

Újbuda Önkormányzatának
rövid távú egészségügyi feladatterve
2023-2024

I. Bevezetés

Újbuda Képviselő-testülete 2016. január 25-én egyhangú szavazással fogadta el a kerület öt évre szóló egészségfejlesztési és ellátás-szervezési programját, az Újbudai Egészségügyi Konceptiót: <https://kozigazgatas.ujbuda.hu/hirdetotabla-palyazatok/ujbuda-egeszsegugyi-koncepcioja-2016-2020>.

A dokumentum a 2016 és 2020 közötti időszakra - megfelelő helyzetelemzés alapján - irányokat és feladatokat határozott meg. A Konceptióban foglaltak végrehajtása olyan időszakban kezdődött el, amikor az önkormányzatok jogi és pénzügyi mozgástere a jelenleginél tágabb volt, hozzáférhetőek voltak európai uniós források és bár az egészségügy költségvetése akkor sem fedezte a szükségleteket, de az ágazatot érintő infláció mértéke alacsony maradt.

A program szakmailag megalapozott célokat tartalmazott, de ezek csak részben teljesültek. A kívánatosnál lassabban, de előre haladt a gyermek-egészségügyi központ építése, pozitív egészségfejlesztési kezdeményezések történtek, azonban az egészségügy országos humán-erőforrás válságát helyi intézkedésekkel nem lehetett enyhíteni.

A 2019 végén hivatalba lépett önkormányzati vezetés 2020 elején megkezdte a Konceptió felülvizsgálatát, a kitzűzött feladatok végrehajtásának helyzetének áttekintését. Hosszútávú, politikai ciklusokon túlnyúló stratégia megalkotását tervezte, jóllehet már ekkor érzékelhető volt az egészségügy központosítására irányuló szándék erősödése, a szakpolitikai környezet kiszámíthatatlansága. Szakértői csapat mérte fel a kerület demográfiai és megbetegedési jellemzőit, valamint az alapellátás és járóbeteg-szakellátás adatait.

Egyebek mellett megállapítást nyert, hogy a főváros legnagyobb lélekszámú kerületében az idősödés folyamata lassabb, mint más kerületekben, a morbiditási és ellátási statisztikákban a szív- és érrendszeri, illetve a mozgásszervi megbetegedések dominálnak. Az ellátás folyamatosságát a szakorvos és asszisztens hiány nehezíti.

A stratégia elkészítésének folyamatát a COVID-19 járvány megszakította. A pandémia szakminisztérium nélkül, létszám- és forráshiányos állapotban érte az egészségügyi ágazatot, az egységes ÁNTSZ átalakult, a hatósági és a szakmai feladatok szétváltak, korábbi területi szervei kormányhivatalokhoz kerültek. Így a járványvédelem érdemi irányítását miniszterelnöki felügyelet mellett a Belügyminisztérium vette át. Kapkodó és szakszerűtlen intézkedések (játsszóterek bezárása, az esti kijárási tilalom, a középületek bejáratánál való hőmérőzés, a közösségi közlekedés kockázatosá minősítése, a parkolási díjak eltörlése) mellett feleslegesen sok kórházi osztály működését korlátozták, felesleges

osztálybezáráások, funkcióváltás miatt több beteg ellátása elhúzódott, vagy lehetetlenné vált. Uralkodóvá váltak a távkonzultációk, kiemelten az alapellátásban. Elégtelennek bizonyult a szakmai és lakossági járványkommunikáció, rosszul szervezték a tesztelést és főleg kezdetben nem volt könnyű a hozzájutás az egyéni védőeszközökhöz, a kéz- és felületi fertőtlenítőkhöz, illetve a hatékony és biztonságos vakcinákhoz annak ellenére, hogy az Európai Unió is biztosított erre forrásokat és kontingenst, amely azonban az állampolgárokhoz nem jutott el.

Újbudán - polgármesteri vezetéssel - operatív törzs irányította a védekezést és sok tekintetben sikerült pótolni a központi hiányosságokat. A Szent Kristóf Szakrendelő kapcsolatrendszerének a segítségével, az önkormányzat saját költségén, a szakrendelők keresztül biztosította valamennyi intézménye számára a védekezéshez szükséges felszereléseket, anyagokat, valamint a szakrendelő munkatársai gondoskodtak a szükséges oktatásokról, képzésekről is. A szakrendelő szervezte a lakosság tájékoztatását, a védőeszközök beszerzését és szétosztását, az ingyenes tesztelést, az önkormányzati hivatalok és intézmények dolgozóinak, idős embereknek. Az időben bevezetett szakmai intézkedések eredményeként, valamint a védőeszközök önkormányzati forrásból való biztosításával és az intézményekbe történő be-ki közlekedés szabályozásával sikerült megvédeni a fertőzéstől idősotthonban, a szociális ellátásban és a bölcsődei, köznevelési intézményekben ellátottak jelentős részét.

Még le sem csengett a COVID-19 járvány, amikor az egészségügyi kormányzat radikális átalakításokba kezdett. A háziorvosi finanszírozás változásai, a közfinanszírozott egészségügyi dolgozók szolgálati jogviszonyba kényszerítése, a szakrendelők mind kórházi szakmai alárendeltségbe helyezése, a körzethatárok módosításának rendje, a védőnői szolgálatok államosítása, a szakrendelők, a laboratóriumi és képalkotó diagnosztika tervezett központosítása növelték a szakszemélyzet bizonytalanságát. Ehhez járul hozzá a kötelező orvosi kamarai tagság megszüntetése, és a szakrendelői munkaidő növelésére irányuló elképzelés. Ennek következtében a szakellátásban új lendületet kapott a pályaelhagyás, s a hiányterületekre nyugdíjas orvost (asszisztent) is alig lehet megnyerni, mivel a nyugdíjat szüneteltetni kell, amit nem vállalnak. A kerületi háziorvosi karra is jellemző az idősödés, s alig van utánpótlás. A rezsiköltségek emelkedése, a várható ügyeleti kötelezettség nem teszi vonzóvá a praxisvásárlást.

A fentiek ismeretében és a meglebegtetett további változások miatt az előterjesztő Újbuda Önkormányzata számára rövidtávú, 2024 végéig szóló cselekvési tervet javasol megalkotni az egészségügyi feladatai területén.

II. Helyzetelemzés

A részletesebb helyzetelemzést az 1. számú melléklet tartalmazza. Az alábbiakban abból egy-két gondolatot emelünk ki:

2.1. Jogszabályi változások 2019 és 2023 között

A bevezetőben említett átalakítást a megjelent jogszabályok illusztrálják. Gond az, hogy a változások nem az ágazati szereplőkkel megvitattott koncepció alapján történnek, nincs előzetes szakmai kontroll, véleménykérés, s a döntéseket indokoló

szakmai érvek és háttér adatok sem megismerhetőek. Ebből következik, hogy a rendeletek gyakran hibásak vagy hiányosak, utólagos korrekcióra szorulnak. Ez sok zavart eredményez; az átláthatatlan intézkedések látszólag nem összefüggően jelennek meg, és minden esetben rövid átállási idő áll rendelkezésre, mely újabb feszültséget teremt. Ennek következtében az önkormányzat sem tud hosszú távú feladattervet kidolgozni.

2.2. Jogszabályok változásának hatásai.

A kormányzati lépések nem erősítették az önkormányzati egészségügyi szolgálatok stabilitását, ezért az önkormányzat saját erőből próbál a kiszámíthatóságot elősegítő, ösztönző intézkedéseket hozni. Ezt tette a járvány idején és teszi ma is. A jelentős orvosi béremelés pozitív hatását rontotta, hogy nem, illetőleg sokkal később és elégtelen mértékben párosult a szakdolgozók és más egészségügyi foglalkoztatottak illetményének növelésével.

2.3. Az önkormányzat kötelező és vállalt egészségügyi feladatainak változása 2019 és 2023 között

Újbuda Önkormányzata a vizsgált négy év alatt maradéktalanul ellátta kötelező feladatait, sőt nagyon sok esetben az állam feladatait is átvállalta annak érdekében, hogy a lakosság ellátása minél jobb, és az egészségügy területén dolgozók munkakörülményei is megfelelőek legyenek.

2.4. A járványhelyzet negatív és pozitív hatásai az egészségügyi ellátásra.

A járványhelyzet egészségügyre gyakorolt pozitív és negatív hatásait a melléklet tartalmazza.

2.5. Anyagi ráfordítások az egészségügyi feladatokra Újbudán

ezer Ft

Egészségügy	2019	2020	2021	2022	2023
Alapellátás működési támogatása	147 000	145 000	143 374	223 886	336 929
Járvánnyal kapcsolatos kiadások (védőeszközök beszerzése, Corden Kft. szűrések, tesztek)	0	143 000	38 000	0	0
Rendelők felújítása a Szent Kristóf Szakrendelő Nkft-n keresztül	4 000	0	0	3 253	0
Rendelők fejlesztése	51 000	66 000	33 200	115 100	111 600
Egészségügyi támogatások alapellátási szolgáltatók felé (vérvétel, rezsitámogatás, praxisvásárlási tám.)	0	0	4 600	13 800	69 700
Egészségügyi dolgozók támogatása	110 000	198 000	180 000	180 000	168 323
UH diagnosztikai vizsgálatok	0	4 750	3 000	7 500	9 900

Egyéb kiadások: Alapítványok támogatása, EpiPen beszerzés	4 800	1 200	3 000	5 300	6 000
Bérleti díjak (Gazdagréti Patika, Makai)	5 281	5 461	4 223	6 629	4 681
Eü-i beruházások, felújítások	108 871	487 699	168 360	195 544	még nincs adat
Egészségügyre fordított pénzösszeg mindösszesen	430 952	1 051 110	577 757	751 013	707 133

A táblázat adatainak szöveges lebontását a melléklet tartalmazza.

2.6. A Gyermek egészségügyi Centrum és Egnapos Sebészet költségei eddig:

GYEÜC támogatás-önerő	
Teljesített kiadás (2023.07.18- ig)	3 399 114 698
Ki nem fizetett kötváll:	692 288 997
Kiadások (kötváll) összesen:	4 091 403 695
Bevételek (Tám EMMI) összesen:	3 295 000 000
Saját forrás:	796 403 695
Kormányhatározat szerinti saját forrás	475 000 000
Vállalt saját forráson felüli többletforrás	321 403 695

Ehhez az összeghez kapjuk meg a 1378/2023. (VIII. 24.) Korm. határozat alapján a 710 millió forintot, amellyel a Gyermek Egészségügyi Centrum – néhány kompromisszummal – reméljük befejezhetővé válik.

III. Feladatterv

3.1. Célkitűzések

Budapest Fővárosi XI. Kerület Újbuda Önkormányzatának a következő 11 hónapban 5 fontos célja van:

- Összetételében, színvonalában olyan szakmai tevékenység fenntartása és működtetése szükséges, amely a folyamatos fejlődés lehetőségének megteremtésével képes biztosítani a XI. kerület lakosságának korszerű alap- és járóbeteg-szakellátását. Ezen túlmenően a területi ellátási kötelezettség alapján biztosítani kell a XXII. kerület és agglomeráció meghatározott települései számára a felnőtt és gyermek járóbeteg-szakellátás feltételeit.

- A gyermekegészségügyi és egynapos sebészeti centrum, valamint a diabetes központ beruházásainak befejezése és működtetésük megkezdése, mely lehetővé teszi a gyermekgyógyászati és egynapos ellátás, valamint a cukorbetegek gondozásának érzékelhető fejlesztését.
- A jelen gazdasági körülmények között (a fokozódó szakmai követelményeknek is megfelelően) törekedni kell a szükséges humánerőforrás biztosítására, megtartására, továbbá a hatékony és takarékos tevékenység megvalósítására.
- Elengedhetetlen a minél szélesebb körű digitális átállás megvalósítása, a gyakorló orvosok korszerű, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatban álló, hordozható informatikai eszközökkel történő ellátása, telemedicina lehetőségeinek kiaknázása, a rizikóval rendelkező és krónikus betegek egészségügyi szenzorokkal biztosított távfelügyeletének megteremtése és szélesítése.
- Az egészséges életmód népszerűsítése, az egészségfejlesztés és betegség-megelőzés, ezen belül a szűrővizsgálatokon való részvétel ösztönzése.

3.2. Konkrét feladatok 2023 és 2024-es években

- 3.2.1. A fővárosi önkormányzat és a kormány újrakezdte az egyeztetést az Egészséges Budapest programra megígért, de évek óta nem folyósított 30 milliárd forint rendelkezésre bocsátásáról. A 1378/2023. (VIII. 24.) a fővárosi alapellátás és járóbeteg-szakellátás fejlesztésének az Egészséges Budapest Program keretében történő megvalósításával kapcsolatos további feladatokról szóló kormányhatározat alapján Újbuda hozzájut a Gyermekegészségügyi és Egynapos ellátási Centrum befejezéséhez korábban megítélt 710 millió forinthez. Ez az összeg azonban csak a minimálisan nélkülözhetetlen feltételek fedezetére elegendő, a megfelelő szakmai minőséget további kb. 500 millióból lehet garantálni. Kiemelt feladat, hogy a beruházással kapcsolatos munkálatok, műszerpark beszerzése, az engedélyeztetési eljárások felgyorsuljanak, s az intézményrészleg minél előbb, legkésőbb 2024. I. negyedévének végén a betegek rendelkezésére álljon.
- 3.2.2. Az önerőből megvalósuló Móricz Zsigmond körtéri diabetesz központ, amely az országban az első, járóbetegként hozzáférhető felnőtt és gyermek cukorbeteg ellátó központja még ennek az évnek a végén kezdje meg működését. El kell érni, hogy több kerület együttműködésével betegbarát, okos digitális eszközök révén a személyes megjelenési szükségletet mérséklő, a szív és anyagcsere betegségekre irányuló hatékony ellátás szervezési modellé váljon.
- 3.2.3. Meg kell tervezetni és a lehetőség szerint EU-s pályázatból megépíteni a gyermek és felnőtt rendelőt összekötő épületet, amely a diagnosztika (CT, MRI, digitális RTG, UH helységek) mellett a nappali kórház és a nappali ápolási otthon megteremtésére is lehetőséget ad, s az egynapos sebészet hotelrészének bővítését is biztosítja.

3.2.4. Az egészségügy és a gondoskodáspolitikai határterületein: egészségügyi szenzorok (érzékelők) a beteg otthonába történő kihelyezése révén a súlyos szoros felügyeletet igénylő betegek ellátását lehet javítani. A pácienshívásokat 24 órában fogadó szolgálat (call center) a betegellátás biztonságának biztosítása mellett az idős egyedül élő betegek igényeit is ki tudja elégíteni, mindamelllett a mentőriasztásról is gondoskodik szükség esetén.

3.2.5. A szakellátás működtetésére folyamatosan kiegészítő forrásokat is igénybe kell venni.

Ennek érdekében

- figyelni kell az Európai Bizottság közvetlenül pályázható előirányzataira kiírt felhívásokat, tendereket és ezeken el kell indulni;
- meg kell vizsgálni annak a lehetőségét, hogy az egynapos sebészeti ellátás és a Gyermekorvosi Centrum helyiségeinek, eszközeinek hétféle, esti bérbeadása milyen többletbevételt eredményez;
- konzultációt kell folytatni a kerületi székhelyű nagy- és középvállalkozásokkal arról, hogyan tudják segíteni a minőségi egészségügyi közszolgáltatást.

3.2.6. Felkészülés a népegészségügyi vészhelyzet (járvány stb.) kezelésére

Magyarországon a COVID-19 pandémia bebizonyította, hogy egy szétzilált, önálló szakmai vezetői hatásköröktől megfosztott, erőforrásaiban megfogyatkozott, erodálódott állami közegészségügyi-járványügyi rendszer képtelen megbirkózni veszélyhelyzetek kihívásaival. Tekintettel arra, hogy bármikor felbukkanhat újabb, az egészséget súlyosan károsító kórokozó, bekövetkezhet népegészségügyi válság természeti katasztrófa, fegyveres konfliktus vagy egyéb ok miatt, az önkormányzatoknak a hatályos jogszabályi kötelezettségen túlmenően is célszerű felkészülnie a népegészségügyi fenyegetések megelőzésére és kezelésére.

Mérlegelendő önkormányzati intézkedések, kezdeményezések:

- A járvány időszakában bevált operatív törzs működésének továbbvitele, mandátumának, működési rendjének önkormányzati rendeletben történő megállapítása.
- Önkormányzati alkalmazottak számára oktatási segédlet összeállítása a népegészségügyi veszélyhelyzetekről, valamint oktatás a gondozói és szociális szolgálatoknál is a veszélyeztető időszak előtt.
- Évente minimum kétszer a kézfertőtlenítés oktatása és ellenőrzése az összes nagyforgalmú és idősellátó helyen.
- A korábbi veszélyhelyzeti működés szükség szerinti gyors újraindításához indokolt lépések megtétele: pl. tanácsadó és riasztásokat kezelő hívasközpont, idősek segítésére önkéntesek toborzása és felkészítése.

- Évente veszélyhelyzeti gyakorlat, krízishelyzet szimulálásával önkormányzati dolgozók és intézmények számára.
- Erőteljes és folyamatos lakossági kommunikációs kampány (kerületi TV, újság, online felületek, utcai poszterek, szórólapok) kreatív szakemberek bevonásával:
 - a személyi higiénés előírások következetes betartásáról (pl. a rendszeres fertőtlenítőszeres kézmosás hasznáról);
 - a védőoltások fontosságáról és előnyéről, az oltásellenesség kockázatairól (pl. koronavírus elleni emlékeztető oltások, a veszélyeztetett csoportok influenza és Pneumococcus ellenes vakcinációja erősíthetik az immunrendszert, az esetleges koronavírus betegség lefolyását enyhíthetik).
- Hiteles, azonnali lakossági tájékoztatás a kerületben megjelenő egészségkockázatokról, fertőzésről, annak forrásairól (melyik intézményben, munkáltatónál fordult elő): a helyi társadalomnak jogában áll megismernie a potenciális és tényleges góccokat.
- Védőfelszerelések (pl. maszkok, kesztyűk) beszerzése az önkormányzat és intézményei alkalmazottainak. Jó minőségű védőfelszerelést érdemes "békeidőben" készletezni.
- Érdemes kezdeményezni, hogy a főváros és 23 kerülete a laza koordinációnál erőteljesebb együttműködéssel szervezze az ellátást veszélyhelyzetben (egységes alapellátási ügyelet, betegutak, otthoni szakápolás stb.). El kell érni, hogy a fővárosra ne terjesszék ki a mentőszolgálatra alapozott központi ügyeleti rendet.
- Kezdeményezni kell, hogy a fővárosnak legyen saját, független népegészségügyi szakmai háttere.
- Figyelni és áldozni kell az egészségügyi és szociális intézmények megfelelő egészségügyi ellátására levegő és kézfertőtlenítésének megoldására.
- Ki kell alakítani a kerületi köz- és magánszolgáltatók vészhelyzeti együttműködési rendjét.

3.2.7. Egészségfejlesztés, betegségmegelőzés, egészségkommunikáció

A 2002-ben elfogadott Egészség Évtizede népegészségügyi program és a 2011. évi Semmelweis Terv egyaránt célul tűzte, hogy minden óvodában, általános és középiskolában integrált egészségfejlesztés valósuljon meg, azaz épüljön be az egészségfejlesztés ismeretanyaga a tantárgyakba, s maga az oktatási intézmény – a tanórákon kívül is - az egészséges életmódot közvetítse.

Sajnos a közoktatásba történő befektetések elmaradása és általában az egészségfejlesztés leértékelődése miatt a tervek nem valósultak meg, s még a megfelelő egyetemi képzésben részesült pedagógusok is csak elvétve figyelnek tanítványaik egészségműveltségének formálására. Így a fiatalok nagy része nem válik képessé a mindennapi életben az egészséges megoldás választására. Az

egészségfejlesztés és az egészségkommunikáció a kormányzati egészségpolitika „mostohagyermek”: forrásai elapadtak, civil hálózata takaréklángra került.

Újbuda Önkormányzata és Szent Kristóf Szakrendelő eddig is akciók, kezdeményezések sokaságával igyekezett a lakosság egészségtudatosságát formálni, szűréseket, egészségfejlesztő programokat szervezni. Erre ezután is szükség van.

A 2024. évre el kell készíteni Újbuda egészségprogramját, amely épít a szakmai és civil szervezetek szoros együttműködésére és a megerősítendő Egészségfejlesztési Iroda koordinációjában valósulhat meg. A program összeállításakor az alábbi elemek megfontolása ajánlott:

- A háziorvosi finanszírozáshoz (indikátorokhoz) kapcsolódó megelőzési tevékenység elemzése, a kerületi Egészségfejlesztési Iroda gondozásában szükség szerint módszertani útmutatók kidolgozása.
- A kerület járóbeteg szakellátója a Szent Kristóf Szakrendelő minden évben legalább kétszer szervezzen egészségügyi szűrőnapot, amelyen legyen lehetőség melanóma (bőrrák) vizsgálatra is.
- Kezdeményezni célszerű, hogy a Richter Egészségváros program egyik állomása 2024 -ben Újbuda legyen (a program adománygyűjtést, széleskörű szűrővizsgálatokat, tanácsadást foglal magában).
- A vastagbélrákszűrés lehetőségének kiterjesztése érdekében be kell fogadtatni a közfinanszírozott gasztro-enterológiai ellátást is a szakrendelőben.
- A gyermekvállalás és a kisgyermek egészségértésének javítása céljából szűrő és tanácsadó napok megtartása.
- Továbbra is cél, hogy az egyes önkormányzati szervezésű rendezvényeken egészségügyi tanácsadó pult működjen, amely prevenciós kiadványokkal és szűrővizsgálatok fontosságának a felhívására szolgáló tájékoztató anyaggal tudja támogatni a helyi lakosság egészségfejlesztését.
- A szociális szolgálattal együttműködve figyelmet kell fordítani az idős lakosság egészségének védelmére.
- Az Egészségfejlesztési Iroda tevékenysége bővüljön mentálhigiénés tanácsadással, dietetikai szolgáltatással, ajánlanak támogatást munkahelyi egészségprogramhoz.
- Gyógyszertárak prevenciós szolgáltatásainak ösztönzése (pl. antibiotikus rezisztencia megelőzése, vércukormérés).

3.2.8. Az alapellátással kapcsolatos önkormányzati feladatok:

3.2.8.1. 2019-2023 között 2 tartósan betöltetlen felnőtt háziorvosi körzet és 1 házi gyermekorvosi körzet szűnt meg. Egy közelmúltban megjelent belügyminiszteri rendelet a körzethatárok módosítását, a praxisok megszüntetését, összevonását központi hatáskörbe helyezte, az önkormányzat szerepe a kezdeményezésre korlátozódik. Az ellátás biztonsága és fenntarthatósága érdekében továbbra is feladat a praxisjog

átadásának segítése, további körzet megszüntetések elkerülése, új orvosok megnyerése praxisvásárlási támogatás, rezsitámogatás, illetve lakhatási támogatás biztosításával, elsősorban a 40 év alatti orvosok kedvezményezésével. Az idős kollégák karrier terveit meg kell ismerni, a pótlásokkal, helyettesítésekkel tervezetten szükséges foglalkozni, ha lehet előzetesen és nem mikor már azonnali beavatkozás, segítség kell. Megfontolandó állandó helyettesítő háziiorvosi és asszisztensi státuszok létrehozása. Növelni kell az oktató praxisok számát, hogy az itt képződött pályázatokkal támogatott rezidensek képezzék az idős kollégák praxisának utódlását. A háziiorvosokkal történt konzultációk után szükséges a leköszönő orvosok helyének pótlására ütemezés, program kidolgozása figyelemmel a közfinanszírozott házi fogorvosok helyzetére is.

3.2.8.2. Folyamatos feladat a megfelelő munkakörülmények megteremtése, ennek érdekében a háziiorvosi rendelők folyamatos felújítása és karbantartása. Időszerű az Albertfalva utca 3. rendelő energiakorszerűsítése és belső bővítése.

3.2.8.3. Praxisközösségi feladatok ellátására helyiségeket kell felkutatni és biztosítani.

3.2.8.4. A Budapest orvosi rendelő kialakítása megtörtént, két felnőtt háziiorvos és két házi gyermekorvos elhelyezésére megfelelő orvosi szoba és közösségi tér nyert kialakítást. A rendelő Újbuda Önkormányzata tulajdonába került. Feladat új körzetek, vagy lecsökkent lélekszámú körzetek átcsoportosításával javaslatétel elkészítése és háziiorvosok toborzása a körzetek ellátására.

3.2.8.5. A Madárhegyi Gyermekligetben gyermekorvosi rendelő kialakítása szükséges.

3.2.8.6. Az egészségügy és a szociális terület az elmúlt években nagy kihívás előtt állt. Feladataikat nagy hozzáértéssel és elhivatottsággal oldották meg, azonban a két terület együttműködése nem rendszerszerű volt, hanem személyes kapcsolatokon múlt. Szükséges a két terület munkájának megismertetése, a kapcsolódási pontok feltárása és az oda-vissza működő információs rendszerek kidolgozása, az együttműködés területeinek beazonosítása és feladatok meghatározása.

3.2.9. Több kerületi vállalat is növekvő számban foglalkoztat zömmel ázsiai vendégmunkást. Ezek az emberek a munkásszállás címe szerint illetékes háziiorvosnál jogosultak egészségügyi ellátásra. Sokuknak nincs TAJ kártyája, tolmács nélkül keresik meg a rendelőt. A probléma országos jellegű. Élve az önkormányzat jogszabály kezdeményezési jogával, az érintett háziiorvosok bevonásával megoldást kell találni egy külön vendégmunkás alapellátási rendszer létrehozására, mivel a háziiorvosi praxisok nem felkészültek a vendégmunkások speciális egészségügyi gondjainak megoldására, a velük való kommunikációra. Az érintett munkaadókat be kell kapcsolni a finanszírozásba (balesetbiztosítás részeként).

- 3.2.10. Ki kell dolgozni a Gyermekegészségügyi Centrum és Egnapos Sebészet, valamint a Diabetes és Egészséges Életmód Központ a Szent Kristóf Szakrendelő szervezeti és működési szabályzatához illeszkedő, korszerű, a közellátást és a szabad kapacitások optimális felhasználását biztosító működési, befogadási rendjét, mely megengedi a vállalkozói munka lehetőségét is.
- 3.2.11. Jogszabályi kötelezettség miatt a Szent Kristóf Szakrendelő nem maradhat közhasznú társaság, újra költségvetési szervvé kell alakítani a NEAK finanszírozás fenntartása érdekében.
- 3.2.12. Az aktuális árakat, és a működtethetőséget figyelembe véve a Szent Kristóf Szakrendelő 2022-ben készített takarékossági és bevétel növelési tervét a lehetőségek maximális kihasználásával végre kell hajtani.
- 3.2.13. 2023 nyarán a laboratóriumi vizsgálati igény ugrásszerű növekedése miatt a magánszolgáltató kérésére a Szent Kristóf Szakrendelő ésszerűsítést és takarékosságot serkentő szabályokat vezetett be. A laboratóriumi magánszolgáltatóval (Corden) együttműködve, indokolt a változások hatásainak folyamatos nyomon követése, illetve szükség szerint korrekciós lépések megtétele a háziorvosokkal való szakmai egyeztetések után a felesleges vizsgálatokat minimalizálni kell. (pl. a vérvételi hozzájárulás helyett más ösztönző bevezetése a költségtakarékos rendelés érdekében).
- 3.2.14. A végzős orvosok körében Újbuda népszerűsítése és az egészségfejlesztési munka hatékonyabbá tétele érdekében együttműködni szükséges a Budapesti Orvostanhallgatók Egyesületével.
- 3.2.15. A Szent Kristóf Rendelőintézet folytassa az akkreditált tervezett, egyeztetett szakmai továbbképzéseket a kerületi háziorvosok és egészségügyi magánszolgáltatók bevonásával az orvosok és szakdolgozók számára. Újra meg kell szervezni az újbudai Háziorvosi Klubot, ahol meg lehet beszélni az alapellátási gondokat, terveket, a várható változásokat, s fejleszteni szaktudásukat.

3.3. Középtávú kitekintés 2026-ig

Az elmúlt hónapok fejleményeinek és a 2024. évi központi költségvetés előirányzatainak ismeretében az egészségügy továbbra sem lesz politikai prioritás. Többletforrásra csak uniós támogatásból számíthat, ha ezeknek a pénzeszközöknek a folyósítási akadályai elhárulnak.

Folytatódik az irányítási rendszer koncentrációja és az önkormányzati tulajdonosi funkciók, jogkörök kiüresítése. Monolit rendszer épül, amely jellege, sajátosságai miatt törékeny, sérülékeny.

Állandósul az egészségügy szereplőinek frusztráltsága: egyre kevesebb orvos és ápoló egyre nagyobb munkaterheléssel kényszerül a hosszú várakozási és előjegyzési idők miatt egyre elégedetlenebb betegeket ellátni.

Az önkormányzati fenntartású szakrendelők államosítása minden pillanatban bekövetkezhető, állandóan fenyegető veszedelem marad, s ha nem is történik meg, a központosított közbeszerzések, a nyolcórás munkaidőre történő átállás és további előre nem látható intézkedések rendkívül megnehezítik a menedzsment dolgát. Régóta késik a járóbeteg szakellátás finanszírozás korszerűsítése is.

A háziorvosok tekintetében esedékes a hatáskörbővítés, gyógyszerfelírási lehetőségeik szélesítése, a praxisközösségek ösztönző rendszerének kialakítása, a valóságos szakmai öngazgatás megteremtése. Sok a kérdőjel a budapesti alapellátási ügyelet körül is.

Ebben a helyzetben Újbuda Önkormányzata - szűkös pénzügyi mozgástere ellenére – folyamatosan tartalékot kell képezzen egészségügyi feladatok támogatására, a szakemberek megtartására.

Indokolt, hogy ellátási probléma, hiány esetén- az eddigi gyakorlatot folytatva - a kerületben működő magánintézményektől vásároljon szolgáltatásokat vagy járuljon hozzá a lakossági kiadásokhoz, legalább a szociálisan rászorult csoportok esetében.

Konstruktív együttműködésre kell törekedni a Szent Imre Kórház (Dél-Budai centrumkórház) vezetésével, ez az ő érdekük is.

Készítették: Polgármesteri Kabinet munkatársai
Szociális és Egészségügyi Osztály munkatársai