

Ikt.: 1/515-13/2023. Ri.



Tiszaújváros Városi Rendelőintézet

Szakmai Terv

(2023-2027)

Készítette:



Dr. habil Papp Miklós Phd.

főigazgató

Bevezetés

A tervek megvalósíthatósága nagymértékben függ attól, hogy milyen irányt vesz az egészségügy jelenleg is zajló átalakítása. A tervezett egészségügyi reform egyik legfontosabb, biztató üzenete a betegközeli ellátás erősítése, amely a logika szabályai szerint az alapellátás mellett a járóbeteg szakellátás és az egynapos sebészet fejlesztését is jelentené, ugyanakkor a központosítási törekvések, azaz a szakrendelők államosítása esetén a szakrendelői betegellátás kiszámíthatatlan fordulatot vehet.

A szakmapolitikai környezettől függetlenül is javítható a betegelégedettség, minden páciens érezze úgy, hogy a vizsgálat, beavatkozás időtartama alatt osztatlan figyelemben részesül. Az intézmény biztosítsa a lakosság számára a definitív és lakosságközeli ellátást, a szolgáltatások komplex rendszerét.

Amellett, hogy időnként a betegutak „szervezése” is akadozik, a magyar egészségügy legégetőbb problémája a humánerőforrás fokozódó hiánya, amely különböző mértékben, de a kórházakat és a szakrendelőket is érinti, olykor jelentősen ronthatja az egészségügyi ellátás hozzáférhetőségét. Továbbra sincs részleteiben kidolgozva a TB-finanszírozott és a magánellátás egymáshoz való viszonya, a két ellátási forma sokszor nem erősíti egymást, a beteg „elveszhet” a két ellátási forma között.

Olyan járóbeteg-ellátási rendszer kialakítását tartom fontosnak, mely az egészségügyi ellátás mindenkori gazdasági, szervezeti működési lehetőségein belül képes a lakosság egészségi állapotának, életminőségének javulásához feladatának megfelelő mértékben hozzájárulni, az egészségügyi dolgozóinak jövőképet, életutat és egzisztenciát biztosít, és ezzel a fenntarthatóságot, a humán erőforrás szükséglet minőségi és mennyiségi növelését teszi lehetővé, összhangban a szakmapolitikai célokkal.

A szakellátás és az alapellátás (házi orvosok) tevékenység kiegészíti egymást és egyik sem képes a másikat sem helyettesíteni sem nélkülözni. Nagy hangsúlyt kell fektetni a magas színvonalú ellátás biztosítása érdekében a házi orvosokkal való folyamatos kapcsolattartásra és tájékoztatásra.

A rendelőintézet magas színvonalú szakmai és kapcsolati háttérrel kell, hogy biztosítson mind az egészségügyben dolgozóknak, mind az ellátottak számára. Az orvos-beteg kapcsolat a bizalomra épül, ami meghatározza a gyógyító munka sikerességét. Ezt a bizalmat az orvosok és szakdolgozók hitelessége és szakértelme teremtheti meg.

A Tiszaújvárosi Városi Rendelőintézet szakmai terve azzal számol, hogy a fenntartói jogokat továbbra is Tiszaújváros Város Önkormányzata gyakorolja. Az önkormányzat támogatásával a jelenlegi eredmények, színvonal megtartása mellett fejlesztéseket is tervezünk, alapvető cél, hogy önállóan (más egészségügyi intézmények segítségével) képesek legyünk a járóbeteg szakellátási tevékenység végzésére.

2. Egészségügyi szakmapolitikai, jogszabályi környezet

A humán erőforrás hiánya a Tiszaújvárosi Rendelőintézetet is érinti, több olyan szakma is létezik, ahol az orvos kolléga egy személyben látja el a pácienseket, az orvos betegsége vagy szabadsága esetén helyettesítésük nehezen oldható meg. További szakemberhiányt generálhat a közreműködői szerződések és az egynapos sebészetben tevékenykedő kollégák teljesítmény alapú díjazásának várható kivezetése. Nehezíti a hiányzó szakorvosi ellátás pótlását, hogy a jogszabály szerint a szakorvosi bér nem haladhatja meg az egészségügyi szolgálati jogviszonyban adható bért.

Várhatóan a hiányzó-kieső szakemberek más egészségügyi intézmények segítségével történő pótlása is egyre nehezebb lesz, mert a többi intézmény is humán erőforrás gondokkal küzd, ha a kórházak nyújtanak segítséget, az egy függőségi viszony kialakulásához vezethet.

Törekedni kell a rendelő orvosok egészségügyi szolgálati jogviszonyban történő foglalkoztatására, hogy a közreműködői szerződések tervezett megszüntetése ne vezessen hiányszakmák kialakulásához. Az említett foglalkoztatási forma rész vagy 40 óras munkavállalást egyaránt jelenthet. Ugyanezen megfontolásból gondoskodni szükséges a nyugdíjba vonuló kollégák pótlásáról, hogy az ellátás komplexitása ne sérüljön.

A betegjogi képviselő elérhetősége jól látható helyeken nyilvánosan megtekinthető, a betegpanaszok elfogulatlan kivizsgálása alapvető jelentőségű.

A teljesítményvolumen korlát akkor is akadályozni fogja a saját (német pontokon alapuló) bevételek fokozását, ha az általány finanszírozást megszüntetik.

A Tiszaújvárosi Rendelőintézet integritásának és a területi ellátási kötelezettség biztosításának megőrzése szempontjából az önkormányzat fenntartói és működtetői jogának megtartása mellett kulcskérdés a humánerőforrás erősítése.

3. Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT), betegelőjegyzés

A program jogi háttérét a „39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelet az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról” című jogszabály szolgáltatta.

Tapasztalataim szerint az EESZT működése jelenleg megfelelő, a beteg adatai a rendelések során a rendszerbe bekerülnek, a rendszerből a beteg anamnesztikus adatai a szabályok szigorú betartásával lekérdezhetők. Lehetőség van E beutaló és „felhőbe” történő recept és gyógyászati segédeszköz felírásra. A szakdolgozók is feltöltik a tevékenységükkel kapcsolatos adatokat. A magán szektorban végzett szolgáltatások is elérhetők a rendszeren belül, a program többnyire zökkenőmentesen működik, a dolgozók annak használatát elsajátították. A rendeléseken segítséget jelent, hogy az érkező-érkeztetett beteget a beteglistán megváltozott szín jelzi. Az informatikai rendszer karbantartását és az előírásoknak megfelelő fejlesztését, azaz az EESZT rendszer software gondozását a szakrendelő informatikusa végzi, kezeli a leghamarabb elérhető vizsgálati időpontot jelző betegfogadási listát is.

A szakrendelőbe a FőnixWEB oldalon lehet online bejelentkezni, de a betegek előnyben részesítik a telefonos, illetve személyes időpontkérést.

4. A rendelőintézet

A Tiszaújváros Városi Rendelőintézet önálló járóbeteg szakrendelő, Tiszaújváros Város Önkormányzatának fenntartásában lévő költségvetési intézmény.

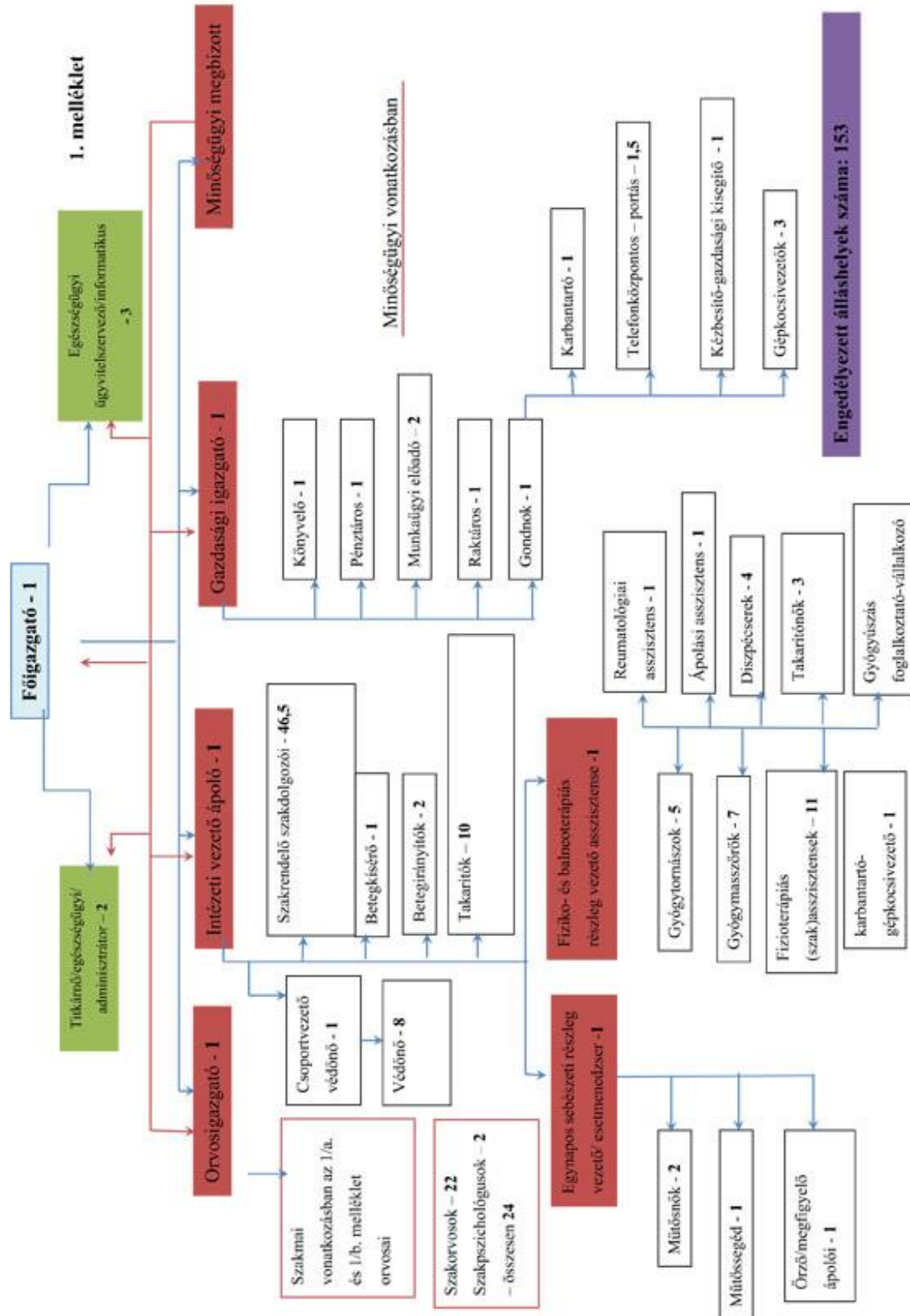
A Rendelőintézet két telephelyből áll, egyik a járóbeteg szakrendelések épülete, a másik a Fiziko- és Balneoterápiás Részleg, a Tiszaújvárosi Gyógyfürdő épületkomplexumában. A szakrendelő épületében működnek a felnőtt és gyermek háziorvosi rendelők, a központi ügyelet, valamint a védőnői szolgálat. A Tiszaújváros Városi Rendelőintézet meghatározó, gyakorlatilag kizárólagos szerepet tölt be Tiszaújváros és vonzaskörzetének egészségügyi ellátásában. A Tiszaújvárosi Járásban a Tiszaújváros Városi Rendelőintézet a legnagyobb egészségügyi szolgáltató, egy olyan járóbeteg szakellátó egység, ahol elérhető a szakorvosi ellátási tevékenységek csaknem egésze, megfelelő humán erőforrással és információs technológiával rendelkezik, az alapellátás és a védőnői szolgálat tekintetében koordinációs és ellátás-szervezési funkciókat lát el. (A koordinációs szervezési szerepkör feltehetőleg rövid időn belül megszűnik.)

A rendelő része a Fiziko- és Balneoterápiás részleg, amely helyileg a kiváló adottságú gyógyfürdőben működik, ahol felkészült egészségügyi személyzettel várja a betegeket. A gyógyfürdő mellett felépült egy négy csillagos szálloda, melyet a Fiziko- és Balneoterápiás részleggel folyosó köt össze. A szállodában rehabilitációs-rekreációs egységet nem telepítettek, a szálló vendégek kezelése - többnyire TB finanszírozott, részben fizetős formában - a Fiziko- és Balneoterápiás részlegen történik. A Fiziko- és balneoterápiás kezelésekre érkező betegek a fürdőkúrás kezeléseikért fizetendő önrészt a SZÉP kártya rekreációs részének felhasználásával is kiegyenlíthetik. Az OTP Bank Nyrt-vel a Rendelőintézet kártyaelfogadó-helyi szerződést kötött, mely lehetővé teszi a bankkártyás fizetést is. A Rendelőintézet mind infrastruktúrájában, mind a műszer/eszközpark és humán erőforrás vonatkozásában teljesíti a minimumfeltételeket, országos összehasonlításban nagyon kedvező, hogy a szakellátás szinte teljes vertikuma reális időn belül elérhető.

Az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás is a rendelő hatáskörébe tartozik, a viziteket részben Tiszaújváros Város Önkormányzata finanszírozza. Részt veszünk az iskola-egészségügyi ellátásban, a fogorvosok iskolafogászati szűrővizsgálatot végeznek, amelyről félévente beszámolnak, számlát állítanak ki. A környező települések lakossága számára gyermekgyógyászati mozgó szakorvosi szolgálatot biztosítunk.

A Tiszaújvárosi Rendelőintézetben, egynapos sebészeti ellátás keretein belül szemészeti, kézsebészeti, nőgyógyászati és általános sebészeti műtétek történnek. A beavatkozások finanszírozása - hasonlóan a fekvőbeteg intézetek finanszírozásához - HBCS (homológ betegségcsoport) alapú, a műtétet végző orvosok díjazása a régebbiekben alkalmazott, teljesítményalapú kifizetésről fokozatosan tér át az egészségügyi szolgálati jogviszony szerinti díjazásra. Az elmúlt években bővült az intézményben operáló orvosok száma és vele együtt az alkalmazott műtéttípusok száma is.

Az 1-es számú ábra szemlélteti a Rendelőintézet szerkezeti felépítését:



5. Gyógyító-megelőző tevékenységek összetétele, tervezett változások

Az intézményünkben jelenleg működő szakrendeléseket a 2. számú ábrán tüntettem fel:

2. számú ábra

		Főigazgató		Orvosigazgató			
Szakdolgozók rendelő - vezető ápoló				Szakorvosok, egyéb egyetemi végzettségűek			
		V é d ő n ő k	Csop vez védőnő	1 fő			
Betegkísérő -	1 fő		Közzeti védőnők:	5 fő	Klinikai szakpszichológus -	2 fő	
Betegirányító -	2 fő		Iskola-védőnők	3 fő	Tüdőgyógyász	1 fő	
Állandó hyelettes	5 fő				Belgyógy+diabetológus -	2 fő	
Belgyógy-Diab	3 fő		E g y n a p o s	Esetmenedzser	1 fő	Belgyógy+endo	0 fő
Foglalkozás eü:	1 fő			Műtősnők	2 fő		
Bőrgyógy+onkológia	2 fő			Műtőssegéd/gipszmest	2 fő	Szülész - nőgyógyász	1 fő
Fogászati rtg.	1 fő			Megfigyelő	1 fő	Fül-orr-gégész	1 fő
Fül-orr-gége-aud	1 fő					Szemész	2 fő
Kardiológia	4 fő		F i z i k o t t e r á p i a	Részlegvezető főnővér	1 fő	Ideggyógyász	1 fő
Laboratórium	8 fő	Diszpécser		4 fő	Kardiológus	2 fő	
Kúraszerű nappali	2 fő	Adminisztrátor - betegk		1 fő	Radiológus	1 fő	
Nőgyógyászat	2 fő	Asszisztens		1 fő	Sebész+traumatológus	1 fő	
Pszichiátria	2 fő	Karbantartó - gk. vezető		1 fő	Reuma+mozgásszervi	1 fő	
Radiológia	4 fő	Fizioteráp. Asszisztens		11 fő	Laborvezető	1 fő	
Sebészet-trauma	3 fő	Gyógymasszázs		7 fő	Iskolaorvos	2 fő	
Steril	2 fő	Gyógytornászok		5 fő	Pszichiáter	1 fő	
Szemészet	2 fő				Dr. Nagy Filomela	1	
Tüdőgyógyászat	2 st				Urológia	1 fő	
Ideggyógyászat	1 st			Ortopédia	1 fő		
				Bőrgyógyász	1 fő		
				Aneszteziológia	1 fő		

A vármegyében egyedülálló és országos viszonylatban is ritka kivételként, a kardiológiai, angiológiai, ortopédiai, endokrinológiai, diabetológiai ellátás néhány héten belül elérhető. A betegfogadási lista adatai szerint a várakozási idő egyik rendelésen sem lépi túl a 8 hetet.

A laborban tumormarkereket (*CEA CA119, 125 IFP CA 153*) mérnek, 30 órában működik a radiológiai távleletezés.

A rendelőintézet a járóbetegellátás csaknem teljes vertikumát biztosítja, a minimumfeltételeknek messzemenőig eleget tesz. Aggodalomra ad okot, hogy számos szakrendelést egy orvos lát el, betegség, szabadság esetén a rendelést kénytelenek vagyunk szüneteltetni. A rendelést végző kollégák magas életkora miatt már a közeljövőben is gondot okozhat a nyugdíjba menő kollégák pótlása.

Nehezíti a hiányzó szakorvosi ellátás pótlását, hogy a jogszabály szerint a szakorvosi bér nem haladhatja meg az egészségügyi szolgálati jogviszonyban adható bért.

Várhatóan a hiányzó-kieső szakemberek más egészségügyi intézmények segítségével történő pótlása is egyre nehezebb lesz, mert a többi intézmény is humán erőforrás gondokkal küzd, ha a kórházak nyújtanak segítséget, az egy függőségi viszony kialakulásához vezethet.

További szakember hiányt generálhat a közreműködői szerződések és az egynapos sebészetben tevékenykedő kollégák teljesítmény alapú díjazásának várható kivezetése.

2023 februárjában az egészségügyi intézmények finanszírozása a bázis finanszírozásról teljesítmény alapúra változott, a Rendelőintézet megkapta az aktuálisan alkalmazandó TVK-t. (Teljesítmény Volumen Korlát)

A 2022-es évben a járóbeteg ellátás német pont értéke többnyire nem érte el a TVK alsó határát, az egynapos sebészet kissé meghaladta a HBCS (Homológ Beteg Csoport) szerinti TVK-t.

Az egynapos sebészet jelentős (30 041 920 forint) nyereséget „termelt”, a kiadás 120 424 000 forint, a bevétel 150 465 920 forint volt.

Tervezett változások:

A házi orvosok segítségével lehetne felmérni, létezik-e reális igény valamilyen jelenleg hiányzó ellátásra, ha igen, a cél a megfelelő szakemberek biztosítása, ezzel párhuzamosan a frekventált rendelések bővítése.

Biztosítani szükséges a már időponttal rendelkező, műtetre váró betegek helyben történő kivizsgálását a tervezett műtéti időpont előtt.

A szakmapolitika által is preferált betegközeli ellátás területén az úgynevezett „subacute” ellátás területén lehetne javulást elérni, a hasi ultrahang vizsgálat kapacitásának bővítésével, az angiológiai javallatú infúziós kezelések bevezetésével. A betegközeli ellátás elveihez szorosan illeszkedik a csecsemő csípő ficam ultrahang diagnosztikával támogatott szűrése és a gastroenterológiai ambuláns ellátás - beleértve az endoszkopos beavatkozásokat is - bevezetése is, amivel lerövidíthető lenne az esetenként szükséges kórházi kezelés időtartama is.

A felsorolt vizsgálatok sokszor országszerte is nehezen elérhetőek, a gyors diagnózis nem csak a kórházi kezelést válthatja ki, vagy rövidíti le, de egy időben kezdett kezelés az egészségben töltött élettartamot is meghosszabbíthatja, a gyógyulás a beteg számára kevésbé megterhelő módon is biztosítható.

A szakmapolitika kiemelt célja az egészségben töltött évek számának növelése. Ezzel összhangban az ultrahang kapacitás kiterjesztése és a gastroenterológiai ambuláns ellátás bevezetése lehetőséget nyújtana szűrőprogramok megvalósítására is, melyet a szakmapolitika feltehetően pályázati úton támogatna is. A komplett gasztroenterológiai ellátás a pályázati források és a humán erőforrás biztosítása esetén valósítható meg.

A jogszabály által meghatározott mértékben, térítés ellenében, a jelenlegi kapacitások mellett is megvalósítható lenne az egy napba sűrített menedzserszűrés, aneszteziológus bevonásával altatásban - a gasztroenterológiai ellátás említett feltételek melletti kialakítása után - endoszkópos beavatkozások végzése.

A már működő - a lakosságközeli ellátás céljait szolgáló - egynapos sebészeti tevékenységet az arthroscopos beavatkozások tennék teljessé.

Az arthroscopos ellátás az aneszteziológiai háttér megerősítését, valamint a műtét napján éjszakai orvosi és ápolói ügyeleti szolgálatot igényelne.

A gyermek ortopédia (18 év alatti betegek) erősítése, azaz gyermek ortopédiai rendelés elindítása a házi gyermekorvosokkal történő együttműködés keretein belül megoldaná a scoliosis betegközeli szűrését, kezelését, beleértve a gyógytornát (ezen belül az egyébként már rendelkezésre álló Schrott torna), gyógyúszást, fűzőkezelést. A gyermek ortopédus helyben tudná végezni a fűzőkezelt betegek gondozását.

A gerinc degeneratív betegségeit jelenleg az ideggyógyász-rheumatológus rendelés látja el. Idegsebész bevonásával a discus herniával, (gerincserv) canalis stenosisal, (gerinc csatorna szűkület) egyéb gerinc megbetegedésekkel kapcsolatos műtéti indikáció kérdései „betegközelen” történnének, az idegsebész átmeneti jelleggel, „vészhelyzetben” az ideggyógyászt is tudná helyettesíteni.

Alapvető cél a TVK kapacitás teljes kihasználása, az „egyszemélyes” rendelések esetében az azonnali helyettesítés lehetőségének megteremtése, rész munkaidőben foglalkoztatott kollégák segítségével.

A nyereséges egynapos sebészet bővítése érdekében a HBCS keret emelése kérhető, a tevékenység arthroscopos, urológiai, érsebészeti (visszér) beavatkozásokkal történő kiegészítése a betegközeli ellátást erősítené.

Az említett rendelések elindítását megkönnyítené, ha a szakorvosoknak eseti illetménykiegészítést tudnánk béren felüli juttatásként felajánlani. Az eseti illetménykiegészítés bevezetése érdekében a vonatkozó szabályzat megváltoztatására irányuló javaslatot testületi ülés elé fogjuk terjeszteni.

A fiziko- és balneotherápiás részleg korszerűsítésébe, fejlesztésébe a Magyar Balneológiai Egyesülettel együttműködve pályázati forrásokat is be lehetne vonni, az együttműködés keretein belül „studykat” lehetne végezni.

6. A feladatok változásával összefüggő belső szervezeti változások

Az alábbiakban felsorolt változások csak akkor értelmezhetők, ha a megfelelő szakembergárdát biztosítani tudjuk.

6. 1. Egynapos sebészet

Az arthroscopos beavatkozások és a visszér műtétek gerincközeli (spinal) érzéstelenítést és a műtét másnapjáig megfigyelést igényelnek. Az arthroscopiás beavatkozások és visszérműtétek sebészeti jellegű kockázata alacsony, a ritkán bekövetkező szövődmények csak készenlélet tesznek szükségessé az operáló orvos részéről, ugyanakkor a szintén ritkán bekövetkező belgyógyászati jellegű szövődmények miatt belgyógyászati jellegű ügyeleti szolgálatot és 24 órás szakdolgozói jelenléteket kell biztosítani. A műtét másnapján a kötést, dréneltávolítást a rendelőben dolgozó sebész el tudja látni. Az egynapos blokkban rendelkezésre áll a fali csatlakozókkal ellátott szívó és oxigénellátó rendszer, valamint a szükség esetén alkalmazható mobil eszköz. A szükséges humánerőforrás-igény (aneszteziológus, ügyeletes orvos, szakdolgozó) a kapacitástól függ.

6. 2. Gastroenterológia

A gastroenterológiai ellátás általában nehezen elérhető, a szakrendelés és az endoszkopos beavatkozások bevezetése a betegközeli ellátás egyik alappillére lehetne. Az endoszkópos beavatkozás gyors diagnózist eredményez, ami nem csak a kórházi kezelést válthatja ki, vagy rövidíti le, de egy időben kezdett kezelés az egészségben töltött élettartamot is meghosszabbíthatja, a gyógyulás a beteg számára kevésbé megterhelő módon is biztosítható. A gasztroenterológiai ambuláns ellátás bevezetése lehetőséget nyújtana szűrőprogramok megvalósítására is, melyet a szakmapolitika feltehetően pályázati úton támogatna is.

Az optimális ellátást egy teljes munkaidőben egészségügyi szolgálati jogviszonyban dolgozó gastroenterológus és egy szakasszisztens jelentené, az eszközpark beszerzése csak biztos humánerőforrás-háttér és pályázati források megteremtése után jönne szóba.

6. 3. Menedzserszűrés:

A jogszabály engedte mértékben, térítés ellenében a jelenlegi kapacitások mellett is kialakítható lenne az egy napba sűrített menedzserszűrés, az „alap” kategória (labor, belgyógyászat, mellkasröntgen, mozgásszervi, nőgyógyászati-, illetve urológiai vizsgálat) mellett „prémium” kategória (az előzőek mellett bőrgyógyászati anyajegyszűrés, hasi ultrahang, távlati célként gastroenterológiai szűrés, dietetikai tanácsadás és szükség szerinti egyéb szakorvosi vizsgálat) is megvalósítható lenne.

A koordinátori, betegirányítói feladatokat szakdolgozó láthatná el.

6. 4. Diabetológia

A diabetológiai ambulancia akkreditációjának és az óraszám megtartásának érdekében mérlegelendő még egy edukátor képzése, mivel a jelenleg edukátor feladatot ellátó szakasszisztens részmunkaidőben foglalkoztatott.

6. 5. Dietetikus

Dietetikus alkalmazása a betegek diétás oktatása érdekében.

6. 6. Speciális tanfolyamok

A gyógytornászok, fizioterápiás asszisztensek, gyögmasszőrök kötelező továbbképzése mellett speciális tanfolyamok végezésének támogatása (Schrott, Dévény, Mc Kensie torna, tape, sacroiliacalis, fascia manuális terápia).

6. 7. Közösségi pszichiátriai nappali foglalkoztatás

A közösségi pszichiátriai nappali foglalkoztatás bevezetéséhez foglalkoztató terapeuta, pszichiátriai szakápoló foglalkoztatása szükséges

7. Jelentősebb felújítások, fejlesztések

Az elmúlt időszakban műanyag nyílászárókat, fotocellás ajtót építettek be, a gyermekorvosi részen klíma csere történt, a háziorvosi részleg relaxát, függönyt kapott.

Az akadálymentesítés érdekében a küszöböket eltávolították, akadálymentes mosdóhelyiségeket alakítottak ki, a tetőszerkezetet és az elektromos hálózatot részlegesen felújították, energiatakarékos izzókat szereltek be, a vakok, gyengénlátók tájékozódását a helyiségek névtáblái mellé kihelyezett braille írás segíti. Az alapellátásnak helyet adó „B” és „C” épületrészek részleges felújítására 2015-ben sor került.

Pályázati források felhasználásával szükséges lenne a komplett tetőszigetelés, a fűtés-energetikai rendszer korszerűsítése, a süketek-nagyothallók részére indukciós hurok kiépítése.

Figyelembe véve a szakmákban rendelkezésre álló eszközöket, tárgyi feltételeket, a 2023-2027 időszakra bekértük a szakmák javaslatait, melyet szeretnénk lehetőségeink szerint az ellátó orvosok rendelkezésére bocsátani a színvonalas betegellátás biztosítása érdekében.

A felsorolt, indokolt műszerigény listán belül a betegbiztonság érdekében sürgetően szükséges egy 2. color és egy nőgyógyászati ultrahang beszerzése.

Az elkövetkezendő 5 év során szükségessé válik az EKG készülékek cseréje.

A lökéshullám terápiát egyre több beteg igényli, a kezeléshez szükséges gép beszerzése a betegelégedettséget javítaná.

Nőgyógyászati cryo készülék beszerzésével lehetséges lenne a jóindulatú méhszáj sebek betegközeli ellátása.

A szemészeti ellátásban óriási előrelépést jelentene az optikai koherencia tomográf beszerzése, a készülék alkalmas a szem egészében az elváltozások diagnosztizálására.

8. A humánerőforrással kapcsolatos kérdések

Az intézmény jövőjét - amellett, hogy önkormányzati, vagy állami fenntartó működteti-e, - a humánerőforrás határozza meg. A jelenlegi ellátás folytatása, a fejlesztések megvalósítása csak stabil humánerőforrással lehetséges.

A humánerőforrás-hiány a Tiszaújvárosi Rendelőintézetet is érinti, több olyan szakma is létezik, ahol az orvoskolléga egy személyben látja el a pácienseket, az orvos betegsége vagy szabadsága esetén helyettesítésük nehezen oldható meg. További szakemberhiányt generálhat a közreműködői szerződések és az egynapos sebészetben tevékenykedő kollégák teljesítmény alapú díjazásának várható kivezetése.

Nehezíti a hiányzó szakorvosi ellátás pótlását, hogy a jogszabály szerint a szakorvosi bér nem haladhatja meg az egészségügyi szolgálati jogviszonyban adható bért.

Várhatóan a hiányzó-kieső szakemberek más egészségügyi intézmények segítségével történő pótlása is egyre nehezebb lesz, mert a többi intézmény is humán erőforrás gondokkal küzd, ha a kórházak nyújtanak segítséget, az egy függőségi viszony kialakulásához vezethet.

A fentebb leírtak ellenére a vármegyében egyedülálló és országos viszonylatban is ritka kivételként a kardiológiai, angiológiai, ortopédiai, endokrinológiai, diabetológiai ellátás néhány héten belül elérhető. A betegfogadási lista adatai szerint a várakozási idő egyik rendelésen sem lépi túl a 8 hetet.

A laborban tumormarkereket (*CEA CA119, 125 IFP CA 153*) mérnek, 30 órában működik a radiológiai távleletezés.

A rendelőintézet a járóbetegellátás csaknem teljes vertikumát biztosítja, a minimum feltételeknek messzemenőkéig eleget tesz.

A Tiszaújváros Városi Rendelőintézetben 2023. február 06-án **11 üres státusz** van, az alábbiak szerint:

Szakdolgozók:2 fő/ állandó helyettes

1 fő/kardiológia

2 fő/ labor

1 fő/ steril

1 fő/fizioterápiás asszisztens

műtő:1fő/ műtősnő

1 fő/műtőssegéd/gipszmester

Ügyvitelszervező/informatika:1 fő

Takarítók: 1 fő/ 4 órás takarító a szakrendelőben

A humán erőforrás helyzetét az elmúlt két évben az 1. számú táblázatban kívánom bemutatni:

1. számú táblázat

A Humán erőforrás jelenlegi helyzete							
Megnevezés		2021 év/fő			2022. év/fő		
		Teljes munkaidőben foglalkoztatott	Részmunka-időben foglalkoztatott	Összesen	Teljes munkaidőben foglalkoztatott	Részmunka-időben foglalkoztatott	Összesen
Eszj. eü. dolgozó	Orvos, egyéb egyetemi	10	11	21	13	11	24
	Szakdolgozó	74	2	76	81	3	84
Személyes közre-működő	Orvos, egyéb egyetemi		13	13		12	12
	Szakdolgozó		0	0		0	0
Eszj nem eü. dolgozó	Gazdasági, adminisztratív	19	0	19	18	0	18
	Fizikai alkalmazott	19	4	23	14	5	19
összlétszám		122	30	152	126	31	157

Az orvosok jogállás szerinti megoszlását a 2. számú táblázat foglalja össze:

2.számú táblázat

Orvosok létszám- adat	2021 év/ fő			2022 év/ fő			2023 év/ fő		
	Teljes munka- idős	Rész- munka- idős	Össz:	Teljes munka- idős	Rész- munka- idős	összesen	Teljes munka- idős	Rész- munka- idős	Össz:
ESZJ	12	9	21	13	11	24	13	13	26
Személyes közre- működő	-		13	-		12	-		4

2021. március 01. napjától állományunkban álló, illetve szerződéses jogviszonyban lévő orvosaink számát az alábbi 3. számú táblázat ismerteti. A 2021. március 01. napja előtti állapotban 31 fő személyes közreműködő orvosunk volt. Közalkalmazotti jogviszonyban 3 fő orvos volt állományban.

3. számú táblázat

Egészségügyi szolgálati jogviszony	2021.év		2022.év	
	Belépők (év/alkalom*)	Kilépők (év/alkalom*)	Belépők (év/alkalom*)	Kilépők (év/alkalom*)
orvos	18	0	3	0
szakdolgozó	15	10	16	14
takarító	4	3	10	8
egyéb	6	3	4	2
Összesen:	43	16	33	24

9. Humánpolitikai célok:

A Tiszaújváros Város Rendelőintézet humánpolitikai céljait jelen Szakmai Terv keretében az alábbiak szerint határozom meg:

1. A minimális cél a jelenlegi humánerőforrás megtartása, a nyugdíjba vonuló dolgozók pótlása.
2. Az „egyszemélyes” rendelések esetében az azonnali helyettesítés lehetőségének megteremtése rész munkaidőben foglalkoztatott kollégák segítségével.
3. További operáló orvosok bevonása a nyereséges egynapos sebészetbe.
4. Szakemberek biztosítása a tervezett új profilokhoz.
5. Gyermek ortopédus, idegsebész dietetikus alkalmazása.
6. A már rendelkezésre álló munkaerő felkészítése az új profilokhoz, támogatott továbbképzések, tanfolyamok révén (Dévény, Schrott torna, CT, gastroenterológus szakasszisztens stb.)
7. Az újonnan munkába álló szakdolgozók oktatásának zökkenőmentes megszervezése.
8. A Miskolci Egyetem Egészségügyi Karának segítségével helyben szervezett creditszerző továbbképzések mind a házi orvosok, mind a szakdolgozók részére.

Miután a házi gyermek és felnőtt házi orvosi rendeléseknek a rendelő csak helyet ad, illetve a védőnői szolgálat államosítását tervezik, az alapellátás és védőnői szolgálat humánerőforrás kérdéseit a humánpolitikai célok között nem említettem.

10. Minőségbiztosítás, minőségfejlesztés

- I. Az intézményünk annak érdekében vezette be, alkalmazza és működteti a MSZ EN ISO 9001:2015 rendszerszabványt, hogy szolgáltatásaival az ide érkező páciensek és valamennyi szolgáltató partnerünk elégedett legyen.
- II. Az intézetünk elkötelezett a minőségirányítási rendszer során kidolgozott és dokumentált eljárások alapján működő folyamatszabályozások, protokollok, utasítások működtetésével kapcsolatosan. A folyamatok összhangban vannak a vonatkozó előírásokkal, megfelelnek a szervezeti felépítésnek és a dokumentált szabályozásnak.
- III. Az intézménnyel szemben támasztott elvárások teljesítése érdekében szükséges minden évben felülvizsgálatot (belső auditot) végezni.
 - ☒ A rendszer egyik lényegi elemeként, a folyamatokat oly módon szabályozzuk, hogy azokat rendszeresen figyelemmel kísérjük, ellenőrizzük.
 - ☒ A belső felülvizsgálatok minden esetben az ütemtervünknek megfelelően történnek.
 - ☒ Az intézmény dolgozói a folyamatokat az előírások szerint dokumentálják, az előírásokat, utasításokat, szabályzatokat betartják.

A folyamatok működésének ellenőrzéséhez szükséges tényezők:

- A folyamatok mérése, figyelemmel kísérése, elemzése
- A betegek elégedettségét kérdőívek segítségével mérjük a járóbeteg, a fizio-és balneoterápiás és az egynapos sebészeten
- A dolgozói elégedettség mérése is kérdőív segítségével történik
- A visszaérkezett kérdőívek adatai szerint az intézményünkben dolgozókkal szembeni elégedettség kiemelkedően magas volt 2022-ben
- A páciensek az általuk elvárt felvilágosítást megkapták, bevonták őket a gyógykezelésükkel kapcsolatos döntésekbe, figyelembe vették a páciensek igényeit is

A külső audit megerősíti, hogy a **belső auditokat** éves terv alapján képzett belső felülvizsgálók segítségével teljes körben (57 területen) lefolytatták (március és április hónapban), több kisebb eltérést tapasztaltak.

Az eltéréseket kijavították, ismételt előfordulásuk megelőzése érdekében az érintett dolgozók számára képzéseket tartottak. A belső auditok mélységüket és alaposágukat tekintve alkalmasak a rendszer hatékonyságának megítélésére, lebonyolításuk kiemelendően jól történt.

A tevékenység végzése során felmerült eltéréseket rögzítik és így határozzák meg a javítás, szükség esetén helyesbítés feladatait is.

A **vezetőségi áttekintő értekezleten** a minőségirányítási rendszert értékelik, a belső auditok tapasztalatait és a betegelégedettségi vizsgálatok eredményét elemzik.

Az elmúlt évben is megtörtént a **minőségügyi rendszerünk felülvizsgálata (külső audit)**. Az audit jelentés összegzéséből kiderül, hogy a rendszerünk működése során a folyamatok összhangban vannak a vonatkozó előírásokkal, megfelelnek a szervezeti felépítésnek és a dokumentált szabályozásnak.

11. Minőségbiztosítási tervek:

A mindenkori adat és törvényi előírásoknak megfelelően,

- tervezzük a dolgozói elégedettségi kérdőívek online anonim formában történő kitöltésének lehetőségét,
- tervezzük a betegelégedettségi kérdőívünk anonim kitöltésének bevezetését.

Törekszünk a minőségirányítási rendszerünk folyamatos jobbítására, a belső audit eredményeinek elemzése segíti minőségpolitikánk legfontosabb céljának megvalósítását, azaz a betegelégedettség javítását.

11. Pénzügyi terv

2022. év bevételei - kiadásai (4. számú táblázat)

4. számú táblázat

2022. évi bevételek kimutatása	
Megnevezés	összesen
NEAK bevétel	1 215 716 506 Ft
Saját működési bevétel (gyógyfürdő, labor, röntgen, tüdőszűrő, egyéb járóbeteg ellátásból származó bevétel), bérleti díjak	40 871 783 Ft *
önkormányzat támogatása	625 515 177 Ft
bevétel összes	1 882 103 466 Ft

* Ebből fürdő bevétel 25.846 E Ft

2022. évi kiadások kimutatása	
Megnevezés	összesen
bérek, személyi juttatások	1 102 397 562 Ft
bérek járulékai	151 569 169 Ft
gyógyszer, szakmai anyag	91 679 008 Ft
egyéb készlet, fenntartási anyag	16 391 130 Ft
informatikai szolg.	27 533 448 Ft
közüzemi díjak (áram, távhő, víz, gáz, szemét)	86 178 989 Ft
bérleti díjak, karbantartás	20 937 974 Ft
közreműködők, egyéb szakmai tevékenységet segítő szolgáltatások	68 172 271 Ft
egyéb üzemeltetési szolgáltatások	17 966 422 Ft
ÁFA kiadások	55 288 900 Ft
beruházás	13 502 848 Ft
felújítás	3 140 469 Ft
kiadás összes	1 654 758 190 Ft

Maradvány

227 345 276 Ft

11.2. NEAK finanszírozás felhasználása:

A NEAK finanszírozás nagy részét bérekre, kifizetésekre fordítjuk. A jelentős NEAK finanszírozott bevétel ellenére Tiszaújváros Város Önkormányzatának támogatása nélkül nem tudnánk biztosítani az infrastruktúra, az épület állapotának szinten tartását, fejlesztését, valamint a műszerparkunk modernizálását.

A bevételek növelését 3 pillér mentén tervezzük.

- **NEAK finanszírozott bevétel bővítése**

A 2022-es évben a járóbeteg-ellátás német pont értéke többnyire nem érte el a TVK alsó határát, az egynapos sebészet kissé meghaladta a HBCS (Homológ Beteg Csoport) szerinti TVK-t.

A jelenlegihez képest többletbevételhez jutnánk, ha a német pont összeg elérné a TVK alsó határát.

A nyereséges egynapos sebészet bővítése érdekében a HBCS keret emelése kérhető, a tevékenység arthroscopos, urológiai, érsebészeti (visszér) beavatkozásokkal történő kiegészítése a betegközeli ellátást erősítené.

- **A térítés ellenében végzett szolgáltatások bővítése**

- Menedzserszűrések

- **A műszerpark-infrastruktúra pályázati pénzek bevonásával történő fejlesztése**

- gastroenterológiai endoszkópos műszerpark
- fizio-balneoterápiás készülékek
- építészeti-energetikai felújítások.

Az alábbiakban bemutatjuk a szakmai elképzeléseink pénzügyi vonzatait.

A feltüntetett összegek/árak becsült jellegűek.

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban történő foglalkoztatás költsége a jelenleg érvényes 2020. évi C. törvényben, valamint 256/2013. (VII.5.) Kormányrendeletben foglalt szakorvosi, illetve szakdolgozói bérek alapján lett figyelembe véve.

A Gastroenterológia szakorvos egészségügyi szolgálati jogviszonyban történő foglalkoztatása havi szinten 1.868.567 Ft + járulékai, egy szakasszisztens foglalkoztatása 439.622 Ft + járulékai összeget jelent.

A képzések, valamint eszközök beszerzésének becsült költsége a jelenlegi árakkal lett meghatározva, az árváltozásoktól függően ezek az árak módosulhatnak.

A diabetológia edukátor képzés összege 320.000 Ft.

Dietetikus alkalmazása egészségügyi szolgálati jogviszonyban havonta 564.821 Ft + járulékai kiadást jelent.

Speciális tanfolyamok a gyógytornászok, fizioterápiás asszisztensek, gyógymasszőrök részére:

- Schrott képzés: 460.000 Ft
- Dévény torna képzés: 385.000 Ft
- Mc Kensie torna: 107.950 Ft
- Tape képzés: 43.000 Ft
- Sacroiliacalis képzés: 140.000 Ft
- Fascia manuális terápia: 43.000 Ft

Pszichiátriai szakápoló foglalkoztatása a közösségi pszichiátriai nappali foglalkoztatás bevezetéséhez egészségügyi szolgálati jogviszonyban 564.821 Ft + járulékok/hó.

Tervezett eszközbeszerzések	
beszerezni kívánt eszköz	becsült nettó érték (adatok Ft-ban)
color UH	15 000 000
nőgyógyászati UH	15 000 000
EKG készülék	500 000
lökéshullám terápia készülék	600 000
nőgyógyászati cryo készülék	866 000
gasztroenterológiai endoszkópos műszer	6 000 000
physiomed középfrekvenciás elektroterápiás gép	1 500 000
NST műszer	2 000 000
B-UH	3 000 000
hordozható gyermek kerato-reflektométer	3 000 000
digitális vizuális tábla	1 500 000
2 db. UB-4 próbakeret lencsékkel, szemüvegszekrény	1 200 000
fritikus fúziós frekvencia mérő	100 000
transzklator Volk-fundusvizsgáló lencse	250 000
szemészet vizsgáló egység, szék, asztal	4 000 000