



ELŐTERJESZTÉS

Sándorfalva Város Képviselő-testületének

Előterjesztő: Gajdosné Pataki Zsuzsanna polgármester


Tárgy: Felhatalmazás Sándorfalva Város közigazgatási területén újabb, felnőtteket és gyermekeket ellátó, vegyes háziorvosi körzet kialakításának előkészítéséhez

Iktatószám: 3-21/2019.

Melléklet: Előterjesztés, határozati javaslat

Felelős: Dr. Török Éva
jegyző

Véleményezésre megküldve: Pénzügyi és Településfejlesztési Bizottság
Művelődési,- Oktatási,- Egészségügyi és Szociális Bizottság

Törvényességi véleményezésre bemutatva: 2019. február 5. 



Iktatószám: 3-21/2019.

Tárgy: Felhatalmazás Sándorfalva
Város Közigazgatási területén
újabb, felnőtteket és gyermekeket
ellátó, vegyes háziiorvosi körzet
kialakításának előkészítéséhez

**Sándorfalva Város Képviselő-testülete
részére**

Sándorfalva

Tisztelt Képviselő-testület!

Sándorfalva Város Önkormányzat Képviselő-testülete az 5/2002. (III. 12.) Ör. rendeletében (továbbiakban: rendelet) szabályozza a háziiorvosi körzeteket, amelyben három felnőtt háziiorvosi körzet került kialakításra, lakosságszám arányosan, utcák szerinti beosztással.

A rendelet megalkotásának évében (2002. 01. 01-i adat)

- a város összlakosságának száma:	7 967 fő
ebből 0-14 éves korú lakosság szám:	1 378 fő
míg a 14 év feletti lakosság szám:	6 591 fő.

Sándorfalva Város felnőtt háziiorvosi ellátásának helyzetével és a jelenlegi körülmények javításával kapcsolatban többször felvetődött az alapellátás rendezésének szükségessége.

Már 2009-ben az akkori képviselő-testület, tárgyalta negyedik háziiorvosi körzet kialakítását, de a végleges döntéséig - bár határozatot is hoztak - nem jutottak el.

A város összlakosságának száma 2009. január 1-1én:	8 237 fő
ebből 0-14 éves korú lakosság szám:	1 219 fő
míg a 14 év feletti lakosság szám:	7 018 fő

Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdés 4. pontja alapján az egészségügyi alapellátás az önkormányzati kötelező feladatellátásai közé tartozik.

Sándorfalva Város Képviselő-testülete 2016. évben fogadta el a település Egészségfejlesztési Koncepcióját, amelyben a kulcsproblémák között az élen szerepelt a házi orvosok száma (koncepció 9. oldal 1.2. Kulcsproblémák):

„2. Házi orvosok száma: Minél kisebb létszámot kell ellátnia egy házi orvosnak, annál hatékonyabban tudja végezni tevékenységét. A lakosság számát figyelembe véve még legalább egy házi orvosra szüksége van a településnek, a jelenlegi átlag több mint 2 000 fő/körzet létszám ugyanis magasnak számít.”

A város összlakosságának száma 2019. január 1-1én:	8 333 fő
ebből 0-14 éves korú lakosság szám:	1 212 fő
míg a 14 év feletti lakosság szám:	7 121 fő

A 7 121 főből a felnőtt orvosi körzetenkénti megoszlás (14 év feletti korosztály esetében):

1. számú körzet Dr. Szőke Zsolt László házi orvos: 2 223 fő,
2. számú körzet Dr. Sümegi Sándor házi orvos: 2 665 fő,
3. számú körzet Dr. Nagymihály Sándor házi orvos: 2 220 fő

A településen 1 fő gyermekorvos, Dr. Borsi Éva dolgozik.

A település 1 212 fő 0-14 éves korúak körzetenkénti megoszlása:

1. számú körzetben: 406 fő,
2. számú körzetben: 405 fő,
3. számú körzetben: 400 fő

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (a továbbiakban: Eüatv.) 5. §-ának (1) bekezdése a helyi önkormányzatok feladatai között a települési önkormányzat képviselő-testületének hatáskörébe utalja a praxiskezelő által megadott szempontok alapján az egészségügyi alapellátások körzeteinek kialakítását. E szakasz első bekezdése az egészségügyi alapellátás körébe sorolja a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátást, a fogorvosi alapellátást, az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátást, a védőnői ellátást, valamint az iskola-egészségügyi ellátást.

Figyelemmel arra, hogy az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról rendelkező 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. §-a értelmében annak hatálya az alapellátási ügyeleti ellátásra, a védőnői ellátásra, valamint az iskola-egészségügyi ellátásra nem terjed ki, kizárólag a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátás tekintetében jelölte ki az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (a továbbiakban: ÁEEK) praxiskezelőként, ezért az ÁEEK Egészségügyi Szolgáltatási és Szervezési Főosztálya (továbbiakban: Főosztály) a házi orvosi és házi gyermekorvosi, illetve az alapellátást nyújtó fogorvosi körzetek kialakításához ad szempontrendszert.

A házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátó körzetek kialakításának alapvető követelménye, hogy megvalósuljon a beteg lakóhelyén, illetve annak közelében biztosított, a beteg választása alapján igénybe vehető, hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, nemtől, kortól és a betegség természetétől független folyamatos egészségügyi ellátás.

A fenti felhatalmazás alapján az ÁEEK a házi orvosi körzetek kialakításához az alábbi szempontrendszert adja meg:

A fenti felhatalmazás alapján az ÁEEK a háziiorvosi körzetek kialakításához az alábbi szempontrendszerrel adja meg:

A háziiorvosi, házi gyermekorvosi (a továbbiakban: háziiorvosi) ellátás két olyan sajátossággal rendelkezik, amely megkülönbözteti minden más egészségügyi szolgáltatástól, nevezetesen az a személyes jelleg, amelynek keretében a háziorvos személyes és folyamatos orvosi ellátást nyújt a betegének, illetve az, hogy kizárólag a háziiorvosi ellátás jellemzője az egészségügyi intézményen kívüli, azaz a beteg otthonában nyújtott ellátás.

Annak érdekében, hogy a háziiorvosi ellátás speciális jellemzői megfelelően érvényesülhessenek, a háziiorvosi körzetet célszerű úgy kialakítani, hogy a háziorvos rendelő a körzet legtávolabb eső pontjától is – tömegközlekedéssel vagy gyalogosan – 15 percen belül megközelíthető legyen.

A háziiorvosi körzet kialakításának másik alapvető szempontja a háziiorvosi ellátás finanszírozhatóságának biztosítása. Ennek alapján a körzet kialakítása során törekedni kell arra, hogy a körzetben lakók száma biztonsággal elérje a finanszírozási minimumot, azonban ne haladja meg a szakmai szempontból még elfogadható maximális létszámot. Ez utóbbi alapvető jelentőségű a háziiorvosi szolgálat által végzett preventív ellátások, gondozási feladatok és az egészségügyi felvilágosítással kapcsolatos feladatok korrekt elláthatósága szempontjából, ugyanakkor a finanszírozás szempontjából is releváns, hiszen meghatározott lakosságszám felett az egészségbiztosítás csökkentett összeget folyósít a körzet működtetésére.

(Az egy felnőtt háziorvosra jutó lakosság szám miatt a finanszírozás degresszióval sújtott¹, és a napi betegforgalom a minőségi betegellátást is akadályozhatja, mivel a háziorvosok leterheltsége magas.)

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 8. § (2) bekezdése alapján a területi ellátási kötelezettséggel működő új háziiorvosi szolgálatra akkor köthető finanszírozási szerződés, ha a szolgáltató:

- a) 14 feletti 1200-1500 fő lakos (felnőtt körzet)
- b) életkori korlátozás nélkül 1200-1500 fő lakos (vegyes körzet)
- c) 0-14 év közötti 600-800 fő lakos (gyermekkörzet) ellátását biztosítja.

Az új körzet kialakítása esetén a felnőtteket és gyermekeket ellátó ún. vegyes körzet kialakításának megfontolása célszerű lenne.

A körzetek arányos felosztásával (amennyiben ez lehetséges) 1776 fős körzetek jönnének létre, tehát a maximális 1500 fős ellátási körzetek biztosítottak lennének. (A körzetcsoportnak ez a formája csak egy matematikai lehetőség, a pontosítások – a jogszabály által meghatározott előírások mellett, lásd lentebb – az érdekelt háziorvosokkal történő egyeztetéseket követően lenne javaslatként benyújtva.)

¹ Degresszió: az egészségügyi finanszírozás során a szolgáltató finanszírozása nem lineárisan nő az elszámolt/elismert teljesítménnyel, egy előre meghatározott pont felett a finanszírozás csökken, adott esetben felső korlátos, tehát egy pont felett már semmilyen finanszírozás nem jár /járhat (forrás: Állami Egészségügyi Ellátó Központ Egészségtudományi Fogalomtár)

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (Eüatv.) 6. § (1) – (2) bekezdése szerint a települési képviselő-testület, a Kormány által kijelölt praxiskezelő által megadott szempontok figyelembe vételével rendeletben állapítja meg az egészségügyi alapellátások körzeteit. A körzet megállapítások során kötelező az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) véleményét kikérni. Az Eüatv. 5. § (2) bekezdése rendelkezik arról, hogy az alapellátás nyújtását érintő jogviszony megváltoztatásával kapcsolatos döntés során a települési önkormányzat kikéri az alapellátást végző orvosok, illetve védőnők véleményét is.

A lehetséges menetrend vázlata az új körzet kialakításával kapcsolatosan:

1. Az 5/2002. (III.2.) önkormányzati rendelet helyett új rendelet – tervezet elkészítése. (Ezt az új körzet kialakításának felmerülése nélkül is meg kell tenni.)
2. Az érdelekkel történő előzetes véleményeztetés, a körzeteknek az érdekeltek számára legmegfelelőbb kialakítása érdekében.
3. A képviselő-testületnek a rendelet-tervezetnek az ÁEEK-hoz történő előzetes véleményeztetésre bocsátásáról határozattal történő döntés.
4. ÁEEK véleményeztetést követően a rendelet-tervezet véglegesítése, és az új körzet pályázatának kiírása.
5. Amennyiben sikeres a pályázat az új körzet házi orvosával történő feladat ellátási szerződés megkötése.
6. A tárgyi feltétel biztosításáról a képviselő-testület a körzet kialakítással párhuzamosan dönt, az előkészítésbe bevonva a házi orvosokat is.

Tisztelt Képviselő-testület!

A új házi orvosi körzet kialakítása régóta húzódó probléma, amelyre többszöri próbálkozás után sem sikerült megoldást találni, de megítélésem és a lakossági bejelentések alapján is, nem tűr halasztást.

Az előterjesztés elején is jelzett Egészségfejlesztési koncepció is egyik kulcsproblémaként azonosította az új házi orvosi körzet hiányát, ezért abban a reményben, hogy városunk egészségügyi alapellátásának színvonalát, és ezáltal az itt élő lakosok ellátásának minőségét, elismerve a jelenleg praktizáló házi orvosok munkájának hatékonyságát növelni tudjuk, kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy az előterjesztést szíveskedjen megtárgyalni valamint az alábbi határozati javaslatot szíveskedjen elfogadni.

...../2019. (.....) Kt.

Tárgy: Felhatalmazás Sándorfalva Város közigazgatási területén újabb, felnőtteket és gyermekeket ellátó, vegyes házi orvosi körzet kialakításának előkészítéséhez

Határozati javaslat

Sándorfalva Városi Önkormányzat Képviselő-testülete (továbbiakban: Képviselő-testület) az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdés a) pontja szerinti jogkörében eljárva, figyelemmel a Képviselő-testület *Sándorfalva Egészségfejlesztési Koncepciójáról* szóló 155/2016. (IX.29.) Kt. határozatára, egyetért azzal, hogy a város

területén újabb, felnőtteket és gyermekeket ellátó vegyes háziiorvosi körzet kialakításának előkészítése elinduljon a vonatkozó jogszabályok és az Állami Egészségügyi Ellátó Központ szakmai iránymutatása alapján.

Határidő: azonnal és folyamatos

Felelős: Gajdosné Pataki Zsuzsanna polgármester

A határozatról értesítést kap:

1. Polgármester
2. Jegyző
3. Irattár

Sándorfalva, 2019. február 5.

Tisztelettel:

Zsuzsanna
Gajdosné Pataki Zsuzsanna
polgármester

