




SZEMÉLYRE SZÓLÓ ORVOSLÁS A CSALÁDORVOS SZEMSZÖGÉBŐL

Prof. Dr. Varga Albert, Prof. Dr. Hajnal Ferenc,
Dr. Nagyvári Péter, Dr. Ágoston Gergely
SZTE ÁOK Családorvosi Intézet

A projekt a Svájci-Magyar Együtműködési Program társfinanszírozásával valósult meg.
The project is supported by a grant from Switzerland through the Swiss Contribution.



www.alapellatasimodell.hu
www.svajchozzajarulas.hu



**Háziorvosok Európai Uniója,
European Union of General Practitioners / Family
physicians (UEMO)**

1967-ben alapították Belgium, Franciország, Németország,
Hollandia és Olaszország házi orvos szervezetei.
Jelenleg 23 tagországa van az EU és Európai Gazdasági Térség
(EEA) államaiból.

**„Organisation of the most representative national, non-
governmental, independent organisations representing general
practitioners / family physicians
in the countries of Europe. „
(UEMO Statutes)**



Általános/családorvoslás

- Akadémiai és tudományos szakmai ágazat
- önálló tananyaggal,
- kutatási területtel és
- **bizonyítékokon alapuló**
- **klinikai tevékenységi körrel, mely**
- **klinikus szakmaként az**
- **alapellátás irányában orientált”.**



Növekvő elvárások jobban működő alapellátás iránt

Az alapellátás megújításának egészség-politikai támogatása abból az felismerésből indul ki, miszerint az:

- **Képes egyértelműbb fejlesztési irányvonalat** mutatni,
- Mérsékelni képes az ellátó rendszerek fragmentáltságát,
- Koherensebb alternatívát képez az egyes eü-i rendszerek ötletszerű javítgatási kísérleteihez képest, ui.
- egyre bizonyosabb, hogy a „konvencionális = szakellátás dominanciájú” eü. a lehetőségekhez képest nem csak alulteljesít, de
- több általánosnak bizonyuló hiányosságot és ellentmondást tartalmaz.



Háziorvosok az ellátás minőségéért

(B. Starfield m-csoport)

Szisztematikusan gyűjtik és aztán közzéteszik bizonyítékaikat, hogy:

- az általános/családorvoslás (GP/FM) egységes **kutatás-orientált orvosi tudományterület**
- kiállnak azért, hogy ne lehessen orvosképző programot önálló profil-tanszék és szakmaspecifikus képzés nélkül akkreditálni,
- vezetői vállalják az állandó **media jelenlétet**, sz. sz. kampányokat,
- szem előtt tartják a kölcsönös támogatáson alapuló együttműködést a páciens szervezetekkel és ellátó partnerekkel.



Modern orvostudomány - EBM

- A bizonyíték-alapú medicina olyan módszertani komplexitás, mely a klinikai orvostudomány helyes szakmai döntései meghozatala számára tudományos információkat gyűjt/halmoz fel.
- Klinikai megfigyeléseken/vizsgálatokon alapszik, melyek az
 - **epidemiológia,**
 - **molekuláris biológia,**
 - **genetika** módszereit használják.



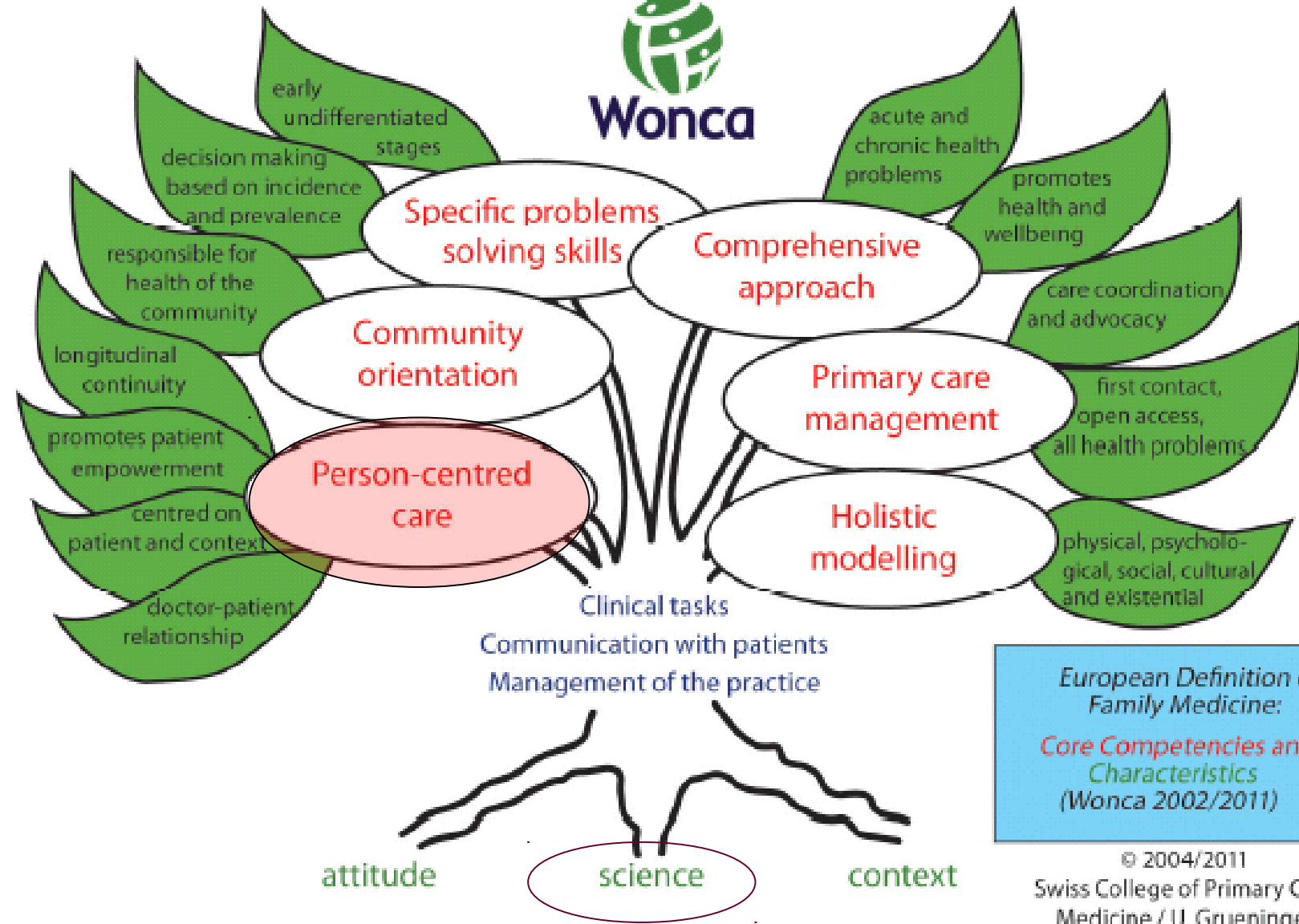
Kritikák az EBM irányában

- **(türelmes) megfigyelés módszereinek hiányos alkalmazása,**
- **hiányos**
 - **empátia és (személyes) együttérzés,**
 - **megnyugtató,**
 - **vigasztalás,**
 - **figyelem a páciens reményei, félelmei és szorongásai iránt.**



Valóságos irányzat-e a személyre szóló medicina (PM)?

- **Valóság-e (avagy „híresztelés”), hogy az EMB túlhaladott, köv-képpen**
- **a jövő a PM?**
- **Állítható-e, hogy a PM az EBM magasabb fokozata (upgrade)?**
- **PM hívők állítják, hogy az szembeállítandó az EBM-nel még stabil klinikai területeken is:**
 - **thromboembolia problémakör,**
 - **PET-szken,**
 - **koronária intervenció, revaszkularizáció!**



European Definition of Family Medicine:
Core Competencies and Characteristics
 (Wonca 2002/2011)

© 2004/2011
 Swiss College of Primary Care Medicine / U. Grueninger
www.kollegium.ch

A projekt a Svájc

The project is supported by a grant from Switzerland through the Swiss Contribution.



ellatasimodell.hu
www.svajchozzajarulas.hu



A PM háziorvosi értelmezése

Az orvosi gyakorlat olyan megközelítése,
melyben a páciens

- **egyéniségbeli,**
 - **klinikai,**
 - **genetikai,**
 - **genomikai,**
 - **környezeti** sajátosságainak kell/kellene az ellátások/beavatkozások mikéntjét mind megelőzés, mind kezelések terén.
- **A családorvoslásnak ugyanakkor a legbiztosabb tudományos eredményekre kell támaszkodnia!**



„PRIMUM NIL NOCERE”

Az elv XVII. szd-tól: az orvostud. elkötelezett abban, hogy

- **segítséget nyújtson és**
- **ne ártson!**
- **Kutatja a leghatékonyabb, legkevesebb rosszabbodással fenyegető beavatkozásokat, bár**
- **a legcél tudatosabb orvosi beavatkozás is árthat, azaz**
- **a terápiás beavatkozások jótékony esélye szemben áll az (elkerülhetetlen) előnytelen mellékhatásokkal.**
- **Az utóbbi évtizedekben egyre több politikai háttérű állásfoglalás születik a páciensek biztonsága érdekében.**



Thalidomid utáni korszak

A PM éra indulópontjának tartják, mivel gyógyszeripar azóta kötelezte el magát:

- **Hatékony készítményeket bocsát ki,**
- **biztosítja a beteg-biztonságot,**
- **precízen beszámol a mellékhatásokról,**
- **minden dokumentumban bemutatja a kezelés kockázatait.**

(Kefauver–Harris amendment)



„Over-medicine” UEMO 2008.

Representing GPs in Europe draws attention of health stakeholders to the importance of reasonable, evidence-based interventions in health. Family Doctors, as first contact of citizens with health systems are in a privileged position to prevent overscreening and overmedication with clear results of well being for the European population.



„MÉRTÉKVESZTETT ORVOSKODÁS” (over-medicine)

A családorvosok (cso) első vonalbeli ellátókként, kivételes helyzetükből adódóan **kiállnak** a

- **túlzott eü-szűrésekkel és „túlkezel(get)ésekkel”** szemben
- az egyértelműen jó egészséget mutató európai népesség zavartalan jóllétének biztosítása érdekében.

Az európai családorvosok képviselőiben felhívjuk az egészségügy szereplőit az

- ésszerű,
- bizonyíték-alapú orvosi ténykedésre.



Negyedleges megelőzés

(quaternary prevention)

Az (európai) családorvosok készek közbelépni:

- **„túl-medicinalizált” pácienseik azonosításában,**
- **megvédeni őket „medikális invázióval” szemben,**
- **csak etikailag tiszta beavatkozásoknak kitenni őket.**



Hogyan járulhatnak hozzá a cso-ok a személyre szóló orvoslás fejlesztéséhez?

Egyértelmű állásfoglalásokat várnak

- tudós klinikusoktól a legkorszerűbb, valid, átértékelt medikális bizonyítékok tekintetében,
- alapkutatóktól a legelfogadottabb biomarkerek közlését a potenciális páciens-reakciókról,

Ebben az esetben a cso-ok képesek lehetnek szintetizálni és komplettálni az adatokat a

- Esetleges környezeti tényezőkről,
- Addig ismeretlen genetikai felismerések belső megosztásáról,
- Multimorbiditási helyzetről,
- Fel nem függeszthető terápiákról,
- Gyógyszer interakciókról, „inter-reakciókról”,
- **Segíthetnek az alap- és klinikai tudományos ismeretek közelítésében!**



Családorvosok jövőt illető állásfoglalása és jövőképe (PM ügyében)

- A szakma elismeri, hogy nagyobb **páciens-biztonság** mellett a kezelések eredményességének **javulnia** kell klinikai **tudomány/tudósok közreműködése** révén,
- Az új terápiás javallatok koncepciói **alaptudományos** bizonyítékokból származzanak,
- A javallatok klinikai relevanciáját széleskörű kipróbálás bizonyítsa, melyek során a
- páciens alcsoportok kialakításánál az **alaptudomány eredményei szolgáljanak a várható kevesebb egyéni mellékhatást** illetően, melyek révén
 - nagyobb hatékonyság,
 - kevesebb adverz hatás valószínűsíthető.
- A páciensek **kiválasztásában** az egyre megbízhatóbb biomarkereknek egyre inkább **molekuláris szintű kutatások** várt eredményeiből kell származnia.



ÖSSZEFOGLALÁS

- Nem állítható (egyelőre), hogy az evidencia-alapú medicina (EBM) túlhaladott klinikai orvostudományi irányzat, azaz a
- személyre szabott orvoslás (PM) túllépett (volna) rajta, DE
- egyre inkább állítható, hogy a klinikai tudomány fejlődésében a PM
 - segíthet az evidenciák árnyaltabb, megalapozottabb kiértékeléséhez, befogadásához, azaz
 - a PM a - családorvosok szemszögéből - tekinthető az **EBM immanens**, de magasabb szintű, fejlődést jobban szolgáló, **előremutató** irányzatának.



A házi orvos kompetenciája

Diagn. tevékenységek, eljárások

Tevékenységek és eljárások köre,

- melyek elvégzése vagy elrendelése,
- és az eredmények
- megfelelő értelmezése, mely
- a családorvostól elvárható.



A házi orvos kompetenciája II.

Önálló betegellátási tevékenység

- **Betegségek és állapotok**
- **családorvos által irányított**
- **teljes körű ellátása, melyet a**
- **házi orvosi szolgálat önállóan vagy**
- **más ellátók közreműködésével végez.**



A háziorvos kompetenciája III.

Betegellátás szakellátás segítségével

- **Betegségek és állapotok**
- **ellátása a szakellátás irányításával,**
- **melynek folyamatában a**
- **háziorvos részt vesz.**



A házi orvos kompetenciája IV.

Tájékozottság, ismeretek

- Mindazon egyéb ismeretek,
- melyek nélkülözhetetlenek
- a beteg tájékoztatásához,
- optimális ellátásához és a
- kollegiális kapcsolattartáshoz.



DIAGNOSZTIKUS TEVÉKENYSÉGEK, ELJÁRÁSOK

- Anamnézis és fiz. vizsgálat,
- Preoperatív kivizsg. koordinálása,
- Posztop. szövődmények felismerése,
- Képi leletek értelmezése,
- Endoszkópos és laboratóriumi
- vizsgálatok eredményeinek értékelése.



ÖNÁLLÓ BETEGELLÁTÁSI TEVÉKENYSÉG

- Sérülések elsődleges ellátása,
- Sebellátás,
- Sebgyógyulási folyamat kísérése,
- Akut sebészi esetek felismerése és elsődleges ellátása...



Akut sebészeti esetek ellátása

- Rándulás, ficam, csonttörés első ellátása és kontrollja,
- Végtagok zárt sérülései,
- Szőrtüsző gennyedések és egyéb, felületes tályogok,
- Égések, fagyások és maródásos sérülések,
- Akut hasi kórképek,
- Akut vérvesztéses állapotok,
- Akut érelzáródások felismerése.



Sebészi betegségek és állapotok gondozása

- **Idült sebek kezelése,**
- **Stoma-val, ér- és epiduralis**
- **kanüllel rendelkező betegek gondozása**
- **visszatérő ascites terápiás punkciója,**
- **Pszichés és szomatikus preoperatív felkészítés,**
- **posztoperatív utógondozás, rehabilitáció,**
- **Balesetet szenvedett sérültek szakellátás utáni kezelése, gondozása, rehabilitációja.**



Posztoperatív utógondozás

- Speciális feladat az egynapos sebészet,
- különösen hazai viszonyok között.
- Az alapellátás az elvét megérti és egyetért, de a vélemények egyeztetése
- még nem történt meg(!),
- sem a háziorvosok, sem ápolóik
- nem kaptak eddig megfelelő képzést.



BETEGELLÁTÁS SZAKELLÁTÁS SEGÍTSÉGÉVEL

- Szakellátást igénylő sérülések felismerése, elsősegély
- Gyulladásos folyamatok felismerése: abscessusok, inflammalt haematoma, paronychia, tendovaginitis purulenta, arthritis purulenta, carbunculus, phlebitis és phlebothrombosis.



BETEGELLÁTÁS SZAKELLÁTÁS SEGÍTSÉGÉVEL II.

- Méretük és elhelyezkedésük miatt aktív beavatkozást igénylő posttraumás és postoperatív haematomák, seromák, cysták felismerése,
- Nyirokcsomó-elváltozások, lymphadenitis, nyirokkeringési zavarok, lymphoedema,
- Sebészeti beavatkozások korai és késői szövődményei.



Sebészek, ápolók és az otthoni szakellátás

- Széles kompetenciájú,
- újszerű szolgáltatás,
- elrendelhetősége kölcsönös,
- felügyelete inkább az alapellátásé, mely
- nem rendelkezik tényleges jogkörrel:
- a feladatkör és a felelősség
- megosztása lenne szükséges.



TÁJÉKOZOTTSÁG, ISMERET

- Sebészi indikációk,
- módszerek, eljárások,
- várható eredmények,
- kockázatok és veszélyek ismerete,
- aneszteziológiai eljárások és
- szempontok ismerete.



Összefoglalás

- A sebészi és háziiorvosi taemek
- együttműködése nélkülözhetetlen,
- elméletileg kellően körülhatárolt,
- gyakorlatban eltérő mértékben
- megvalósuló folyamat,
- a siker feltétele az állandó kapcsolattartás,
- etikus, kollegiális viszony és
- a háziiorvos team képzése, továbbképzése.



Alapellátás fogalma

- Minden állam felelős állampolgárai egészségéért"
- (ENSZ WHO Alapokmány 1946., Magyar Alkotmány 1949.),
- Hazai ellátási rendszer, szereplők, tevékenységek:
- (CLIV. törvény az egészségügyről 1997.)
- Egészségügyi alapellátás fogalma: társadalmilag, bizonyos funkcióval szervezett eü. ellátás lakosság közelébe vitt formája.



Alapellátás

- **Alapvető** eü-i ellátás, amely
 - társadalmilag **elfogadott**,
 - **tudományos és gyakorlati módszereken és technológiákon** alapul,
- **általánosan elérhető** egyének és családok számára,
- **teljes-körüen hozzáférhető** addig a **költségszintig**, amelyet a
- **közösség (ország) saját fejlettségi szintjén biztosítani tud.**
- Az alapellátás **központi feladat** az országok számára,
- **része az eü-i rendszernek**,
- részese a közösség **társadalmi/gazdasági fejlődésének**,
- az ellátást lehető **legközelebb viszi az emberek lakó-, ill. munkahelyéhez**,
- az egyének, a család, a közösség ill. a közösségi eü. találkozásának **első szintje**.
- A folyamatos eü-i ellátás **első szintű** eleme,

Baric, L.: Health Promotion and Health Education in Practice. Module 2: The Organisational Model. Barns Publications, Hale Barns (1994).



Definition primary care - 2014

with a special emphasis on

- **financing** systems and
- **referral** systems

By expert panel on effective ways of investing in health (EXPH)

European Commission

DG Health & Consumers (SANCO)

Directorate D: Health Products and Systems

Unit D3 – eHealth and Health Technology Assessment



2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról

- 9. A foglalkozás-egészségügyi alapellátás
- 17. § (1) A foglalkozás-egészségügy feladata, hogy
- a) az egészségügyről szóló törvény szerinti **munkahigiéne** által feltárt adatok ismeretében elemezze az egyes **munkakörnyezeti** kóroki tényezők emberre kifejtett **hatását**, az ember válaszreakcióját, feltárja ez utóbbiakra jellemző paramétereket;
- ...
- i) a miniszter rendeletében meghatározottak szerint a munkaképes korosztály számára a szervezett munkavégzés keretében, az egészséges életmód tekintetében, valamint a fertőző és krónikus nem fertőző megbetegedések megelőzésében a **háziorvossal együttműködve gyógyító-megelőző** feladatokat láthasson el.
- (2) **A foglalkozás-egészségügyi alapellátás körében végezhető megelőző ellátásokat a miniszter rendeletben határozza meg.**



Az alapellátás irányában megfogalmazott elvárások

- **Az alapellátás térben és időben az egészségügyi ellátás elsődlegesen hozzáférhető szintje legyen,**
- **kapuőri szerepét töltse be,**
- **használja fel költség-hatékonyan az erőforrásokat,**
- **a népegészségügy céljait valósítsa meg!**



Magyarországi egészségügyi alapellátás

- anya-, csecsemő-, gyermekvédelem:
- gyermek háziorvosi szolgálat,
- védőnői hálózat,
- iskolaorvosi rendszer,
- **felnőtt (vegyes) háziorvosi szolgálat,**
- **foglalkozás eü. szolgálat,**
- fogorvosi ellátás,
- házi ápolás,
- elsődlegesen elérhető sürgősségi ellátás,
- alapfokú gyógyszerellátás.



Alapelvek

- **szektor-semlegesség,**
- **kistérségi, emberi közösségekre alapozott,**
- **multidiszciplináris team-munka.**
- **Team tagjai azonos rangúak - szakképzettségtől és státusztól függetlenül,**
 - **egymás szaktudását és**
 - **gyakorlati munkáját elismerve**
 - **együtt tevékenykednek.**



A foglalkozás-egészségügy

- **orvostudományi szakág,**
- **az alapellátáshoz tartozó klinikai szakterület,**
- **mely számos specifikummal rendelkezik és**
- **alapvető feladatai a munka-higiéné és a**
- **foglalkozás-orvostan terén jelentkeznek.**
- **Tevékenységi területéhez közel azonos arányban és fontossággal tartozik a**
 - **betegség-megelőzés,**
 - **az egészségmegőrzés és a**
 - **gyógyító orvoslás terén jelentkező feladatkör.**



Foglalkozás-egészségügy feladatai az Eütv. 55. § szerint

- elemezze az egyes munkakörnyezeti kóroki tényezők emberre kifejtett hatását, az ember válaszreakcióját, ...;
- kidolgozza a foglalkozási megbetegedések korai felismerésére alkalmas eljárásokat;
- meghatározza a munkavállaló munkavégzéssel kapcsolatos összmegterhelését;
- megállapítsa a munkavállaló terhelhetőségét, hogy eldöntse a munkavállaló adott munkakörre, szakmára való egészségi alkalmasságát, és meghatározza a foglalkoztathatóság feltételeit;
- meghatározza az alkalmassági vizsgálatok gyakoriságát;
- a munkavállalót a munkakör ellátására alkalmasnak vagy alkalmatlannak minősítse, továbbá meghatározza, hogy milyen munkakörnyezetben, mely feltételek mellett alkalmas munkavégzésre;
- a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációját kezdeményezze, illetőleg abban részt vegyen.
- fokozott figyelmet fordítson a fiatalkorúak, a nők, a terhes nők, a szoptató anyák, az időskorúak, az idült betegek, a fogyatékosok egészségi állapotának ellenőrzésére



Munkáltatókra vonatkozó szabályok

- **A munkáltató köteles az ellátást biztosítani**
 - **Saját foglalkozás-egészségügyi szolgálattal,**
 - **Szerződött szolgálattal,**
- **A munkáltató köteles a nála dolgozó személyek számát az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőségnek (OMMF) jelenteni.**
- **Viseli a vizsgálatok költségeit.**

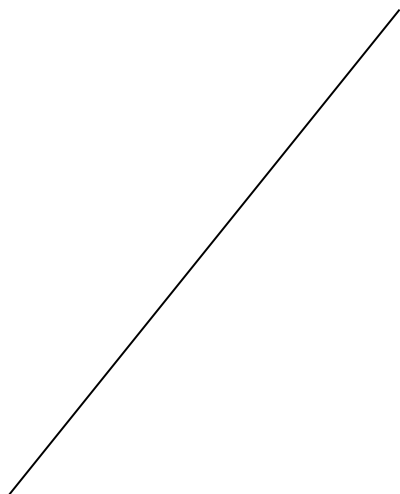


A foglalkozás-orvostan (FOT)

- Klinikus szakma, szakemberei a házi orvosokhoz hasonló széles kompetenciával végzik klinikusi tevékenységüket
- legközelebb a klinikai orvostudomány részét képező *család- (közösségi) orvoslás* és a
- az egészségtudományok körébe sorolt *megelőző orvostan és népegészségtan* tartoznak.
- Más országokhoz hasonlóan jelentős személyi átfedés a házi orvosokkal, akik
- foglalkozás-egészségügyi szakképzettséggel és munkakörben is dolgoznak ill. vice versa.



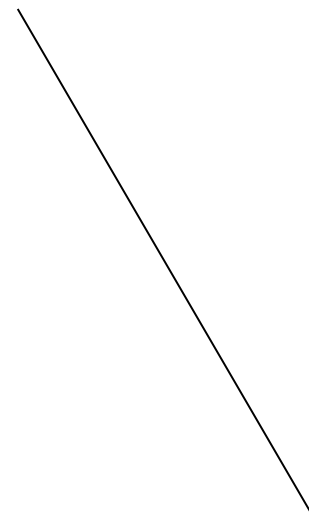
Foglalkozás-egészségügyi szolgálatok típusai



**foglalkozás-
egészségügyi
alapszolgáltatást
nyújtó szolgálat**



**foglalkozás-
egészségügyi
központ,**



**foglalkozás-
egészségügyi
szakellátási
szolgáltatást nyújtó
szolgálat**



Beutalás az E-alap terhére 27/1995 (VII. 25.) NM rendelet 4. § (3)

A szolgálat az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe veheti a

- mentőszolgálatot,**
- a szolgálat orvosa járóbeteg-szakellátást nyújtó szakrendelésekre, illetve**
- háziorvosi ellátásra utalhatja a társadalombiztosítási jogviszonnyal rendelkező munkavállalót,**
- speciális kórházi ellátást igénylő foglalkozási megbetegedés vagy annak gyanúja esetén pedig - sürgősséggel vagy előzetes helybiztosítás útján - az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-eü-i Intézet fekvőbetegosztályára utalhatja a beteget.**



Háziorvos oktatók

- **SZTE Családorvosi Intézet oktatói kara oktató házi orvosai közül számos mindkét szakképzettséggel és**
- **egyidejűleg műveli mindkét szakterületet.**
- **Az SZTE ÁOK Népegészségtani Intézete ugyanakkor, profiljánál és különös érdeklődési területénél fogva, rendelkezik olyan oktatói karral, akik a FOT megelőző és egészségmegőrző területein a legmagasabb fokú oktatási igényeknek is megfelelnek.**



FOT oktatása

- Korábban kizárólag a SOTE tanszéke végezte,
- az ellátáshoz szükséges humán erőforrás gazdálkodás,
- a szakterületet művelők nagy száma, azaz a szakmai utánpótlás képzése és a
- szakemberek folyamatos továbbképzése jelentős oktatási feladat régióinkban is.
- 90-es évtized második felében rendeleti kötelezettség alapján számos, addig nem adekvát képzettségű „üzemorvos” szerzett szakképzettséget,
- 1999-ben szakképzési (66/1999.) és a
- kötelező továbbképzésről szóló (73/1999. Eü.M.) rendeletek olyan kihívást, melyre
- Karunknak, mint regionális vezető oktató intézménynek reagálnia kellett.



Háziorvos-üzemorvos KAPCSOLATAI

1. A HO, mint a foglalkozás-egészségügy alanya,
2. Üzemorvos döntéséhez információ donor,
3. A HO foglalkozás-egészségügyi tevékenysége.



A Háziorvos mint célalany

- **40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet az egészségügyi tevékenység végzéséhez szükséges egészségi alkalmasság vizsgálatáról és minősítéséről**



Az egészségügyi tevékenységre való alkalmasságot kizáró korlátozások

- 1. Keresőképtelenséget eredményező fertőző betegség**
- 2. Ezzméletvesztéssel járó, gyógyszerrel biztonságosan nem karbantartható állapotok**
- 3. Gyógyszerrel nem karbantartott vagy nem befolyásolható krónikus megbetegedés, amely az egészségügyi tevékenység szakszerű ellátását veszélyeztetheti,**
- 4. Pszichiátriai betegségek közül**
 - a gyógyszerrel megnyugtatóan nem befolyásolható pszichózisok,**
 - személyiségzavarok súlyos formái,**
 - belátási képességet érintő megbetegedések, ideértve a szenvedélybetegségeket is.**



Az egészségügyi tevékenységre alkalmasságot kizáró korlátozások II.

5. Súlyos és nem korrigálható

- **látásromlás**, kivéve a külön jogszabály szerinti masszőr szakképesítésűek, amennyiben megfelelő tevékenységet végeznek,
- **hallásromlás**,
- **mozgáskorlátozottság** (mozgás-képtelenség).



Az alkalmassági vizsgálat gyakorisága

ÉVENTE, ha az egészségügyi dolgozó

- a) alkalmasságát korrekciós eszköz használata mellett vagy rendszeres gyógyszer szedése esetén állapították meg,**
- b) korlátozással történő alkalmasságát állapították meg,**
- c) az öregségi nyugdíjra jogosító korhatárt betöltötte,**



Az alkalmassági vizsgálat gyakorisága II.

KÉTÉVENTE, ha az egészségügyi dolgozó olyan munkakörben tevékenykedik, amelyben

- jellemzően más egészségügyi dolgozó közreműködése nélkül betegellátás történik,
- a betegellátás nem vagy nem kizárólag az egészségügyi szolgáltató telephelyén folyik.



Az alkalmassági vizsgálat helye

- a) foglalkoztatott egészségügyi dolgozó esetén
 - aa) az egészségügyi szolgáltatóval a foglalkozás-egészségügyi feladatok ellátására szerződött egészségügyi szolgáltatónál, illetve
 - ab) amennyiben az egészségügyi szolgáltató maga is jogosult foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás nyújtására saját részlegében,
- b) az egyéni egészségügyi vállalkozó telephelye, illetve a társas vállalkozás telephelye szerint illetékes foglalkozás-egészségügyi szakellátó helyen



Járványügyi szempontból kiemelt munkaterületek

- **előzetes alkalmassági vizsgálat:**
 - **kötelező:** bakteriológiai, a tbc, a lues serologia
 - **panasz, tünet esetén:** bőrgyógyászati szakvizsgálat
- **időszakos és soron kívüli vizsgálat:**
 - csak ha megbetegedés gyanúja indokolja.



FINANSZÍROZÁS

- **Ebtv: nem**
- **Kezdeményezett vizsgálatok: nem**
- **Nincs horizontális beutalás**
- **Döntés: célirányos vizsgálat**
- **Kockázatbecslés: munkáltatói érdek**

- **Lelet: a beteg tulajdona**



Háziorvos foglalkozás-eü feladatai

- Fegyveresek, pénzügyőrök
- Külföldi munkavállalók
- Nyári diákmunka
- Racionális együttműködés
- Informatika (szűrések, jogosítvány, stb.)



Gépjármű vezetői alkalmasság

- **Alkalmas: nincs alkalmasságot kizáró ok,**
- **HO: egészségügyi adatok bankja,**
- **1-2. csoport: HO**
- **2. csop.: üzemorv: nem munkaköri alkalmassági kérdés (taxi, furgon, kamion, rakodás stb.)**



NRSZI vizsgálat

- Másodfokú vizsgálatok
- Kezelőorvos kezdeményezésére
- Művégtag
- Csak átalakított jármű vezetése
- Szakértői vizsgálat nyomán
- Bizonyos betegségek kapcsán (Unió?)



ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

- **a) munkaköri alkalmassági vizsgálat:** egy meghatározott munkakörben és munkahelyen végzett tevékenység által okozott megterhelés a vizsgált személy számára milyen igénybevételt jelent és annak képes-e megfelelni;
- **b) szakmai alkalmassági vizsgálat:** a szakma elsajátításának megkezdését megelőző, illetőleg a képzés és az átképzés időszakában az alkalmasság véleményezése érdekében végzett orvosi vizsgálat;
- **c) személyi higiénés alkalmassági vizsgálat:** járványügyi szempontból kiemelt munkaterületen munkát végző személy fertőző megbetegedése, kórokozó hordozása mások egészségét nem veszélyezteti.



A MUNKAKÖRI ÉS A SZAKMAI ALKALMASSÁG VIZSGÁLATÁNAK CÉLJA

- a) a munkavégzésből és a munkakörnyezetből eredő megterhelés
- aa* veszélyezteti-e egészségét, testi, illetve lelki épségét,
 - ab*) kedvezőtlenül befolyásolja-e egészségi állapotát,
 - ac*) okozhatja-e utódai testi, szellemi, pszichés fejlődésének károsodását;
- b) idült betegsége vagy fogyatékosága a munkakör, illetőleg a szakma gyakorlása során idéz-e elő baleseti veszélyt;
- c) a járványügyi szempontból kiemelt jelentőségű munkakörökben személyi higiénés és egészségi állapota veszélyezteti-e mások egészségét,



A MUNKAKÖRI ÉS A SZAKMAI ALKALMASSÁG VIZSGÁLATÁNAK CÉLJA II.

- *d)* milyen munkakörben, illetve szakmában és milyen feltételek mellett foglalkoztatható állapotrosszabbodás veszélye nélkül, amennyiben átmenetileg vagy véglegesen megváltozott munkaképességű;
- *e)* foglalkoztatható-e tovább jelenlegi munkakörében, illetve folytathatja-e tanulmányait a választott szakmában;
- *f)* szenved-e olyan betegségben, amely miatt munkaköre ellátása során rendszeres foglalkozás-egészségügyi ellenőrzést igényel;
- *g)* külföldön történő munkavégzés esetén egészségi szempontból várhatóan alkalmas-e az adott országban a megjelölt szakmai feladat ellátására.



EGÉSZSÉGÜGYI KÖNYV

- **Egészségügyi nyilatkozat:**
 - **Felelősség áthárítása**
- **Kiemelt munkakörök listája**
- **Háziorvos szerepe**



Külön jogszabályok szerint kell eljárni

- a) a gépjárművezetők - mezőgazdasági vontatók is -, valamint a helyi közforgalmi vasúti járművezetők (villamos, elővárosi vasút, földalatti, fogaskerekű vasúti járművezetők), az autóbuszvezetők, a trolibuszvezetők, a mozgólépcső és siklókezelő jelöltek és vezetők,
- b) közforgalmú vasutaknál, a hajózásban és a polgári repülésben dolgozók,
- c) a fegyveres erők, a rendvédelmi szervek hivatásos, szerződéses, sorállománya, valamint a felvételre jelentkezők, illetve ezen iskolák tanulói és hallgatói,
- d) a kézilőfegyvert, lőszert, gáz- és riasztófegyvert tartani szándékozó, illetve lőfegyvertartási engedéllyel rendelkezők,
- e) a túlnyomásos munkahelyeken dolgozók,
- f) az egészségügyi tevékenységet folytatók munkaköri alkalmasságának orvosi vizsgálatánál



Helyi és országos adottságok és az oktatás megszervezésének szempontjai

- A tantárgyakat megfelelő tanszék oktatja, de
- több hasonló tanrendű tárgy oktatását egyidejűleg végzi,
- oktatói felkészültsége olyan (vagy olyanná alakítják), hogy
- egy-egy oktatási feladatot megoldjon, v.ö. tanszék-csoport.
- A SZTE ÁOK-n, egy a Családorvosi Tanszéken belül, a Népegészségügyi Tanszékkel integrálva Foglalkozás Egészségügyi Oktatási Csoport működik ,
- Végzi a garduális oktatást (15x2 óra kötelező választandó) a szakorvos (jelölt) képzés, szakorvos CME-t



Egyetemi fog-eü.

- **Az Universitas Szeged legnagyobb munkáltatója,**
- **évtizedek óta tart üzem-, majd foglalkozáseü. rendelőket, melyek gyakorlati alaptervékenysége és**
- **a személyzet (humán erőforrás) képes a FOT oktatásra.**
- **1996. óta a Családorvosi Intézetében un. modell családorvosi rendelő működik,**
- **FOT-hoz közelálló küldetéssel, kompetenciával,**
- **profilja és felszereltsége révén felkészült klinikai jellegű alapellátói feladatok, között a FOT-ban döntő súlyú preventív és egészségmegőrző oktatására.**



Graduális oktatás

- **Oktató csoport végzi (vezető: Dr. Balogh Sándor), mely a Családorvosi Intézet (Cs.I.) részlegeként,**
- **vezető oktatójának volt kari meghívás alapján prof. Meghirdetés 2001-ben,**
 - választható főkéllégium,
 - IV-V. éves orvostanh-k,
 - klinikai tanmenet kidolgozása Dr. Balogh Sándor (Dr.Ungváry György támogatásával) feladata



Graduális kurrikulum

- **A foglalkozás-egészségügy (FEÜ) fogalma, szervezeti felépítése és feladatai,**
- **A FEÜ (üzemegészségügy) és a foglalkozási megbetegedések a primér prevenciótól a kuratív medicináig.**
- **A munkavédelem lényege, szervezeti felépítése, a munkahelyi egészség és biztonság szabályozása,**
- **A kockázat fogalma, kockázat elemzés a munkahelyen: kockázat-becslés, -kezelés, -kommunikáció.**
- **Munkabalesetek, foglalkozási megbetegedések, foglalkozással összefüggő megbetegedés – általános fogalmak, felosztás,**
- **a munkakörnyezeti kóroki tényezők, balesetei és egészségkárosító kockázatok,**
- **mechanikai kóroki tényezők, baleseti kockázat, munkabalesetek és prevenciójuk.**
- **Fizikai kóroki tényezők okozta egészségkárosító kockázatok, megbetegedések és prevenciójuk: zaj, vibráció, ionizáló sugárzás, egyéb fizikai kóroki tényezők.**



Graduális kurrikulum

- **Munka-anatómiai, élettani, biokémiai ismeretek,**
- **fizikai munka, hőmunka;**
- **szellemi munka;**
- **jelentős pszichés megterheléssel járó munkavégzés;**
- **munkavégzés speciális munkakörnyezeti feltételek között (klíma, nyílttér, külföldi)**
- **ergonómiai alapismeretek.**



Graduális kurrikulum

- **A foglalkozás-egészségügyi orvos munkahigiénés feladatai,**
- **üzemek telepítése, környezetvédelem, havaria-megelőzés;**
- **munkahelyek kialakítása, ergonómiai szempontok;**
- **üzemek szellőztetése, fűtése, világítása, vízellátása;**
- **üzemi hulladék, veszélyes hulladék, szennyvíz-, szemét-kezelésük;**
- **munkavédelem eszközei;**
- **üzemhigiénés vizsgálatok.**



Graduális kurrikulum

- **Kémiai kóroki tényezők, kémiai biztonság (Eü-i Toxikológiai Tájékoztatási Szolgálat - ETTSZ),**
- **általános toxikológiai ismeretek, határértékek**
- **vegyi anyagok és készítmények osztályozása,**
- **környezeti és biológiai monitorozás, fokozott expozíció fogalma;**
- **foglalkozási eredetű (késői-toxikus) hatások és prevenciójuk,**
- **porok higiénés-toxikológiája és szervezetre kifejtett hatása,**
- **biológiai kóroki tényezők a munkahelyen.**



Graduális kurrikulum

- Munkára való alkalmasság megítélése munkakapacitás, a munka adaptálása a munkavállalóhoz,
- egészségmegőrzés a munkahelyen,
- etikai kérdések a munkahelyen,
- munkapszichológia,
- egészségnevelés és -megőrzés a FOT-ban,
- minőségbiztosítás a FEÜ-ben,
- Fontosabb nemzetgazdasági ágazatok FEÜ-e:
 - mezőgazdaság,
 - vegyipar (gyógyszeripar),
 - egészségügy,
 - kisüzemek foglalkozás-egészségügyi kérdései.



Graduális kurrikulum

- Munkaköri alkalmassági vizsgálatok,
- sérülékeny csoportok – gyermekek, fiatalok, nők, terhes nők, idősek, külföldi vendégmunkások foglalkoztatása,
- foglalkozási rehabilitáció,
- jogi szabályozás: foglalkozási megbetegedések, munkabalesetek: táppénz, munkaképesség csökkenés, rokkantság, kártalanítás, kártérítés,
- munkavállalók, munkakapacitás vizsgálatának elsajátítása, kockázat-becslés,
- kockázat-kezelés kidolgozása.



HO feladatai

1. az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás és szűrés,
2. a beteg vizsgálata, gyógykezelése,
3. egészségi állapotának ellenőrzése,
4. orvosi rehabilitációja, illetve
5. szükség esetén szakorvosi vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti vizsgálatra, gyógykezelésre való utalása.
6. a terhesgondozásban való közreműködés
7. a közegészségügyi-járványügyi feladatok ellátása
8. ügyeleti szolgálatban való részvétel
9. orvosszakértői feladatok



Eltérések

- **Preventív ellátás célja**
 - **Munkaalkalmasság**
 - **Egészségi állapot**
 - **Egészségmegőrzés**
 - » **Munkaalkalmasság**
 - » **Általános (HO) – Konkrét betegség**
 - » **Foglalkozás (Fogl. eü. O) – Konkrét foglalkozás**
 - **Lakóhely közelség**



Lehetséges megoldások

- **ADATÁRAMLÁS**
- **FELADAT EGYEZTETÉS**
- **OEP – szerződés(??)**
- **GRADUÁLIS OKTATÁS**
- **POSTGRDUÁLIS KÉPZÉS**