

A magyarországi intenzív osztályok kihasználtságának néhány paramétere

Gresz Miklós dr.

Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest

Az „Újraélesztett egészségügy, Gyógyuló Magyarország – Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére” címet viselő vitairat szerint „a hazai intenzív osztály-hálózat kapacitása az egyik, de nem az egyetlen igen szűk keresztmetszet a sürgősségi ellátás terén jelenleg”. A szerző az intenzív osztályok egészségbiztosítónak jelentett forgalmi adatai alapján bemutatja, hogy az ágyak egyetlen naptári napon sem érték el a 75%-os telítettséget. Az intenzív osztályról közvetlenül hazabocsátottak száma miatti 15–20 ezer feleslegesnek ítélt intenzív osztályos betegnap is szükségte-
lenül foglalja az ágyakat. Az adatok alapján kimutatható, hogy az intenzívágy-kapacitás összességében nem szűkös, csupán egy-egy intézményben elégtelen. Így a sürgősségi ellátás javításához nem ágykapacitás-bővítésre, csupán a meglevő ágyak átrendezésére van szükség.
Orv. Hetil., 2011, 152, 946–950.

Kulcsszavak: egészségbiztosítás, napi ágykihasználtság, intenzív osztály

Parameters of bed occupancy of intensive care units in Hungary

According to the Semmelweis Plan for Saving Health Care, “the capacity of the national network of intensive care units in Hungary is one but not the only bottleneck of emergency care at present”. Author shows on the basis of data reported to the health insurance that not on a single calendar day more than 75% of beds in intensive care units were occupied. There were about 15 to 20 thousand sick days which could be considered unnecessary because patients occupying these beds were discharged to their homes directly from the intensive care unit. The data indicate that on the whole bed capacity is not low, only in some institutions insufficient. Thus, in order to improve emergency care in Hungary, the rearrangement of existing beds, rather than an increase of bed capacity is needed.
Orv. Hetil., 2011, 152, 946–950.

Keywords: health insurance, daily bed occupancy, intensive care unit

(Beérkezett: 2011. április 13.; elfogadva: 2011. május 3.)

Az „Újraélesztett egészségügy, Gyógyuló Magyarország – Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére” [1] című vitairat szerint „a hazai intenzív osztály-hálózat kapacitása az egyik, de nem az egyetlen igen szűk keresztmetszet a sürgősségi ellátás terén jelenleg”. Várhatóan az egészségügy tervezett átalakítása során ebben a tervben leírtak nyomán fogalmazódnak meg az intézkedések. A szerző igyekszik az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) adatai alapján utánajárni ennek a megállapításnak. Amennyiben ugyanis a tézis nem egészen felel meg a tényeknek, úgy egy ebből kiinduló változtatás nem hasznos hajt, hanem jelentős károkat okozhat.

A szerző célja, hogy az objektív számok bemutatásával és az OEP adatbázisába jelentett teljesítményadatok elemzésével feltérképezze a hazai intenzív osztályok igénybevételeinek sajátosságait. Milyen az átlagos és ma-

ximális ágykihasználtság? Milyen az intenzív osztályok telítettsége? Ténylegesen szűk keresztmetszetet jelent-e a jelenlegi ágykapacitás?

A szerző megvizsgálta az intenzív osztályról elbocsátottak jelentett adatait, különösen a fődiagnózist és a távozás módját. A fődiagnózisok közül különösen érdekesnek tűnt a „Sine morbo”, mivel az intenzív osztályra felvett betegnél elvárható, hogy legalább egy iránydiagnózisa legyen, és távozásáig legalább a tüneti diagnózist megállapítsák.

Az intenzív osztályról elbocsátottakról feltételezhető, hogy állapotuk még nem egészen stabil, de intenzív kezelést a továbbiakban már nem igényelnek. Azonban azok a betegek, akiket nem másik osztályra helyeztek át, hanem egyúttal a kórházból is elbocsátásra kerültek, bizonyos, hogy már semmilyen kezelést vagy