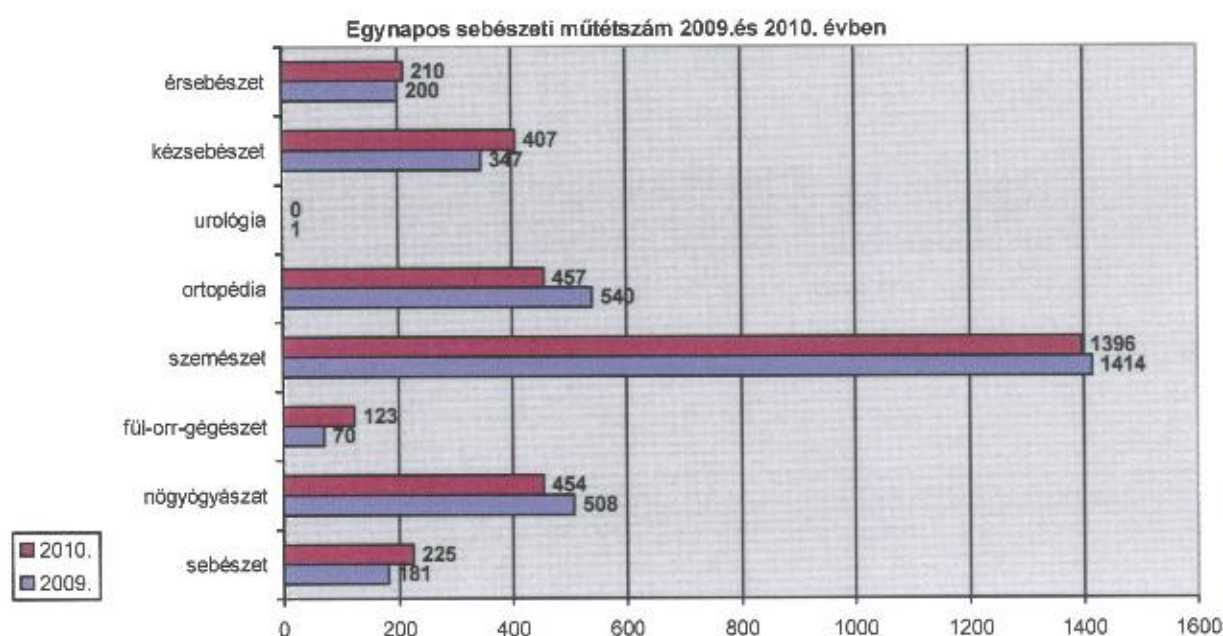


Egynapos sebészeti ellátás

A lakosság mindennapos rutin szakorvosi ellátása mellett, az intézmény maximálisan kihasználta az OEP által biztosított egynapos műtéti kapacitást. Az intézményben 2010-ben összesen 3272 műtétet végeztek, két saját erőből felszerelt műtőben.

A szakma szabályainak megfelelően, az egynapos sebészet keretében a jogszabályoknak megfelelő műtéteket végzik az egészségügyi központ keretein belül. Távlati cél a szakorvosi ellátás minőségének további magas szinten való megőrzése, az egynapos sebészeti ellátás további fejlesztése, új szakmák bevonásával, amihez feltétlenül szükséges lesz az OEP befogadása, a pénzügyi keret biztosításával.



Laboratóriumi vizsgálatok száma:



A vizsgálatok száma 90.659 számú emelkedést mutatnak 2009. évhez viszonyítva.

24 órás orvosi ügyelet igénybevétele 2010 évben.

BUDAÖRS ÜGYELETI ELLÁTÁSOK 2010. ÉV

Hónap	Ambuláns				Hívás				Kórház				Exit				Összesen			
	Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek	
	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É
01	190	62	56	17	80	42	6	7	39	17	3	1	5	3	-	-	270	104	62	24
02	150	44	48	24	89	41	4	7	40	11	2	2	7	1	-	-	239	85	52	31
03	182	62	49	20	81	41	2	6	44	17	3	1	6	4	-	-	263	103	51	26
04	177	94	46	22	85	49	2	4	42	25	4	3	5	2	-	-	262	143	48	26
05	206	80	62	25	88	48	2	5	52	17	4	2	2	2	-	-	294	97	66	27
06	161	109	68	34	56	39	6	5	29	14	4	2	4	3	-	-	217	148	74	39
07	162	99	50	22	78	40	6	5	36	19	0	1	8	4	-	-	240	139	56	27
08	201	100	44	9	66	52	2	3	38	29	1	2	4	1	-	-	267	152	46	11
09	164	96	45	23	85	45	4	2	44	18	5	0	11	2	-	-	249	141	49	25
10	220	75	81	18	96	36	2	4	48	23	2	3	6	5	-	-	316	111	83	22
11	162	64	50	16	89	45	5	6	55	13	1	5	11	3	-	-	251	109	51	21
12	178	52	57	26	103	51	17	6	50	13	2	1	9	2	-	-	281	103	74	32
Össz.:	2153	937	656	256	996	529	58	60	517	216	31	23	78	32	-	-	3149	1435	712	311

TÖRÖKBÁLINT - ÜGYELETI ELLÁTÁSOK 2010. ÉV

Hónapok	Ambuláns				Hívás				Kórház				Exit				Összesen			
	Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek		Felnőtt		Gyerek	
	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É	N	É
01	36	16	10	6	31	11	4	2	10	2	1	1	-	2	-	-	67	27	14	8
02	23	14	14	6	37	15	1	4	14	4	1	-	3	1	-	-	60	29	15	10
03	36	25	17	5	28	17	1	5	13	2	1	2	2	1	-	-	64	42	18	7
04	30	12	22	10	21	15	2	2	12	4	1	1	1	-	-	-	51	37	24	12
05	38	12	23	5	41	21	6	1	15	11	3	-	3	-	-	-	79	33	29	6
06	33	17	17	14	30	29	3	-	13	15	2	-	-	1	-	-	63	46	20	14
07	31	26	16	9	47	28	2	2	23	10	3	-	2	-	-	-	78	54	18	11
08	33	18	12	-	39	16	1	1	13	5	0	-	1	1	-	-	72	34	13	1
09	25	6	11	2	32	14	1	2	17	2	0	-	1	-	-	-	57	20	12	4
10	23	13	18	4	40	17	4	2	16	2	1	-	1	4	-	-	43	30	22	6
11	18	8	17	8	33	8	0	3	9	1	0	1	3	-	-	-	51	16	17	11
12	41	13	18	9	52	15	5	4	2	2	2	1	4	-	-	-	93	18	23	13
Össz.:	367	180	195	78	431	206	30	28	176	60	15	6	21	10	-	-	768	386	225	103

Az ügyelet továbbra 24 órában működik, a hétvégéken tapasztalható megnövekedett beteg forgalom miatt pihenő és ünnepnapokon 07 és 19 óra között két orvos látja el, a felnőtt és a gyermek betegeket.

Finanszírozás

OEP a volumenkorlát szerződésen alapuló, valamint a tárgyhavi TVK mértékéig elszámolható teljesítményét 1,46 Ft-tal számolja el. A tárgyhavi TVK-t meghaladó teljesítmény 0,24 Ft értékkel kerül elszámolásra." Jól látható az a szemlélet a finanszírozó részéről: *aki több beteget lát el, az jóval kevesebb bevételre számíthat, mely olyan alacsony, hogy az intézmény költségeinek fedezésére sem elegendő.*

Védőnői szolgálat

A működési szerződés alapján a védőnői szolgálat tárgyi és szakmai feltételeit továbbra is az EUROP-MED kft-nek kell biztosítania.

12 védőnő 3 központi telephelyen dolgozik (kamaraerdei rendelő, Kossuth u. rendelő, lévai utcai rendelő)

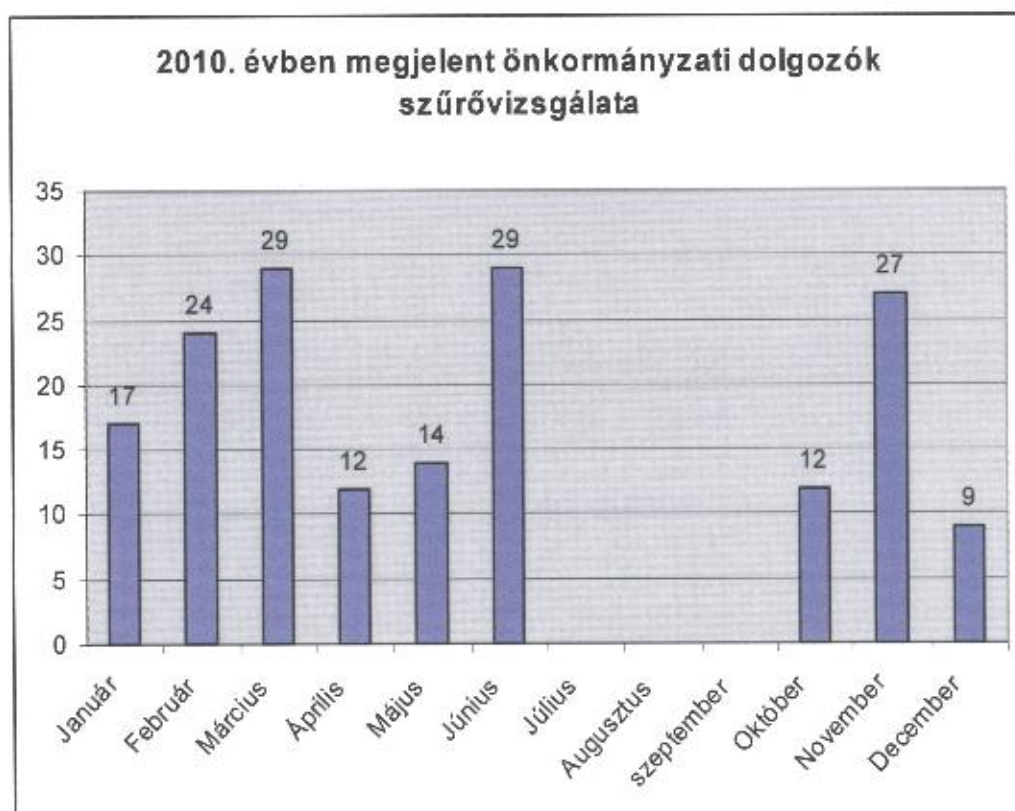
A főállású iskolavédőnők telephelyeik az iskolák. A területi védőnők 1 vagy 2 óvodát is ellátnak, ahol időszakosan higiénés vizsgálatokat végeznek, illetve a gyermekek mentális és egészségi állapotáról részletes felmérést készítenek.

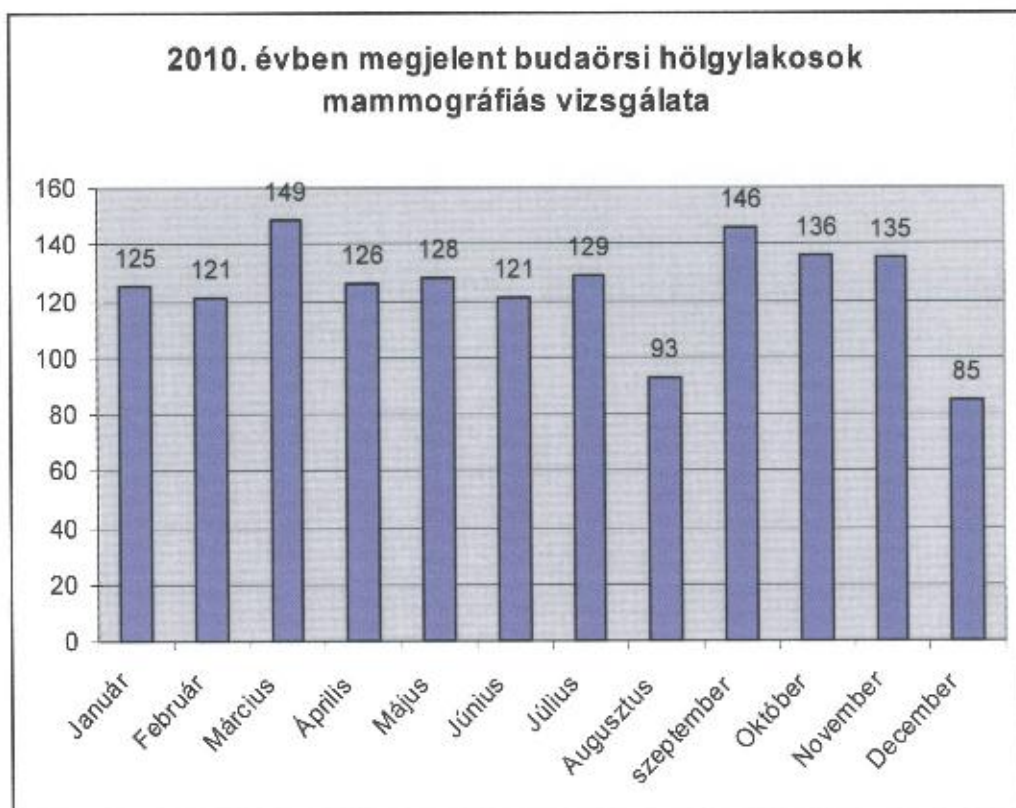
A területi védőnők látogatják a kismamákat, csecsemőket, és a krízis helyzetben lévő kisgyermekes családokat, valamint tanácsadási terhes-gondozási feladatokat is ellátnak a jogszabályoknak megfelelően.

- a gondozott családok száma 1710
- iskolások száma 3423
- születések száma 290 volt

A szűrővizsgálatok finanszírozása az Önkormányzat részéről tovább folytatódott ebben az évben is.

2010.	Szűrések	Mammográfia	Végbélrák szűrés	Fogászati rtg
Január	17	125	22	9
Február	24	121		8
Március	29	149		10
Április	12	126		14
Május	14	128		12
Június	29	121	10	5
Július		129	12	11
Augusztus		93	22	13
szeptember		146	15	9
Október	12	136	19	7
November	27	135	15	9
December	9	85		10
Összesen	173	1194	115	117





A 2010 évben végbélrák szűrésen 115 fő jelent meg. Panoráma röntgent fogszabályozáshoz 117 fő vette igénybe.

A kiadási oldal az infláció miatt folyamatosan növekedett, beleértve a szakmai anyagokat, gyógyszereket, energia és karbantartási költségeket valamint az egyéb szolgáltatásokat.

Megvalósult beruházások

2011. évben az alábbi jelentősebb beruházások történtek:

UH fej	3 075 000
Terheléses EKG, kerékpár ergometer, defibr.	4 125 794
EKG berendezés	695 250
Holter 24 órás EKG monitor + felvevő	3 630 750
Röntgen cső cseréje	2 100 000
Réslámpa, refractometer	3 328 574
Vizsgáló mikroszkóp	2 453 653
Elektro- és ultrahangterápiás készülékek	2 966 515
100 eFt-on felüli egyéb műszer beszerzések	8 944 134
MINDÖSSZESEN	31 319 670

Kifizetések:

Az önkormányzattal kötött feladatátadási szerződés vállalásának teljesítésére ebben az évben az Europ-Med Kft. az alábbi feladatokra jutó összegeket fordította.

24 órás ügyeleti szolgálat	9 681 526
Védőnői szolgálat	3 536 267
Bérleti díj	19 830 444
Beruházások	31 319 670
Iparűzési adó	7 350 000
ÖSSZESEN	71 717 907

Összefoglaló

Beruházások:

A vonatkozó Feladatátadási Szerződéssel Budaörs Város Önkormányzata 2001.07.01. napjával az EUROP-MED Kft. részére használatába adta a város szakorvosi ellátását, egyéb feladatokkal.

Budaörs Kossuth Lajos u. 9. szám alatti Egészségügyi Központ (központi telephely) és a Budaörs, Lévai u. 31. szám alatt lévő Házi gyermekorvosi rendelő (védőnői helyiségek) ingatlanokat valamint az Egészségügyi Központ leltárkezelésében álló egészségügyi szolgáltatás nyújtására szolgáló orvosi műszereket, eszközöket, berendezéseket és egyéb ingó vagyontárgyakat.

Az EUROP-MED Kft. a Szerződésben vállalta ezen vagyontárgyak az átvállalt feladatok érdekében történő felhasználását, továbbá kötelezettséget vállalt ezen vagyontárgyak karbantartására, szükség szerinti felújítására.

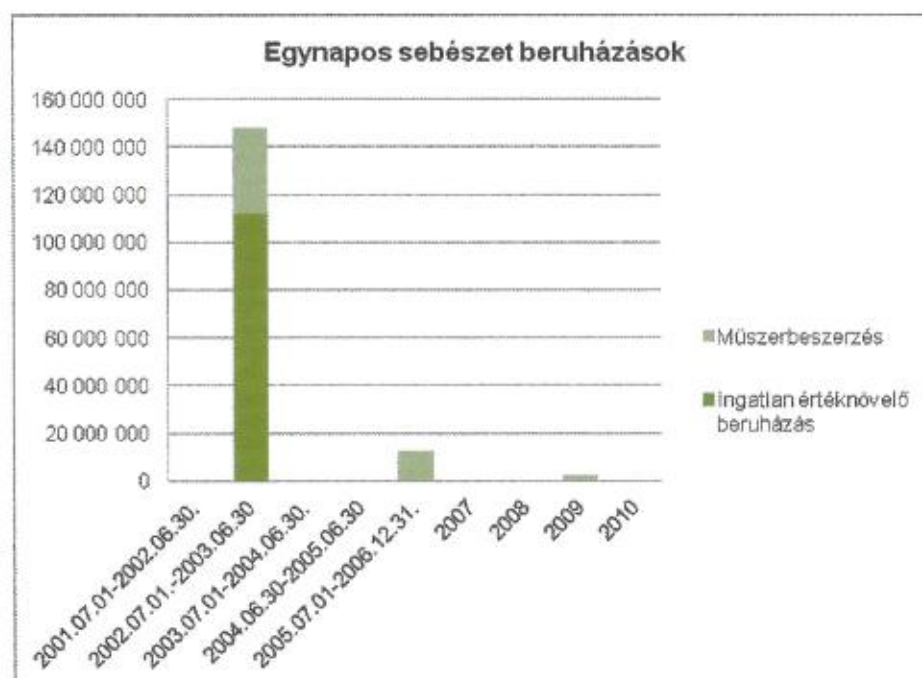
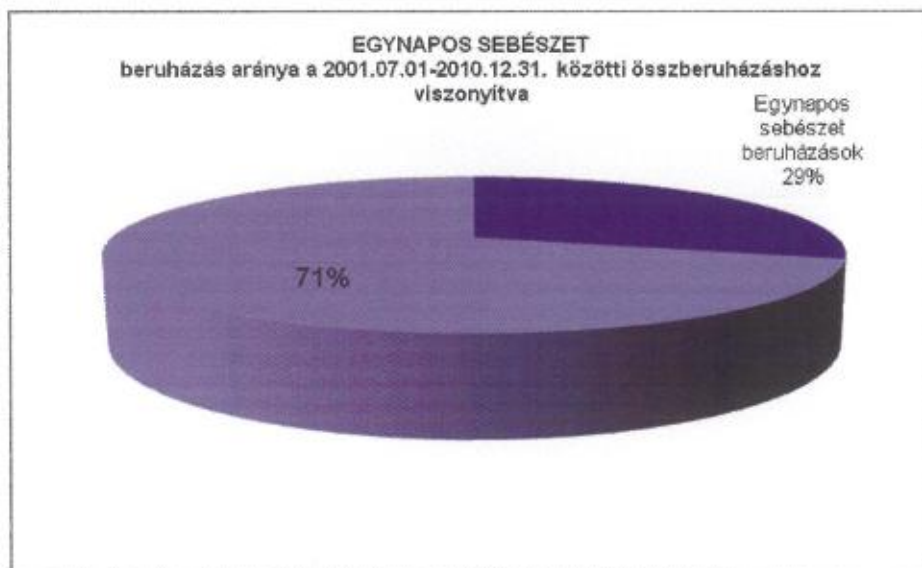
A rendelkezésünkre álló beszámolók adatai alapján a vizsgált időszak tekintetében csak a minőségjavítást, szolgáltatásbővítést célzó beruházások adatai állnak rendelkezésünkre, az évenkénti beszámolókat és a 2001-2010. év összesített beszámoló adatait tekintve közel 130.000.000 Ft-os eltérés állapítható meg.

Az eltérés abból adódik, hogy az EUROP-MED KFT. éves jelentésben kizárólag az un. nagyértékű beruházásokat és beszerzéseket tüntette fel. Az un. kisebb értékű beszerzéseket a jelentésekben figyelmen kívül hagyta pl. sebészeti műszertálcák, kisebb bekerülési összegű medikai műszerek egyes szakorvosi vizsgáló kezelő helyiségekben, orvosi textíliák.

A beruházások finanszírozása 99%-ban saját forrásból, illetve banki hitelből valósult meg.

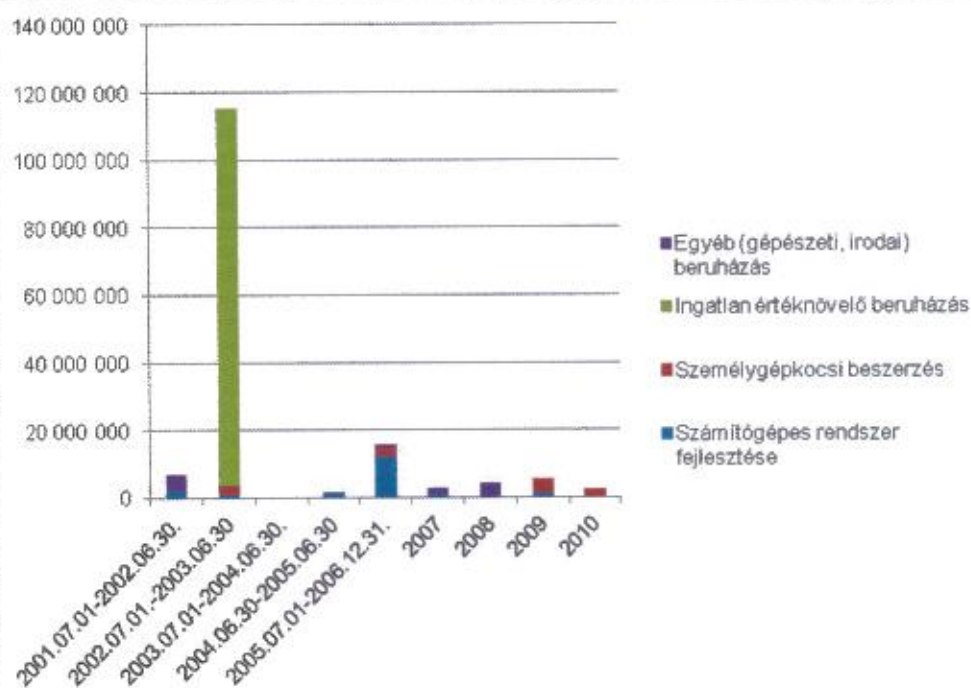
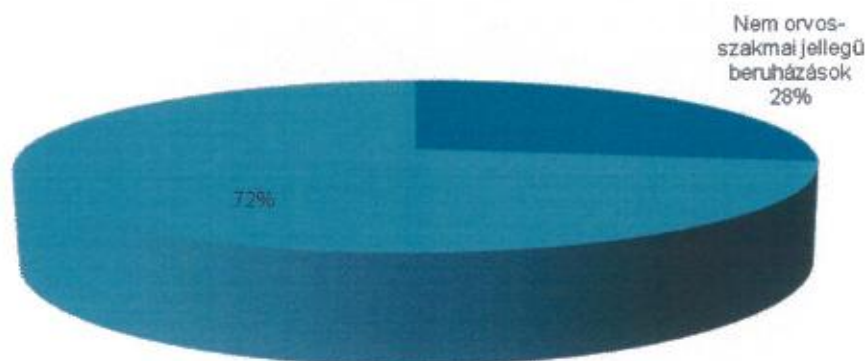
Az elmúlt időszak legjelentősebb fejlesztése a 2004.02.15. napjától működő Egynapos Sebészeti ellátás, melynek keretében az alábbi szakterületen végeznek műtéteket:

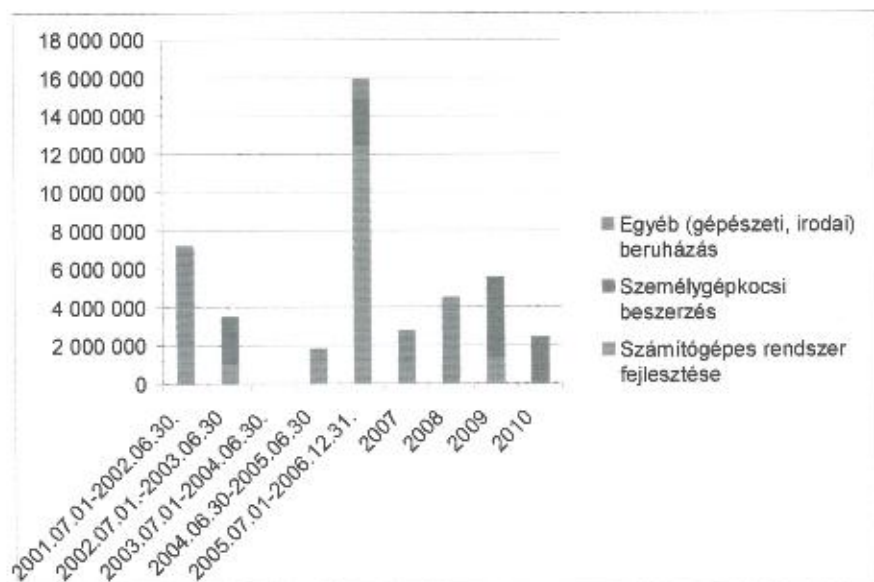
- általános sebészet
- orthopédia
- kézsebészet
- érsebészet
- nőgyógyászat
- urológia
- szemészet
- plasztikai és helyreállító sebészet



A beruházások több mint 70%-át az orvosi eszközbeszerzés tette ki, emellett jelentős mértékűnek tekinthető az Egynapos sebészettel összefüggésben megvalósított ingatlan értéknövelő beruházás is. A nem orvos-szakmai beruházások összetételét az alábbi diagramok mutatják be:

NEM ORVOS-SZAKMAI JELLEGŰ beruházások aránya a 2001.07.01-
2010.12.31. közötti időszak összberuházásaihoz viszonyítva

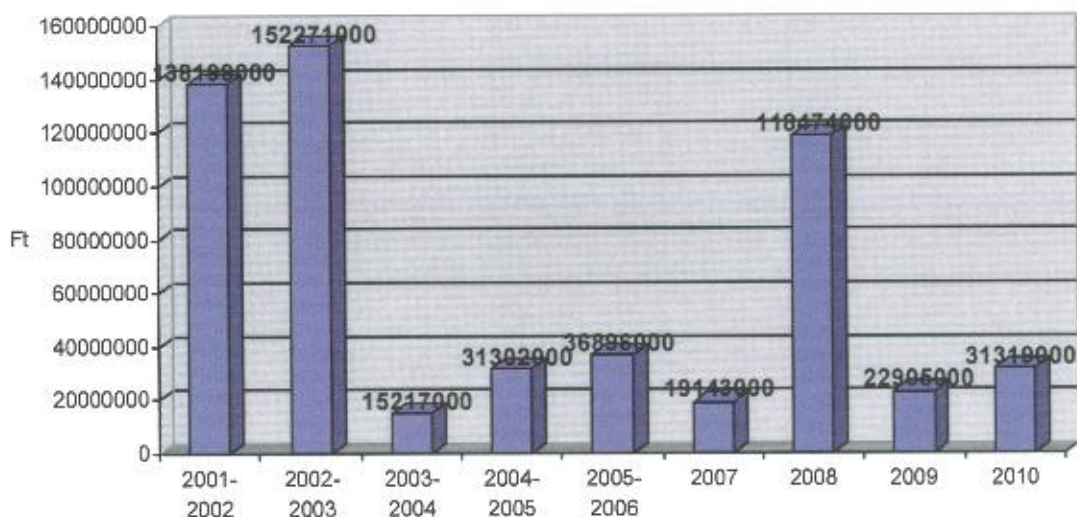




Nem orvos-szakmai jellegű beruházások (ingatlan értéknövelő beruházások nélkül)

Fejlesztések, beruházások 2001. és 2010. év között az Egészségügyi központban:

2001. és 2002. között	138.199.000.- Ft
2002. és 2003. között	4.054.000.-
	148.217.000.-
2003. és 2004. között	15.217.000.-
2004. és 2005. között	31.302.000.-
2005. és 2006. között	36.896.000.-
2007.	19.143.000.-
2008.	118.474.000.-
2009.	22.905.000.-
2010.	31.319.000.-
Összesen:	

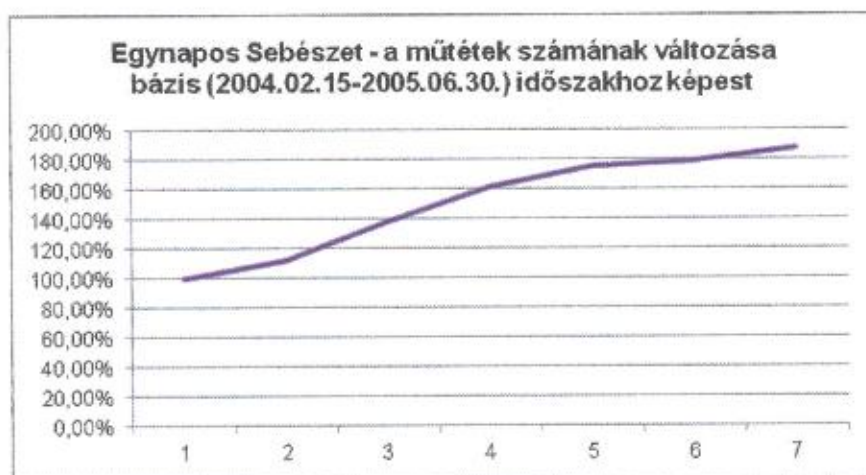


Egynapos sebészet összefoglalása 2004. és 2010. év között

Egynapos sebészet

2004. február 15-től működik az Egészségügyi Központban az Egynapos sebészeti ellátás.

Tekintettel arra, hogy a műtét-szám adatok nem azonos időtartamra vonatkoznak, így az alábbiakban az adatok összehasonlíthatósága érdekében az adott időszakra vonatkozó havi átlagos műtétszámok adatait mutatjuk be:



A havi átlagos műtétszám növekedése az Egynapos Sebészeti ellátás eddigi működése során töretlen — 2004.02.15. óta 2010-re közel 90 %-kal növekedett — a növekedés üteme azonban 2007. és 2010. közötti időszakban az átlag műtéti számhoz képest lelassult, és enyhe visszaesés figyelhető meg annak ellenére, hogy 2008-ban üzembe helyezésre került a régi nőgyógyászati rendelő átalakításával egy második műtő és a szemészeti betegek részére egy regeneráló helyiség.

Az új műtő bevezetésének egyik célja az volt, hogy a szemészeti beavatkozásokat a többi műtétől elkülönülten lehessen végezni.

Az alábbi táblázatban rögzített adatokból is látható, hogy az említett beruházást megelőzően is a szemészeti beavatkozások száma nőtt a legnagyobb mértékben az Egynapos sebészeti ellátás szakterületein belül, így tehát az ellátottak elvárásainak leginkább megfelelő irányú fejlesztés valósult meg.



Az alábbi diagram — (tekintettel arra, hogy az első másfél éves időszakra az Egynapos Sebészet vonatkozásában személyi állomány adatok nem álltak rendelkezésre) — a 2005.07.01. nappal kezdődő időszakot rögzíti. Megállapítható, hogy a havi átlagos relatív műtétszám-csökkenés és az új második műtő üzembe helyezése (2008. év) időszakában nőtt meg az orvosok aránya a korábbi időszakhoz képest, mostanra azonban már újra magasabb az egy orvosra jutó műtétek száma (2008-ban 35 műtét / orvos; 2010-ben 47 műtét / orvos)



Egynapos sebészet - műtétszám							
Szakterületek	2004.02.15- 2005.06.30	2005.07.01- 2006.06.30	2006.07.01- 2006.12.31	2007	2008	2009	2010
Érsebészet	288	173	72	161	128	189	210
Fül-orr-gégészet	0	0	0	6	49	77	123
Gasztroenterológia	0	0	0	7	0	0	0
Kézsebészet	479	370	194	306	237	319	407
Nőgyógyászat	503	355	148	456	490	477	454
Ortopédia	383	589	337	545	647	519	457
Plasztikai sebészet	12	25	7	3	0		
Sebészet	647	224	104	165	335	172	225
Szemészet	72	219	341	1 168	1 162	1 367	1 396
Urológia	12	0	0	0	9	1	0
Összesen:	2396	1 955	1 203	2 817	3 057	3 121	3 272
Átlagos havi műtétszám:	145	163	201	235	255	260	273
Egynapos sebészet személyi feltételei							
	2004.02.15- 2005.06.30	2005.07.01- 2006.06.30	2006.07.01- 2006.12.31	2007	2008	2009	2010
Vállalkozó operáló szakorvosok	n.a.	31	39	43	79	76	61
Aneszteziológus orvos-csapat	n.a.	9	9	9	8	10	8
Állandó alkalmazott szakasztisztens	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	16	15	12
Orvosok összesen:	-	40	48	52	87	86	69
Teljes személyzeti létszám:	-	-	-	-	103	101	81

Betegforgalmi adatok 2001. és 2010. év alatt

Betegforgalom alakulása a járóbeteg szakellátásban

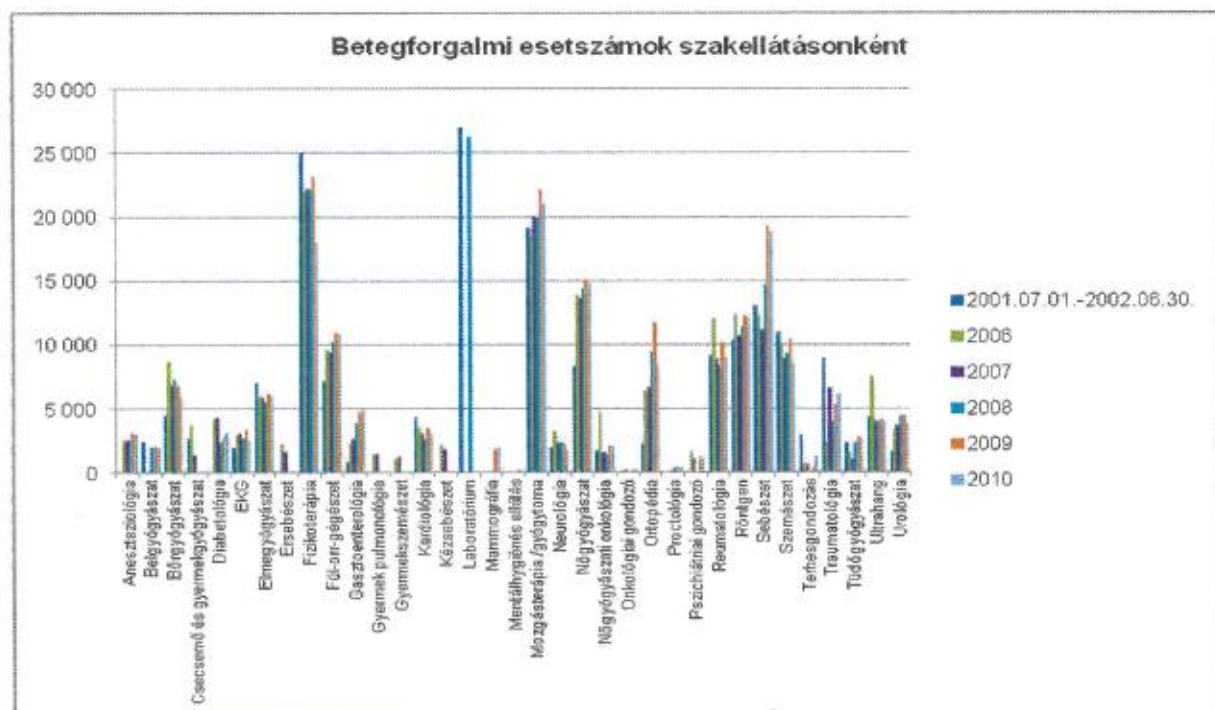
A 2002. november hónapban kelt, első működési évet elemző beszámoló adatai szerint az esetszámok 2002-2002 közötti időszakban az alábbiak szerint alakultak:

	2000.	2001	2002
Betegforgalom esetszámai	169.648 eset	223.817 eset	253.259 eset

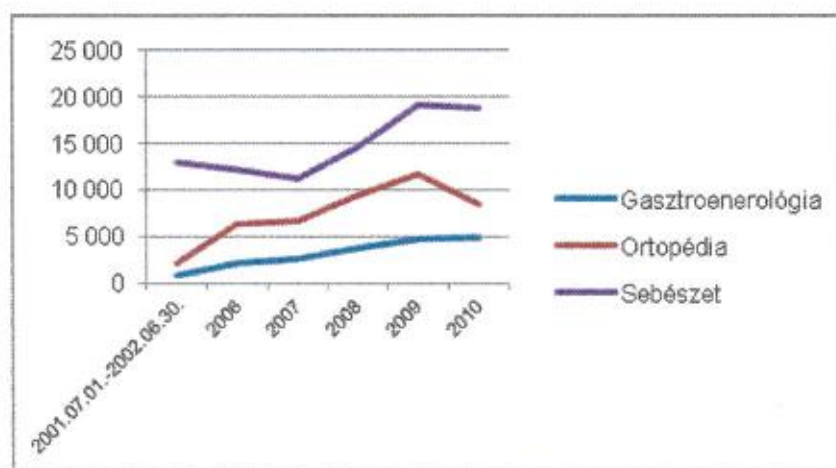
Tekintettel arra, hogy egy adott időszak betegforgalmi adatai, mint *tárgyév*, illetve mint *bázis év* eltérő számokat mutattak. A beszámolási időszakokra vonatkozóan a **tárgyévi** beszámolóknak szerepeltetett adatokat vettük figyelembe.

A 2003.07.01-2004.06.30. közötti időszakra vonatkozóan nincs szakellátásonkénti betegforgalmi adat, csakúgy, mint az ezt követő 2004.07.01-2005.06.30. közötti időszakra sem. Ez utóbbi esetben a beszámoló szöveges része a összes betegforgalom alakulására tartalmaz ugyan utalást, azonban az itt, bázisévként megjelölt 2001.07.01-2002.06.30. közötti időszak betegforgalmi adatai nem egyértelműek, így nem tudjuk meghatározni azt sem mekkora nagyságrendet képvisel a fenti bázisévhez képest történt cca. 20%-os betegforgalom növekedés.

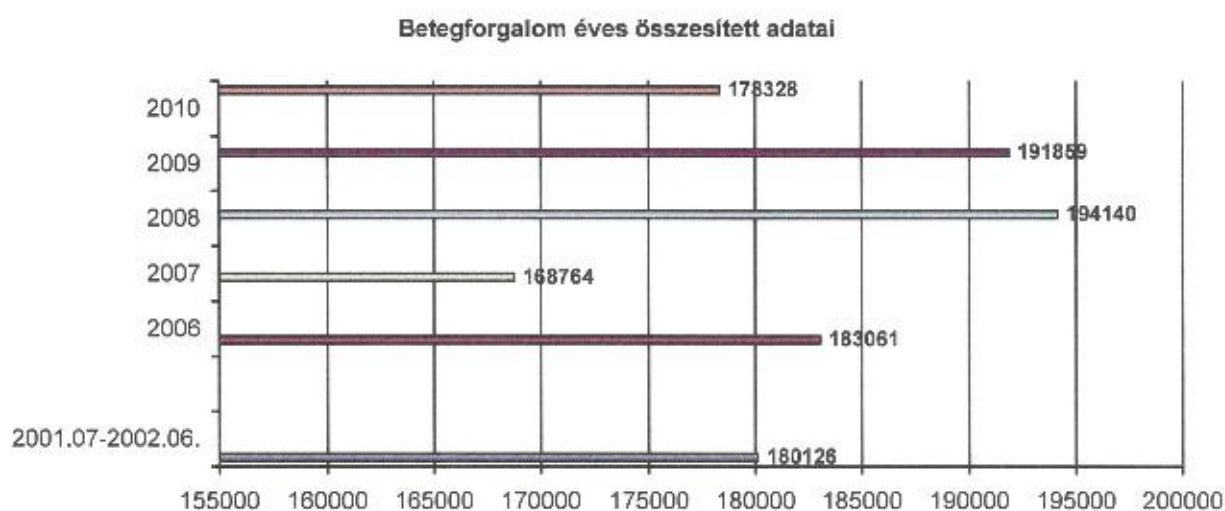
A következő évek beszámolói 2007-ig nem tartalmaznak szakellátásonkénti betegforgalmi adatokat, továbbá ettől az időszaktól kezdve a beszámolási időszak meghatározásában is változás következett be — a korábbi 07.01-06.30. közötti beszámolási időszakról a beszámoló készítői áttértek a naptári éves beszámolásra — az alábbiakban a működtetés első éve és a 2006-2010. közötti időszak adatait mutatjuk be, 2006-os adatként a 2007. évi beszámoló előző évi adatait felhasználva.



Fenti adatokat megvizsgálva megállapítható, hogy a szakellátások közül elsősorban és tartósan a az ortopédia, a gasztroenterológia és a sebészet esetszámai emelkedtek jelentősen 2001. évhez viszonyítva.

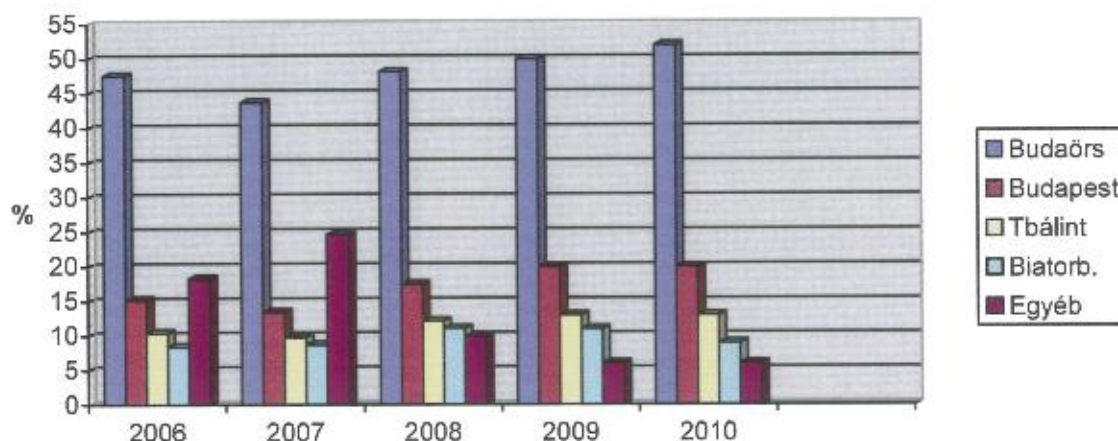


A betegszámok éves alakulását az alábbi diagram mutatja be:



Visszaesés tapasztalható a 2006 és 2007. év statisztikájában a vizitdíj miatt, valamint a 2010. évben az esetszámokat tekintve, amiben jelentős szerepet játszhat a 2009.09.01-én átadott Biatorbágyi Egészségház működése és ezzel a budaörsi Egészségügyi Központ zsúfoltságának csökkenése.

Ellátandó betegek település elosztása %-os arányban



A járóbeteg forgalom településenkénti megoszlását tekintve jellemzően 50 %-os mértékű a budaörsi lakosok aránya, ezt követi a budapesti lakosok száma (az összes esetszám kb. 20 %-át teszik ki), majd közel azonos mértékben veszik igénybe az Egészségügyi Központ szolgáltatásait a biatorbágyi és a törökbálinti lakosok (kb. 10-13%). Fentiekén túl jellemzően kis százalékos arányban Érd, Budakeszi, Diósd, Herceghalom lakossága veszi igénybe a járóbeteg szakellátásokat.

Laboratórium

A feladatellátás 2005.07.01-2006.06.30. időszakára hatással volt, hogy megváltoznak a TB laboratórium-finanszírozási szabályai, melynek értelmében a laborvizsgálatok egyre nagyobb részét csak kiemelt, fekvőgyógyintézetekben finanszírozza. Az Europ-Med Kft. a teljeskörű laborszolgáltatás biztosítása érdekében a Laborigo Kft.-vel kötött szerződés keretében végzi ezt a feladatot. A nem használt laboratóriumi berendezések szakszerűen tárolva az Egészségügyi Központ raktárában vannak a leltárkönyv szerint.

Mammográfia

A feladatátvételt követően az Europ-Med Kft. területi behívásos rendszerű mammográfiás emlőszűrést vezetett be a Váci Jávorszky Ödön kórház akkreditált komplex mammográfiás szűrőközponttal társultan, közös személyezettel.

A 2002.07.01-2003.06.30. közötti időszakban a behívott 7584 főből 2388 fő jelent meg a szűrővizsgálaton, ami megfelel a 30%-os országos átlagnak, 2007-re azonban

már csaknem a felére esett vissza, kb. 15%-os volt a megjelenés, a klinikai visszarendeltekkel együtt 25 %.

Betegforgalom alakulása a járóbeteg szakellátásban	2001.07.01-2002.06.30.	2006	2007	2008	2009	2010
Addiktológiai gondozó						
Aneszteziológia	67	2 495	2 532	2 646	3 053	3 036
Belgyógyászat	2 431			2 232	2 001	1 935
Bőrgyógyászat	4 541	8 709	6 855	7 572	6 812	6 007
Csecsemő és gyermekgyógyászat	2 746	3 708	1 378	2	0	0
Diabetológia		4 252	4 292	2 555	2 714	3 176
EKG	1 968	2 999	3 055	3 249	3 298	2 530
Elmegyógyászat	7 067	6 008	5 907	6 011	6 156	5 927
Érsebészet		2 274	1 639			
Fizioterápia	25 018	21 916	22 159	22 411	23 067	18 036
Fül-orr-gégészet	7 124	9 605	9 415	10 703	10 899	10 851
Gasztroenterológia	821	2 220	2 587	3 969	4 729	4 910
Gyermek pulmonológia		1 450	1 398			
Gyermekszemészet		1 110	1 250			
Kardiológia	4 364	3 488	3 094	3 174	3 463	3 123
Kézsebészet		2 173	1 838			
Laboratórium	26 949					
Mammográfia				1 441	1 801	1 987
Mentálhygiénés ellátás				138	144	172
Mozgásterápia /gyógytorna	19 138	18 485	20 013	20 117	22 045	21 025
Neurológia	1 997	3 268	2 340	2 435	2 142	1 705
Nőgyógyászat	8 348	13 857	13 532	15 079	15 005	14 754
Nőgyógyászati onkológia	1 672	4 658	1 636	1 689	2 023	2 098
Onkológiai gondozó		122	195	216	192	233
Ortopédia	2 205	6 430	6 694	10 410	11 709	8 539
Proctológia		120	210	442	443	464
Pszichiátriai gondozó		1 692	1 060	1 070	1 174	1 103
Reumatológia	9 091	12 046	8 817	8 875	10 124	9 174
Röntgen	10 348	12 385	10 686	11 607	12 214	12 129
Sebészet	13 035	12 273	11 160	17 552	19 229	18 795
Szemészet	10 917	9 922	8 987	10 336	10 408	8 578
Terhesgondozás	3 003	685	598	295	329	1 270
Traumatológia	8 986	2 337	6 600	4 843	5 333	6 105
Tüdőgyógyászat	2 362	1 480	1 055	2 682	2 811	2 662
Ultrahang	4 292	7 514	4 096	4 023	4 139	4 105
Urológia	1 636	3 380	3 686	4 628	4 438	3 899
Összesen	180 126	183 061	168 764	182 402	191 895	178 328

Ügyeleti ellátás

Az EUROP-MED Kft. az alapellátás keretében köteles biztosítani az Ügyeleti ellátást a Feladatátadási szerződés értelmében.

A feladat átvételekor az Ügyeleti ellátás biztosítása a PRO-MED Bt.-vel együttműködésben 12 órában valósult meg, azonban az elmúlt 10 év tapasztalata is igazolja a 2002.04.01-től bevezetett 24 órás ügyeleti ellátás létjogosultságát.

Az EUROP-MED Kft. és a PRO-MED Bt. által közösen elnyert közbeszerzési pályázat eredményeként 2007.07.01-től 2012. 06.30-ig a budaörsi központi ügyelet adja a Törökbálint lakosságának sürgősségi orvosi ellátását is 24 órában.

Az ügyeleti ellátást befolyásoló tényezők:

- A 2007. február 15.-től bevezetésre került vizitdíj és az ennek következtében megváltozott, az ügyeleti ellátást is érintő adatszolgáltatási kötelezettség, szükségessé tette a meglévő informatikai rendszer fejlesztését.
- A sürgősség kategóriájába tartozó 31 pontban felsorolt tünetcsoportok jogszabályban történt rögzítése – sürgősségi orvosi ügyeleti ellátás protokoll listája – hatására átmenetileg csökkent azon betegek száma, akik korábban, részben vagy egészben a háziorvosi, illetve a szakorvosi ellátás helyett vették igénybe az orvosi ügyeletet, ezzel lehetővé téve a ténylegesen sürgősségi ellátásra szorulóknak hatékonyabb ellátását.

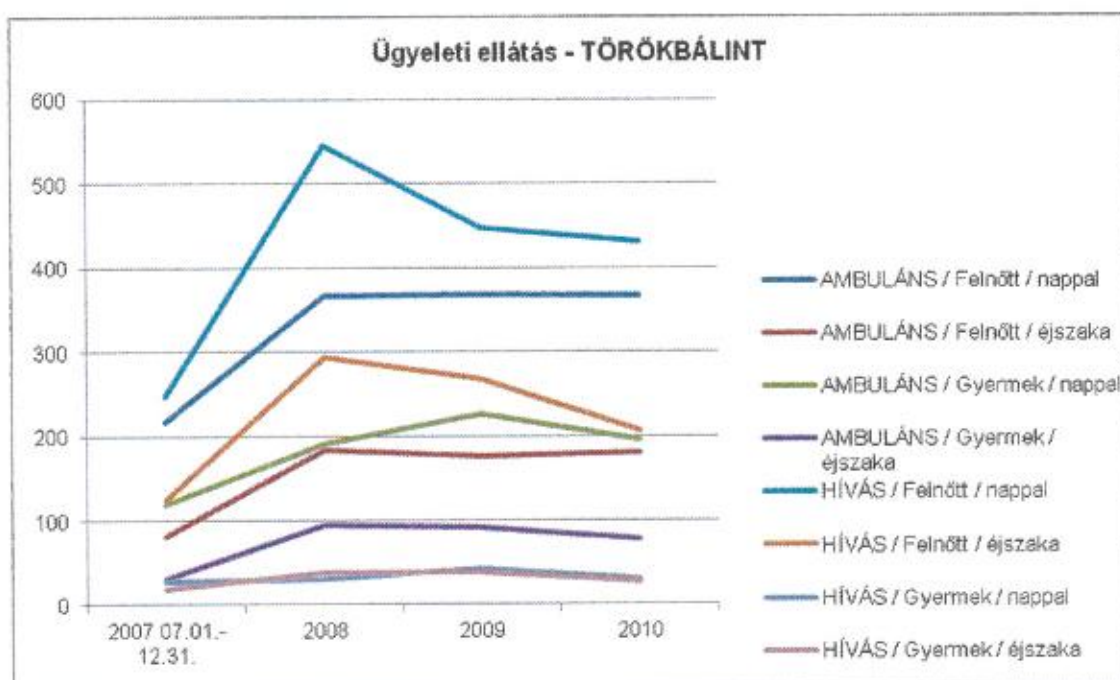
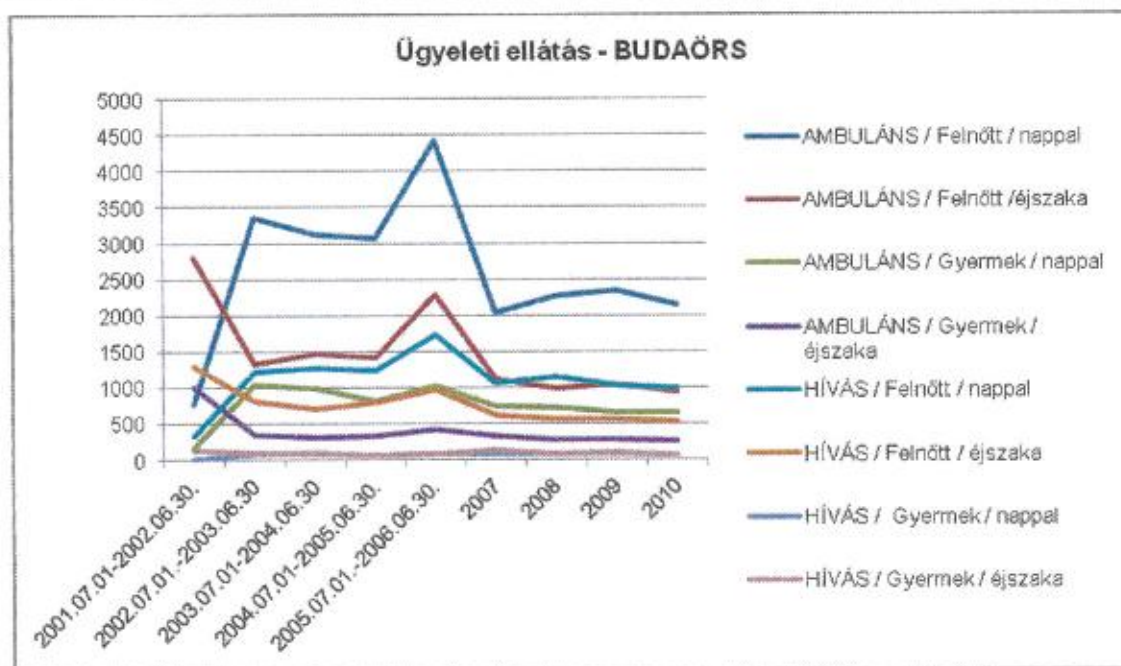
Az Országos Mentőszolgálat és a sürgősségi orvosi ellátás közötti kapcsolat:

- mentő hiánya esetén az ügyelet részvétele a betegellátásban,
- az ügyeletes orvos akadályoztatása esetén betegellátás Mentőszolgálat általi biztosítása,
- beteg súlyos állapota, újraélesztés szükségessége esetén segítségkérés teljesítése az Országos Mentőszolgálat részéről.

Az OMSZ mentő-, eset- illetve rohamkocsi igénybevételének adatai csak néhány év viszonylatában állnak rendelkezésre, teljeskörű statisztikai adatokat pedig erre vonatkozóan csak a 2004.07.01-2006.12.31. közötti időszak beszámolóit tartalmaznak. Tekintettel arra, hogy az elmúlt 4 év beszámolóit ezekre az esetszámokra nem térnek ki, úgy ítéltük meg, hogy érdemi következtetések levonására a rendelkezésre álló adatok nem elegendők.

Az alábbiakban bemutatjuk az Ügyeleti ellátás esetszámainak alakulását Budaörs és Törökbálint tekintetében.

A diagram az adatok összehasonlíthatósága érdekében nem tartalmazza a 2006.07.01-12.31. közötti féléves időtartamot, továbbá az összehasonlítást befolyásolja a fentiekben már említett azon tény, hogy a 24 órás ügyeleti ellátás bevezetésére csak 2002. 04. 01-től került sor, így a 2001.07.01.-2002.06.30. közötti időszak adatait ennek ismeretében szükséges vizsgálni.



A 2007. 07.01-től bevezetett törökbálinti ügyeleti ellátás hatása érezhető a budaörsi sürgősségi orvosi ellátás adataiban.

Az egyes esetszámok jelentősebb visszaesése 2008. évet követően a sürgősségi orvosi ügyeleti ellátás protokoll listájának jogszabályi rögzítésének is betudható.

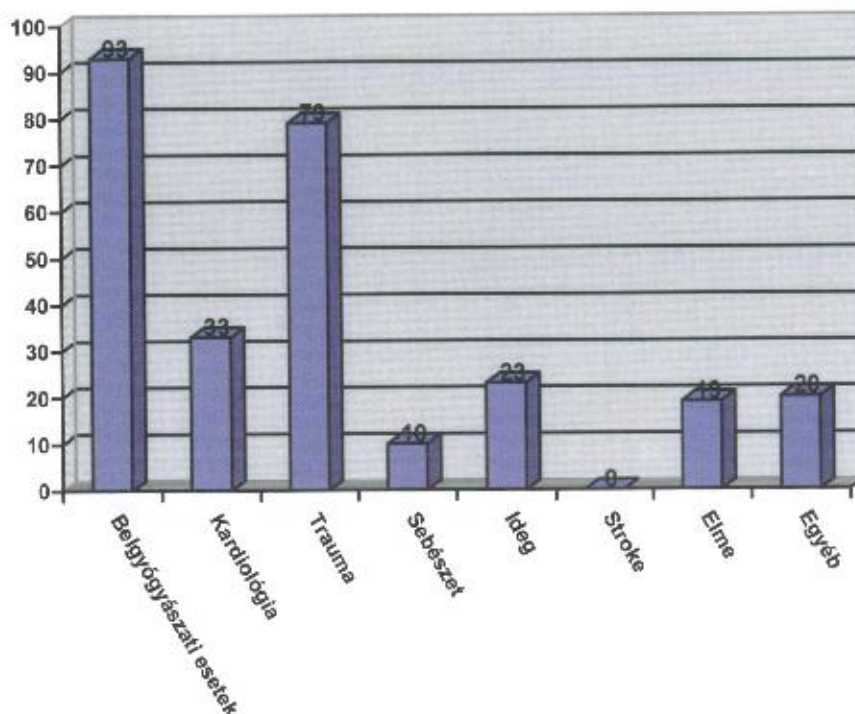
Esetszámok és a Munkatársak létszámadatai 2006 és 2010. év között

		2006	2007	2008	2009	2010
Szakrendelés	Esetszám	2495	2533	2646	3053	3037
Aneszteziológia	Orvosok száma	9	9	9	8	8
	Asszisztensek	1	1	1	1	1
Belgyógyászat	Esetszám	1694	1859	2228	2001	1935
	Orvosok száma	3	3	2	2	2
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Bőrgyógyászat	Esetszám	8709	6855	7574	6811	6007
	Orvosok száma	3	3	3	3	3
	Asszisztens	3	3	3	3	3
Diabetológia	Esetszám	2558	2433	2555	2714	2530
	Orvosok száma	3	4	3	3	3
	Asszisztens	1	1	1	1	1
EKG	Esetszám	2999	3055	3249	3298	3180
	Orvosok száma	0	0	0	0	0
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Elmegyógyászat	Esetszám	6089	5900	6010	6157	5927
	Orvosok száma	3	3	2	2	2
	Asszisztens	0	0	0	0	0
Fizioterápia	Esetszám	21918	22159	22411	23067	18035
	Orvosok száma	0	0	0	0	0
	Asszisztens	1	0	1	1	1
Fül-orr-gégészet	Esetszám	9605	9415	10703	10998	10852
	Orvosok száma	6	7	8	9	10
	Asszisztens	2	2	2	2	2
	Esetszám	2220	2582	3964	4555	4630
	Orvosok					

Gastroenterológia	száma	4	4	3	2	2
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Kardiológia	Esetszám	3488	3092	3170	3454	3120
	Orvosok száma	5	5	6	6	7
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Mammográfia csak Budaörsön	Esetszám	321	472	1046	1723	1989
	Orvosok száma	2	2	2	2	2
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Mentálhygiéne	Esetszám		42	138	144	172
	Orvosok száma		1	1	1	1
	Asszisztens		1	1	1	1
Mozgásterápia	Esetszám	18485	20014	20116	22045	21025
	Orvosok száma					
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Neurológia	Esetszám	3268	2339	2430	2139	1701
	Orvosok száma	3	3	3	3	4
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Nőgyógyászat	Esetszám	13857	13532	15063	14993	14744
	Orvosok száma	5	9	10	8	10
	Asszisztens	5	5	5	5	5
Nőgy. Onkológia	Esetszám	4658	1636	1689	2023	2098
	Orvosok száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Onkológia gondozó	Esetszám	125	195	216	192	233
	Orvosok száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Ortopédia	Esetszám	6430	6699	10409	11719	9548
	Orvosok száma	3	6	6	6	6
	Asszisztens	4	4	4	4	4
Proctológia	Esetszám	20	210	442	443	464
	Orvosok száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	2	2	2	2	2
	Esetszám	1692	1060	1070	1174	1103
	Orvosok					

Pszichiátria	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Rheumatológia	Esetszám	12046	8817	8875	10095	9174
	Orvosok					
	száma	7	7	8	7	6
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Röntgen diagnosztika	Esetszám	12384	10686	11608	12217	12129
	Orvosok					
	száma	1	1	1	1	1
	Asszisztens	5	5	5	5	5
Sebészet	Esetszám	16719	14659	17559	19236	18781
	Orvosok					
	száma	10	9	12	13	14
	Asszisztens	4	4	4	4	4
Terhesrendelés	Esetszám	685	598	0	329	1270
	Orvosok					
	száma	2	3	0	2	2
	Asszisztens					
Traumatológia	Esetszám	8727	6600	4843	5333	6104
	Orvosok					
	száma	2	2	2	2	2
	Asszisztens	1	1	1	1	1
Tüdőgyógyászat	Esetszám	2930	2452	2676	2811	2664
	Orvosok					
	száma	4	4	4	4	4
	Asszisztens	2	2	2	2	2
UH. diagnosztika	Esetszám	7513	4097	4021	4139	4104
	Orvosok					
	száma	10	8	5	3	4
	Asszisztens	3	3	3	3	3
Urológia	Esetszám	3380	3686	4628	4438	3899
	Orvosok					
	száma	4	5	5	4	6
	Asszisztens	2	2	2	2	2
Labor-diagnosztika	Esetszám	25085	26743	28393	33005	37182
	Orvosok					
	száma					
	Asszisztens					

Az Országos Mentőszolgálat eseti ellátása Budaörs Város területén 2011. február 01. és április 30. között



OMSZ adatszolgáltatása Budaörsi Mentőállomás
(adatszolgáltató Fejér Tamás, Tujner Szabolcs)

A bemutatott grafikon egyértelműen mutatja, hogy a város lakosságának egészségi állapota viszonylagosan jónak definiálható. Közel a 30.000 lélekszámmal képest ezek a statisztikai adatok messze nem érik el az országban tapasztalható ún. vonulási átlagot.

Energia racionalizálás

Az Egészségügyi Központ rekonstrukciója során már az akkor életbe lépett hőtechnikai szabvány előírásainak megfelelően lett tervezve és kivitelezve.

Az épület szerkezete megfelel mai napig is az elvárható követelményeknek, ugyanez elmondható a külső nyílászárókra is.

Az egynapos sebészet kialakítása maga után vonta a műtő és járulékos helyiségek üzemeltetéséhez szükséges teljes, üzembiztos és modern energiatakarékos klímarendszer teljes kiépítést.

Az épület alapterülete nettó 2511 m². A fűtés és a melegvíz előállítása nagyteljesítményű magyar gyártmányú FÉG-VESTALE rendszerű modul gázkazánnal történik.

Az energiafelhasználás szigorú kontroll alatt van, hiszen az üzemeltető érdeke, hogy a közüzemi díj elvárhatóan alacsony legyen.

Az egészségügyi intézmények energia felhasználásáról igen szigorú szabványok és ágazati előírások rendelkeznek. Nagyon pontosan szabályozva vannak az egyes gyógyászati helyiségek hőtechnikai követelményei, és a melegvíz hőfoka, ami korlátozva van maximum 42 C°-ra.

Alternatív energia telepítése az épület adottságai miatt igen korlátozott, amennyiben gazdasági számításokat végeznénk egyértelműen kijelenthető, hogy az nem rentábilis. Amennyiben a távlati jövőben az épület teljes rekonstrukciójára sor kerül, akkor számolni kell az akkor legmodernebb és a leghatékonyabb takarékos energia felhasználására, és telepítésre. Mindezek ellenére, a hatályos európai uniós jogszabályok és szabványok rendelkezései szerint, nem kerülhető el a hagyományos hálózati energia rendszeréhez történő csatlakozás. Alternatív energiaforrások kizárólag kiegészítő jelleggel alkalmazhatóak.

Közüzemi díjak:

	TIGÁZ	ELMŰ	FŐVÁROSI VÍZMŰVEK
2006.	4 010 914.-	5 534 419.-	386 728.-
2007.	3 687 715.-	5 565 204.-	426 322.-
2008.	5 792 092.-	7 382 037.-	546 261.-
2009.	4 633 211.-	8 382 203.-	518 430.-
2010.	5 942 752.-	8 118 732.-	605 668.-

Javaslatok A Budaörs Város Egészségügyi Központjának középtávú fejlesztésére és további működtetésére

A város Önkormányzatának 38/2001.(IV.03.) számú határozatával megtörtént az Egészségügyi Központ funkcionális privatizációja és a 2001. április 17.-én kötött Feladatátadási szerződés értelmében érvénybe lépett.

A Feladatátadási szerződés 2. pontjában meghatározott 20 éves időtartamra garantálja az EUROP-MED Kft-nek az üzemeltetés jogát a mindenkor jogszabályok és a szerződés pontjainak figyelembevételével.

A szerződés tartalmát a felek 2010. június 30-i határidővel részleteiben felülvizsgálják, és a szükséges változtatásokra közös megállapodást kötnek.

Az ingatlan és az ingatlanban lévő technológiai és egyéb berendezések (vagyon) - amelyeket nem az üzemeltető Kft. szerzett be - továbbra is az Önkormányzat és a Településgazdálkodási Kft (BTG Kft) tulajdonában marad.

A kölcsönösen megállapított havi bérleti díjat az ingatlan használatáért havi rendszerességgel az EUROP-MED Kft a BTG Kft részére fizeti.

Az EUROP-MED Kft az utóbbi tíz esztendőben nagyarányú szakmai fejlesztéseket és az ingatlan értéket növelő beruházásokat hajtott végre.

Jelentősen növelte a betegek minőségi szakellátásához szükséges óraszámot, amit az OEP-pel történt tárgyalások révén kapott meg.

Az országban példaértékű fejlesztés volt az un. egynapos sebészet megindítása, ami jelentős infrastruktúrafejlesztést vont maga után. Az Egészségügyi Központ II. emeletén egy a minden igényt kielégítő követelményeknek megfelelő műtési részleget hoztak létre, korszerű orvostechnológiai berendezésekkel.

Jelenleg ez az Egészségügyi Központ „húzóágazata”. Az innen származó bevételi források fedezik az intézmény szakellátásának mindenki számára maximálisan és minőségileg is elérhető szolgáltatásait.

Az intézmény ISO 9001:2008 szabvány szerinti minőségbiztosítási rendszerrel rendelkezik, aminek minden naptári évben megtörténi a felülvizsgálata és auditja. A működést az EUROP-MED Kft szigorú minőségpolitikája szabja meg.

1.)

A Feladatátadási Szerződés pontjainak részletes vizsgálata és az érdekeltekkel történt interjúk során, arra a megállapításra jutottunk, hogy a jelen szerződésben a feladatátadó és a feladatátvállaló teljesíti az írott feltételeket.

A szerződés egyes pontjainak újratárgyalását, kiegészítését és megváltoztatását, a jelen esetben feleslegesnek ítéljük.

2.)

Az Önkormányzat és az EUROP-MED mint feladatátvállaló, üzemeltető között az informális kapcsolati rendszerében kisebb, de korrigálható hiányosságokat tapasztaltunk.

- Az Önkormányzat elvárhatja, hogy az intézményben történő gyógyító tevékenységről havonta statisztikailag tudomást szerezzen,
- ugyanez vonatkozik az esetleges nagyobb szervezeti változtatások bejelentésével is, ami az ott dolgozó munkatársak átszervezéséből adódó áthelyezésével vagy esetleges elbocsájtásával kapcsolatos lehet.
- az Önkormányzat részére szükséges lenne előre bejelenteni, már a tervezés időszakában minden olyan fejlesztést, rekonstrukciót, ami az épületet, illetve az ingatlan területét érintheti.

Összegezve javasoljuk, hogy az Önkormányzat illetékes irodái és az EUROP-MED Kft között jöjjön létre egy írásos megállapodás, melybe a felek egymás között lefektetik azokat a szükséges elvárásokat, információcseréket, amit fontosnak ítélnék a munkájuk elvégzéséhez.

A beszámolók egységes szerkezetéhez, javaslat

Az éves beszámolók tartalmi követelményeit a jobb és pontosabb feldolgozás értelmében egységesíteni szükséges, az alábbiakban javasoljuk az egységes szerkezet kidolgozását.

Szakmai jellegű adatok bemutatása:

- betegforgalmi/esetszám adatok maximum negyedévre lebontva
- óraszám adatok felbontva orvos szakmánként (OEP által finanszírozott/nem finanszírozott bontásban)
- szükség szerint az ellátott feladatok, szakmánkénti bemutatása

- szakfeladatokhoz kapcsolódó beruházások bemutatása, döntést megalapozó tényezők.
- elégedettségi statisztikák

Gazdasági adatok:

- bevételek: (OEP finanszírozás, Önkormányzati finanszírozás, saját bevételek alakulása)
- Költségkimutatás: (beruházások, felújítási költségek, bérleti díj közműköltségek adatai)
- Létszámadatok pontos kimutatása a változások függvényében

Egyéb:

Az aktuális és a következő beszámolási időszakra vonatkozó elképzelések, már az ismertté vált, de a következő beszámolási időszakban, időszakokban változtatásokat szükségessé tevő tények és körülmények bemutatása.

Álláspontunk szerint szükséges a rendelkezésre álló statisztikai adatok szélesebb körű vizsgálata, összehasonlítása, azok alapján a szakmai illetve gazdasági teljesítményt mérő **mutatószámok** meghatározása és elemzése.

Ahhoz, hogy az átfogó vizsgálatok során az egyes adatok egymással összehasonlíthatók legyenek, és megfelelő következtetéseket le lehessen vonni belőlük, *fontos, hogy a beszámolási időszak hossza és üteme azonos legyen.* 2007. évtől már ciklikussá vált a tárgyi évi beszámolók készítése.

Egészségfejlesztés rövid és középtávú célkitűzései

Az Egészségügyi Központ középtávú fejlesztése továbbiakban feladatot adhat az Önkormányzat részére is.

- Szükségessé válik már a közeljövőben fejleszteni a képalkotó diagnosztikát.
- A meglévő és amortizálódott röntgendiagnosztikai berendezéseket le kell cserélni, ugyanis ma már a karbantartási költségük meghaladja a berendezések értékét. A tíz éve működtetett berendezések már szakmailag is elavultak.
- Szakmailag feltétlenül indokolt a CT berendezés vásárlása és üzembe helyezése, figyelemmel a fejlett és az Európai unióba bekerült fejlődő országok tendenciáit, ahol

már megszokott és elterjedt vizsgálati forma a CT diagnosztika, az Egészségügyi Központhoz hasonlítható intézményekben.

A Budaörs város és környező régió betegei, csak hosszú hetek várakozási ideje után, sokat utazva férnek hozzá a CT diagnosztikai ellátáshoz.

- Az Egészségügyi Központ másik neuralgikus pontja, hogy igen korlátozott viszonyok mellett működő a fizioterápiás rendelés. A Fizioterápiás rendelés biztosítását, lehetőség szerint a központ épületén belül kell megoldani, a szakma igen helyigényes. Egy traktusban biztosítani kell, az un. száraz és nedves kezeléseket. A betegforgalmi adatokat vizsgálva még az új helyen is, napi 12 óras műszak mellett is kialakulnának esetenként a várólisták.

- Fontos fejlesztés lehet a sürgősségi ügyeleten és a - neurológiai - belgyógyászati rendelés keretein belül egy állandó felügyelttel rendelkező vizsgáló-kezelő kategóriájú szoba biztosítása, ahol a rászorulóknak (elsősorban időskorúak) részére az infúziós kezeléseket lehetne biztosítani, valamint a beteg megfigyelése is biztosítva lehetne. Nagy számban kerülnek olyan emberek indokolatlanul kórházi ellátásra, akik vizsgálat és megfigyelés után tanácsokkal és gyógyszerrel ellátva hazakerülhetnek.

A fentiek ellátására helyben lehetne a szükséges feltételeket megteremteni (az OEP a tevékenységre befogadási hajlandóságot mutat).

- Az Országos Mentőszolgálat statisztikái szerint a város és környezetének területéről, beleértve az idősothonokat is, sok idős beteg (100-as nagyságrend!) kórházba szállítása történik exiccosis miatt, amit helyben az Egészségügyi Központban lehetne kezelni, kis helyigénnyel és kis pénzügyi ráfordítással.

A fejlesztési igényeket csak abban az esetben lehet megvalósítani, amennyiben az Egészségügyi Központ fizikailag megfelelő helyet tud biztosítani. A jelenlegi zsúfoltság mellett abban az esetben lehetséges a fejlesztés, ha az Önkormányzat segítségével területek szabadulnak fel.

- Középtávon 2-4 éven belül megfontolandó az Egészségügyi Központból a családorvosi rendelés, a fogorvosi rendelés, illetve a védőnők elköltöztetése, amihez az Önkormányzatnak segítséget szükséges nyújtania, természetesen figyelemmel az anyagi lehetőségekre.

A háziorvosi és fogorvosi szolgálat zavartalan ellátásához szükséges helyet az Egészségügyi központ közelében meglévő vagy a megvásárolandó ingatlanon lehetne biztosítani, ugyanez vonatkozik a védőnői szolgálatra is.

- Többször felmerült a lakosság részéről az önálló gyermekorvosi ügyeleti ellátás beindítása.

A statisztikák szerint évente 7-800 gyermek veszi igénybe az ügyeleti ellátást, elsősorban szombaton és ünnepnapokon, nagy többségében indokolatlanul. A házi gyermekorvosok tudatos felvilágosító munkájával, az Önkormányzat által szervezett kampányokkal ezt a számot lényegesen csökkenteni lehetne.

Az orvosi ügyeletben többségében nagy tudású és tapasztalatú, a sürgősségi ellátást aktívan gyakorló orvoskollégák teljesítenek szolgálatot, akiknek a gyermek ellátásban is tudásuk és gyakorlatuk van.

Önállóan indított gyermekorvosi ügyelet beállítása indokolatlan a jelen időszakban.

A biztonságos ellátás érdekében a sürgősségi orvosok gyermekorvosi továbbképzést a közeljövőben meg kell oldani. Az anyagi feltételeket javasoljuk, hogy az Önkormányzat vállalja fel, hiszen a továbbképzés olcsóbb, mint egy folyamatos, de kihasználatlan ügyelet fenntartása és üzemeltetése.

- A sürgősségi ellátás keretein belül meg kell említeni, hogy az Egészségügyi Központ alapelve szerint csak azok az orvosok teljesíthetnek szolgálatot, akik szakmailag és emberileg alkalmasak erre a feladatra.

Az elmúlt tíz évben a gondos kiválasztásnak köszönhetően nem volt lényeges panasz, vagy esetlegesen önkormányzati, rendőrségi vagy ÁNTSZ vizsgálat, ami elmarasztalta volna az itt dolgozó munkatársakat.

A Budaörs Város Egészségügyi Központjának vezetése azon dolgozik, hogy a városhoz méltó színvonalon létrehozza a Kistérségi Sürgősségi Centrumot.

A jelenlegi akadály az épületben kialakult neuralgikus helyszűke, és részben a pénzügyi fedezet hiánya.

A város vezetői részére is megfontolandó, komplex, de a szakmai lehetőségeken belül a Sürgősségi centrum létrehozása, ugyanis statisztikailag kimutatható igény van

rá és a lakosság biztonságérzetét növeli, és nagyobb bizalmat szavaz a várost vezető politikusoknak.

- Hosszabb távon meg kell határozni a térség egészségügyi rendszerének fejlesztését, ami ma még lehetetlennek tűnik. A további fejlesztésekhez nagyon részletes Szakmai és gazdasági program szükséges. A távlati fejlesztési elképzelésekbe, szükséges lesz bevonni a környező városok és települések önkormányzatait is.

Budaörs város egészségügyi infrastruktúrája igen fejlett, országosan a hasonló településekhez képest példaértékű.

- A város egészségügyi ellátásának a környező településeken, és a Főváros budai kerületeiben is „jó híre” van. Azonban ez veszélyeket is hordoz magában, ugyanis várhatóan egyre nagyobb külső teher fog nehezedni a város egészségügyi ellátására. A drasztikusan növekvő beteganyaggal egyenes arányban csökkenhet az a minőségi ellátás, aminek részesei lesznek a város polgárai. Az amúgy is létező várólisták drasztikusan növekedni fognak. A most tapasztalható és bizalmon alapuló jó közhangulat gyorsan negatívba fog fordulni.

A közvélemény kutatás biztató számadatai mellett már tapasztalható, hogy a budaörsi polgárok „nehezen viselik” és már szóvá teszik a várólisták miatt kialakuló hosszabb várakozási időket.

Az Önkormányzatnak döntési joga, hogy a közeli illetve távoli jövőben milyen módszerekkel korlátozhatja a város egészségügyi rendszerét használó „bevándorlók” számát, vagy élve a kormányzat által felkínált, de még részleteiben nem kidolgozott „egészségügyi túrizmus” lehetőségeivel és nagyarányú fejlesztésekbe kezd, amelynek még bizonytalan a kimenetele, hiszen a jövő évi forráskivonások az egészségügyből nem ösztönzi a fejlesztéseket, de még a szükségeseket is mérsékelten.

SWOT ANALÍZIS

Erősségek:

- Budaörs város vezetésének elkötelezettsége az egészségfejlesztés támogatására.
- A város Önkormányzatának pozitív hozzáállása a meglévő egészségügyi intézményrendszerrel szemben.
- A város önkormányzatának kiterjedt kapcsolatrendszere
- Civil szervezetek erőssége, érdekérvényesítő képessége.
- A város önkormányzatának a Civil szervezetekkel való jó munkakapcsolata
- A város vezetésének pozitív tapasztalata, az itt működő egészségügyi gazdasági modell megvalósítására, üzemeltetésére.
- Nincs nagymértékű elvándorlás az egészségügyi szakemberek között.

Gyengeségek:

- A magyar lakosság rossz egészségügyi és mentális állapota nemzetközi összehasonlításban.
- A város, közel illetve távoli környezetének negatív egészségügyi állapota.
- Hátrányos helyzetű lakosok viszonylagosan magas száma a város területén
- Az egészségüggyel, higiéniával kapcsolatos ismeretek hiánya a hátrányos helyzetű rétegekben.
- A prevenciós programok és az egészségfejlesztés finanszírozásának hiánya.
- Erősödő szemlélet „jogom van az ingyenes ellátáshoz”

KUTATÁSI JELENTÉS

2011. augusztus 3.

Közüélemény-kutatás az önkormányzati egészségügyi intézményekről a városi egészségtervhez

Budaörs Város Önkormányzata számára

Készítette: Szalai Piroska

Budapest, 2011.

Jogvédelem

A közvélemény-kutatás Budaörs Város Önkormányzata egészségügyi intézményeinek megítélését vizsgálta, és az abból készült tanulmány szerzői jogvédelem alatt áll. Minden jog fenntarva. A felmérés készítői a felmérés eredményét eredeti céljuknak megfelelően felajánlják mind a szakmai közvélemény, mind más érdeklődők szíves felhasználására, azonban a tanulmányban foglalt minden tartalom (szöveg, grafika stb.) bármely formában történő felhasználása csak a forrás pontos megjelölésével engedélyezett.

Előzmények

Budaörs Város Önkormányzata egészségtervének kidolgozása során figyelembe kívánja venni az érintett városi lakosság az egészségügyi intézményekkel kapcsolatos véleményét. Ezért a tervezet kidolgozásának folyamatában, az önkormányzat koncepciójának megalapozása érdekében primer kutatást kezdeményezett.

A kutatás célja

A kutatás célja annak megállapítása, hogy mennyire elégedett a város lakossága az egészségügyi intézmények eddig tevékenységével, miket érzékel neuralgikus pontoknak, hol igényelnek változtatásokat.

A kutatás célcsoportja

A kutatás célcsoportja Budaörs város nagykorú lakosságából (18+ éves felnőttek) azok, akik az elmúlt 3 évben jártak a városi szakrendelőben vagy háziorvosnál.

A kutatási módszer

Jelen kutatás tipikusan kismintás taktikai kutatás, amit telefonon célszerű elvégezni. Ezért választottunk telefonos (CATI) valószínűségi mintavételt.

A telefonos lekérdezést továbbá a következők is indokolták:

1. jelen pillanatban csak a telefonszámok alapján lehet pontosan a megrendelő által megadott területen lekérdezést végezni,
2. a nagyon rövid határidő és a szűkös kutatási keret (a személyes megkérdezés költségvonzata sokkal magasabb, mint telefonon keresztül).

A minta, a mintavétel, a használt kérdőív

Minta-nagyságként a megrendelővel való egyeztetés után 400 kérdőív mellett döntöttünk. Itt gazdasági kérdések mellett az időbeni lebonyolítást is figyelembe kellett venni. Ennél a mintanagyságnál a hibahatár +/- 5% szintű.

A mintavétel

A mintavételi keret: a városi telefonkönyvben (vezetékes és mobilszámmal) szereplő, állandó budaörsi lakóhellyel rendelkező, 18+ éves magyar állampolgárok az érintett területeken.

A mintavételi keretből valószínűségi mintavételezési¹ eljárással történt a válaszadók kiválasztása.

A felmérés kérdőívének kitöltése anonim volt.

A kérdőív

A végleges kérdőív konzultációk után 2011. július 25-én készült el.

A felméréshez használt kérdőív a következő részekre tagolható:

- a) demográfiai adatok (kor, nem, lakhely)
- b) szűrőkérdés (állandó bejelentett lakhelye Budaörsön van-e, illetve járt-e a városi szakrendelőben az elmúlt 3 évben)
- c) a szakrendelőre vonatkozó kérdéscsoport
- d) szűrőkérdés (járt-e Budaörsön háziorvosnál az elmúlt 3 évben)
- e) a háziorvosra vonatkozó kérdéscsoport
- f) véleménykérés arról, hogy mit tart a város egészségügyi intézményeivel kapcsolatban a legfontosabb problémának, amit sürgősen meg kellene oldani
- g) szociográfiai adatok (családi állapot, iskolázottság, munkaviszony, társadalmi státusz)

A kérdőívben alkalmaztunk dichotóm, Likert-skálás és egyválasztós kérdéseket, amelyet megfelelnek a telefonon történő adatfelvétel sajátosságainak.

Válaszadóink javaslataira, észrevételeire (f) úgynevezett szabadszavas kérdésként kérdeztünk rá, hogy tag teret adjunk a vélemények kifejtésének.

¹ A valószínűségi mintavétel során a populáció valamennyi egyedének lehetősége van (nullánál nagyobb az esélye) bekerülni a mintába.

Az adatfelvétel tapasztalatai

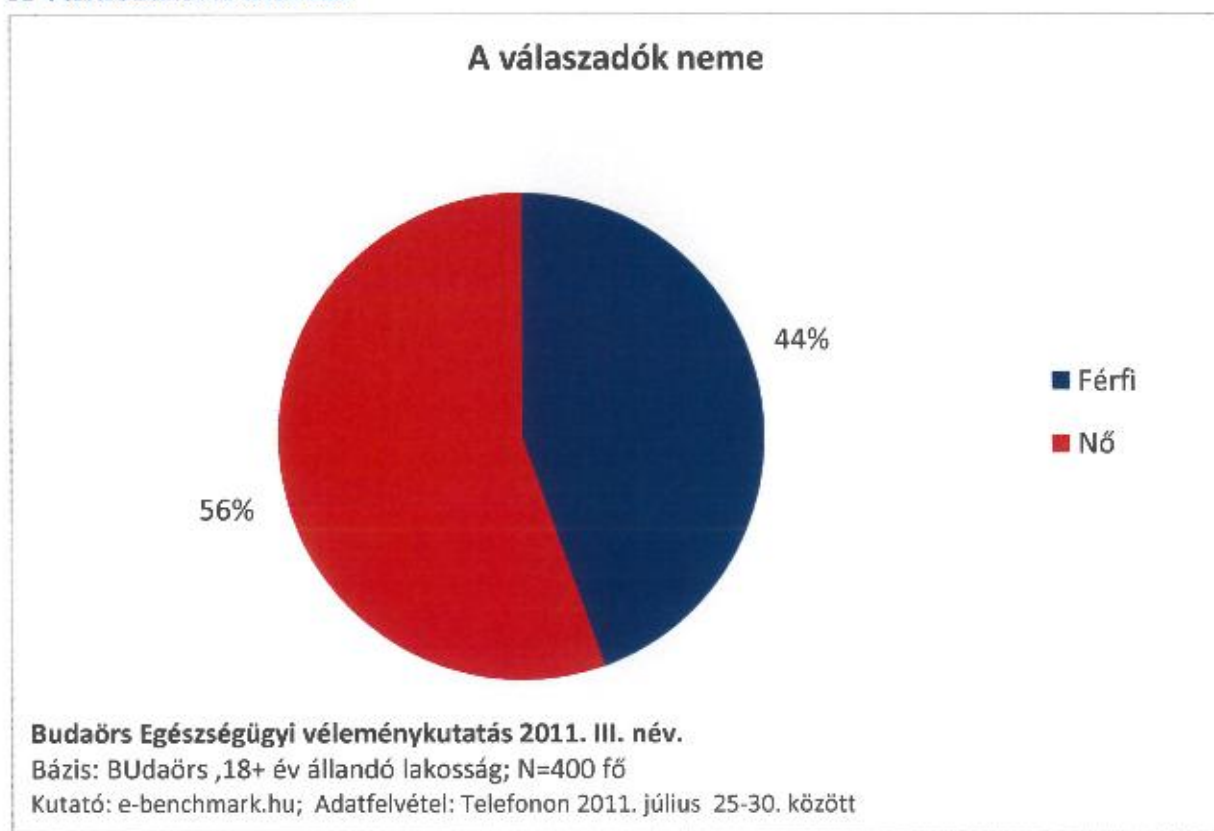
A válaszadók szívesen válaszoltak a kérdésekre, ennek oka valószínűleg az lehet, hogy eddig az önkormányzat nemigen kérte ki közügyekben előzetesen a véleményüket. Összességében a kutatásról elmondhatjuk, hogy támogató légkörben zajlott.

Az átlagos válaszadási idő kevesebb, mint 10 perc volt.

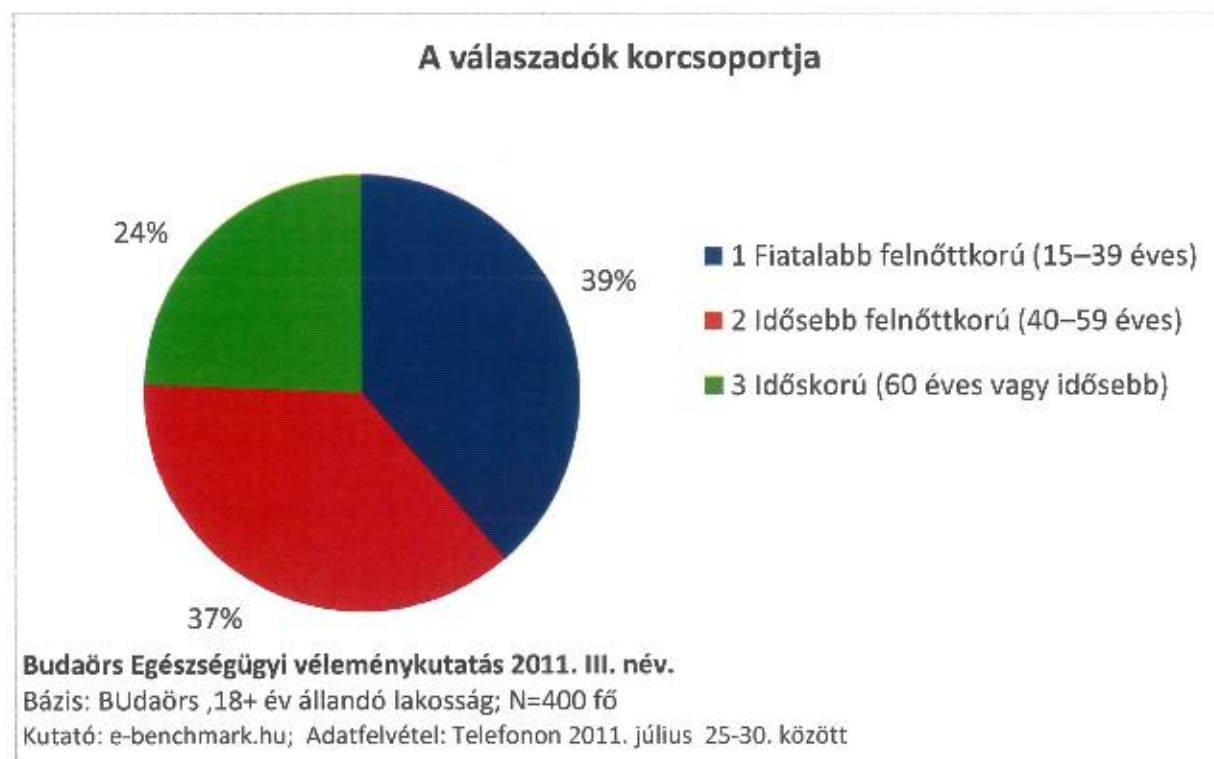
A kutatás eredményei

Adatfelvétel:	2011. július 25-30.
Válaszadók száma:	400 fő
Terület:	Budaörs
Minta:	Budaörsi állandó lakhelyű, 18+ éves magyar állampolgárok
Reprezentativitás:	kor, nem, iskolai végzettség
Hibahatár:	+/- 5% (95%-os megbízhatósági szinten a teljes mintára)

A válaszadók adatai



1. ábra



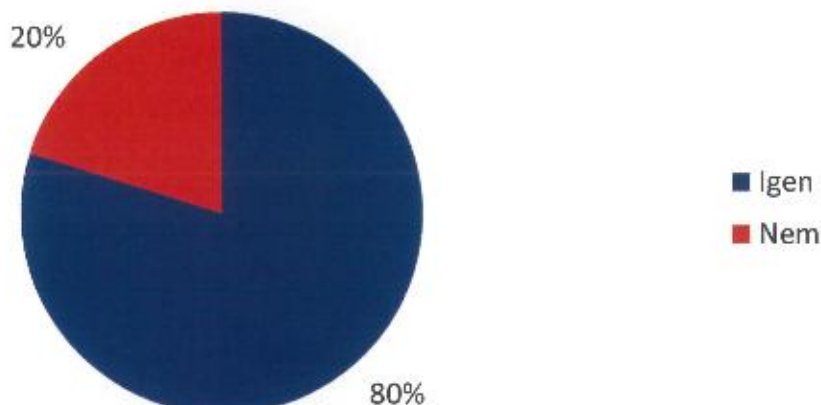
2. ábra

A fenti ábrákból is látható, hogy a felmérés korra, nemre nézve reprezentatív.

A válaszadók véleménye

Először a szakorvosi rendelőre vonatkozó kérdéscsoportot tettük fel azoknak, akik azt válaszolták, hogy az elmúlt 3 évben jártak a budaörsi szakrendelőben (6-16 kérdések), majd a háziorvosra vonatkozó kérdéseket (18-23 kérdések) azoknak, akik az elmúlt 3 évben voltak budaörsi háziorvosnál.

5. Az elmúlt 3 évben járt a budaörsi szakorvosi rendelőben?



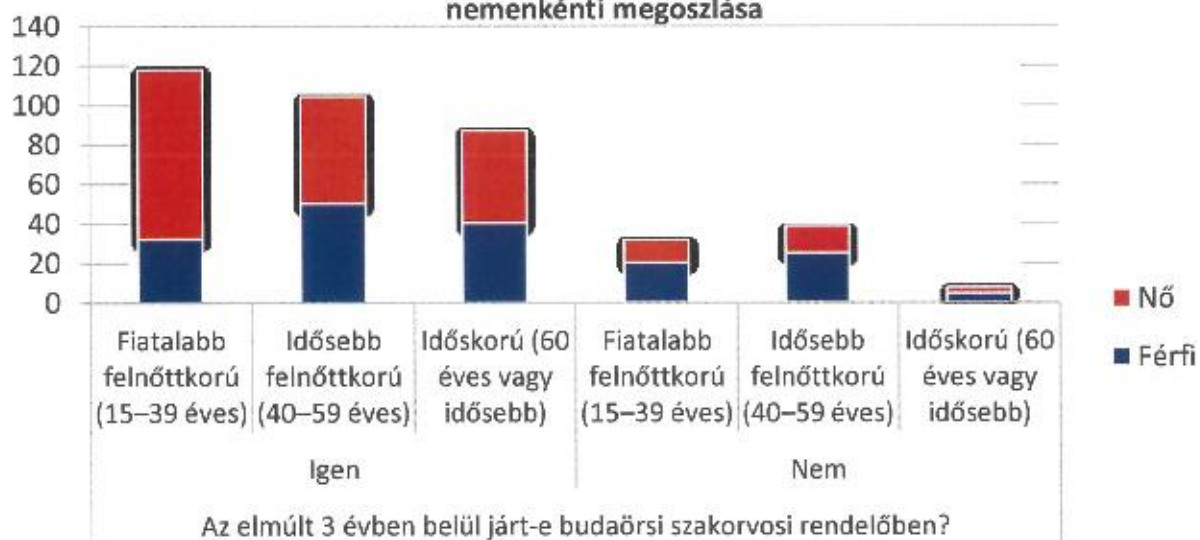
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

3. ábra

A válaszadók szakrendelőbe járás szerinti, korcsoportonkénti és nemenkénti megoszlása



Az elmúlt 3 évben belül járt-e budaörsi szakorvosi rendelőben?

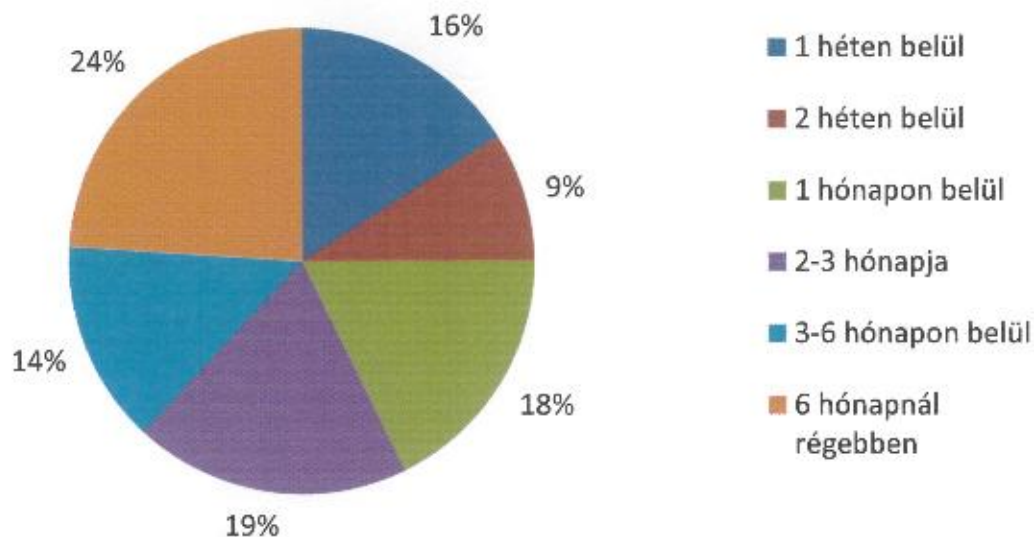
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

4. ábra

6. Mikor járt legutoljára a budaörsi Szakrendelőben?



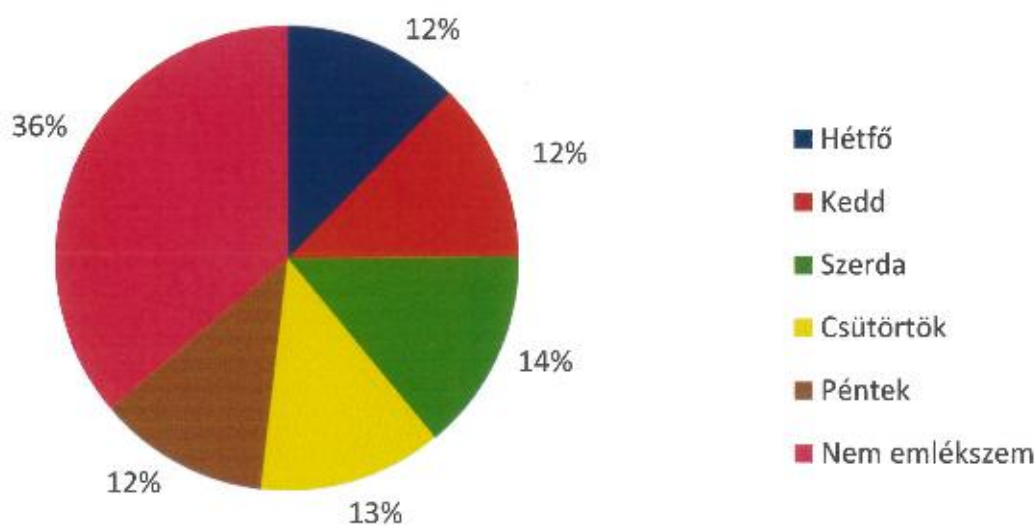
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

5. ábra

7. Melyik napon volt a szakrendelőben?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

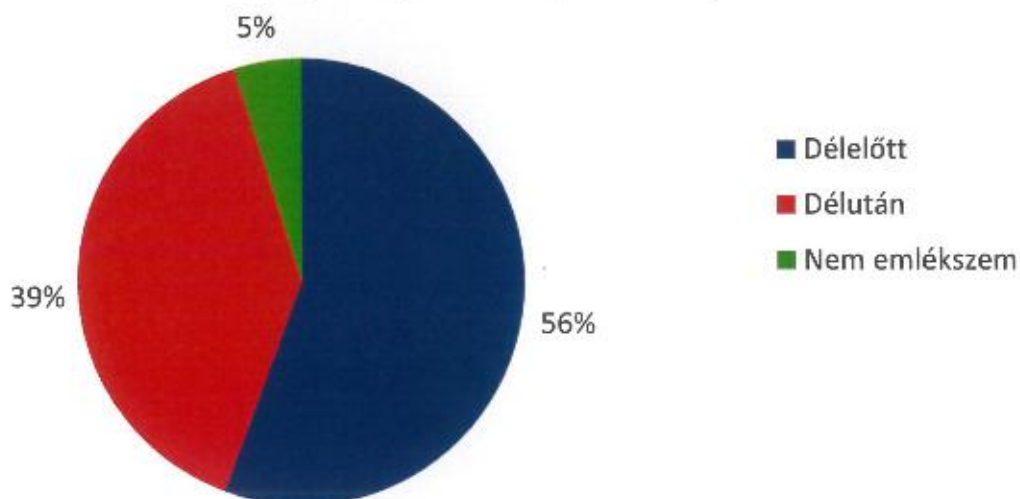
Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

6. ábra

Látható, hogy nincsenek preferált napok, nincs releváns eltérés a válaszokban.

8. Milyen napszakban jelent meg?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

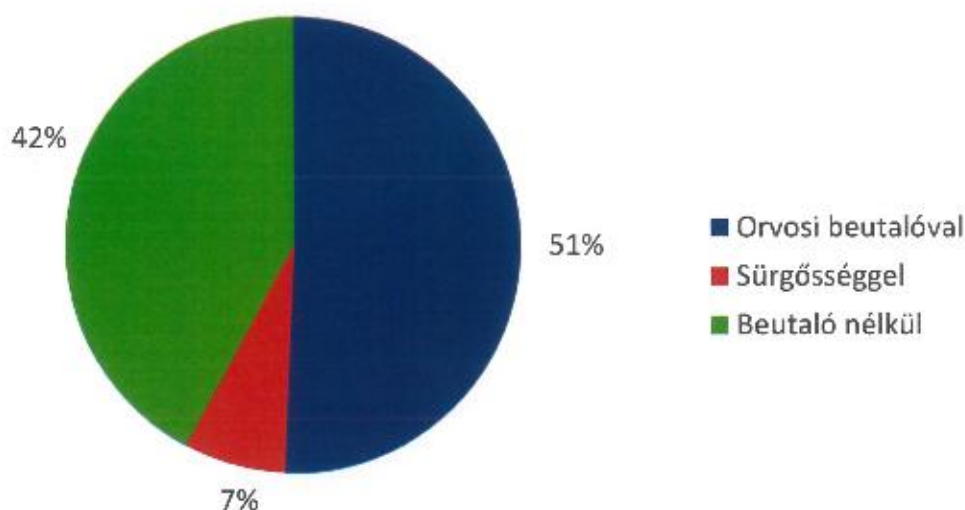
Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

7. ábra

Ugyan érzékelhetően délelőtt többen járnak szakrendelőbe, de a későbbi szabadszavas válaszbán többen jelezték, hogy igényelnék a délutáni rendelést több területen.

9. Hogyan került a Szakrendelőbe?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

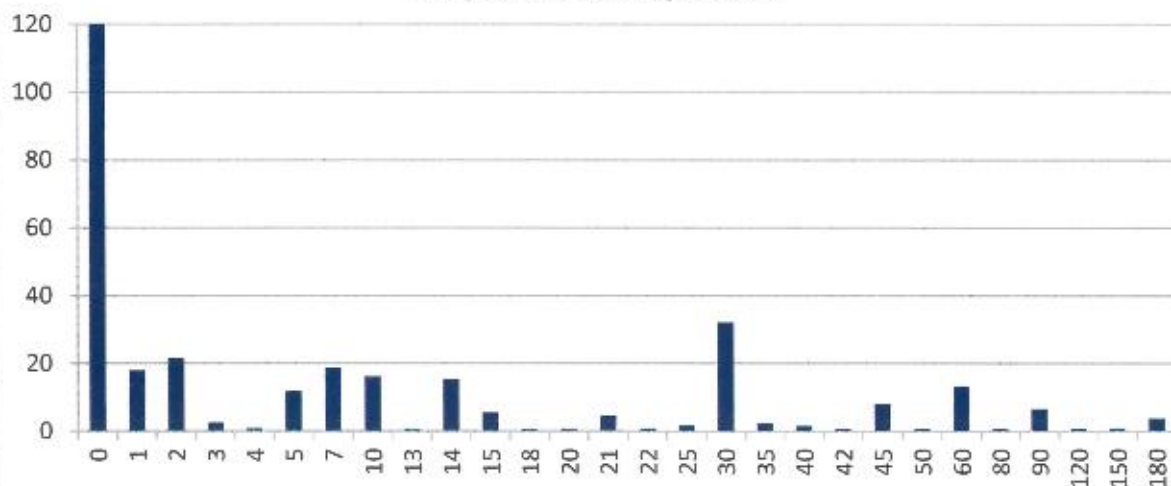
Bázis: BUdaörs ,18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

8. ábra

Legtöbben beutaló nélkül érkeznek a szakrendelőbe.

10. A bejelentkezéstől számítva hány nap múlva kapott időpontot a vizsgálatra?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

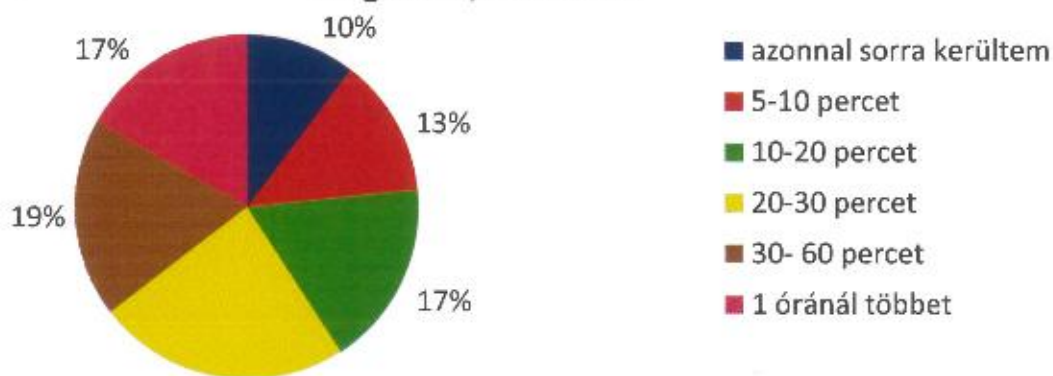
Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

9. ábra

A válaszadók mindössze 38,6%-a tudott a bejelentkezése napján bejutni a szakrendelőbe. Egy héten belül is csak 62,2%, s 12,6%-nak több, mint egy hónapot kellett várnia a vizsgálatra. A leghosszabb várakozás elérte a 3 hónapot. A magas értékek miatt a várakozás átlagos ideje 15,4 nap.

11. Mennyi időt kellett Önnek várakoznia a szakorvosi vizsgálatra, kezelésre?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

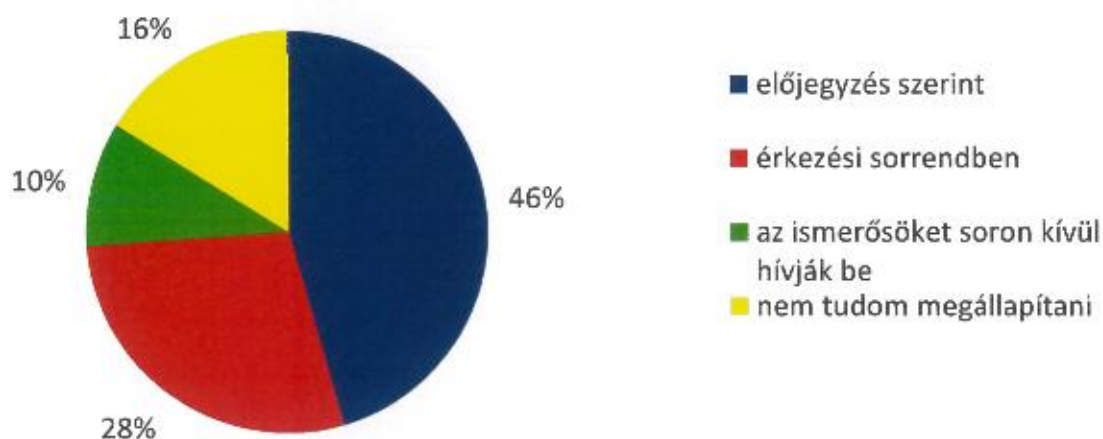
Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

10. ábra

A megkérdezettek harmada fél óránál többet várakozott, míg bejutott az orvoshoz.

12. Az Ön megítélése szerint a vizsgálatra/rendelésre történő beszólítás milyen sorrendben történt?



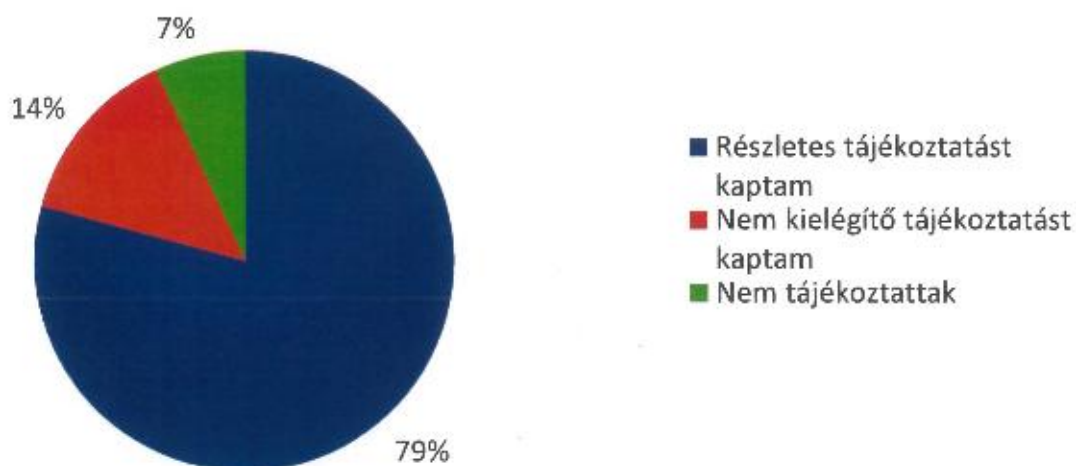
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUDAörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

11. ábra

13. Kapott-e a szakorvostól felvilágosítást, érthető magyarázatot betegségéről, állapotáról, a vizsgálatok céljáról, eredményéről és a gyógykezelésről?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUDAörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

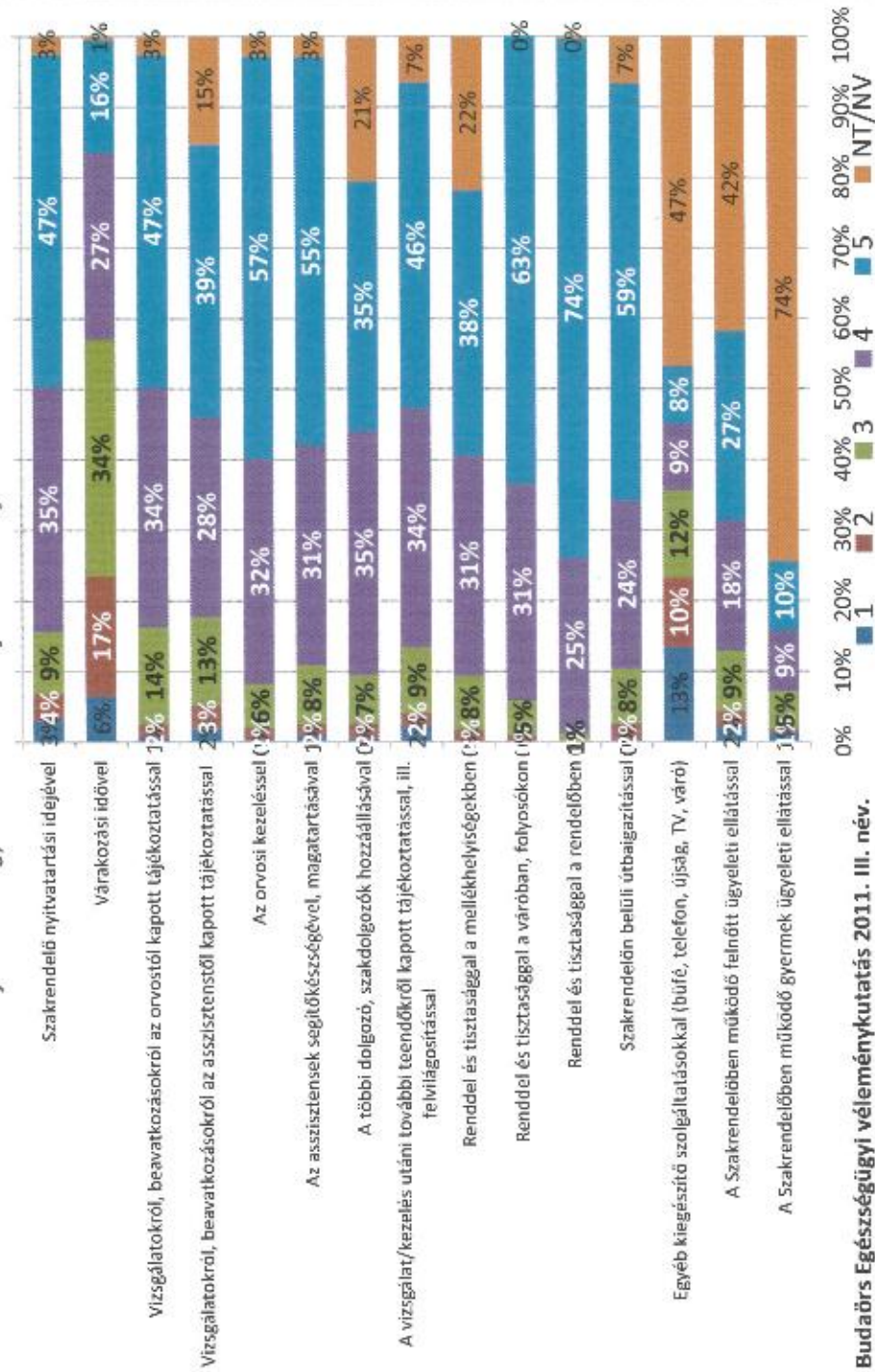
Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

12. ábra

A megkérdezettek közel 80%-a kielégítőnek tartja a kapott tájékoztatást a betegségéről, állapotáról.

14. Mennyire elégedett a szakrendelőben az alábbiakkal?

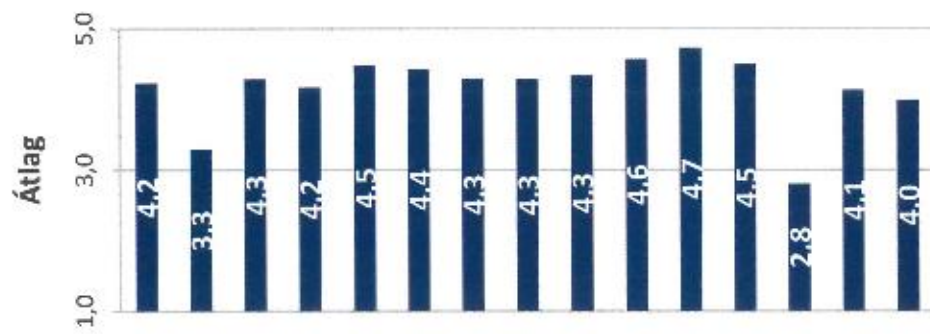
Az 1 jelentése egyáltalán nem az 5 jelentése teljes mértékben.



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: Budaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

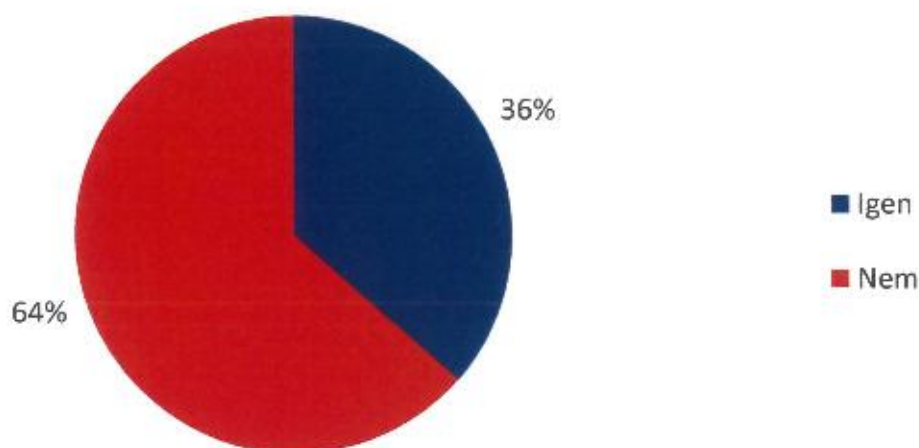


Fontos figyelni arra, hogy a szakrendelő értékelésénél a vizsgált 15 szempontból 13 négyesnél jobb átlagos „osztályzatot” kapott, tehát a megkérdezettek alapvetően elégedettek a szakmai színvonallal, a felvilágosítással, a kezeléssel, s más a szolgáltatás közvetlenül jellemző tényezővel. A legjobb átlagot a rendelőben tapasztalt tisztaság kapta, de észre kell vennünk, hogy a másik két „dobogós” jellemző a folyosókon és a váróban tapasztalt tisztaság és a szakrendelőn belüli útbaigazítás alig maradtak el az értékelésnél.

Két olyan terület van, amelyek ezek legtöbbjétől több, mint egy iskolai osztályzattal rosszabbat kaptak átlagértékként is, s ez a várakozási idő (3,3 osztályzattal) és a kiegészítő szolgáltatások, pl. a telefonos elérhetőség, a váró, a büfé, stb (2,8 osztályzattal).

Ne feledkezzünk meg róla, hogy a várakozási idő problémája már a 10. kérdésnél is felvetődött!

15. Ismeri-e az intézet tájékoztatóját a betegjogokról?



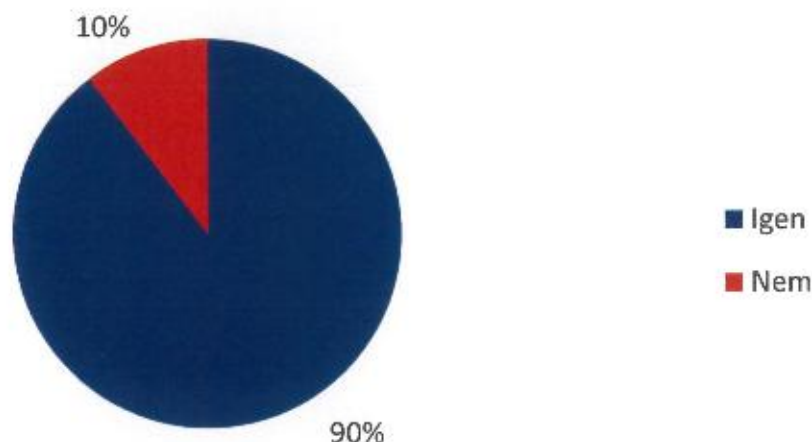
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

14. ábra

A megkérdezettek közel kétharmada nem ismeri a betegjogi tájékoztatót.

16. Ajánlaná-e szakrendelőt másnak is?

Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUdaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

15. ábra

A megkérdezettek 90%-a válaszolta, hogy ajánlaná a szakrendelőt másnak. Ez egy igazán pozitív vélekedés, s a legjobb mutatója annak, hogy mekkora érték a városi szakrendelő a lakosság számára.

Ezzel a kérdéssel a szakrendelőre vonatkozó kérdéscsoport lezárult.

Ezután ismét egy szűrőkérdés következett, s ha a válaszadó azt válaszolta, hogy az elmúlt 3 évben járt Budaörsön háziiorvosnál, akkor kérdeztük meg tőle a 18-23 kérdéscsoportot.

A megkérdezettek 83%-a válaszolt igennel erre a szűrőkérdésre, s 13% esetében következett a 24. kérdés.



16. ábra



17. ábra

A megkérdezettek harmada jár háziorvoshoz havi vagy még sűrűbb gyakorisággal.



18. ábra

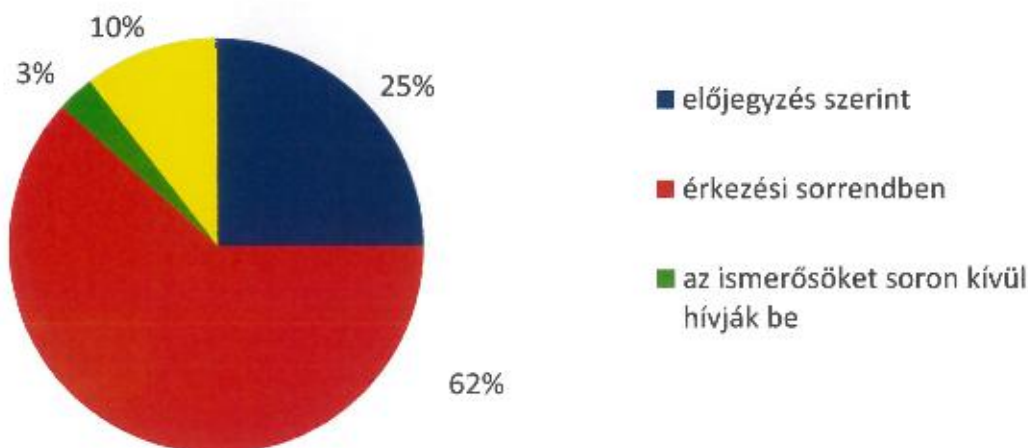
Háziorvossal a bejelentkezéstől számítva 3 napon belül szinte mindenki eljut. Kevesebb, mint 3% jelölt meg 3 napnál hosszabb várakozási időt. Ez az érték jelentősen jobb, mint a szakrendelésnél kapott válaszok esetében tapasztaltuk.



19. ábra

Míg a szakrendelő esetében a válaszadók harmada várakozott fél óránál többet, a háziorvosnál ez az érték közel kétharmad.

21. Az Ön megítélése szerint a vizsgálatra/rendelésre történő beszólítás milyen sorrendben történt?



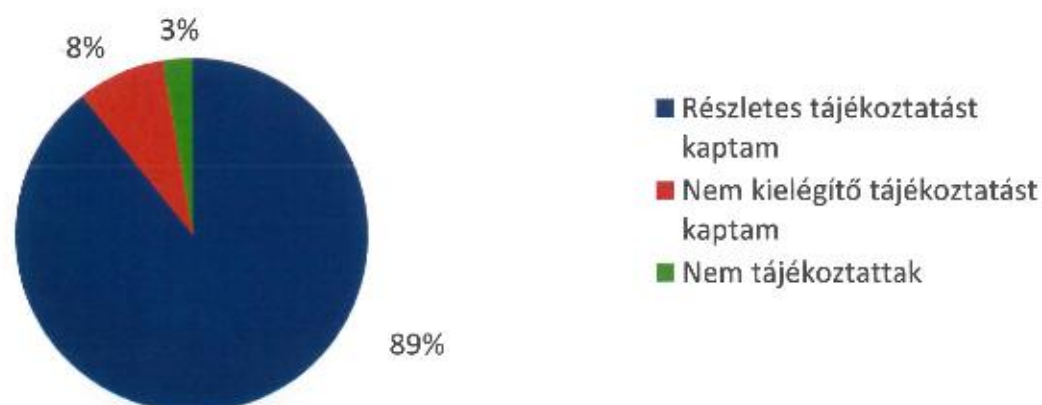
Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUDAörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

20. ábra

22. Kapott-e a háziorvosától felvilágosítást, érthető magyarázatot betegségéről, állapotáról, a vizsgálatok céljáról, eredményéről és a gyógykezelésről?



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: BUDAörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

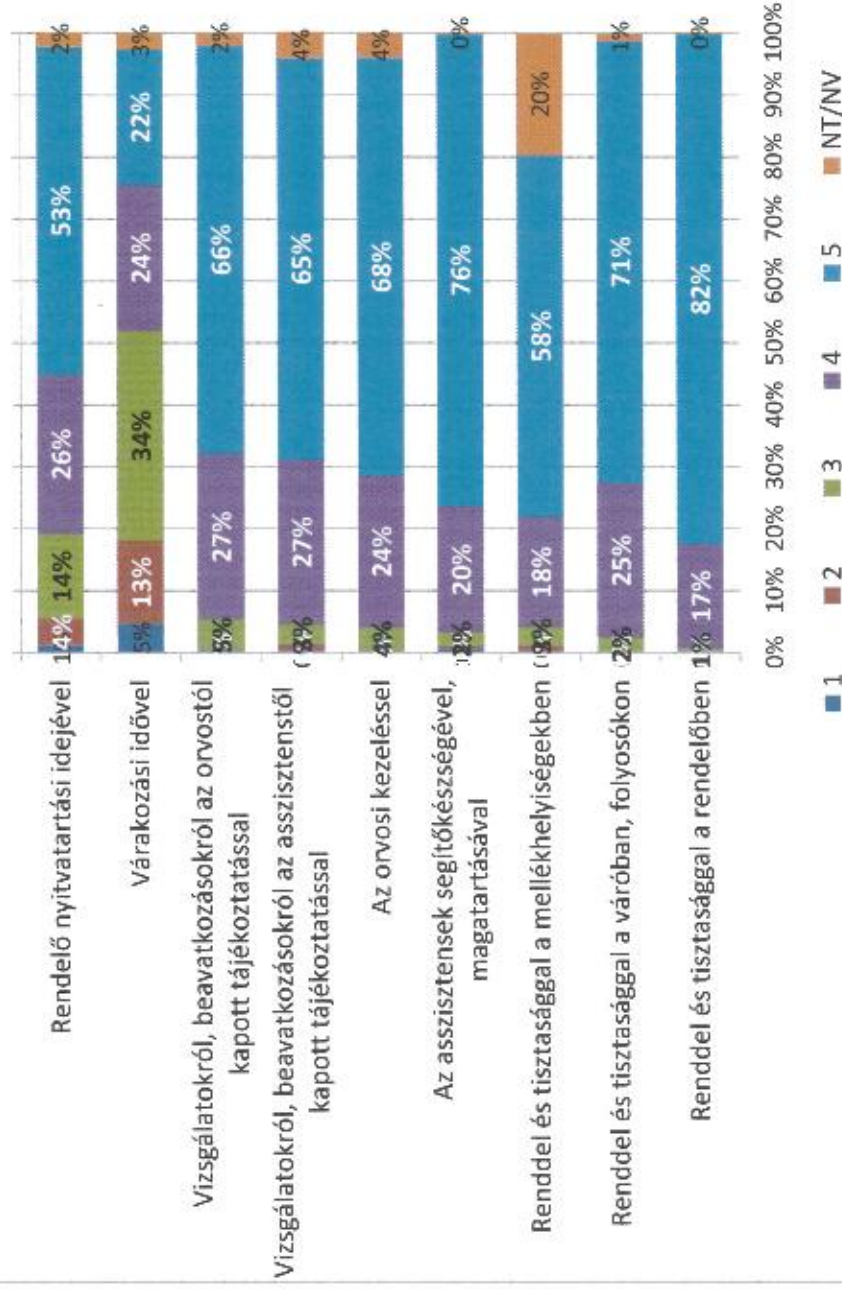
Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között

21. ábra

A háziorvostól kapott tájékoztatást 89% tartja kielégítőnek, ami majd 10%-kal jobb, mint a szakrendelőnél mért érték.

23. Mennyire elégedett a Háziorvosi rendelőben az alábbiakkal?

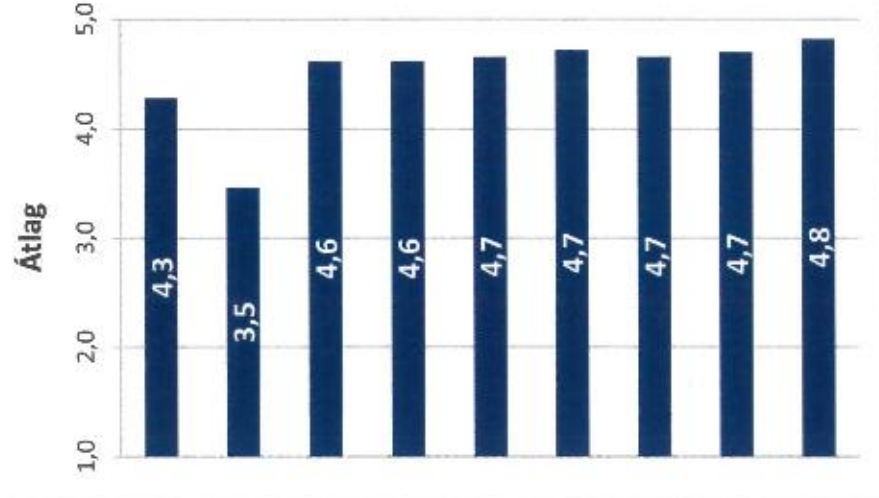
Az 1 jelentése egyáltalán nem az 5 jelentése teljes mértékben.



Budaörs Egészségügyi véleménykutatás 2011. III. név.

Bázis: Budaörs, 18+ év állandó lakosság; N=400 fő

Kutató: e-benchmark.hu; Adatfelvétel: Telefonon 2011. július 25-30. között



A válaszokat elemeztük szakterületenként is. 45 területet is megjelölő válaszunk van, ebből 3 válasz hármass területcsoportot tartalmaz, 12 dupla területet jelöl, 30 pedig egyet említ.

A legtöbbet említett terület a fizioterápia, 9 említést kapott, s ezt követi a szemészet 8 említéssel és a bőrgyógyászat 7 említéssel.

A párosításokat a következő táblázat tartalmazza.

Sorcím- ék	ultr ahan g	bőrgyó gyásza t	fiziko terápi a	gyóg ytor na	la bo r	nőgyó gyász at	onko lógi a	orto pédi a	re um a	szem észe t	trauma tológi a	ultr ahan g	(ü re s)	Végő esze g
bőrgyóg yászat					1	1				1			3	6
búfé				1									3	4
csontsü rőség													2	2
érszűk sűk												1		1
fizikot erápia				1									6	7
gyermek fogásza t													1	1
gyógyte rna									1					1
kardiol ógia								1	1				2	4
labor													3	3
mammogr áfia							1							1
mentő													1	1
reumato lógia				1										1
sebésze t			1											1
szemész et	1											1	4	6
tüdőgon dózó													3	3
ultraha ng										1				1
ügyelet													2	2
(Üres)													16	
Végössze													6	166
eg	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	19	211

24. ábra

24. kérdésben említett probléma leírása:

elégedett.

fejlődést lát

Nem is tudom.

nem tudok róla

Nem tudom. Ritkán járok orvoshoz.

nincs probléma

nincs

nincs

nincs

nincs

nincs
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs ilyen
nincs probléma
nincs probléma
nincs probléma
semmi
túl sok adminisztráció
túl sok adminisztráció, kevesebb ügynök
fizetéseket kellene rendezni
egészségügyi központ fizioterápia bővítése
Bővíteni a fizioterápiát, telefonközpont változtatása, mert nagyon foglaltak a vonalak
A kardiológia bővítése. Sokat kell várni.
sok a beteg, több orvost, szakrendelőt
szakrendelő bővítése, sok a beteg, több szakember kell
személyzet kevés, a felszereltség nem modern
több orvosi rendelő kellene
búfé, gyógytorna helyiség nagyon kicsi, elektromos kezelés helye kicsi
búfé
búfé kialakítása, hírlap árus, sürgősségi szobá kialakítása
csak a búfé hiánya
gyermekfogászati rendelő nem kielégítő
szétválasztani a szakrendelőt a háziorvostól
rendezni kellene a város egészségügyi problémáját
semmire nincs pénz
semmire nincs pénz: ha lenne pénz, még jobban működne
csontsűrűség vizsgáló gép nem működik
gépek megjavítása, az ágyak bővítése
drága a gyógyszer
gyógyszertárat nagyobb kiszerezésben gyártásák
nincs labor
Törökbálintra kell menni a tüdőgondozóba
tüdőszűrés ne Törökbálinton legyen csak
máshonnan ne járjanak ide
nem csak a budaörsiek járnak oda
Sokan vannak a váróban, kevés az ülőhely, tágasabbnak kellene lennie a váróteremben. Idős beteg
embernek ez probléma. Szűk a hely.
az orvosok fejében rendet kell teremteni, rossz a hozzáállásuk
asszisztencia - betegek közötti kapcsolat fordítva van (a beteg van az egészség ügyért)
legyenek jobban segítőkészek, kedvesebbek
nem megfelelő az asszisztensi munkavégzés a háziorvosnál
szakorvosi probléma a szakrendelőben, hozzáértőbbeket kellene foglalkoztatni, akik
lelkismeretesebben foglalkoznak a betegekkel
a vérvételnél több orvos kellene, hogy gyorsabb legyen
keves az orvos
keves az orvos
keves az orvos sok a beteg

orvoshiány

orvoshiány

orvoshiány

orvoshiány

több szakorvos kellene

túlterhelt orvosok, nincs idejük az betegekre

szakorvosi rendelőknél sok orvos kellene, nem egy központban vannak az orvosok, több rendelőintézetbe tették őket, egy helyen lenne jó, a mozgássérülteknek meg kellene könnyíteni a bejáratot

kicsi a kapacitás, bejelentkezés, orvosok kommunikációja

parkolás a környéken, tudó szűrés más városban van - jó lenne ha az intézményben lenne

parkolási lehetőség bővítése

szemészeti vizsgálatok meghosszabbítása

a házi orvosoknak túl kevés ideje van egy-egy betegre.

A házi orvosnál sokan vagyunk, kevés az idő, amikor rendelnek. Korábban 4 napot, most már 2 napot rendel. Pl. Kamaraerdőn két órát rendel/alkalom.

a házi orvosnál a rendelési időn túli várakozással zajlik a rendelés

A házi orvosok nem veszik szigorúan a rendelési időt.

A szakrendelőben legyen több orvos, a rendelési idő legyen hosszabb

délutáni rendelőkből több legyen

délutáni rendelőkből több legyen

hosszabb nyitva tartás

hosszabb rendelési idők, ne legyen olyan hosszú a várakozás

hosszabb szakrendelési idők kellenének

kevés a rendelési idő

nem tarja jó dolognak, hogy a szakrendelések nem tartanak sokáig rendelési időt, szakrendeléseknek több időt kellene nyitva tartania, miért nem lehet egésznap rendelni?

rendelési idő munkaidőn kívül is legyen

sűrűbben legyenek a szakrendelések, hogy ne kelljen annyit várni

szakrendelés nyitvatartási ideje kevés

szakrendelés lehetne többször délután, mert csak délelőtt van

szakrendelési időpontok meghosszabbítását, pontosabb tájékoztatást az orvos érkezéséről és időben

több délutáni rendelés kellene

több délutáni rendelés kellene

bizonyos szakrendelések ritkán vannak, és van ami csak délelőtt

telefonnal kapcsolatban a szolgáltatás a nullával egyenlő, három-négy napba kerül, mire az ember időpontot kap, addigra meg is gyógyul. (bőrgyógyászat)

más időpont van feltüntetve az interneten, mint a valóságos rendelési idő

Hogyan lehet megtudni, hogy az orvosom szabín van? Az egész rendszer rossz, nem életszerű.

jobb tájékoztatás

A telefonközpontot fel kellene újítani, mert nem lehet elérni a szakrendelőt. Sokat kell várni a vizsgálatokra, mert nem csak a budaörsiek járnak oda.

Nem lehet elérni a szakrendelőt telefonon és sokat kell várni a kapcsolásra.

sorban állás elkerülése érdekében az információ kiírása a rendelő ajtaján.

bőrgyógyászati időpont rövidebb legyen

előjegyzés, sorban állás, bőrgyógyászat, cukor vizsgálat

különböző egyszerűbb vizsgálatokra pl.: szemészet, bőrgyógyászat sokat kell várni

ne keljen hónapokat várni bőrgyógyászatra, nőgyógyászatra, gyerek bőrgyógyászat legyen külön, vegyék előre a gyerekeket, fogászatra is sokat kell várni

bőrgyógyászatra nagyon sok időt, több hetet, hónapot kell várni

ne legyen hosszú várakozási idő a szakrendelőben. Némely orvossal is van gond pl az érsebész orvos kritikán aluli. Traumatológián sokan vannak, az orvos kevés.

a fizioterápián ne kelljen annyit várni

a fizikoterápián ne kelljen annyit várni

fizikoterápián a várakozási idő a hely szűke miatt

nagyon kicsi a gyógytorna terem, fizikoterápiánál 3 órát várt, hogy 20 percet tornázzon

sok a várakozási idő, fizikoterápiás kezelésre nagyon sokat kell várni

gyógytorna helység kicsi, reuma orvosnál a várakozási idő nagyon sok

Egy kardiológiai vizsgálatra ne kelljen egy hónapot várni, és nincs orvos. Csúszások vannak.

hónapokat kell várni, hogy kardiológiára, ortopédiára az ember bejusson, ne legyen időpont egyeztetés

kardiológia, reuma: sok a várakozási idő

laborvizsgálati eredményre ne kelljen várakozni

Mammográfia nincs megoldva. Onkológia az onkormányzattól függő, ha nincs, mehet Vácra. Hosszú a várakozási idő.

hamarabb jöjjen ki a mentő

A sebészetben sok a várakozási idő. A két orvos rendelése között túl sok az idő. A bőrgyógyászatban sok a várakozási idő, előjegyzés esetén is (három hét előjegyzés) kiutással is, ami nem várható.

Kevés a heti egyszeri rendelés a szemészetben, mert ha valami esetleg közbejön az illetőnek és nem tud elmenni, akkor ezután csak hetek múlva lesz új időpont.

szemészetre jóval korábban be kellett jelentkezni, és még egy órát akkor is ott kellett állni

Vannak olyan helyek pl. szemészet, ahová 4-5 hónap a várakozási idő

a Kossuth L. utcában nincs szakorvos (szemészet), ultrahangra sok az időpont, kb 3 hónap

Az előjegyzés a gond. Szemészet, ultrahang, diabétesz rendelésre hónapokat kell várni

A várakozási idő csökkentése. Ultrahang miatt ne kelljen más településre menni. Hosszú a várakozási idő. A szemészetre hónapokkal előbb kell bejelentkezni.

Nem lehet az ügyeletet komolyan venni, nem rugalmasak, kritikán aluli, protekciós emberek is várják ki a sorukat, ha pedig időpontra megy az ember, akkor időben hívják be, és ne a megbeszélt időn túl 1-2 óra múlva.

a sürgősségi ellátás is időhöz van kötve

1 orvosra sok beteg jut, beutaló várás hosszú

A szakrendelőben heti 1-2 alkalommal rendelnek szakorvosok. Ezért van a hosszú várakozási idő, mindennap kellene rendelniük. Nap: 8 órában, és akkor nem hónapokkal később kerülne be a beteg.

a várakozási időx lecsökkentése

a várakozást kéne csökkenteni

az előjegyzési idő nagyon hosszú

bejelentkezés, várakozás

bizonyos vizsgálatok előjegyzése lassú, egyébként szervezett az ellátás

előjegyzés, várakozás

előjegyzés csökkentése

előjegyzési idő

előjegyzési módszer visszavonása mert nagyon hosszú a várakozási idő

Ha az embernek akut problémája van, mindent gyorsabban lehessen elintézni.

ha időpontra megy az ember, akkor próbálják betartani

ha több orvos lenne, kevesebbet kellene várni

hosszú várakozás az időpontra

hosszú várakozási idő

időpont csökkentése

időpont csökkentése

időpont egyeztetéssel nincs megelégedve a szakrendeléssel kapcsolatban

időpont, elkerültek innen a gépek

időpontok rendezett kiadása

Később kapnak időpontot a vizsgálatokra.

Később kapnak időpontot a vizsgálatokra.

kevés a családi orvos rendelési ideje, ezért sok a várakozási idő
kevesebb várakozási idő. Háziorvos hozzáállása, empatikusabb lehetne, hangulaterősebb, flegma
modor, szarkazmus.

kicsi a váró, mert egyszerre 2 orvos rendel

légkondicionálás és a várakozás
legyen állandóan rendelés, ne kelljen állandóan várni, a szakrendeléseken állandóan legyen
rendelés.

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sok a várakozási idő

nagyon sokat kell várni

ne legyenek több hónapos előjegyzések

Nehezen lehet bejutni a rendelésekre, mert sokára kapnak időpontot.

rövidebb előjegyzési idő

rövidebb várakozási idő

rövidíteni a vizsgálatok idejét a szakrendelésre

Sok a várakozási idő.

sok vizsgálatra sokára kap az ember időpontot, telefonon történő bejelentkezés nehézkes

szakrendelésekre gyorsabb időpontok megadása

szakrendelésekre ne kelljen hónapokat várni

túl sokat kell várni

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás

várakozás, szabadság alatt helyettes biztosítása

várakozás, sokat kell várni az orvosra

várakozási előjegyzési idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő

várakozási idő csökkentése

várakozási idő a szakorvosoknál

várakozási idő a szakrendelésekre

várakozási idő a vizsgálatra való időpontra

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése

várakozási idő csökkentése, időpont

várakozási idő csökkentése, időpont

várakozási idő, előjegyzés, sok időt kell várni mindenhol

várakozási idő, időpontok

várakozási idő jó lenne, ha csökkenne

várakozási idő

várdlista nagyon hosszú

A hosszú várakozási idő, az előjegyzés esetében. A telefonon történő elérhetőség: ritkán veszik fel végig kell hallgatni a menüt

lehetőség tiszta víz ellátására

Wc papír, kéztörölő, meleg víz

Túlzsúfolt lett a rendelő, mert máshonnan is járnak ide és megnőtt a várakozási idő. Csontsűrűség vizsgáló rossz és kb. 1 éve nem csinálják meg és emiatt máshova kell járni.

zsúfolt a rendelő, nincs megfelelő reumatológia, a fizikoterápia kevés, hónapokat várnak az előjegyzésre, ügyelet megoldása. A budaörsiek semmilyen előnyt nem élveznek.

ne legyen zsúfoltság

zsúfoltság

zsúfoltság az időpontkérés ellenére

zsúfoltság az időpont kérésellenére

zsúfoltság van

zsúfoltság van

Összegzés és következtetések

A kutatás alapján kijelenthető, hogy Budaörs lakossága pozitívan értékeli a város egészségügyi intézményeit.

Ugyanakkor viszont a várakozási idő és az ahhoz részben kapcsolódó rendelési idővel, orvoshiánnyal, illetve más elérhetőségi problémákkal feltétlenül foglalkozni kell. Ezek elsődlegesen jól definiálható szervezési feladatokat jelentenek, viszonylag kis beruházás igényűek.

Mivel ez a probléma a városban közismert, ezért nem elég „csak” megoldani, feltétlenül javasoljuk, hogy az önkormányzat fokozza az egészségterv kapcsán a pr- és kommunikációs tevékenységét.

Titoktartás, adatbiztonság

Szigorúan vesszük, és betartjuk az adatkezelés és a feldolgozási folyamatok során a birtokunkba kerülő információk törvényes előírásoknak megfelelő védelmét.

Adatkezelési nyilvántartási szám: 02437-0001

A rendszerünkben tárolt adatokat bizalmasan kezeljük, és harmadik személynek nem adjuk ki. Az adatok kezelése mindenben megfelel a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben és a Kutatás és közvetlen üzletszerzés célját szolgáló név- és lakcímadatok kezeléséről szóló 1995. évi CXIX. törvényben foglalt valamennyi kötelezettségnek.