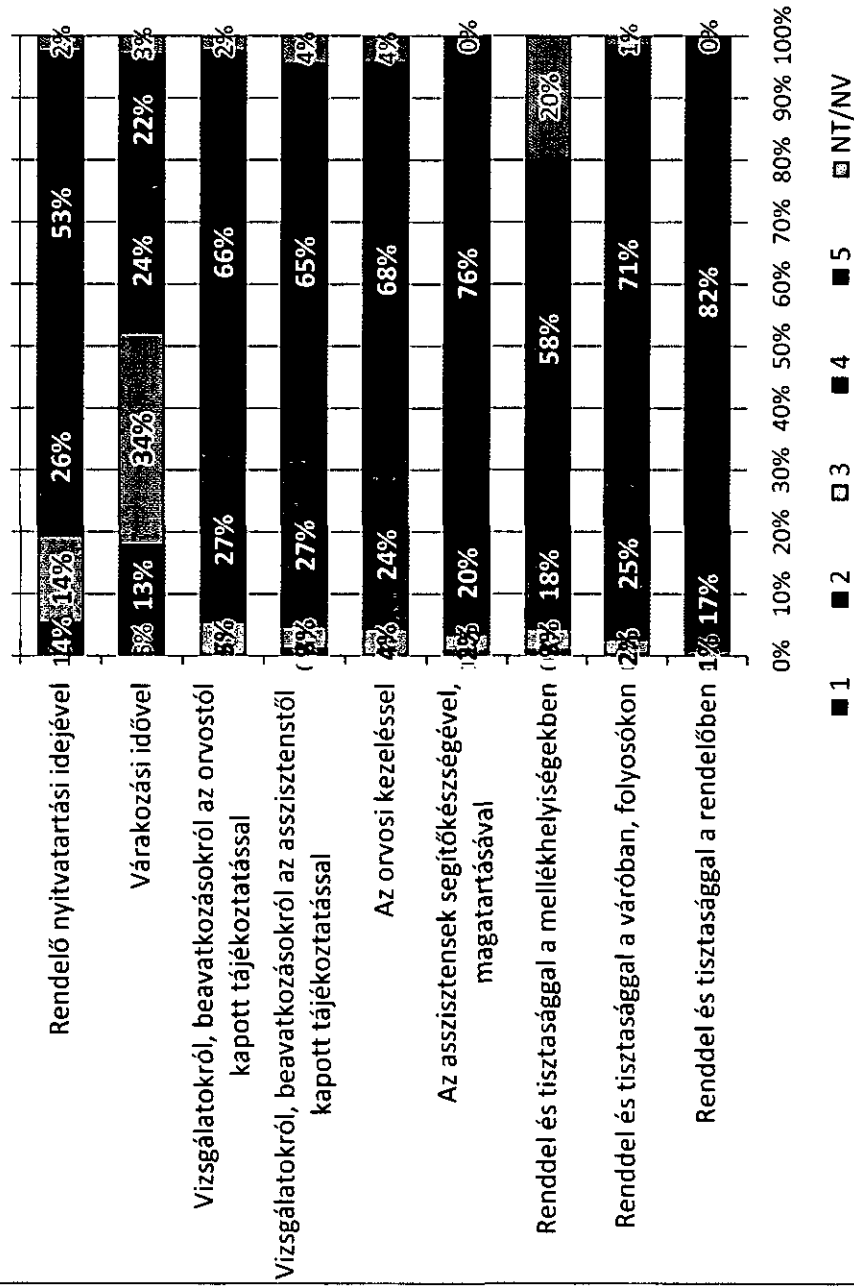
Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

21. ábra

A háziorvostól kapott tájékoztatást 89% tartja kielégítőnek, ami majd 10%-kal jobb, mint a szakrendelőnél mért érték.

23. Mennyire elégedett a Háziorvosi rendelőben az alábbiakkal?

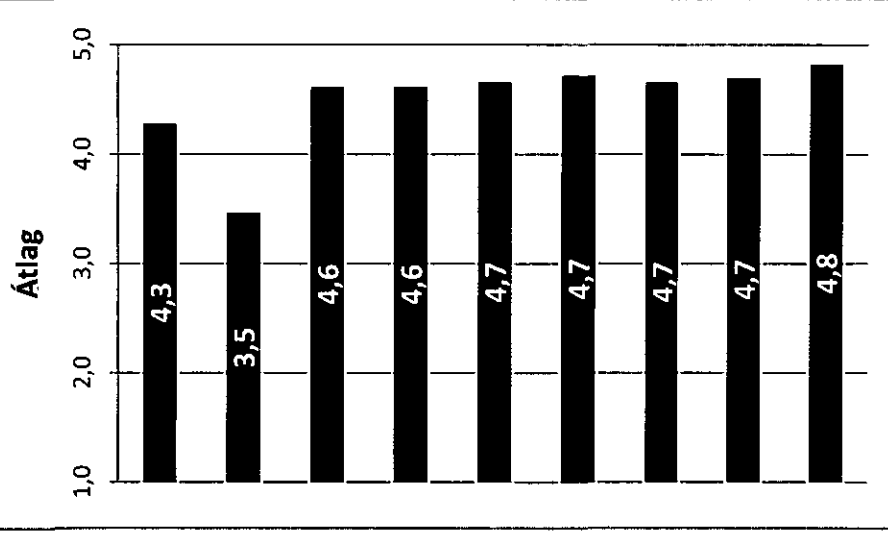
Az 1 jelentése egyáltalán nem az 5 jelentése teljes mértékben.



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: Budaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között



A háziiorvosi ellátásról 9 ismerv szerint kérdeztük meg a válaszadók véleményét. Az itt mért „osztályzatok” talán még jobbak lettek átlagosan, mint a szakrendelő esetében. 8 esetben 4,3-4,8 közötti értékeket mértünk. A legmagasabb átlagot e kérdésnél is a rendelőbeli tisztaság és rend kapta.

A várakozási idő e kérdés esetében is egy jeggyel rosszabbat kapott, mint a többi ismerv. Összevetve ezt a tényt a 19. és a 20. kérdés eredményeivel látható, hogy a háziiorvosoknál nem a bejelentkezés hosszú, hanem a rendelőben kell sokat, relevánsan többet várni, mint a szakrendelő esetében.

A 24. szabad szavas kérdésre 211 fő megkérdezettől kaptunk választ. Közülük 20 nem jelzett problémát, sőt megfogalmazta, hogy nincs sürgősen megoldandó dolog. A 191 problémát megfogalmazó válasz 55%-a, azaz 107-en a várakozási időt jelölték meg legfőbb problémaként. A második legtöbbet említett a rendelési idő, amit 21-en fogalmaztak meg, és harmadik az orvoshiány 15 válaszban szerepelt. A problémát megfogalmazó 191 főből mindössze 18-an soroltak fel kettőt, 173-an csak egy témát említettek. Nem kaptunk hármas vagy többes választ. Az említett 18 válasz problémakapcsolatait a következő táblázatban vizsgálhatjuk.

Sorcímek	elhelyezke- dés	helybeli ellátás	helyi ség	hozzaál- lás	orvoshi- ány	tájékoz- tatás	vára- kozás	(üre s)	Végöss- zeg
!!OK								20	20
adminisztráció								2	2
bérezés								1	1
bővítés						1	1	5	7
bufé			1					3	4
egyéb								2	2
forráshiány								3	3
gép								2	2
gyógyszer								2	2
helybeli ellátás								5	5
helyiség								1	1
hozzaállás								5	5
orvoshiány	1					1		10	12
parkolás								2	2
rendelési idő						1	1	19	21
tájékoztatás							1	6	7
várakozás		1	4	1	2			97	105
víz								2	2
zsúfoltság		2						6	8
(üres)									
Végösszeg	1	3	5	1	3	3	2	193	211

23. ábra

23. ábra

A válaszokat elemeztük szakterületenként is. 45 területet is megjelölő válaszunk van, ebből 3 válasz hármasszakterületcsoportot tartalmaz, 12 dupla területet jelöl, 30 pedig egyet említ.

A legtöbbet említett terület a fizikoterápia, 9 említést kapott, s ezt követi a szemészet 8 említéssel és a bőrgyógyászat 7 említéssel.

A párosításokat a következő táblázat tartalmazza.

Sor-címke	ultrahang	bőrgyógyászat	fizikoterápia	gyógytorna	labor	nőgyógyászat	onkológia	ortopédia	reumatológia	szemészet	traumatológia	ultrahang	(üres)	Végösszeg
bőrgyógyászat						1	1			1			3	6
büfé				1									3	4
csontsűrűség													2	2
érsebész											1			1
fizikoterápia				1									6	7
gyermekfogászat													1	1
gyógytorna									1					1
kardiológia								1	1				2	4
labor													3	3
mammográfia							1							1
mentő													1	1
reumatológia														1
sebész														1
szemészet														1
tüdőgon	1											1	4	6
doz													3	3
ultrahang										1				1
ügyelet													2	2
(üres)													16	
Végösszeg	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	6	211

24. ábra

24. kérdésben említett probléma leírása:

elégedett
fejlődést lát
Nem is tudom.
nem tudok róla
Nem tudom. Ritkán járok orvoshoz.
nincs probléma
nincs
nincs
nincs
nincs

nincs
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs probléma
nincs probléma
nincs probléma
semmi
túl sok adminisztráció
túl sok adminisztráció, kevesebb ügynök
fizetéseket kellene rendezni
egészségügyi központ fizioterápia bővítése
Bővíteni a fizioterápiát, telefonközpont változtatása, mert nagyon foglaltak a vonalak
A kardiológia bővítése. Sokat kell várni.
sok a beteg, több orvost, szakrendelőt
szakrendelő bővítése, sok a beteg, több szakember kell
személyzet kevés, a felszereltség nem modern
több orvosi rendelő kellene
büfé, gyógytorna helyiség nagyon kicsi, elektromos kezelés helye kicsi
büfé
büfé kialakítása, hírlap árus, sürgősségi szabó kialakítása
csak a büfé hiánya
gyermekfogászati rendelés nem kielégítő
szétválasztani a szakrendelést a háziorvostól
rendezni kellene a város egészségügyi problémáját
semmire nincs pénz
semmire nincs pénz: ha lenne pénz, még jobban működne
csontsűrűség vizsgáló gép nem működik
gépek megjavítása, az ágyak bővítése
drága a gyógyszer
gyógyszeremet nagyobb kiszerezésben gyártsák
nincs labor
Törökbálintra kell menni a tudógondozóba
tüdőszűrés ne Törökbálinton legyen csak
máshonnan ne járjanak ide
nem csak a budaörsiek járnak oda
Sokan vannak a váróban, kevés az ülőhely, tágasabbnak kellene lennie a váróteremben. Idős beteg
embernek ez probléma. Szűk a hely.
az orvosok fejében rendet kell teremteni, rossz a hozzáállásuk
asszisztencia - betegek közötti kapcsolat fordítva van (a beteg van az egészség ügyért)
legyenek jobban segítőkészek, kedvesebbek
nem megfelelő az asszisztensi munkavégzés a háziorvosnál
szakorvosi probléma a szakrendelőben, hozzáértőbbeket kellene foglalkoztatni, akik
lelkiismeretesebben foglalkoznak a betegekkel
a vérvételnél több orvos kellene, hogy gyorsabb legyen
kevés az orvos
kevés az orvos
kevés az orvos sok a beteg

orvoshiány

orvoshiány

orvoshiány

orvoshiány

több szakorvos kellene

túlterhelt orvosok, nincs idejük az betegek

szakorvosi rendeléseknél sok orvos kellene, nem egy központban vannak az orvosok, több rendelőintézetbe tették őket, egy helyen lenne jó, a mozgássérülteknek meg kellene könnyíteni a bejáratot

kicsi a kapacitás, bejelentkezés, orvosok kommunikációja

parkolás a környéken, tüdő szűrés más városban van - jó lenne ha az intézményben lenne

parkolási lehetőség bővítése

szemészeti vizsgálatok meghosszabbítása

a házi orvosoknak túl kevés ideje van egy-egy betegre.

A házi orvosnál sokan vagyunk, kevés az idő, amikor rendelnek. Korábban 4 napot, most már 2 napot rendel. Pl. Kamaraerdőn két órát rendel/alkalom.

a házi orvosnál a rendelési időn túli várakozással zajlik a rendelés

A házi orvosok nem veszik szigorúan a rendelési időt.

A szakrendelőben legyen több orvos, a rendelési idő legyen hosszabb

délutáni rendelésekből több legyen

délutáni rendelésekből több legyen

hosszabb nyitva tartás

hosszabb rendelési idők, ne legyen olyan hosszú a várakozás

hosszabb szakrendelési idők kellenének

keves a rendelési idő

nem tarja jó dolognak, hogy a szakrendelések nem tartanak sokáig rendelési időt, szakrendeléseknek több időt kellene nyitva tartania, miért nem lehet egésznap rendelni?

rendelési idő munkaidőn kívül is legyen

sűrűbben legyenek a szakrendelések, hogy ne kelljen annyit várni

szakrendelés nyitvatartási ideje kevés

szakrendelés lehetne többször délután, mert csak délelőtt van

szakrendelési időpontok meghosszabbítását, pontosabb tájékoztatást az orvos érkezéséről és időben

több délutáni rendelés kellene

több délutáni rendelés kellene

bizonyos szakrendelések ritkán vannak, és van ami csak délelőtt

telefonnal kapcsolatban a szolgáltatás a nullával egyenlő, három-négy napba kerül, mire az ember időpontot kap, addigra meg is gyógyul. (bőrgyógyászat)

más időpont van feltüntetve az interneten, mint a valóságos rendelési idő

Hogyan lehet megtudni, hogy az orvosom szabin van? Az egész rendszer rossz, nem életszerű.

jobb tájékoztatás

A telefonközpontot fel kellene újítani, mert nem lehet elérni a szakrendelőt. Sokat kell várni a vizsgálatokra, mert nem csak a budaörsiek járnak oda.

Nem lehet elérni a szakrendelőt telefonon és sokat kell várni a kapcsolásra.

sorban állás elkerülése érdekében az információ kiírása a rendelő ajtaján.

bőrgyógyászati időpont rövidebb legyen

előjegyzés, sorban állás, bőrgyógyászat, cukor vizsgálat

különböző egyszerűbb vizsgálatokra pl.: szemészet, bőrgyógyászat sokat kell várni

ne keljen hónapokat várni bőrgyógyászatra, nőgyógyászatra, gyerek bőrgyógyászat legyen külön, vegyék előre a gyerekeket, fogászatra is sokat kell várni

bőrgyógyászatra nagyon sok időt, több hetet, hónapot kell várni

ne legyen hosszú várakozási idő a szakrendelőben. Némely orvossal is van gond pl az érsebész orvos kritikán aluli. Traumatológián sokan vannak, az orvos kevés.

a fizikoterápián ne kelljen annyit várni

a fizikoterápián ne kelljen annyit várni

fizikoterápián a várakozási idő a hely szűke miatt

nagyon kicsi a gyógytorna terem, fizikoterápiánál 3 órát várt, hogy 20 percet tornázzon

sok a várakozási idő, fizikoterápiás kezelésre nagyon sokat kell várni

gyógytorna helység kicsi, reuma orvosnál a várakozási idő nagyon sok

Egy kardiológiai vizsgálatra ne kelljen egy hónapot várni, és nincs orvos. Csúszások vannak.

hónapokat kell várni, hogy kardiológiára, ortopédiára az ember bejusson, ne legyen időpont egyeztetés

kardiológia, reuma: sok a várakozási idő

laborvizsgálati eredményre ne kelljen várakozni

Mammográfia nincs megoldva. Onkológia az önkormányzattól függő, ha nincs, mehet Vácra. Hosszú a várakozási idő.

hamarabb jöjjön ki a mentő

A sebészeten sok a várakozási idő. A két orvos rendelése között túl sok az idő. A bőrgyógyászatban sok a várakozási idő, előjegyzés esetén is (három hét előjegyzés) kiutással is, ami nem várható.

Kevés a heti egyszeri rendelés a szemészetben, mert ha valami esetleg közbejön az illetőnek és nem tud elmenni, akkor ezután csak hetek múlva lesz új időpont.

szemészetre jóval korábban be kellett jelentkezni, és még egy órát akkor is ott kellett ülni

Vannak olyan helyek pl. szemészet, ahová 4-5 hónap a várakozási idő

a Kossuth L. utcában nincs szakorvos (szemészet), ultrahangra sok az időpont, kb 3 hónap

Az előjegyzés a gond. Szemészet, ultrahang, diabétesz rendelésre hónapokat kell várni

A várakozási idő csökkentése. Ultrahang miatt ne kelljen más településre menni. Hosszú a várakozási idő. A szemészetre hónapokkal előbb kell bejelentkezni.

Nem lehet az ügyeletet komolyan venni, nem rugalmasak, kritikán aluli, protekciós emberek is várják ki a sorukat, ha pedig időpontra megy az ember, akkor időben hívják be, és ne a megbeszélte időn túl 1-2 óra múlva.

a sürgősségi ellátás is időhöz van kötve

1 orvosra sok beteg jut, beutaló várás hosszú

A szakrendelőben heti 1-2 alkalommal rendelnek szakorvosok. Ezért van a hosszú várakozási idő, mindennap kellene rendelniük. Napi 8 órában, és akkor nem hónapokkal később kerülne be a beteg.

a várakozási idők lecsökkentése

a várakozást kéne csökkenteni

az előjegyzési idő nagyon hosszú

bejelentkezés, várakozás

bizonyos vizsgálatok előjegyzése lassú, egyébként szervezett az ellátás

előjegyzés, várakozás

előjegyzés csökkentése

előjegyzési idő

előjegyzési módszer visszavonása mert nagyon hosszú a várakozási idő

Ha az embernek akut problémája van, mindent gyorsabban lehessen elintézni.

ha időpontra megy az ember, akkor próbálják betartani

ha több orvos lenne, kevesebbet kellene várni

hosszú várakozás az időpontra

hosszú várakozási idő

időpont csökkentése

időpont csökkentése

időpont egyeztetéssel nincs megelégedve a szakrendeléssel kapcsolatban

időpont, elkerültek innen a gépek

időpontok rendezett kiadása

Később kapnak időpontot a vizsgálatokra.

Később kapnak időpontot a vizsgálatokra.

kevés a családi orvos rendelési ideje, ezért sok a várakozási idő
kevesebb várakozási idő. Házi orvos hozzáállása, empatikusabb lehetne, hangulatember, flegma
modor, szarkazmus.

kicsi a váró, mert egyszerre 2 orvos rendel

légkondicionálás és a várakozás
legyen állandóan rendelés, ne kelljen állandóan várni, a szakrendeléseken állandóan legyen
rendelés.

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sokat kell várni

ne legyenek több hónapos előjegyzések

Nehezen lehet bejutni a rendelésekre, mert sokára kapnak időpontot.

rövidebb előjegyzési idő

rövidebb várakozási idő

rövidíteni a vizsgálatok idejét a szakrendelésre

Sok a várakozási idő.

sok vizsgálatra sokára kap az ember időpontot, telefonon történő bejelentkezés nehézkes

szakrendelésekre gyorsabb időpontok megadása

szakrendelésekre ne kelljen hónapokat várni

túl sokat kell várni

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás, szabadság alatt helyettes biztosítása

várakozás, sokat kell várni az orvosra

várakozási előjegyzési idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő csökkentése

várakozási idő a szakorvosoknál

várakozási idő a szakrendelésekre

várakozási idő a vizsgálatra való időpontra

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése, időpont

várakozási idő csökkentése, időpont

várakozási idő, előjegyzés, sok időt kell várni mindenhol

várakozási idő, időpontok

várakozási idő jó lenne, ha csökkenne

várakozási idő

várólista nagyon hosszú

A hosszú várakozási idő, az előjegyzés esetében. A telefonon történő elérhetőség: ritkán veszik fel végig kell hallgatni a menüt

lehetőség tiszta víz ellátására

Wc papír, kéztörölő, meleg víz

Túlzsúfolt lett a rendelő, mert máshonnan is járnak ide és megnőtt a várakozási idő. Csontsűrűség vizsgáló rossz és kb. 1 éve nem csinálják meg és emiatt máshova kell járni.

zsúfolt a rendelő, nincs megfelelő reumatológia, a fizikoterápia kevés, hónapokat várnak az előjegyzésre, ügyelet megoldása. A budaörsiek semilyen előnyt nem élveznek.

ne legyen zsúfoltság

zsúfoltság

zsúfoltság az időpontkérés ellenére

zsúfoltság az időpont kérésellenére

zsúfoltság van

zsúfoltság van

Összegzés és következtetések

A kutatás alapján kijelenthető, hogy Budaörs lakossága pozitívan értékeli a város egészségügyi intézményeit.

Ugyanakkor viszont a várakozási idő és az ahhoz részben kapcsolódó rendelési idővel, orvoshiánnyal, illetve más elérhetőségi problémákkal feltétlenül foglalkozni kell. Ezek elsődlegesen jól definiálható szervezési feladatokat jelentenek, viszonylag kis beruházás igényűek.

Mivel ez a probléma a városban közismert, ezért nem elég „csak” megoldani, feltétlenül javasoljuk, hogy az önkormányzat fokozza az egészségterv kapcsán a pr- és kommunikációs tevékenységét.

Titoktartás, adatbiztonság

Szigorúan vesszük, és betartjuk az adatkezelés és a feldolgozási folyamatok során a birtokunkba kerülő információk törvényes előírásoknak megfelelő védelmét.

Adatkezelési nyilvántartási szám: 02437-0001

A rendszerünkben tárolt adatokat bizalmasan kezeljük, és harmadik személynek nem adjuk ki. Az adatok kezelése mindenben megfelel a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben és a Kutatás és közvetlen üzletszerzés célját szolgáló név- és lakcímadatok kezeléséről szóló 1995. évi CXIX. törvényben foglalt valamennyi kötelezettségnek.