



**BMSZKI**  
Budapesti Módszertani  
Szociális Központ és Intézményei

**BUDAPESTI MÓDSZERTANI SZOCIÁLIS KÖZPONT  
ÉS INTÉZMÉNYEI**

Egészségügyi szolgálat

1135 Budapest Szabolcs u. 33-35.

1087 Budapest Kőbányai út 22.

1134 Budapest, Dózsa György út 152.

Dandé István, az Egészségügyi szolgálat megbízott vezetője

**Alapellátás és járóbeteg-szakellátás:**

Dr. Papp Magor, alap- és járóbeteg szakellátásért felelős vezető

Véghné Csík Ildikó, telephelyvezető ápoló

**Fekvőbeteg-szakellátás:**

Dr. Csontos Franciska, fekvőbeteg szakellátásért felelős vezető

Szentpéteri Klára, vezető ápoló



**SZAKMAI BESZÁMOLÓ 2023**

## 1. AZ INTÉZMÉNY RÖVID BEMUTATÁSA

A BMSZKI Egészségügyi szolgálata önálló orvos-szakmai és ápolási irányítással rendelkező szervezeti egység. Az Egészségügyi szolgálat a BMSZKI hajléktalan-ellátási tevékenységének integrált részeként egészségügyi alap-, járó- és fekvőbeteg szakellátást nyújt a Budapest Főváros Kormányhivatala, valamint a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) által kiadott működési engedélyében meghatározott tevékenységi körben, és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által megkötött finanszírozási szerződésben meghatározott tartalommal.

Az Egészségügyi szolgálat 2023-ban 3 helyen nyújtott egészségügyi ellátásokat:

*1. számú táblázat: az Egészségügyi szolgálat ellátásai, 2023.*

Ellátás típusa	Ellátás	Helyszín	Férőhely
Alapellátás	24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás	1087 Budapest VIII., Kőbányai út 22.	Lábadozó: 18 + 15 + 24
	Kiegészítő mozgó orvosi szolgálat		-
	Foglalkozás-egészségügyi ellátás		-
	24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás	1135 Budapest XIII., Szabolcs utca 33-35.	Lábadozó: 18 + 8
	Kiegészítő mozgó orvosi szolgálat		-
Járóbeteg szakellátás	Bőrgyógyászati rendelés	1087 Budapest VIII., Kőbányai út 22.	-
	Pszichiátriai rendelés		-
	Nőgyógyászati rendelés	1134 Budapest XIII., Dózsa György út 152.	-
Fekvőbeteg szakellátás	Krónikus Belgyógyászati Osztály	1135 Budapest XIII., Szabolcs utca 33-35.	50
	Ápolási Osztály		23

Az alapellátás keretében működtetett 24 órás hajléktalan háziorvosi ellátásaink a budapesti hajléktalan lakosság számára elérhető, területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosi rendelések. Az ambuláns rendelés mellett biztosítják a lábadozó betegek megfigyelésére szolgáló férőhelyeken elhelyezett hajléktalan ügyfelek folyamatos háziorvosi és az ápolói feladatok ellátását. A mindkét telephelyen mindig legalább 18 férőhelyes lábadozói kapacitást további erőforrások biztosítása esetén 8-39 további férőhellyel bővítjük a krízisidőszakban.

Járóbeteg szakellátásaink területi ellátási kötelezettsége a Közép-magyarországi Régióra terjed ki, a hajléktalan lakosság tekintetében.

A 2 fekvőbeteg szakellátásunk kijelölő határozat alapján országos hatókörben látja el a hajléktalan lakosságot.

## **2. AZ ÜGYFÉLKÖR JELLEMZŐI**

A területi ellátási kötelezettség nélkül működő alap- és járóbeteg szakellátásunk az egész fővárosból fogad hajléktalan betegeket. Rendelésinket elsősorban, de nem kizárólagosan a BMSZKI valamelyik intézményében elhelyezett, vagy oda váró ügyfelek látogatják. Bár a főváros területén működik még 3 másik egészségügyi centrum is, nem ritkán előfordul, hogy ezek fő működési területéről érkeznek hozzánk betegek. Az elmúlt években arra a tendenciára is figyelmesek lettünk, hogy a más fenntartásban működő hajléktalanellátó bentlakásos intézmények ügyfelei is gyakran a BMSZKI valamelyik háziorvosi rendelését keresik fel.

Az országos hatókörrel rendelkező fekvőbeteg szakellátásaink elsősorban a Budapesten működő kórházakból vesznek fel aktív ellátást már nem igénylő betegeket. Közöttük magasan felülreprezentáltak a valamelyik BMSZKI-s intézményből kórházba kerültek száma.

Főbb forgalmi adatainkat az alábbi táblázat foglalja össze.

2. számú táblázat: Főbb forgalmi adatok ellátási típusonként, 2023.

<b>Ellátás megnevezése</b>	<b>2022. évi adat</b>	<b>2023. évi adat</b>	<b>Változás (%)</b>
24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás - háziorvosi rendelés 1087 Budapest VIII., Kőbányai út 22. (fő)	4695	4811	102%
24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás - háziorvosi rendelés 1087 Budapest VIII., Kőbányai út 22. (ellátás)	21785	22973	105%
24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás - ügyeleti ellátás 1087 Budapest VIII., Kőbányai út 22. (fő)	1000	1211	121%
24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás - háziorvosi rendelés 1135 Budapest XIII., Szabolcs utca 33-35. (fő)	1177	1024	87%
24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás - háziorvosi rendelés 1135 Budapest XIII., Szabolcs utca 33-35. (ellátás)	9539	8057	84%
24 órás hajléktalan háziorvosi ellátás - ügyeleti ellátás 1135 Budapest XIII., Szabolcs utca 33-35. (fő)	100	378	378%
Kiegészítő mozgó orvosi szolgálat (ellátás)	3815	3585	94%
Pszichiátriai rendelés (fő)	1014	1108	109%
Pszichiátriai rendelés (ellátás)	3777	4129	109%
Foglalkozás-egészségügyi ellátás (fő)	480	545	114%
Foglalkozás-egészségügyi ellátás (ellátás)	512	569	111%
Nőgyógyászati rendelés (ellátás)	-	225	-

Fekvőbeteg szakellátás - betegfelvétel (fő)	447	208	47%
Fekvőbeteg szakellátás - távozás (fő)	443	192	43%
Fekvőbeteg szakellátás - ápolási napok száma	22770	23036	101%
Fekvőbeteg szakellátás - ágykihasználtság %	85	86,5	102%

A 2023. év adatai alátámasztják napi tapasztalatainkat arról, hogy:

- A 0-24 órás hajléktalan háziorvosi rendeléseink kihasználtsága változatlan, a **Kőbányai úti rendelőnkét évről évre egyre többen keresik fel.**
- A korábban is magas ügyeleti esetszámot produkáló Kőbányai úti egység további 20%-os növekedése mellett figyelemre méltó a Szabolcs utcai ügyeleti esetszám radikális megemelkedése is (100 → 378). **A lábadozóba történő felvételek tekintetében továbbra is a BMSZKI lehet a legkiszámíthatóbb működést és hozzáférést garantáló – ebben valószínűsíthetően az egyedüli – egészségügyi szolgáltató a fővárosban.**
- A **pszichiátriai rendelés iránt** ugyancsak **növekszik a kereslet.**
- A **fekvőbeteg szakellátás alacsony kibocsátási – ennek következtében alacsony betegfelvételi – esetszámai** jól mutatják annak a hatását, ha **lecsökken a tartós ápolást-gondozást nyújtó intézményekbe elhelyezhető ügyfelek száma.** Ez a szám is megmutatja, hogy **a krónikus fekvőbeteg szakellátás legfeljebb csak rövidtávon nyújt adekvát megoldást a helyre nem állítható önellátási képesség hiányában fellépő állapotváltozásra.** Paradox módon minél ritkább a távoztatás – felvétel gyakorisága, annál stabilabb az ágykihasználtság, ez a megnövekedett ápolási napok számában is megmutatkozik.

### **3. A. A SZAKMAI MUNKA 2023-BAN**

#### **3.1. Alapellátás:**

Az alapellátás keretében 24 órás hajléktalan háziorvosi szolgálat működik két telephelyen, továbbá kiegészítő mozgóorvosi szolgálat kerül megszervezésre a BMSZKI éjjeli menedékhelyein és átmeneti szállásain. Az alapellátás két 0–24 órás készenléti ügyeletes vonalat tart fenn annak érdekében, hogy meg tudja válaszolni a BMSZKI ellátórendszerében felmerülő orvosi és járványügyi kérdéseket. 2020–2023 között – részben a COVID-járvány által keletkezett közös feladatok eredményeképpen – sokat fejlődött a szakmai kapcsolat az egészségügyi és a szociális területen dolgozó kollégák között. Az Egészségügyi Szolgálat a működéséhez kitüntetett figyelmet és segítséget kap a BMSZKI intézményi vezetésétől és az ellátási egységek vezetőitől.

A COVID-19 járványt követően jelentős erőfeszítéseket tettünk annak érdekében, hogy a háziorvosi gondozási tevékenységek ismételten személyes megjelenés fókuszúak legyenek, a

távkonzultációk pedig csupán az együttműködő, terápiás célértéket, illetve kereteket tartó páciensek személyes vizitek közti konzultatív fóruma maradjon. A Kőbányai úti telephelyen külön ingyenesen hívható 80-as telefonszám működött 2023. augusztus végéig, ez az ingyenes elérhetőség rendkívüli népszerűségnek örvendett a páciensek körében, nagyban hozzájárulva a betegellátás hatékonyságának a javulásához. Ez az ellátáshoz való azonos hozzáférési lehetőséggel esélyegyenlőséget teremtett, ami jelentős mértékben segítette a terápiás együttműködések kialakítását, fenntartását. Sajnálattalunkra, illetve az ügyfelek sajnálatára az intézmény 2023. szeptemberében megszüntette ezt az ingyenes hívható telefonvonalat.

A gondozásunk alatt álló páciensek esetében szisztematikusan áttekintjük az ellátási teendőket, ezzel is elősegítve azt, hogy a járványidőszakban elakadt, illetve akadályozott szakellátási vizsgálatok és beavatkozások mielőbb pótlásra kerülhessenek.

Megjegyzendő, hogy az ellátásra került ügyfelek jelentékeny (kb. 2–3 százalékánál) volt érvénytelen a társadalombiztosítási jogviszony, néhányuknál pedig – TAJ szám híján – nem volt ellenőrizhető a jogviszony. Gyakran talákoztunk magyar TAJ számmal és iratokkal nem rendelkező, elsősorban környező országokból érkezett, gyakran multimorbid ügyfelekkel is. Utóbbi betegkör jelenléte mind egészségügyi megoldást illetően, mind szociális ellátási szempontból nehezen kezelhető problémahalmazt jelent, melynek megoldása túlmutat a jelenlegi hajléktalanellátás rendszerének lehetőségein, és a helyzet megoldatlansága konzerválni fogja ezt a problémát a jövőre nézve is. Egészségügyi szolgálataink folyamatosan rendelkezésre állnak és segítenek az ügyfelek TAJ-érvényességének az ellenőrzésében is, amivel hozzájárulunk ahhoz, hogy az érintettek körében ne alakuljon ki, illetve ne halmozódjon tovább NAV-járuléktartozás.

Komoly kihívást jelentett az ukrajnai háború kitörését követően érkező ukrán állampolgár menekültek egészségügyi ellátása. Gyakran szembesültünk nyelvi kommunikációs nehézségekkel – ebben sok segítséget kaptunk az ellátást segítő önkéntesektől és az ukránul beszélő háziorvos kollégánktól is –, korábbi orvosi papírok, kórelőzményi ismeretek teljes hiányával, a páciensek alacsonyfokú egészségműveltségével, a kulturális különbségekből is fakadó, alacsonyfokú együttműködési készséggel – aminek a javítását nagyban segítették a menekültszállákon dolgozó kollégák –, a nagy számban ellátásra jelentkező gyermekek korspecifikus ellátási szükségleteivel, valamint a TAJ-szám hiányból fakadó speciális helyzetekkel is.

A BMSZKI egészségügyi alapellátásának az ellátási forgalma az elmúlt években jelentős mértékben nőtt, ez számszerűsítve 2023-ban 2015-höz képest mintegy 7.174 plusz ellátást eredményezett, ami 8 év leforgása alatt 28,2%-os tehernövekedést jelentett (forrás: NEAK).

### 3.1.1. Kőbányai úti telephely

2023-ban az éves forgalom 4811 személy 22.973 ellátása volt. Ez az előző évi betegforgalmi adatokhoz képest kifejezett ellátási tehernövekedést jelent (+5,5%). Az ellátások nemenkénti eloszlása a következőképpen alakult: 15.547 esetben férfi, 7.426 esetben nő vette igénybe a szolgáltatást. Ezek közül az ügyeleti időben ellátottak száma mintegy 1.211 fő volt, ami meghatározó mértékű emelkedés az elmúlt évhez képest (+21,1%). Az ügyeleti időre jutó magas ellátási esetszám hátterében az erre az időszakra eső utcai beszállítások és a Könyves Éjjeli Menedékről érkező ügyfelek ügyeleti időben történt ellátása mellett az ambulancia eseti túlterhelődése áll, aminek következtében egyes háziiorvosi ellátások rendelési időn túl valósultak meg. Az ellátó személyzet létszáma évközben a kiegyensúlyozott működéshez képest kisebb volt, ami az orvosok és ápolók többletmunkája miatt a minőségi betegellátást nem befolyásolta. A hiány elsősorban abból fakadt, hogy a lábadozó szakdolgozó hiánya miatt gyakran kénytelen volt az előírt két ápoló helyett egy ápolóval működni. A fokozódó ellátási szükséglet kielégítéséhez további háziiorvosi és ápolói kapacitás bevonása indokolt. A hiányt jelenleg túlórával kompenzáljuk, a pótláshoz pedig toborzást végzünk. Az orvosok, szakdolgozók az idősödő, multimorbid betegek miatt jelentős ellátási teher-többletet látnak el. A speciális beteganyagból adódóan, komoly fizikai-, és szellemi pluszterhek hárulnak munkatársainkra.

A humán erőforráshiány kompenzálása érdekében a háziiorvosi rendelőt akkreditáltattuk, így egyetemi oktatópraxisként 2022-től graduális és posztgraduális képzés céljából is fogadunk hallgatókat, illetve rezidenseket. Az akkreditálás azt eredményezte, hogy a praxis eseti jelleggel többlethumán erőforráshoz jut, ami hozzájárul az ellátási tehernövekedés fékezéséhez. 2022-ben a szakmai csapat saját háziiorvos rezidenssel bővült, aki rendszeresen be tud kapcsolódni a betegellátásba.

Ellátási időben 439 esetben mentő- vagy betegszállítás vitte tovább ellátásra a betegeket más egészségügyi intézménybe, ami jelentős többletet jelent az előző évhez képest (+14,3%). A napi rendelések során gyakran 100–120 feletti létszámot is ellátunk a rendelőben, ami nagyon



megterhelő a dolgozóknak, hiszen átlag 5–7 perc jut egy ellátásra. Ennek az ellátási nyomásnak csak úgy tudunk megfelelni, hogy a rendelési időszakok jelentős részében párhuzamosan egyszerre két házi orvos rendel.

A rendeléseken 36.905 db recept felírása történt meg, ezek egy része „ingyenesítésre” került pályázati forrás felhasználásával (a szociális kollégák közreműködtek a recept kiváltásában), biztosítva a rászorulóknak részére az ingyenes gyógyszer lehetőségét. Gyógyászati segédeszköz (leginkább inkontinencia betét, vércukorméréshez tesztsík, injekciós penhez tű vagy kötszer) receptet 477 esetben írtunk, 195 esetben adtuk ki a közgyógyellátás igényléshez házi orvosi igazolást, 798 fő került az év során táppénzbe, 82 fő volt 28 napon túl is betegállományban. A táppénzes felülvizsgálat Tímár Krisztina felülvizsgáló főorvos asszony jóvoltából rendszeresen megvalósult. **5.130 szakorvosi, más intézménybe szóló beutaló született (figyelemreméltó, hogy a beutalások száma 11,9%-kal nőtt 2022-höz képest).**

NRSZH vizsgálathoz 267 esetben adtuk ki házi orvosi beutalót (ez 9,3%-kal kevesebb, mint 2022-ben), sajnos sok esetben a dokumentáció hiányos volta ellenére is, mivel a bizottsági vizsgálat időbeli közelsége miatt nem volt mód a megfelelő vizsgálati eredmények időben történő beszerzésére. 67 főt részesítettünk védőoltásban a rendelőben, nagyon sokan ezen felül az oltási kampány alatt szervezeten a lakhelyükön kaptak védőoltást, szükség szerint.

Az ellátás során feljegyzett diagnózisok közt vezető helyet foglaltak el a szív- és érrendszeri betegségek (10.248 esetben), az endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (4.903 esetben), az emésztőrendszer betegségei (4.513 esetben), valamint a csont-izomrendszer és a kötőszövet betegségei (3.814 esetben). Külön kiemelendőnek tartjuk továbbá a légzőrendszer betegségeit (3.005 esetben), a bőr és a bőralatti szövet betegségeit (2.565 esetben), a mentális és viselkedészavarokat (1.858 esetben), a fertőző és parazitás betegségeket (1.252 esetben), valamint a daganatos betegségeket (302 esetben). *Ez a BNO-kódolás alapján képződő statisztika – mintázatával – jól mutatja az adott egészségügyi szolgálatban előforduló betegségcsoportok egymáshoz képesti gyakoriságát. Ugyanakkor ennek az adatnak szükséges kiemelni azon limitációját, hogy egyazon ellátási eseménynél azonos időben több csoportba is besorolást nyerhet az ügyfél; továbbá több, azonos csoportba tartozó BNO kódolása esetén az adott betegségcsoport előfordulása többszöröződik. Vagyis a mintázat informatív, az esetszám viszont sokkal kevésbé az.*

Külön kiemelendő, hogy szolgálatunk az egészségügyi ellátások során sok segítséget kapott a BMSZKI Kőbányai út 22. sz. és a Könyves Kálmán körút. 84. sz. alatti éjjeli menedékhelyének egységvezetőjétől, Ekker Évától, valamint a két ellátási egység szociális munkatársaitól.

### **3.1.2. Szabolcs utcai telephely**

**2023-ban az éves forgalom 1024 személy 8.057 ellátása volt.** Ez az előző évi betegforgalmi adatokhoz képest jelentős csökkenést jelent (-15,5%). Ez részben a 2023. nyarán vis major okból fennálló ellátási kapacitás-hiányra vezethető vissza. Az ellátások nemenkénti eloszlása a következőképpen alakult: 5.239 esetben férfi, 2.818 esetben nő vette igénybe a szolgáltatást. **Az ügyeleti időben ellátottak száma 378 fő volt,** ami jelentős emelkedést jelent az előző évhez képest. A telephely ügyeleti időre eső alacsonyabb ellátotti számának a legfőbb oka az, hogy az ügyeleti ambuláns ellátás többsége a Kőbányai úti telephelyre került forgalmazásra. Speciális sajátossága a szolgálatnak az, hogy ügyeleti időben külön ellátási terhet ró az orvosokra, szakdolgozókra az ápolási osztály és a krónikus belgyógyászati osztály betegeinek az eseti, akut ellátása. **Az ellátási szükséglet kielégítéséhez, illetve a szolgáltatás üzembiztos, alacsonyabb sérülékenységi kockázattal történő nyújtásához a telephelyen 2023. szeptemberétől további háziorvosi ellátási kapacitás került biztosításra. Ennek eredményeképpen heti plusz 20 órával bővült a háziorvosi rendelési óraszámunk.**

Mentőszállításhoz a Szabolcs utcai rendelőben 141 esetben írtunk betegszállító utalványt (ami -20,3% az előző évhez képest). Ebben a rendelőben 108 fő került táppénzes állományba. 4 fő volt 28 napnál tovább is keresőképtelen. Itt a rendeléseken 11.987 gyógyszer-receptet és 147 gyógyászati segédeszköz vényt írtunk. 3.411 beutalót adtunk különböző szakorvosi ellátásokra. Közgyógyellátáshoz 60 esetben írtunk háziorvosi igazolást, 92 esetben az NRSZH vizsgálatához háziorvosi beutalót. 97 személyt részesítettünk védőoltásban a rendelőben, nagyon sokan ezen felül az oltási kampány alatt szervezeten a lakhelyükön kaptak védőoltást, szükség szerint.

Az ellátás során feljegyzett diagnózisok közt vezető helyet foglaltak el a szív és érrendszeri betegségek (15.206 esetben), a mentális betegségek és viselkedészavarok (13.863 esetben), az endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek (9.210 esetben), valamint az emésztőrendszer betegségei (8.020 esetben). Külön kiemelendőnek tartom továbbá a csont-izomrendszer és a kötőszövet betegségeit (3.860 esetben), az idegrendszer betegségeit (3.139 esetben), a légzőrendszer betegségeit (2.769 esetben), a bőralatti szövet betegségeit (1.881 esetben),

valamint a daganatos betegségeket (1.079 esetben). A *BNO-kódolás alapján képződött statisztikára itt is érvényesek a Kőbányai úti telephely diagnózisaival kapcsolatban tett megjegyzések.*

### **3.1.3. Háziiorvosi ügyeletek a hajléktalan ellátásban**

Az ügyeleti ellátás abban különbözik a nappali háziiorvosi ellátástól, hogy csak sürgős szükség szerint hozzáférhető. Azonnali orvosi ellátást nyújt, amellyel a további egészségkárosodás megelőzhető, emellett az ellátás további teendőit a nappali rendelésekre hárítja át. Elsődleges feladata az utcai szolgálatok által egészségügyi ellátási szükséglet miatt behozott betegek ellátása, a telephely lábadozójába/fekvőbeteg részlegére érkező betegek vizsgálata, szükség szerinti felvétele, valamint a telephely egészségügyi személyzete által felügyelt betegek szükség szerinti ellátása (lábadozó, ápolási osztály, krónikus belgyógyászat). Az ügyeletes orvos feladata továbbá az, hogy az ügyeletes telefonon – nem halasztható egészségügyi kérdésekben – konzultatív távsegítséget nyújtson a BMSZKI egyes telephelyein dolgozó kollégáknak.

A hétköznap napközbeni munkaidőn kívül mindkét alapellátó telephelyünkön megszervezett folyamatos orvosi ügyelet látja el az ott ellátásra jelentkezőket. A Kőbányai úti egységünk hétfőtől csütörtökig 18:00 órától, pénteken 13:00 órától tart ügyeletet. A Szabolcs utcai egységünk valamennyi hétköznap 16:00 órától tart ügyeletet. Hétvégén és ünnepnapokon 0–24 órában kerül ügyelet megszervezésre.

A hétköznap nappali rendkívüli eseteket mindkét telephelyen a háziiorvosi rendeléseken látjuk el, ez azzal jár, hogy a rosszullesett betegek és az utcai szolgálatok által beszállított ügyfelek soron kívüli ellátása a többi várakozó beteg számára többletvárakozást jelent.

### **3.1.4. Kiegészítő mozgó orvosi szolgálat**

A 24 órás hajléktalan háziiorvosi szolgálat mellett területre kiszálló és ott alapellátást nyújtó két Kiegészítő mozgó orvosi szolgálatunk működik. A BMSZKI mozgó egészségügyi szolgálata a korábbi évek tapasztalatai alapján elsősorban az éjjeli menhelyeken, nappali melegedőkben, illetve az átmeneti szállókon keresi meg a beteg személyeket, és ott nyújt számukra alapellátást, gondozást. Nagy segítséget adnak az átmeneti szállókon élő mozgáskorlátozott betegek

ellátásában, akik nem, vagy csak igen nagy nehézségek árán jutnak orvosi ellátáshoz a közlekedés nehézségei miatt.

**2023-ban az éves forgalom 3.585 ellátás volt. Ez az előző évi betegforgalmi adatokhoz képest diszkrét esetszám csökkenést jelent (-6%).** Az ellátások nemenkénti eloszlása a következőképpen alakult: 1.632 esetben férfi, 1.953 esetben nő vette igénybe a szolgáltatást.

A mozgó orvosi szolgálat keretében mentőszállításhoz 23 esetben írtunk betegszállító utalványt. Ezen ellátási formában alapesetben nem vesszük a pácienseket táppénzes állományba (mindösszesen 3 esetben történt táppénzbe vétel). Itt a rendeléseinken 8.313 gyógyszer-receptet és 53 gyógyászati segédeszköz vényt írtunk. 994 beutalót adtunk különböző szakorvosi ellátásokra. Közgyógyellátáshoz 42 esetben írtunk háziorvosi igazolást, 29 esetben az NRSZH vizsgálatához háziorvosi beutalót. 200 személyt részesítettünk védőoltásban a mozgó orvosi szolgálat keretében.

Az ellátás során feljegyzett diagnózisok közt hasonló mintázatot látunk, mint a 0–24 órás háziorvosi rendelő esetében: vezető helyet foglaltak el a szív- és érrendszeri betegségek, az emésztőrendszer betegségei, a csont-izomrendszer és a kötőszövet betegségei, valamint az endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek és a mentális és viselkedészavarok.

A mozgó orvosi szolgálat jelenleg 9 telephelyen végez „kihelyezett” háziorvosi tevékenységet, folyamatban van 3 további telephely létesítése. Ezen felül – értelemszerűen – a Kőbányai úti háziorvosi rendelő helyben ellátja a Kőbányai út 22. sz. alatti éjjeli menedékhely, valamint a Könyves Kálmán körút 84. sz. alatti nappali melegedő és éjjeli menedékhely mozgó orvosi szolgálatát; a Szabolcs utcai háziorvosi rendelő pedig helyben ellátja a Szabolcs utcai átmeneti szálló mozgó orvosi szolgálatát is.

### **3.1.5. Összefoglalóan az alapellátásban végzett éves munkáról:**

Összességében a háziorvosi ellátásban 34.615 ellátási esetszám volt (0–24 órás háziorvosi rendelők + mozgó orvosi ellátások), ami lényegében hasonlóan magas igénybevételt eredményezett, mint a rekordot jelentő 2022-es esztendő forgalma (-1,5%). Az ellátások nemenkénti eloszlása a következőképpen alakult: 22.418 esetben férfi (64,8%), 12.197 esetben nő (35,2%) vette igénybe a szolgáltatást. A jelentős ellátási esetszám a csökkent létszámmal dolgozó ellátórendszerrel nagyon igénybe vette.

Munkavégzésünket jelentős mértékben segítette az intézmény vezetése, az ellátási egységek vezetése, valamint a Fővárosi Önkormányzat is. A kollégák áldozatos feladatellátása mellett mindezen körülmények is fontos szerepet játszottak abban, hogy a BMSZKI egészségügyi alapellátása 2023-ban is sikeresen el tudta látni a feladatát.

## **3.2. Járóbeteg ellátás**

### **3.2.1. Pszichiátriai szakrendelés**

2003. decembere óta heti 20 órában pszichiátriai szakrendelést is működtetünk, NEAK finanszírozással, ez a feladatvégzés is a Kőbányai út 22. szám alatti járóbetegrendelőben történik.

**2023-ban az éves forgalom 1108 személy 4.129 ellátása volt, ami további jelentős tehernövekedés (+9,3%) az előző, már extrém nagy ellátási számot mutató 2022-höz képest.** A felírt receptek száma: 9843 db. Pszichiátereink az alacsony rendelési óraszám miatt extrém betegforgalom mellett, évek óta túlterhelve végzik a munkájukat.

### **3.2.2. Pszichológiai tanácsadás**

A pszichológiai tanácsadás keretei azonosak az egyes telephelyeken, ugyanakkor a pszichológiai tevékenység fókuszja és iránya intézményenként specifikus. Egyezményes tapasztalat, hogy az ügyfelek élettörténetében nehéz családi körülmények, hátrányos élethelyzet és az abúzus valamely formája explorálható, illetve sokan közülük szakellátásban nőttek fel. Tanácsadásaink során hangsúlyos a veszteségek és a gyász feldolgozása, továbbá a magányosság témája is. A tevékenység egyik legnagyobb kihívása, hogy sokuknak nehézséget okoz a segítő folyamat melletti elköteleződés, hiszen a kötődéseik mély sérülése okán gyakran a kapcsolatuktól való elfordulást választják. A bizalom és rapport kiépítése így több alkalmat is igényelhet. A tanácsadás reflektívebb munkamódrá ösztönzi a klienst, az érzelmek tudatosítása és feltárása sokak számára idegen, ennek elsajátítása is tanulási folyamat eredménye. Amennyiben a kliens elköteleződik, a közös munka célja feszültségszabályozási technikák elsajátítása, a veszteségek feldolgozása, és egy támogató kapcsolatban saját értékeinek megtalálása, és a bizalom kiépítése.

2023-ban 121 fő vett részt pszichológiai konzultáción. Segítő beszélgetésre előre egyeztetett időpontban van lehetőség, az előjegyzés történhet telefonon, emailben, továbbá személyesen is.

### **3.2.3. Bőrgyógyászati szakrendelés, sebellátás, sebkötözés**

A Kőbányai út 22. szám alatti rendelőben heti 9 órában engedélyezett a bőrgyógyászati szakrendelés. Szakorvosi humánerőforrás hiánya miatt 2023-ben teljesen szünetelt a bőrgyógyász szakorvosi ellátás. Új szakorvos toborzása jelenleg is zajlik. Eddigi toborzási tapasztalatunk alapján új orvos szerződtetésére csak drasztikus órabéremelés esetén van esélyünk.

Ápolók közreműködésével, háziorvostan szakorvosok felügyelete mellett – bőrgyógyász hiányában is – hétfőtől péntekig naponta kezeljük a hozzánk forduló ügyfelek bőrelváltozásait: sebtörlés, sebkötözés és a szükség szerinti gyógyszeres terápia meghatározásával, illetve biztosításával.

Az ellátás fő fókuszában jelenleg a szakellátást nem igénylő krónikus lábszárfekélyek ellátása, illetve rendszeres gondozása áll. Emellett elvégezzük az orvosi ellátási szükséglettel a rendelőt felkereső páciensek fertőtlenítő fürdetését is.

### **3.2.4. Foglalkozás-egészségügyi rendelés**

Ezzel az új, szintén hiánypótló szakrendeléssel 2017-ban bővült az ambulancia munkája, heti két napon is rendelkezésre áll az ellátás, összesen 7 órában. **2023-ban az éves forgalom 545 személy 569 ellátása volt. Ez a korábbi évhez képest 11,1%-os növekedést jelent.**

Korábbi tapasztalatok szerint rendszeresen az is akadály a munka világába történő visszakerülésnek, hogy a szükséges szakmai vagy beiskolázási foglalkozás-egészségügyi vizsgálatot hajléktalan emberek részére finanszírozó híján nem sikerül elvégeztetni. Ezt az akadályt mérsékelte a BMSZKI azzal, hogy saját üzemorvosi ellátásába vonta be a hozzá jelentkező hajléktalan munkavállalókat előzetes munkaalkalmassági vizsgálat elvégzésére. Emellett ezzel a rendeléssel lehetőségünk nyílt arra, hogy saját dolgozóinknak előzetes, időszakos, vagy soron kívüli vizsgálata is helyben történjen meg, megengedve, hogy összehangoljuk mind a dolgozó érdekeit, egészségvédelmét, mind a munkáltatói szempontok

érvényesülését. Az évente elvégzett vizsgálat lehetőséget ad arra is, hogy a csendes, tünetileg nehezebben észlelhető, alattomos betegségek kiszűrhetőek legyenek.

### **3.2.5. Nőgyógyászati szakrendelés**

A „Nőgyógyászati szakorvosi szolgáltatás biztosítása hajléktalan nők számára” szakmai program keretében a BMSZKI Dózsa György úti női éjjeli menedékhelyén traumatudatos módon működő nőgyógyászati rendelést indítottunk el. Ennek során beszereztük a rendelés biztosításához szükséges orvosi eszközöket és kellékeket, majd a szükséges engedélyek megszerzését követően, 2022. október hónaptól kezdődően, havi három alkalommal, átlagosan heti 5 órában történő rendelést biztosítunk. A rendelő stábjában egy szülész-nőgyógyász szakorvos, egy asszisztens és két szociális munkás kolléga működött közre a tavalyi évben. A szolgáltatás célcsoportja a hajléktalan élethelyzetben élő nők.

A nőgyógyászati vizsgálatok keretében minden ügyfélnek felajánljuk a rákszűrést, szükség esetén a HPV szűrést. A panaszok kivizsgálása kapcsán történhet kenetvételezés és mikrobiológiai labor diagnosztika kérése, valamint beutalás további szakellátást igénylő problémák esetén. Emellett a rendelőben el tudjuk végezni spirál felhelyezését, de van gyógyszerfelírás is. A panaszok kezeléséhez szükséges készítmények, esemény utáni tabletta, fogamzásgátló, megvásárlásához a Budapest Bike Maffia által átadott adományból támogatást is tudunk nyújtani, a BMSZKI korábban is futó gyógyszeringyenesítési programjaiban kialakított keretek alapján.

Egy rendelési napon maximum 12 ügyfelet tudunk fogadni, mivel a vizsgálatokra és az azt követő orvos és páciens közötti konzultációra együttesen 30 percet szánunk.

2023-ban az ügyfelek 25 rendelési napon mindösszesen 240 előjegyzett időpontot foglaltak le, a foglalások alapján pedig 175 ellátás valósult meg (vagyis az előzetesen bejelentkezettek 72,9%-a jelent meg ténylegesen az ellátáson). Ezen felül előjegyzés nélkül is érkeztek páciensek a rendelésre, ennek keretében további 50 ellátás valósult meg.

A szakrendelés felkeresésének a leggyakoribb okai a következők voltak: 1. méhnyakrákszűrés, nőgyógyászati vizsgálat és ultrahang; 2. panaszok, pl. vérzészavar, műtéti megoldást igénylő állapotok; 3. terhességmegállapítás.

### 3.3. Fekvőbeteg ellátás

Az érvényes NNGYK működési engedély alapján az Egészségügyi Szolgálaton belül 50 ágyon krónikus belgyógyászati, 23 ágyon ápolási fekvőbeteg ellátást finanszíroz a NEAK.

A részleg feladata krónikus kórházi ápolásra, kezelésre szoruló hajléktalan betegek ellátása és lehetőség szerinti kigondozása, elhelyezése.

2023. decemberi állapot szerint a fekvőbeteg részlegek (ápolási osztály, krónikus belgyógyászat) szakdolgozói létszáma 1 fővel-, az orvosi létszám az év második felétől 1 fővel emelkedett:

- 4 fő orvos (1 fő osztályvezető szakorvos, 1 fő belgyógyász szakorvos, 2 fő részmunkaidős)
- 1 fő vezető ápoló
- 24 fő ápoló:
  - 19 fő ápoló (ebből: 2 fő diplomás, 2 fő részmunkaidős, 1 fő nyugdíjas, 1 fő GYED mellett, 1 fő CSED-en)
  - 2 fő ápolási asszisztens (1 fő nyugdíjas),
  - 3 fő segédápoló (1 fő nyugdíjas)
- 1 fő gyógytornász,
- 1 fő logopédus (részmunkaidős)
- 2 fő adminisztrátor (1 fő GYED-en),
- 1 fő szociális asszisztens,
- 1 fő fizikai kisegítő.

A fekvő részlegeket három orvos látja el rendszeresen. Ügyeleten 2023. szeptembertől hat orvos kolléga osztozik, ami mindannyiuknak könnyebbséget jelent.

A szakápolói létszám nem változott jelentősen. A képzettségi arányok jellemzően a beiskolázások, és a sikeres vizsgák okán változnak. Mivel nagyon sok súlyos állapotú beteget ápolunk, ez a létszám nagyon megnehezíti az érdemi szakmai munka, a preventív szemléletű, rehabilitációs elemeket is tartalmazó ápolás biztosítását. Emellett a különálló folyosókra nyíló betegszobák fizikai térigénye és ennek átlátása nehezíti a munkaszervezést.

**Beteg felvétel 2023-ban: 208 fő**

**Beteg távozás 2023-ban: 192 fő**



(82 esetben másik kórházba)

Haláleet az osztályon: 16 fő

**2023-ban a 73 ágyon összesen 23,036 ápolási napot teljesítettünk, ez 86,5 %-os ágykihasználást jelentett.** Az év több mint felében az ágykihasználtságot jelentősen befolyásolta a „karantén kórtermek” fenntartása. A krónikus belgyógyászati ágyakon a valós kihasználtsági mutató magasabb, mint a finanszírozásból számolt adat, az eltérés oka a 6 hónapon túl tartósan ápolott, ezért lecsökkentett finanszírozású betegek jelenléte az osztályon (37 fő).

A 6 hónapnál hosszabb kezelést igénylő betegek esetén az adott betegre a finanszírozás is kevesebb lesz, így a magasabb finanszírozású belgyógyászati ágyszámok kihasználhatósága is lecsökken. Ezeket az eseteket külön is rögzítjük, átlagosan 37 betegre kaptunk emiatt csökkentett finanszírozást, noha betegeink távoztatására sok esetben a lehetőségek szűkös volta miatt nem kerülhetett sor. A betegek távoztatása során kizárólag az orvos-szakmai és a szociális szempontok érvényesülnek, akár a finanszírozási szempontok ellenében is.

2023-ban emelkedett az ápolási napok száma és az ágykihasználtságunk is, és nőtt a felvételi igények száma. A szakdolgozók munkáját nagyban megnehezítette a populációból adódóan, a higiéniai előírások, és a folyamatosan változó járványügyi szabályok betartatása (maszkviselés, fertőtlenítők használata stb.), a betegek felügyelete. Sajnos megjelentek ellátásunkban is a COVID szövődmények, utóbetegségek. A tapasztalatgyűjtés elején járunk, sok értékes információ érkezik a különböző szakterületekről.

Súlyosbítja a légúti betegségek terén több rizikófaktorral élő populáció ellátását a speciális létformából származó alacsony szintű egészségkultúra. Szaporodnak a hagyományos gyógyszerekkel szemben rezisztens TBC kórokozó törzsek. Az országos intézményben kezelt betegek fegyelmezetlen viselkedése, hiányos betegségbelátása nemcsak a hajléktalan betegtársak körében, de a civil lakosság között is súlyos következményekkel járó járványügyi problémát okoz.

Az oltási kampányokat követően megváltoztak az NNK előírások mind a betegfelvételek, mind a betegelhelyezések terén. A karanténzobák felszabadultak a betegfogadás számára. Nagy segítséget jelent az egyre gyarapodó, BMSZKI átmeneti szállókról befogadásra váró beteg ügyfelek ellátásában. **2023-ban 63 fő került felvételre külső BMSZKI telephelyről egészségi állapotának romlása miatt átmeneti-, vagy végleges időre.**

Az igény azonban egyre nő a populáció átlagéletkorának növekedése, egészségügyi mutatóinak romlása miatt.

Megjegyzendő, hogy az ellátásra került emberek jelentős százalékánál volt érvénytelen a társadalombiztosítási jogviszony, néhányuknál nem lehetett ellenőrizni a jogviszonyt TAJ szám híján. Nőtt a magyar TAJ számmal és iratokkal nem rendelkező, környező országból, például Romániából érkezett, de már beteg emberek száma. Ezek az esetek mind az egészségügyi ellátást illetően, mind szociális gondoskodás szempontjából összetett kihívást jelentenek, melynek megoldása túlmutat a jelenlegi hajléktalanellátás rendszerének lehetőségein, és a helyzet megoldatlansága konzerválni fogja ezt a problémát a jövőre nézve is.

Betegellátásunk során mindig arra törekszünk, hogy az egészségügyi ellátás után az ügyfeleink ne az utcára kerüljenek vissza, inkább vegyék igénybe a hajléktalanellátó rendszer más, szállást nyújtó intézményeit. Ennek ellenére ügyfeleink gyakran éjjeli menedékhelyekre távoznak gyógyulásuk után, mivel az átmeneti szállókon várólista van. Problémát jelent a krónikus betegségben szenvedő, mozgáskorlátozott ügyfeleink mielőbbi elhelyezése. Ugyan elsőbbséget élvezünk a BMSZKI Kálvária és Alföldi utcai szállóján, de ezen férőhelyek korlátozott számban állnak rendelkezésre, a bekerülés hosszabb időt vesz igénybe, sok esetben akár hónapokat is. Óriási gondot jelent a mentális állapotuk miatt önellátásra képtelen ügyfeleink elhelyezése is, az átmeneti szállók erre vonatkozó kritériumai miatt a bejutás nem lehetséges, hiszen a szakszerű gondozási feltételek nincsenek meg. Előfordul, hogy helyhiány miatt, illetve az önellátási képesség jelentős csökkenése miatt a lábadozóban, állapotrosszabbodás esetén fekvő osztályaink valamelyikén várják ki ügyfeleink az idősotthonba, elmeotthonba kerülés idejét. Nagy erőfeszítéssel keressük az elhelyezési lehetőségeket a BMSZKI különböző telephelyein az egyéni egészségügyi állapotfelmérések alapján. Egyensúlyban levő önellátásra segítséggel képes idősotthonra váró betegek gyakran évekig várakoznak az alulfinanszírozott fekvőbeteg helyeken. Az elmúlt évben átlagosan megnőtt a várakozási idő, meglassult a főváros idősek otthonaiba és az elmeszociális otthonokba irányuló betegelhelyezés.

Összehangolt munkával igyekszünk az ügyfelek bizalmát elnyerni a részükre legmagasabb szintű szociális ellátást nyújtó intézmények iránt. Mégis gyakori az elutasítás, a helytelen önértékelésből fakadó, felelőtlen döntés.

Minden igyekezetünk ellenére változatlanul előfordul, hogy ismeretlen helyre – vélhetően közterületre – távoznak ügyfeleink.

Az osztályok beteg anyaga évről-évre egyre súlyosabb állapotú betegekből tevődik össze.

Onkológusunk hétről hétre vizitel az osztály és a lábadozó onkológiai betegeinél, átlag 15 esetet vizsgál. Segíti a kivizsgálások szervezését, a betegek szakszerű-, tüneteiket enyhítő kezelését. A súlyos állapotú, nem gyógyítható betegeket az aktív kórházi osztályokról „otthonukba, házi betegellátásra” küldik. Hajléktalan emberek esetében körülményeink, adottságaink felhasználásával próbáljuk segíteni őket életük utolsó szakaszában. A COVID járvány miatt kialakult kezdeti nehézségek után örömmel tapasztaltuk, hogy 2023-ban tovább javult az onkológiai esetek kivizsgálási lehetősége. Ezzel megnőtt a korai stádiumban diagnosztizált-, ellátásuk kapcsán fekvőbeteg elhelyezésre szoruló esetek száma. Meg kell említenünk azonban, hogy speciális élethelyzetükből adódóan, gyakori a hajléktalan betegpopulációban az onkológiai kezelés elutasítása. Ennek kapcsán gyarapodnak sajnos osztályainkon a súlyos, palliatív ellátást igénylő betegek. Mindez nagyon nagy megterhelést jelent az osztályok életében valamennyi dolgozónak és betegtársnak egyaránt. **Külön említést érdemel a haldoklók, halottak, azok hozzátartozóinak speciális, professzionális szociális gondozása, ellátása, melyet évek óta ugyanaz a gárda végez.**

Az emelkedett onkológiai betegségben szenvedők okán kértünk Hospice osztály létrehozásához szükséges működési engedélyt. A szakmai kollégium egyértelműen támogatta törekvésünket, melyet hivatalos formában is kinyilvánított. Ápolóink egy része már tanfolyamon is elsajátította a hospice ismereteket. Az engedélyeztetési folyamat elindult, de további egyeztetések szükségesek.

A betegek étkeztetését szakmai előírásoknak megfelelően végezzük, dietetikussal működő szolgáltatótól vásároljuk és korszerű melegítőkonyhánkban adagoljuk az ételmezt. A rosszindulatú daganatos betegségben szenvedők táplálékfelvétele gyakran akadályba ütközik. Gastrostoma (mesterséges tápanyílás) sebészi kialakítása segíti a betegek étkezését. Részükre pépes, speciális élelmiszert és gyógytápszert is biztosítottunk.

A betegeink között magas, 25 % körüli arányban vannak, akik bőrsérülés, seb miatt rendszeres kötözésre szorulnak. Napi átlagban 25 – 30 kötözés van a fekvőbetegek közt, többségében fekélyes, fagyásos, amputációból eredő sebek kezelése történik. Emellett felkelni nem tudó betegek esetében betegágyánál is történik sebkezelés, a szakma szabályainak megfelelően.

A szakszerűség érdekében alapvetően a kórházhygiénikus által kidolgozott sebkezelési protokollt használjuk. 2023-ban sebész szakorvos és szakasszisztens személyesen kapcsolódott az osztályon és az ambulancián folyó sebellátás folyamatába. Irányításuk mellett speciális sebkezelést-, segítségükkel rendszeres, intelligens kötszerellátást biztosítunk az akut és

krónikus sebekkel küzdő betegeknek. Az évek óta alkalmazott, korszerű kötszerek megkönnyítik munkánkat, eredményesebbek a kezelések, és gyorsabban gyógyulnak a sebek. Költséghatékonyabb az ellátás.

Dolgozóink a sebész szakcsoport által biztosítva rendszeres, helyszíni továbbképzéseken sajátítják el a szakma elméleti és gyakorlati újdonságait.

A sebész kollégák a sebellátás mellett mozgáskorlátozott betegeink szakszerű segédeszközellátásában is segítséget nyújtanak. Igen magas számú a traumatológiai-, érrendszeri-, idegrendszeri-, veleszületett betegség miatt a mozgás-, vagy járásképtelen betegek aránya. Helyszíni rehabilitációjuk, egészségügyi ellátásra szállításuk, hivatalos ügyintézés miatti mozgásuk megoldhatatlan lenne megfelelő segédeszközök hiányában.

A (decubitusok) felfekvések megelőzésére és gyógyítására is alkalmas elektromos antidecubitor matracaink is vannak. A megfelelő ellátáshoz szükséges protokoll rendelkezésre áll.

Az ápolási munkát, az osztály nyugodt életét, a betegek egymás közötti kapcsolatát napi gyakorisággal megterheli betegeink dohányzása és alkoholfogyasztása. A járványos időszakban bevezetett „szükségintézkedések” fellazították betegeink házirend betartási hajlandóságát.

Komoly tüzesetek megelőzése érdekében állandó, „tűzörseget” kell fenntartania az ügyeletes ápolóknak. A beszűkült mentális funkciókkal élő, mozgáskorlátozott betegek WC-ben, betegszobában, ágyban gondolkodás nélkül dohányoznak a rendszeres figyelmeztetések ellenére. Gyakori eset, hogy a látogatók, alkalmi dolgozók, volt betegtársak szállítanak be szeszes italt. Betegeink leleményes ötletekkel keresik az alkoholfogyasztás lehetőségét, részben az intézményen belül, részben annak környékén. Az osztályon, átmeneti szállón szedett gyógyszerekkel együtt fogyasztott alkohol, egyéni változatossággal, kiszámíthatatlan összhatást eredményezhet. Az alkohol fogyasztás okozta viselkedészavar sajnálatos alapeleme annak a jelenségnek, mely a környéken élő és mozgó civil lakosság hajléktalan emberekkel szemben kialakult előítéletét alakítja.

A fenti speciális helyzet, valamint a hajléktalan emberek gondozásának, ápolásának lelki következményei gyakran „kiégés” tüneteit okozzák munkatársaink körében. Indítványoztuk, hogy a kiégés megelőzése céljából szakmai tréningeket tarthassunk osztályaink dolgozói részére. A folyamat csak előre halad, hiánypótló foglalkozások nem valósultak meg 2023-ban sem.

### **3.3.1. Az osztályon kezelt betegségek**

Az elmúlt évben az onkológiai és a szív-érrendszeri betegségek vezettek a felvételi statisztikában a traumatológiai esetek és a krónikus kezelésre szoruló sebek mellett.

A traumatológiai adatok szerint a sérülések száma magasabb a hajléktalanok közt, mint a nem hajléktalan populációban, ebben nagy szerepet játszhat az utcai létforma, a táplálkozási hiány miatti fokozott sérülékenység, csontritkulás, izomgyengeség fennállása, valamint az alkohol-, drogbetegség okozta anyagcsere betegségek is.

Az utcai létben a kültakaró sérülései érthetően gyakoriak, és megfelelő kezelés híján idült sebekké válnak, amely további, össz-szervezeti fertőződést (szepszist) okozhat.

Az aktív osztályon kezelt, súlyos fertőzésben szenvedő betegek, szükség szerint, széles hatásspektrumú antibiotikum kezelést igényelnek. Ennek kapcsán a kórházban szerzett fertőzések száma megnövekedett. Osztályainkra nem egyszer átmeneti tünetmentesen kerülnek a betegek, de napok múlva újra fellángolhatnak a fertőzés tünetei, veszélyeztetve a többi beteget, személyzetet.

Kórházhigiénés szakemberünkkel összehangolt figyelő-, megelőző tevékenységet folytatunk az úgynevezett nosocomiális, azaz kórházi kezelésekből adódó fertőzések kezelésében. megelőzése, szakellátása , az NNK központi figyelő szolgálata tájékoztatása terén.

Az agyi sérülés (trauma, stroke miatt), valamint az ennek következtében kialakuló beszédzavar is gyakran jelentkezik betegeinknél, ami a szociális izolációt szinte elviselhetetlenségig fokozza, a kommunikációs képesség teljes elvesztésével. Ezért is kiemelendő, hogy felnőtt logopédus 2022. szeptember 01-től ismét sikeresen dolgozik az osztályokon.

Igen súlyos gondot jelent az egyre gyakrabban tapasztalt demencia problémája. Egyre fiatalabb korosztályt érint. Szoros kapcsolat vonható a fiatal korban megkezdett alkohol-, drogfogyasztás, az úgynevezett „vagabund életmód” és a demencia kialakulása között. A folyamat lassítható, de vissza nem fordítható. Számos aktív korú, jó fizikumú beteget ápolunk súlyos demencia miatt. Aktív életmódra, társadalmi rehabilitációra végérvényesen alkalmatlanok, időskorú ellátásba nehezen illeszthetők, a pénzbeli ellátás legalsó szintjét lehet megállapítani számukra, ami a létminimumhoz is kevés. Gyakran gondnok kirendelésre is szükségük van, ami súlyosbítja helyzetüket és az egészségügyi - szociális ellátásukat. Önellátó szállóink állandó „probléma esetei”. Koruk és állapotuk előre haladtával az önellátás képességük megszűnik. Bár a hajléktalan ellátást nyújtó szociális intézmények számára

logikusnak tűnhet ezen ügyfelek átirányítása a Szabolcs utcai intézménybe, ez sem jelent adekvát választ számukra.

Mivel az idült betegségek sok esetben a lelki betegségek talaját is megteremtik, és fordítva, az osztályon helyben végzett pszichiátriai vizsgálat lehetősége elősegíti a korrekt, holisztikus ellátást. Sajnos nagyon gyakori probléma a szenvedélybetegség. Főként az alkohol abúzzsal összefüggő kórképek gyakoriak, de egyre többször szembesülünk a tiszta-, vagy alkohollal társított droghasználat visszafordíthatatlan következményeivel. Rendszeres pszichiátriai konzíliarusunk dr. Csorba Csilla – egyben komoly szakmai tapasztalattal rendelkező addiktológiai szakember – segíti munkánkat. A gyógyszeres kezelés beállítása mellett igen fontos a szakmai tanácsadás, támogatás. Egyre több demencia teszt és vizsgálat terheli heti munkáját.

Az általunk ellátott betegek közt szinte valamennyit érinti a dohányzás, mint szenvedélybetegség, és az azzal összefüggő kórképek jelenléte. Tüdőgyógyászati konzíliumra is gyakorta szükség van, nagy szerencsénkre onkológus konzíliarusunk dr. Vennes Zsuzsanna tüdőgyógyász szakorvos is. Gyakran fordulunk hozzá kérdésekkel, melyeket készséggel megválaszol. Komoly intézményközi kapcsolat alakult ki az évek során az Uzsoki Kórház Onkológiai-Pulmonológiai Osztályai és krónikus részlegünk között, mely közös betegeink szakszerű ellátását és megfelelő szociális segítségét szolgálja.

Újabb problémahalmazt jelent számunkra a Semmelweis Egyetem átszervezéséből adódó megnövekedett fekvőbeteg elhelyezési igény. A Semmelweis Egyetem Sürgősségi Centruma a VIII. kerület „szívében”, sok hajléktalan beteget fogad első ellátásra, majd küld szakellátásra, ahonnan, önellátási készség hiányában, csak fekvőbeteg intézmény fogadhatná őket. Ennek a feladatnak komplex segítségére több kórházi szociális munkásra lenne szüksége az egyetemnek.

Sok esetben orvosi konzultáció keretében szociális kérdésekben nyújtunk felvilágosítást kollégáinknak.

A betegellátás, a diagnosztika, a betegelhelyezés elengedhetetlen segítsége saját betegszállító kollégánk és a mozgáskorlátozottak szállítására alkalmas, speciális autó.

BMSZKI-szerte nagy az igény a szolgáltatásra. Gyakran fordul elő ütközés a fekvő-, és járóbetegellátásban felmerülő szállítási igények között.

Az idősothoni elhelyezések szállítási gondjait is gyakran megoldja a rendszer. Előzetes egyeztetés esetén több, akár kerekesszékes beteg is kényelmesen, a mentőszolgálat gyűjtőjáratának elkerülésével utazhat az otthonba.

## **4. Összefoglalás**

### **4.1. Alapellátás és járóbeteg szakellátás**

Rendeléseink nagy ellátási esetszáma, szolgáltatásaink nagyfokú kihasználtsága igazolja a sérülékeny ügyfelekre fókuszáló többlet egészségügyi ellátórendszeri kapacitás biztosításának létjogosultságát. Ezt a célt maximálisan szolgálják a BMSZKI egészségügyi ellátásai is.

Pácienseink kiemelkedő színvonalú ellátásban részesülnek, aminek keretében TAJ-érvényességtől, bejelentett lakcímtől, személyes higiénés állapottól függetlenül rövid időn belül ellátásban részesülhetnek. Ennek keretében – szükség esetén – fertőtlenítő fürdetést, ruhát, gyógyszert, illetve kötszert is biztosítunk. Ezen felül 2023. január-augusztus között a legnagyobb forgalmú telephelyünkön hétköznapi rendelési időben ingyenes telefonos elérhetőséggel tettük elérhetővé a nehéz anyagi helyzetben lévő ügyfelek számára az alapellátás és a járóbeteg szakellátás elérhetőségét. Ez az egyedülálló szolgáltatás rendkívül nagy népszerűségnek örvendett a páciensek körében. Gyakran visszajelezték, hogy ez a 0680-as telefonszám növeli az egészségükkel, illetve az egészségügyi ellátással kapcsolatos biztonságérzetüket.

A rendelők felszereltsége a szükséges szakmai minimumfeltételeknek megfelel, a háziorvosi rendelőkben a mindennapos rutinhoz tartozó a fizikális vizsgálat mellett szükség esetén az EKG, doppleres érszűkület vizsgálat, reagens stix-szel történő alapvető vizelet diagnosztika, vércukormérés is végezhető. 2023-ban – a fentiekén túl – a Kőbányai úti telephelyen beszerzésre és beüzemelésre került egy POCT mini laborkészülék, ami további diagnosztikai lehetőségeket ad a sürgősségi ellátás és a krónikus beteggondozás hatékony megvalósításához.

Az év folyamán többször volt táppénzes ellenőrzés, illetve a szolgáltatási feltételek ellenőrzése mind a Kormányhivatal Népegészségügyi Osztálya, mind a NEAK részéről, a szükséges feltételeket és kötelezettségek teljesítését mindkét ellenőrző intézmény rendben találta. A COVID-19 járvány 2020-as kezdete óta a Kormányhivatal Népegészségügyi Osztályaival rendkívül szoros szakmai munkakapcsolatot tartunk fent.

Az ügyfélkör idősödése, ápolási szükségletének növekedése miatt szükséges egyes ellátási egységekben új ápolói kapacitás létesítése, illetve a meglévő kapacitás bővítése. Az ellátási egységek egy részén kritikus mértékben megnőtt azon, fizikai és/vagy mentális állapot miatt önellátásra képtelen páciensek száma, ami miatt sürgősen indokolt több telephelyen a hét minden napján legalább napi 8–12 órában ápoló végzettségű szakdolgozó alkalmazása. Ez lehetővé teszi azt, hogy a BMSZKI képes legyen a legalább az önellátásra részben/nagyobb részben képes betegek ellátására helyben, az érintett telephelyeken. Kritikus az ápolási szükséglet igény az Alföldi utcai Hajléktalan Átmeneti Szálláson, az Aszódi utcai Éjjeli Menedékhelyen, az Előd utcai Éjjeli Menedékhely „B” épületében (Bánya utcai egység), a Kálvária utcai Hajléktalan Átmeneti Szálláson, a Szabolcs utcai telephely 1. emeletén és a Váci utcai Éjjeli Menedékhelyen. Ezen intézkedés hiányában a Kőbányai úti és Szabolcs utcai Lábadozó, illetve a Szabolcs utcai Kórház Krónikus belgyógyászati és Ápolási osztály befogadó képessége nem képes kielégíteni a felmerülő lábadoztatási, krónikus belgyógyászati és ápolási szükségleteket.

#### **4.2. Fekvőbeteg szakellátás**

A szakmai mutatók alapján a hajléktalan személyek egészségi állapota egyre rosszabb, az átlagéletkoruk egyre nő, betegségeik egyre súlyosabbak.

Az 2013-ban használatba vett Szabolcs utcai egészségügyi részleg korszerű, emberi és szakmai szempontok szerint is magas minőségű ellátás alapjait teremtette meg. A 2023-ban ünnepelt 10 éves évfordulónkon tartott visszatekintésekből is láthattuk, mennyire fontos a hajléktalan emberek számára a civil szervezetekhez hasonló, méltó egészségügyi ellátás biztosítása. Az itt megszervezett második 24 órás háziiorvosi centrumunk tevékenységének várva várt bővítése szükséges, hiánypótló a kerületben, és valamelyest tehermentesítő hatású volt a korábban is működő Kőbányai úti részleg feladatait illetően. Az elmúlt évben két háziorvos kolléganő munkája töltötte ki az aktív rendelési órák számát. A rendelési időken kívül, az ambulancián felmerülő akut teendőket az aktuálisan jelenlévő ügyeletes, vagy fekvőbeteg ellátó kollégák végezték.

A rendelést gyakran nehezítette az időnként halmozódott COVID fertőzés gyanús esetek ellátása. A rendelőben és környezetében nincs lehetőség a fertőző betegek izolálására. A pozitív esetek ellátása, elhelyezése hosszabb időt vett igénybe, megnyújtva a várakozási időt a betegek



számára. A járványgyanú idején kialakult speciális helyzet, civil háziiorvosi praxisokhoz hasonlóan, rengeteg súrlódásra ad alkalmat a betegek és a kollégák körében változatlanul.

A fekvőbeteg ellátást nyújtó osztály személyi feltételei 2023-ban sem javultak érdemben, a lehetőségek határáig feszítettek, ennek enyhítése feltétlenül szükséges ahhoz, hogy a szakmai színvonalat tudjuk tartani.

Nagy szükség lenne több gyógytornászra, mivel beteganyagunk betegségcsoportbéli sajátosságai szerint szinte 70-80 %-ban a gyógytorna elengedhetetlen lenne fizikai- és lelki gyógyulásukhoz.

Nagyon nagy a sikere betegeink körében a szabadidős foglalkozásoknak. A betegség mellé társulóingerszegénység a legjobb alap a depresszió kialakulásához, a gyógyulás elhúzódásához. Minél több szabadidős foglalkoztatási lehetőségre lenne szükségünk, amihez elengedhetetlen egy mentálhigiénés kolléga jelenléte.

A fentiek megvalósításához akár tanuló-, gyakorlatukat töltő ifjú “szakember jelöltek” foglalkoztatását is el tudnánk képzelni.

A kiemelkedő kihasználtsági adatok alapján felmerül az ellátás bővítésének igénye, ennek alapvető tervezésére azonban csak jelentős forrásbővítés esetén lehet vállalkozni.

A teljes elmúlt esztendőben magunk mögött tudhattuk a BMSZKI vezetésének támogatását a speciális helyzetek megoldásában, a naponta változó rendeletek végrehajtásában.

## **B. A SZAKMAI CÉLJAINK ELÉRÉSÉT SEGÍTŐ ÉS HÁTRÁLTATÓ TÉNYEZŐK**

	<b>Segítik</b> <i>a szakmai céljaink elérését</i>	<b>Hátráltatják</b> <i>a szakmai céljaink elérését</i>
<b>BELSŐ 1 - Az adott szolgáltatáson belüli</b> Lehetőségek van helyben változtatni rajta	- Növekvő szakmai konszenzus az egészségügyi és szociális ellátásban dolgozók között.	- Minőségbiztosítás hiánya.
<b>BELSŐ 2 – A BMSZKI-n belüli</b> A felső vezetés, a „központ” tud változtatni rajta	- Új kollégák felvételét és a meglévők megtartását ösztönző béripolitika.	- Az előírt szakmai létszámhoz vagy az ellátandó feladathoz képest alacsonyabb létszám.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gyakran kiszámíthatatlanul működő informatikai infrastruktúra.</li> <li>- Elavult, alkalmatlan tárgyi feltételek a Kőbányai úti lábadozóban.</li> <li>- Nagyon eltérő minőségű, komoly közegészségügyi kockázatokat hordozó takarítási szolgáltatás az egyes telephelyeken.</li> </ul>
<p><b>KÜLSŐ – a BMSZKI-n kívüli</b> Külső adottságok, nem áll lehetőségünkben változtatni rajtuk</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Személyes közreműködői szerződések anomáliái.</li> <li>- Változatlan kapacitások mellett kell növekvő szükségleteket kielégíteni.</li> <li>- Nincs szakmai párbeszéd a fővárosban működő, hajléktalan emberek részére egészségügyi alapellátást nyújtó összes szervezet között.</li> <li>- Szabályozatlan alapellátás; szokásjogok mentén, ellenőrizhetetlenül működő lábadozói ellátás a fővárosban.</li> <li>- Az egészségügyi állapota okán ellátásra szoruló hajléktalan emberek hozzáférése mind az egészségügyi, mind a szociális, tartós ápolást – gondozást nyújtó ellátásokhoz súlyosan korlátozott.</li> </ul>

### **C. SZAKMAI TEAM, BELSŐ ÉS KÜLSŐ EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, KAPCSOLATOK**

A Szervezeti és Működési Szabályzatban 6.6. pontjában előírt munkaértekezletet az Egészségügyi szolgálat minden hónapban megtartotta. A gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről szóló 43/2003. (VII. 29.) ESzCsM rendeletben előírt szakmai vezető testületi ülést 1 alkalommal tudott tartani.

A BMSZKI-n belül valamennyi ellátási egységgel kapcsolatban van a szolgálat egy vagy több egészségügyi ellátás kapcsán. Külső kapcsolatokat főként budapesti kórházakkal és járóbeteg szakrendelőkkel ápolunk.

#### **D. A 2024. ÉVRE VONATKOZÓ MUNKATERV ÉS SZAKMAI ELKÉPZELÉSEK**

1. Irányító szervünk rendelkezésére 2023. év végén további 24 fővel bővítettük a Kőbányai úti egységünk lábadozós kapacitásait a szomszédos Könyves Kálmán körúti éjjeli menedékhely hátsó épületrészében. A kibővített kapacitás fenntartása vagy megszüntetése kulcsfontosságú kérdés lesz, mely érdemben befolyásolja a humánerőforrás-gazdálkodást is.

2. 2023. évben egyeztetések indultak az Egészségügyi szolgálat által ellátott – a működéshez előírt óraszámokat és kapacitásokat már messze meghaladó – feladatok stabil működtetéséhez szükséges munkaerő létszámának meghatározása érdekében. Ezt a folyamatot be kívánjuk fejezni; figyelemmel az első bekezdésben írottakra is.

3. A Szabolcs utcai gyógyintézetünk és a kórházi szociális munkások között tartott megbeszélések több órára dagadtak a felmerülő kérdések megvitatása miatt. Több alkalmat lehetne biztosítani erre a jövőben.

Az elmúlt évben négy alaklommal tartott „Idősügyi Műhely” beszélgetések nagyon jól sikerültek. Több hasonló összejövetelre lennének nyitottak.

4. Szakmai elképzeléseink bemutatásához tágabb összefüggéseiben is értékelni szükséges az ellátórendszer jelenlegi helyzetét.

A BMSZKI-n belül először 2021. szeptemberében tettünk írásban javaslatot arra, hogy a szociális ellátást nyújtó bentlakásos intézmények – közülük is az 5 legérintettebb – alkalmazzanak a hét minden napján legalább napi 12 órában szakképzett ápolót, mert kritikus mértékben megnőtt a fizikai és/vagy mentális állapot miatt önellátásra képtelen páciensek száma. Az azóta eltelt időszakban ezek a szükségletek tovább növekedtek. A telephelyi változatlan humánerő mellett növekvő betegellátási szükséglet tovább növelte mind a lábadozók, mind a fekvőbeteg szakellátások iránti keresletet. A fekvőbeteg ellátásból ugyanakkor lecsökkent a távoztatható ügyfelek száma. A folyamat végeredményeként változatlan számú és egyre nehezebben hozzáférhető ellátási helyekért kell a szociális

intézményeknek „megküzdnie” – ez óhatatlanul érdekkonfliktusokhoz, az együttműködésben érdekelt kollégák dekompenzálódásához és frusztrációjához vezet. A helyzetet egymagában nem tudja az Egészségügyi szolgálat megoldani.

A megnyugtató rendezéshez az alábbiak együttes megvalósítása szükséges:

- Szakképzett ápoló személyzet biztosítása napi 12 órában a hét minden napján azokon a telephelyeken, ahol kritikusan magas az ápolásra – gondozásra szoruló ügyfelek száma.
- Támogató szolgálat létrehozása az átmeneti ellátásokban lévő ügyfelek szállítási és gondozási szükségleteinek kielégítésére.
- A fővárosi 0-24 órás hajléktalan háziorvosi rendelések mellett működő lábadozók egységes – a férőhelyek számára is kiterjedő – felvételi és működési protokollja a lábadoztatást igénylő hajléktalan betegek arányos elosztása végett.
- Az idősek otthonai intézmények ösztönzése, de legalább ellenérdekeltségük megszüntetése a hajléktalan ügyfelek felvételében.
- Az idősek otthonai elhelyezésig az önellátásra részben vagy egészben képtelen – ezért a Szocvtv. 80. § (3) bek. e)-f) pontjában meghatározott átmeneti ellátásba fel nem vehető és ott nem ellátható – ügyfelek részére ápolást – gondozást nyújtó intézmény létrehozása (hajléktalanok otthona, a Szocvtv. 88. § (2) bek. a) pontja szerint fővárosi önkormányzati feladat).

5. Szakmai identitásunkat érintő esemény volt 2023-ban a „SZAKMAI AJÁNLÁS UTCAI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁST BIZTOSÍTÓK ÉS VÉGZŐK SZÁMÁRA” című dokumentum, mely az Egészségügy Szakmai Irányításáért Felelős Helyettes Államtitkárának jóváhagyásával a gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár adott ki. Az ajánlásról így fogalmaz az AJBH jelentése az AJB 810/2023 számú ügyben<sup>1</sup>:

„A Szakmai ajánlás része az egészségügyi szolgáltatók és a hajléktalan ellátás intézményrendszerének együttműködésére vonatkozó eljárásrend is. Az eljárásrend célja, hogy szabályozza az egyes egészségügyi szolgáltatók – elsősorban kórházak – hatékony együttműködését a hajléktalanellátó rendszer intézményeivel, annak érdekében, hogy a kórházból kikerülő, gyógyult, avagy kórházi ellátást már nem igénylő krónikus állapotban lévő,

---

1

Az alapvető jogok biztosának **JELENTÉSE** az AJB-810/2023. számú ügyben az energiaválságra és a speciális igényekre figyelemmel a hajléktalan-ellátásban alkalmazott intézkedésekkel összefüggésben.

esetlegesen lábadozás céljából otthonába bocsájtott lakhatással nem rendelkező személyek egészségügyi, mentális, valamint szociális állapotuknak megfelelő ellátásba kerüljenek. Mindezzel biztosítva az egyén folyamatos ellátáshoz való hozzájutását, szükség szerinti további rehabilitációját, állapotának fenntartását.”

A Szakmai ajánlás eljárásrendje a lábadozókat jelöli ki minden olyan esetre, amikor az önellátási képesség részbeni elvesztése miatt a kórházból távoztatni kívánt ügyfél szociális intézményben már nem ellátható.

Ugyanezen AJBH jelentés később így fogalmaz:

„(...) egyértelművé vált, hogy a lábadozó férőhelyek kihasználtsága folyamatosan magas, az ügyfelek többsége a hajléktalan-ellátás belső rendszeréből érkezik, ugyanakkor az intézménytípus is átalakult: a hajléktalan-ellátás belső ápolást-gondozást nyújtó férőhelyei lettek, mert a rendszer hiányosságai miatt ide lehet a legegyszerűbben elhelyezni az állapotuk miatt folyamatos segítségnyújtásra szoruló ügyfeleket. Ez viszont azzal jár együtt, hogy a lábadozókból tovább gondozás időtartama megnövekszik és gyakran csak hasonló vagy magasabb progresszivitású ellátási szintre lehet távoztatni az ügyfeleket, ami akár azt is jelentheti, hogy az utcai gondozó szolgálatok vagy a kórházi szociális munkások nem tudnak akut esetben gyors elhelyezést biztosítani egy-egy ügyfélnek. *Mindezek miatt hosszú távon fokozottan indokolt a lábadozó jellegű szolgáltatásokat nyújtó intézménytípusok és az egészségügyi ellátást nyújtó hajléktalan- ellátó intézmények működésével kapcsolatos háttérszabályok áttekintése, szükség esetén az intézményrendszer újrastrukturálása.*”

A hivatkozott eljárásrend gyakorlatba ültetése esetén azonnal súlyos elhelyezési anomáliák keletkeznének, ezért annak mihamarabbi felülvizsgálatát javasoljuk. A szociális intézményrendszerben jelenleg több száz főre tehető a csak részbeni önellátási képességgel rendelkező ügyfelek száma, ezzel szemben az előírások szerint működő lábadozós férőhelyek száma a 100-at sem éri el a fővárosban. Érthető okokból a kórházak nem fognak százas nagyságrendű férőhelyen hónapokig tartó ellátást nyújtani és így kivárni az esetlegesen megürülő lábadozós férőhelyet, mert anyagilag ellenősztonzó a (krónikus) fekvőbeteg szakellátás finanszírozása.

Hozzá kell tennünk, a kockázatokat egyelőre csökkenti, hogy a tavaly februárban közzétett ajánlást a gyakorlatban egyik érintett szereplő sem alkalmazza.