

# TÁJÉKOZTATÓ A NIM-MED BT. MUNKÁJÁRÓL

## Tisztelt Képviselő-testület!

### **Ismét fiatalabbak lettünk egy évvel!**

Lassan „belakjuk” a megújult, nagyon szép rendelőnket. Még ma is az újdonság erejével hat, amikor belépek a váróba, hogy milyen szép és barátságos minden. A betegek sem hagyják szó nélkül, és elismerő szavakkal illetik az új környezetünket. A sokat látott gyógyszerismertető is megjegyzi, hogy „ilyen szép rendelőt a környékben nem láttak”. Jó érzés ezt hallani, hogy végre elismeréssel adóznak a Képviselő-testület erőfeszítéséért.

### **Ennyi szép és jó után a szürke hétköznapiokról.**

A központi finanszírozásunk már évek óta változatlan. Reálértéke nem követi az egekbe kúszó költségeinket. Ígéretek mindig vannak, csak a megvalósítás hiányzik. A gyógyszercégek igent mondtak volna a látogatóik utáni adózás duplájára emelésének (20 millió Ft), amennyiben ezt az összeget az egészségügyi dolgozók bérének emelésére fordítják. A válasz: szó sem lehet róla, minden plusz pénzt az adósság állomány csökkentésére fordítanak.

Még az idén bevezetésre kerül a „jó beteg” és a „rossz beteg” fogalma, annak megfelelően, hogy az orvosi tanácsokat, utasításokat betartja-e. Ennek egyik mércéje, hogy a felírt gyógyszeradagot időre elfogyasztja-e, a testtömeg indexe egy bizonyos idő alatt csökkeni fog-e, káros szenvedélyeiről le tud-e mondani és sorolhatnám még. Amennyiben ezeket az elvárásokat nem teljesíti, úgy részére az OEP nem finanszírozza a gyógyszereit. Természetesen ránk, házi orvosokra várna az a „csendőr” feladat, hogy jelentsük az OEP fele a „renitens” pácienseket. Ez ellen minden lehető fórumon tiltakozunk. Hiszen ez maximálisan aláásná a kialakult orvos-beteg kapcsolatot.

Mindezek ellenére végezzük az igen komplex munkánkat.

### Miért komplex a munkánk?

- ❖ Mert sokféle panasszal, sokféle tünettel, sok megoldandó problémával keresnek fel bennünket.

- ❖ Mert a krónikus betegeinket rendszeresen gondoznunk kell (Hypertónia, Diabetes, Dislipidémia, Tumorok stb.).
- ❖ Mert a dohányzó beteget is észre kell vennünk.
- ❖ Mert pszichés problémákkal is gyakran találkozunk.
- ❖ Mert mi vagyunk pácienseinknek az állandó, biztos háttér.
- ❖ Mert akut betegségeket is ellátunk.
- ❖ Mert gondozzuk a haldokló beteget és annak családját is.
- ❖ Mert hatósági tevékenységet is el kell látnunk:
  - Mert halottképek vagyunk
  - Mert szakértői tevékenységet is ellátunk
    - Keresőképesség elbírálása, táppénz megállapítása
    - Fogyatékosági jogosultság megállapítása
    - Közgyógyellátási igazolvány
    - Gépjármű egészségügyi alkalmassági vizsgálat
    - Hajózási egészségügyi alkalmassági vizsgálat
    - Ittasság ellenőrzésére véralkohol vizsgálat
    - Látlelet készítése
    - Lőfegyverviseléshez egészségügyi alkalmassági vizsgálat
    - Mozdáskorlátozottság elbírálása
    - Igazolások kiadása megkeresésekre (biztosítók, bíróságok, hatóságok) vagy a betegek kérésére.

A háziorvosi munka során különféle betegcsoportok, betegségek komplex szűrése, gondozása és gyógyítása folyik. A sokféle kórképből mégis kiemelkednek a leggyakoribb népbetegségek, ezek közül is a cardiovascularis, a daganatos és a mozgásszervi kórképek.

Kiszomboron már hagyománnyá vált a védőnők által szervezett „EGÉSZSÉGHET” programja. Idén szemészeti, bőrgyógyászati, audiológiai, glaukóma szűrő, fül-orr-gégészeti, nőgyógyászati valamint egészségi állapot felmérések, szűrések történtek. A kiszűrt betegeket a háziorvosokhoz irányítják, akik a további teendőkről döntenek. Jól tudjuk a prevenció a legolcsóbb gyógymód és ezért is fontosak a szűrővizsgálatok.

Hetente csecsemő és terhes tanácsadás történik az egészségházban a védőnők segítségével. Itt vizsgáljuk meg az újszülötteket, a csecsemőket és a kisdedeket. Ilyenkor

kapják meg a kötelező és a nem kötelező védőoltásaikat is. A terheseknek életviteli tanácsokkal segítünk.

Fontos feladatomban az iskola orvoslás is. Ezt is a védőnői szolgálat segítségével végzem. Munkánk során az egyes korcsoportokat többször is szűrjük, többféle paraméter szerint. (lásd. 1 számú melléklet)

Az így kiszűrt gyerekeket a megfelelő szakellátásokra irányítjuk tovább kezelés céljából. A korcsoportokhoz kötődő kampányoltások is az iskola orvoslás keretein belül történnek meg. Mindezekhez elengedhetetlen az iskola és az egészségügy jó kapcsolata.

Egy tavalyi rendeletével úgy határozott a Képviselő-testület, hogy a 13-14 éves lányok HPV (Humán Papilloma Virus) elleni védőoltás teljes költségét átvállalja. Nagy sikere volt az ötletnek, ennek jegyében a fejenként 3 védőoltást már be is adtuk.

A beadott védőoltásokat az alábbi táblázat tartalmazza.

<b>OLTÓANYAG</b>	<b>I.</b>	<b>II.</b>	<b>III.</b>	<b>ÖSSZESEN:</b>
<b>ADACEL</b>	36	-	-	36
<b>BOOSTRIX</b>	3	-	-	3
<b>PRIORIX</b>	37	-	-	37
<b>ENGERIX-B</b>	42	40	-	82
<b>SILGARD</b>	19	19	19	57
<b>ÖSSZESEN:</b>				<b>215 oltás</b>

A gyerekek szűrővizsgálata során a leggyakoribb betegség az elhízás. Ez köszönhető egyrészt a fokozott szénhidrát bevitelnek és a mozgásszegénységnek, másrészt a falánkságnak, mint feszültségoldó tevékenységnek. Ennek főleg familiáris okai vannak.

A többi betegségtípus kisebb számban fordul elő. Ezek: fogszuvasodás, tartási rendellenességek, lábboltozat süllyedése, illetve a külső élősködők a bőrön, valamint a hajás fejbőrön.

A jelző rendszer tagjaként látom, hogy a családok egyre jobban elszegényednek és egyre kevésbé törődnek gyermekeik testi és szellemi fejlődésével. Hiába fog össze a bölcsőde, az óvoda, az iskola, a családsegítők, a gyermekjólétisek és az egészségügy, ha ebben a család nem partner.

Továbbra is részt veszek a központi orvosi ügyeletben Makó székhellyel. Legutóbb meghívást kaptunk a Polgármesterek Tanácsára, ahol felvetődött egy új ügyeleti gépjármű beszerzése, mivel a régi súlyosan megrongálódott. A véleményünk kikérése után, a Kistérség polgármesterei egyhangúlag úgy döntöttek, hogy szükség van még egy ügyeleti autóra. Egyre több a beteghez történő kihívások száma, ami egy sofőrrel és egy autóval nem teljesíthető.

### **Tisztelt Képviselő Testület!**

Röviden ennyit szerettem volna közölni a mindennapi munkánkról.

Ilyen komoly elvárások és a megbecsülés hiánya miatt azt hiszem nem meglepő, hogy hozzám, mint oktató háziiorvoshoz, már évek óta nem irányítanak rezidens kollegát. Ugyanis nincs kit tanítani! A kezdő kollegák vagy külföldre, vagy gyógyszercégekhez vándorolnak. Ezt teljesen indokoltnak tartom, hiszen a jelenlegi hazai egészségügyben elérhető jövedelmek nem biztosítják egzisztenciális biztonságunkat.

Köszönöm figyelmüket és kérem tájékoztatóm elfogadását.

Tisztelettel: Dr. Hegyes Ferenc háziiorvos

Kiszombor, 2011-05-13

2010/2011. tanévben a kiszombori Dózsa György  
Általános Iskolában 2011-04-21-ig elvégzett orvosi és  
védőnői szűrővizsgálatok

Vizsgálatok	Vizsgált gyermekek száma	Kiszűrtek száma	Beutalóval ellátottak száma
1. Látásélesség	110 fő	7 fő	7 fő
2. Színlátás	110 fő	7 fő	7 fő
3. Vérnyomás mérés	110 fő	1 fő	1 fő
4. Hallásvizsgálat	110 fő	6 fő	6 fő
5. Belgyógyászati vizsgálat ( szív, tüdő, gerinc )	130 fő	14 fő	mindegyik gyermek betegsége már felderített
6. Súly mérés ( obesitas )	110 fő	25 fő	25 fő
7. Magasság	110 fő	-	-
8. Golyva szűrés	110 fő	-	-
9. Mell körfogat mérés	110 fő	-	-
10. Lúdtalp	110 fő	44 fő	42 fő

Kiszombor, 2011-04-21

