

2003. december

A sürgősségi és ügyeleti ellátórendszer átalakításának koncepciója

Dr. Gresz Miklós

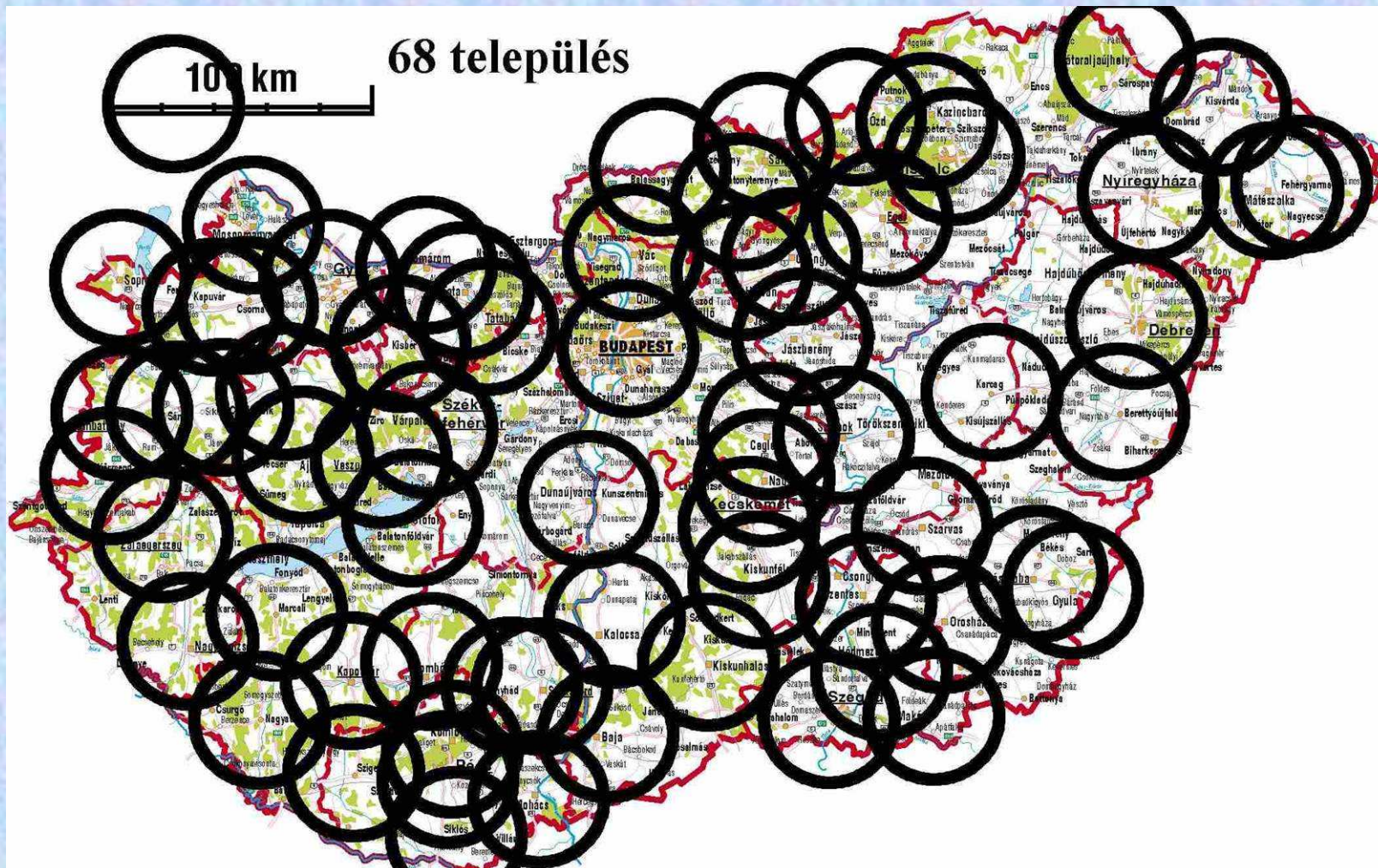
Országos Egészségbiztosítási Pénztár

Problémafelvetés

A jelenlegi rendszer problémái:

- ☞ heterogén ellátási paletta
- ☞ „lakcímlutri” - kompetencia szintek, betegutak nem egyértelműek
- ☞ a folyamatos és magas színvonalú rendelkezésre állás hiánya

A jelenlegi kórházak



CÉL

A struktúraátalakítás és fejlesztés fő célja:

A lakosság számára

➤ **egyenlő és**

➤ **magas színvonalú**

hozzáférés biztosítása a korszerű, hatékony sürgősségi ellátásokhoz.



Az új rendszert életre hívó változások, hatások

1

EU csatlakozás

Jogharmonizáció

- Fogasztói jogok, érdekérvényesítés erősödése, (kártérítési perek)
- Átláthatóbb folyamatok
- Munkajogi megszorítások

Az új rendszert életre hívó változások, hatások

2

EU csatlakozás

Magasabb minőség iránti igény

- Minőségbiztosítás térnyerése
- Standardizált ellátási minőség

Az új rendszert életre hívó változások, hatások

3

EU csatlakozás

Költségrobbanás

- Technológiai innováció
- Komplet sürgősségi centrumok költségigénye

Törvény

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyek kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény

5. § (5) Az egészségügyi dolgozó által egy héten valamennyi, az e törvény III. fejezetében felsorolt jogviszony alapján végezhető egészségügyi tevékenység együttes időtartama - 6 havi átlagban - nem haladhatja meg a heti 60 órát, továbbá az egészségügyi tevékenység időtartama egy naptári napon a 12 órát akkor sem haladhatja meg, ha az egészségügyi tevékenység végzésére párhuzamosan több, vagy több fajta jogviszony keretében kerül sor.

Törvény

Jelenleg 173 óra + $3 \cdot 16 + 24 = 64$ óra

Heti összesen 61,25 óra

10 ügyelettel akár heti 80-90 óra!

**Május 1-től maximum 48 óra kötelező
és 12 óra önként vállalható**

Az új rendszert életre hívó változások, hatások

4

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló törvény

Az egészségügyi dolgozók heti munkaidejének törvényi korlátozása

- A munkaidőn túli ügyeletek megszüntetése
- Ügyeletek műszakba szervezése
- Egészségügyi tevékenységi munkaidők összevonása

→ Számos szakmában orvoshiány

Az új rendszert életre hívó változások, hatások

5

Az Orvosi Kamara számításai szerint

→ 4-6 ezer új orvos

**kellene a rendszer változatlan
működtetéséhez**

Következmény

Szemléletváltásra van szükség

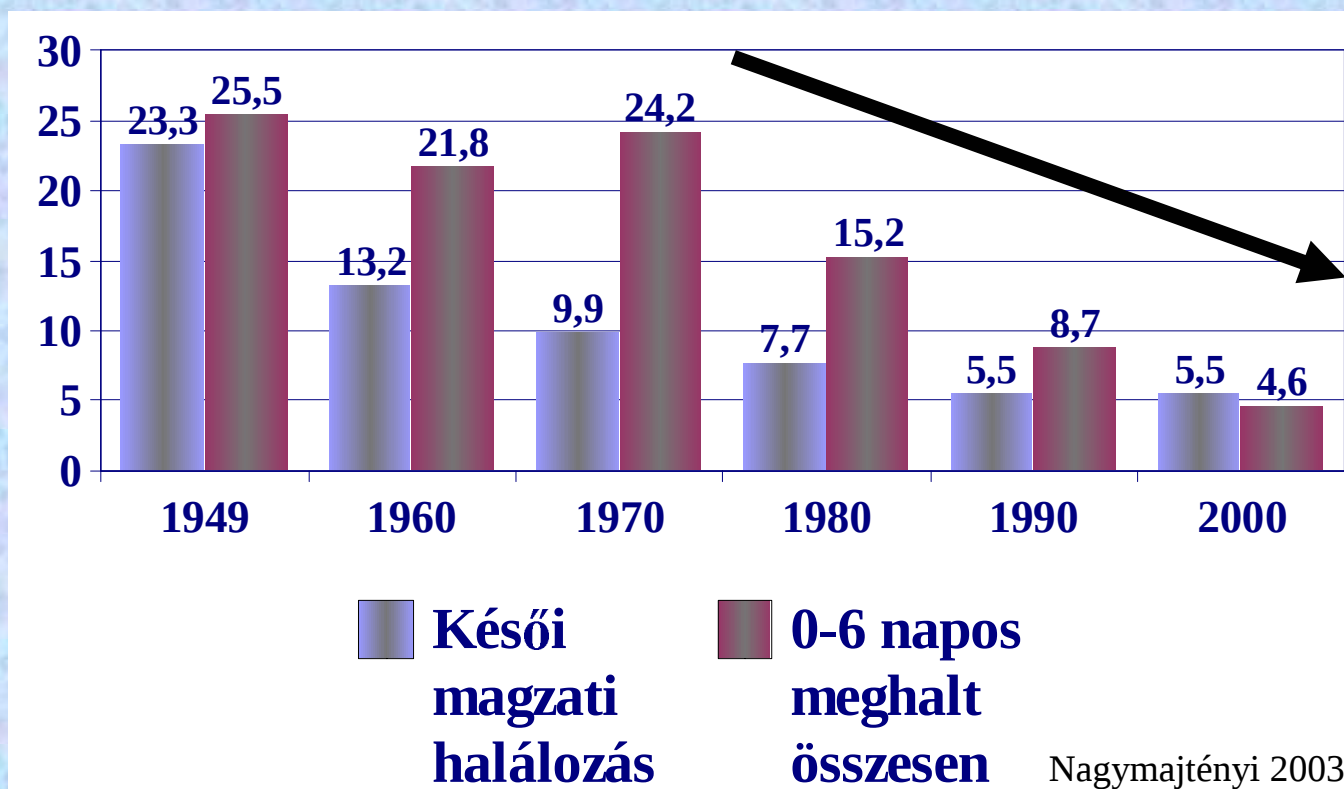
osztályos ügyeletes → kórházügyeletes

univerzális kórház → specializált kórház

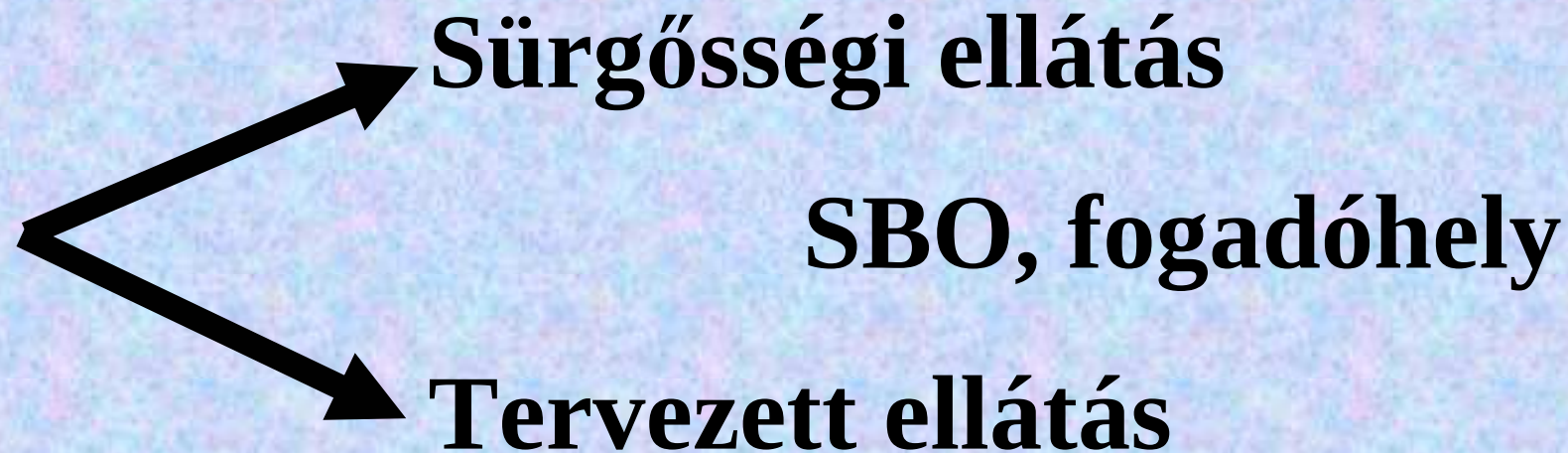
**(sürgősség,
tervezett ellátás,
rehabilitáció,
stb.)**

A PIC-ek létrehozásának következménye

PIC



Kettős ellátórendszer



**kivizsgálás
tervezett beavatkozások
rehabilitáció
krónikus ellátás**

A sürgősség

A sürgősségi ellátásban a különböző statisztikák szerint:

40-80% rutin ellátás

15-50% sürgős

5-8% kritikus állapotú

A sürgősség 2

Legyen egy kapu!

Most:

➤ **Portás**

➤ **Lift**

➤ **Nővér**

➤ **Ügyeletes orvos**

➤ **Ide tartozik?**

➤ **Mi baja, ide való egyáltalán?**