

Beküldte mosz - 2021, június 10 - 10:37

Az Országos Mentőszolgálat irányítása alatt működtetnék 2022-től az addigra alaposan átszabott háziorvosi ügyeletet – derül ki a Népszava birtokába került dokumentumból.

„Országosan egységes ügyeleti és sürgősségi rendszer kialakításán dolgozunk” – erősítette meg lapunknak az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) kommunikációs igazgatója, Gyórfi Pál.

A Népszava birtokába jutott dokumentum szerint 2022 januárjától az Országos Mentőszolgálat irányítása alatt működtetnék az addigra alaposan átszabott orvosi, alapellátási ügyeletet. Az új rendszer próbája Hajdú-Bihar megyében július elsejétől indulna. Úgy tudjuk, ha ez az első 30 napban sikeres lesz, úgy az OMSZ az új feladatokra megkezdi az orvosok és mentőtisztek toborzását.

A tervzet szerint a páciensek segélyhívásai a mostani ügyeleti centrumok helyett a mentőszolgálat központi számára futnának be, itt a diszpécser egy alapos kikérdezés után döntene a beteg további ellátási lehetőségeiről. Az azonnali segítségre szorulóként mentőt küldhet, vagy ha a páciens járóképes egy ügyeleti pontra adhat neki időpontot. Ez utóbbiak lehetnek a nagyobb lélekszámú településeken a korábbi alapellátási ügyeletek, illetve a járásközpontokban kialakított sürgősségi fogadópontok is. A lényeg, hogy a korábbinál kevesebb helyen működne orvosi ügyelet és ott is ahol megmarad, a jelenlegi három fős stábok helyett egyetlen mentőtiszt, vagy kiterjesztett hatáskörű ápoló fogadná az ellátásra szorulókat.

A dokumentum szerint járásonként egyetlen orvos biztosítaná az ügyeleti ellátást egy helyi központból. A járási ügyeleti központokban – köztük lenne olyan hely, ami egyben mentőállomás is – kétágyas fektetőkkal, apró sürgősségi központokat hoznának létre, ahol a betegeket hat órán keresztül megfigyelhetnék, laborparamétereket mérhetnének. Aki közben jobban lesz, az hazamehet, aki meg nem, azt továbbszállítják a megyei sürgősségi ellátóhelyre.

Amennyiben a járásközpontban van városi kórház, úgy annak a sürgősségi osztályához rendelve működne az ügyeleti ellátás. A mentőautók is ebből a járási központból indulnának és érkeznének vissza. Ezeket a főként orvos nélküli mentőegységeket felszerelnék a telemedicinához szükséges eszközökkel, s ezeket használva vizsgálhatnák a betegeket a mentőtisztek s továbbítanák az adatokat a központban lévő orvosnak, akivel kötelezően konzultálniuk is kellene. E-receptet viszont csak a központban ügyelő orvostól kaphatna a beteg. A koncepció szerint törekednének arra, hogy a 18 évnél fiatalabbakat lehetőleg gyermekorvosok lássák el. Erre a nagyobb településen gyermekpraxis-közösségek létrehozását ajánlják, illetve hogy működjenek megyei gyermek-sürgősségi központok is.

A tervzetben szerepel az is, hogy a háziorvosokat is bevonják az ellátásba, ők este 22 óráig látnák el egyes helyeken a készenléti feladatokat.

– Nem ismerek olyan szakmai koncepciót, amely a háziorvosokat az ügyeletekben való részvételre kötelezné – állította lapunknak határozottan Békássy Szabolcs, a háziorvosok országos kollegiális szakmai vezetője. Hozzátette: az ügyeleti ellátásban való részvételt kizárólag a háziorvos és a helyhatóságok feladat ellátási szerződése szabályozhatja. Megjegyezte: vitathatatlan, hogy az ügyeleti ellátás racionalizálása megkerülhetetlen, de nem a háziorvosok kötelező részvételével, hiszen az alapellátás megerősítése éppen most zajlik, többek között azzal, hogy az egyes körzetek praxisközösségekbe szerveződnek, plusz prevenciók rendelést vállalnak és többlet feladatokkal lesznek felruházva.

Több kérdést is feltettünk a koncepcióval kapcsolatban az Országos Mentőszolgálatnak: Mit várnak a Hajdú Bihar megyei pilot programtól? Mivel ösztönzik a háziorvosokat ügyeleti feladatok vállalására? Jól értjük-e, hogy a koncepció alapján egy rövid átképzés után bármely orvos akár vezényelhető is ügyeleti feladatokra? Pontosan milyen szakmai elképzelés indokolja a mentőállomásokon a két ágyas fektetők létrehozását? Ez azt jelenti, hogy újabb pici kórházakat hoznak létre? Ha nem, mi a valódi funkciója az említett elképzelésnek? Konkrét válaszok helyett egyetlen hosszú mondat érkezett: „Országosan egységes ügyeleti és sürgősségi rendszer kialakításán dolgozunk, ami magasabb színvonalú betegellátást, ezzel párhuzamosan nagyobb egészségnyereséget és lakossági elégedettséget eredményez.”

Az új tervet kommentáló másik szakértőnk szerint, ha ez a terv megvalósul, akkor ugyan most egy nehezen, de mégis működő rendszert borítanak fel. Valószínűleg a betegek egy részének távolabbra kell utazniuk majd ellátásért, sérülhet a biztonság érzetük. Mindez akkor is érdeksérelmet okoz a lakosságnak, ha szakmailag esetleg elfogadható lenne az új rendszer – mondta végül. Danó Anna

Forrás: nepszava.hu

Like

- [up](#)
44%
- [down](#)
56%

- A hozzászóláshoz [be kell jelentkezni](#)

-  **Print**

- 2280 olvasás