



NEMZETI
ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM

Nagyterületi Egészségszervezés

Dr. Szócska Miklós

egészségügyért felelős államtitkár



Célok

- Mindenki, betegségétől és anyagi helyzetétől függetlenül, a jelenlegi esetleges helyett, egyforma eséllyel férjen hozzá az ellátáshoz
- Hatásos gyógyító eljárások eredményes alkalmazása
- Az erőforrás allokáció hatékonyságjavulást eredményezzen
- Betegjogok megfelelő érvényesítése, információ hiány, kiszolgáltatottság csökkentése
- Fenntartható portfóliót eredményező erőforrás koncentráció



Probléma meghatározás

- **Teljes spektrumú** ellátás megyei szinten nem biztosítható
- **Okok azonosítása**
 - Nincs elegendő képzett szakember
 - Nem kielégítő a tárgyi feltételrendszer
 - Az anyagi erőforrások korlátozottak
 - Egyes megyei esetszámok számos szakterületen nem elégségesek a hatékony, biztonságos és eredményes ellátáshoz



Probléma megoldása

Az egészségügyi ellátásokat nagyteréségi egységekben kell integrálni, ahol betegút szervezési modell alapján kell a strukturális átalakításokat és az ellátást, a progresszivitás szinteknek megfelelően meghatározni

NAGYTÉRÉSÉGI BETEGÚT SZERVEZÉS



Szakmapolitikai alapelvek

- A hatékonyabb és eredményesebb ellátáshoz megfelelő számú beteget lefedő szervezési egység kell
- Világos betegutak
- Egyértelmű szakmai progresszivitási lépcsők
- Egységes szakmai elvek
- Szükséglet és a szakmai igényekhez igazított kapacitás tervezés
- Feladatokhoz illesztett finanszírozás
- Funkcionális integráció megvalósítása az ellátás minden szintjén

Szakmai kollégium és tanácsok

■ Feladataik

- Progresszivitási szinteken belüli szakmai feladatok meghatározása, munkamegosztás
- Kapacitás és progresszivitás térképek készítésében való közreműködés
- Egységes módszertan alapján a szakmai irányelvek megalkotása
- Szakmai ellenőrzés megszervezése
- Finanszírozási igazságtalanságok felszámolásában való részvétel



Nagyteréségi ellátási egységek

- Hazai és nemzetközi adatok alapján kb 1-1,5 millió lakosra optimális az ellátás megszervezése
- A szükséges, hatékony és eredményes lakosság közeli ellátások meghatározása kistérségi területi szinten
- Megyei szintek definiálása
- Megyei szintnél nagyobb egységet igénylő szakmai központok meghatározása
- Megyei egységek plusz természetes vonzáskörzetek a nagyteréségen belül



Szakmai központok meghatározása

- Egy-egy szakterülethez vagy beavatkozáshoz tartozó esetszám,
- A személyi és tárgyi erőforrás igény és lehetőség,
- A beavatkozás vagy szakma sürgősségi jellege,
- A szakmai környezet szükségessége,
- A nagytérségen belüli szakmai hagyományok
- Természetes beteg-utak



Nagytérségek szervezése

A nagytérség több megyényi területet magában foglaló egészségügyi szervezési egység, mely államilag vezetett folyamatok mentén működik

■ Meghatározza

- Betegek mozgása a szokásos progresszivitási ellátási szintek mentén
- Közlekedési útvonalak
- Egészségügyi szervezési kultúra, jó gyakorlatok

Progresszivitási szintek szakmai, intézményi tartalma

- **Háziorvosi és házi gyermekorvosi**
 - Beteg által választott alapellátó praxisok, csoportpraxisok, praxis közösségek
 - Kistérségi és városi szakellátók közül választhatnak az alapellátók
 - A választás szerződéses alapú, rendszeres szakmai konzultáció
 - Alapellátás egyéb szereplőinek bevonása

Progresszivitási szintek szakmai, intézményi tartalma

■ Kistérségi kórházak és/vagy járóbeteg központok „földszint”

- Sürgősségi fogadás biztosítása járó-beteg háttérrel
- Krónikus és szociális kapacitások kialakítása
- Nappali kórház, kúraszerű ellátás, rehabilitáció
- Összevont alapellátási központ
- Szűrések szervezése
- Kistérségi beteg-utak szervezése
- Helyi munkaerő megtartása

Progresszivitási szintek szakmai, intézményi tartalma

■ Városi kórházak és járóbeteg központok

I. szint

- Nem specifikus diagnosztikát igénylő akut sebészeti, traumatológiai, belgyógyászati, neurológiai, szülészeti, gyermekgyógyászati esetek ellátása
- Párhuzamosan rehabilitációs, krónikus profilok
- SO2 szintű sürgősségi ellátás

Progresszivitási szintek szakmai, intézményi tartalma

- **Megyei kórházak és szakrendelőik,
szakkórházak II. szint**
 - Speciális diagnosztikát igénylő akut esetek
 - Párhuzamosan rehabilitációs és krónikus profilok
 - Invazív kardiológia és stroke esetek fogadása
 - Esetenként kiemelt erőforrást igénylő esetek ellátása
 - SO1 vagy SO2 sürgősségi osztályok
 - Szakkórházak sajátos feladattal

Progresszivitási szintek szakmai, intézményi tartalma

- **Nagytérségi központok III. szint**
 - 1 millió körüli lakosra szervezendő ellátások
 - Nagytérségi vonzáskörzet benne I. II. szint ellátása
 - Kiemelt erőforrást igénylő ellátások
 - Nagytérségi sürgősségi központ feladatainak ellátása
 - Szakmai koordináció, továbbképzési központ
 - Szakmai és intézményi progresszió nem esik feltétlenül egybe
 - Nem exkluzív, sznob központ, hanem befogadó

Progresszivitási szintek szakmai, intézményi tartalma

- **Országos szakmai központok, alközpontok**
 - 1 milliónál több lakosra szervezendő ellátások
 - Jelentős költség és műszer igényű ellátások
 - Ritkábban végzett ellátások
 - Szervezés szempontja logisztika, szakmai hagyományok
 - Elvárások
 - 24 órás elérhetőség, kizárólagosság, tudományos tevékenység, oktatás, szoros szakmai irányítás



Nagyterületi Egészség szervezési Igazgatóságok

- Állami tulajdonban lévő és államilag irányított
- Önálló költségvetése van
- Szakmai módszertan alapján az intézményekkel közösen alakítja ki a szakmai, szervezeti, gazdasági kapcsolatrendszer az ellátók között
- Intézményesülés fázisai
 - Koordináció
 - Ösztönzött projektek (résztvevők konzorciuma)
 - Intézményesülés önkormányzatokhoz illesztve



Nagyterületi Egészség szervezési Igazgatóságok

■ Feladatai

- Beteg-utak optimalizálása, nyilvántartása, monitorozása
- Nagyterületi együttműködési modell kidolgozása módszertan szerint
- Együttműködési megállapodások kialakítása és azok működtetése
- Szakmai és gazdasági támogató tevékenységek szervezése
- Ellenőrző funkciók, felülvizsgálati rendszer
- Képzések, tréningek

Állami Egészség szervezési Központ

- Nagytérségi Egészség szervezési Központok által nem felügyelt ellátások betegút szervezése, nyilvántartása, monitorozása
- Nagytérségi Igazgatóságok Felügyelete
- Szakmai módszertan fejlesztése

Semmelweis Egyetem – BIK – Bethesda – Szt. Ferenc

- Együttműködési megállapodás közös beszerzésre
 - Közös érdekre épülő, nem kötelező, opcionális lehetőség termékkörönként
 - Egyéni igények messzemenő figyelembe vétele
 - Szakmai egyeztetés, tartalék visszaforgatása
 - Tarnszparens, véd a hatékonyságot zavaró befolyásoktól



Eredmények

- Kötszer 24 hónap:
 - SOTE: -17%, 29,6M Ft
 - BIK: -23%, 2,8M Ft
 - Bethesda: -30%, 1,8M Ft
- Fertőtlenítő 24 hónap:
 - SOTE: -7%, 14,6M Ft
 - BIK: -19%, 7,2M Ft
 - Bethesda: -20%, 1,0M Ft
- Raktári fogyóanyag 12 hónap:
 - BIK: -18%, 0,6M Ft
- Izotóp tender 24 hónap:
 - BIK: ártartás (alapanyaghiány miatt emelkedő árak)
- Gyógyszer 24 hónap:
 - BIK: -32,7%, 65,4M Ft
 - Bethesda: -20,8%, 16,4M Ft



- Folyamatban lévő közös tenderek:
 - orvosi gáz
 - kórházi textília
 - közmű szolgáltatás
- Folyamatban lévő egyéni tenderek a SOTE tapasztalataival és szakembereivel:
 - ételmezés BIK
 - ortopédiai protézisek BIK
 - kardiológiai stentek BIK
- Összes megtakarítás:
 - SOTE: 44,2M Ft
 - BIK: 76,0M Ft
 - Bethesda: 19,2M Ft
 - Mindösszesen: 139,4 M Ft





OKOS MÉRÉS bevezetése

- **A nagyfogyasztó intézmények, különösen ezek hálózata esetében, különösen sok intézmény fogyasztási összekapcsolásakor, az okos mérők használatának bevezetése számos rövidtávú előnnyel jár**
 - Tudatos fogyasztás, napszakonként eltérő tarifa, időszakos korlátozások alkalmazása (például éjszakai limit beállítása)
 - Azonnali beavatkozási lehetőség, on-line követése az egyes intézmények fogyasztásának, az illetéktelen áramvételezés (lopás) teljes kiszűrését
 - A tulajdonosi jogok gyakorlója mint nagy vásárló tud fellépni az áram/gáz piacon, versenyeztetni a szolgáltatókat, így leszorítani az árakat, direkt szerződést tud kötni az áram előállítóval, jelentős megtakarítás
- **Feltétele:**
 - Tétéles intézményi felmérés
 - Intézményi és területi informatikai infrastruktúra



Megvalósítás eszközei

Uniós források

■ Infrastrukturális pályázatok

- Rehabilitációs szolgáltatások és hosszú idejű ápolás fejlesztése
- Regionális járóbeteg szakellátó intézmények fejlesztése
- Aktív kórházi ellátásokat kiváltó járóbeteg szolgáltatások fejlesztése
- Sürgősségi ellátás fejlesztése (SO1 és SO2)
- Struktúraváltoztatást támogató infrastruktúra-fejlesztés a fekvőbeteg-szakellátásban
- Korszerű regionális onkológiai hálózat kialakítása és fejlesztése



Megvalósítás eszközei

Uniós források

- Szervezeti hatékonyságfejlesztés
 - Állami Egészség szervezési Igazgatóság létrehozása, működtetése
 - Módszertan aktualizálása
- Szervezeti hatékonyság fejlesztése az egészségügyi intézményeknél
 - Nagytérségi Igazgatóságok létrehozására, működtetése
 - Módszertan megvalósítása



Megvalósítás lépései

- Az ellátási struktúra különböző dimenzióinak feltérképezése
- Helyi igények, lehetőségek felmérése
- Párhuzamosan szakmai kollégiumok progresszivitási szinteknek megfelelő ellátási szinteket meghatározzák
- Módszertan kidolgozása állami elvárásoknak megfelelően, helyi specialitások figyelembevételével
- Pályázati kiírások kidolgozása, összehangolása szakmapolitika mentén



Megvalósítás ütemezése

- Február-szeptember
 - Ellátói kör felmérése
 - Progresszivitási szinteken a szakmai feladatok meghatározása
 - Módszertan kidolgozása
 - Pályázati kiírások megjelenése



Megvalósítás szereplői

- Ellátó intézmények és fenntartóik
 - Adatszolgáltatás, hálózati tevékenység, koordinációs team tagok kiválasztása
- Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet
 - Strukturális felmérés, módszertan kidolgozása
- Szakmai kollégium
 - Progresszivitási szinteken belüli szakmai feladatok meghatározása
- Egészségügyi kormányzat
 - Szakmapolitikai elvárások megfogalmazása
 - Szükséglet alapú kapacitástervezés



On-line jelentések:

- Elérés: hrch.sote.hu
- Belépés: [euallamtitkar](#)
- Jelszo: ...😊

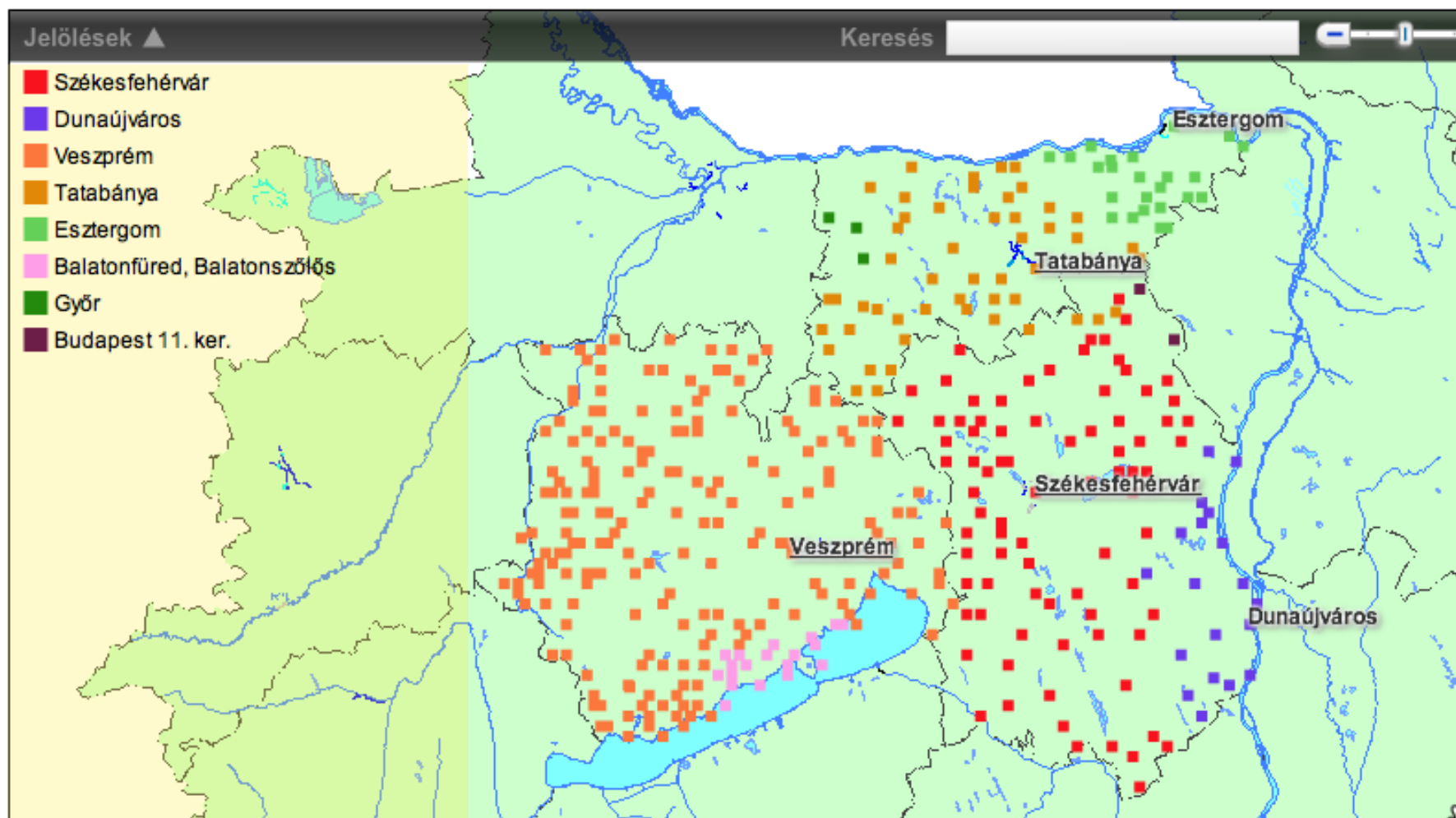
■ Vonatkoztatási adatok

- Állam
 - Minimumfeltételek
 - TEK riportok



Kardiológia TEK

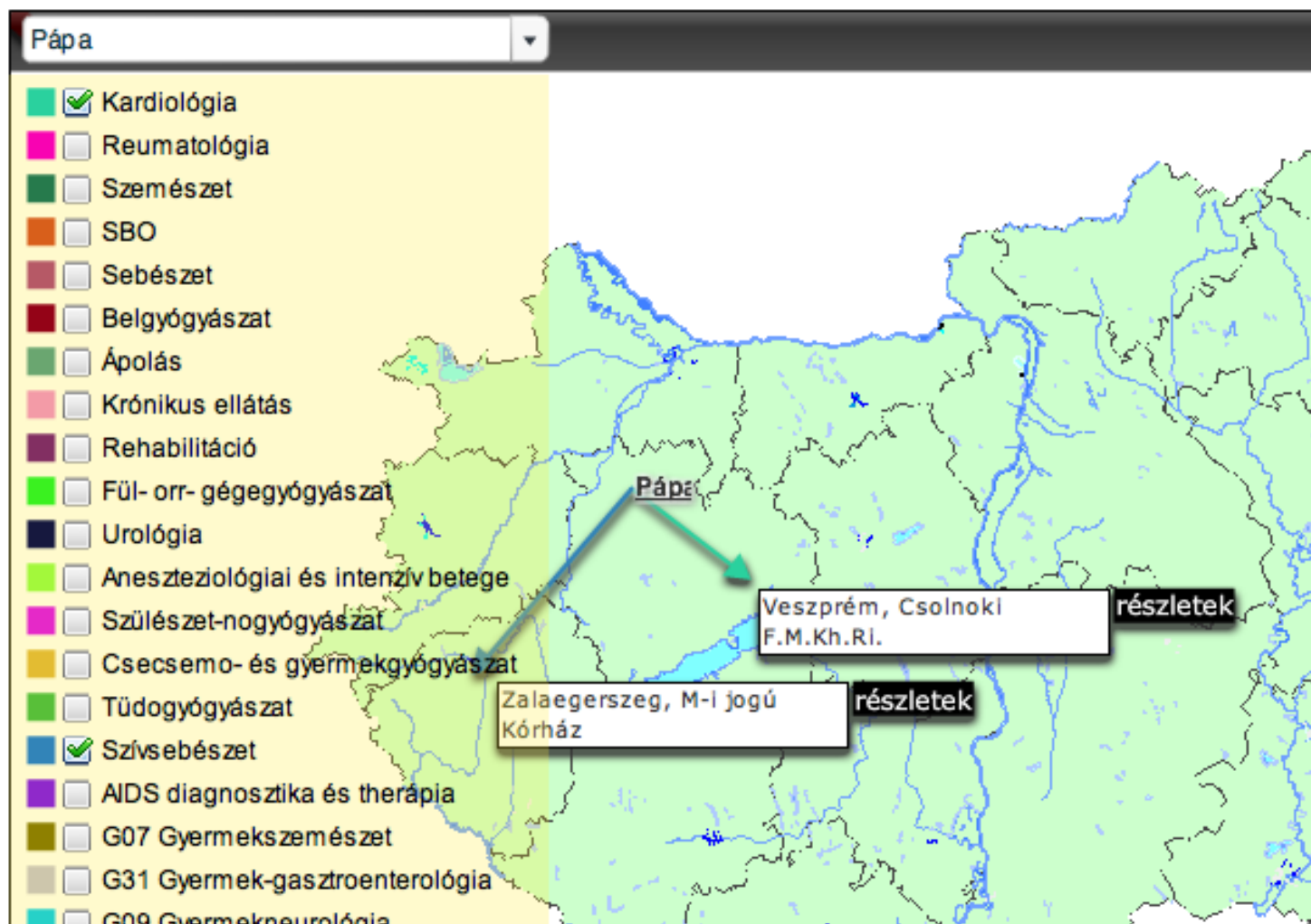
Fekvő területi ellátási kötelezettség, szakma szerint





Pápa TEK

Fekvő területi ellátási kötelezettség





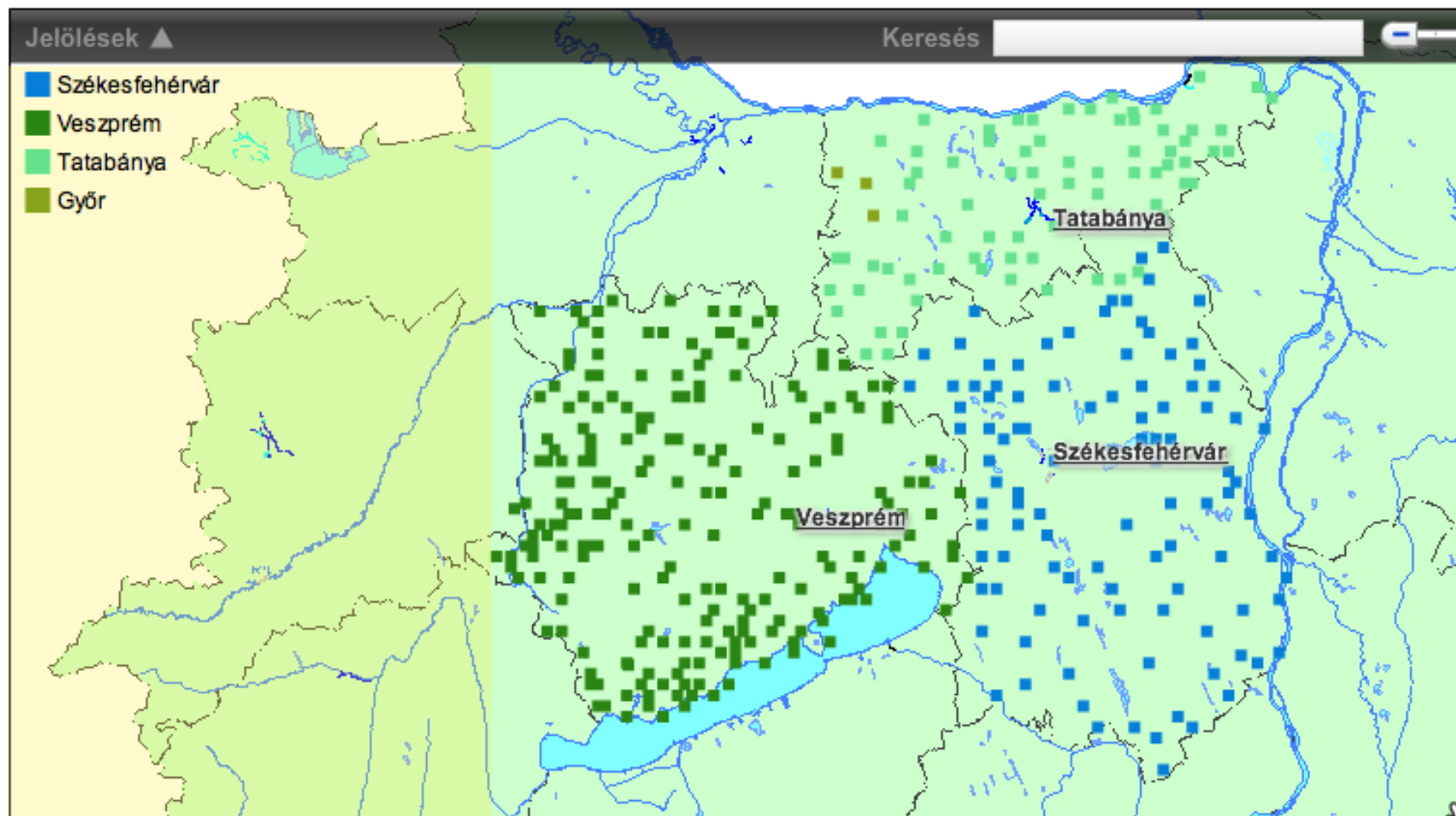
Pápa kardiológia betegáramlás

Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2880 Fővárosi Szent János KH-RI	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	K472 Markusovszky Kórház Zrt., Szentgotthárd	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	K676 Veszprém, Csolnoky F.Kh.Np.Zrt	7
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2915 Semmelweis Egyetem Budapest	15
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2734 Zalaegerszeg, M-i jogú Kórház	7
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2873 Föv. Bajcsy-Zsilinszky KH-RI	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	K403 Állami Egészségügyi Központ, Budapest	3
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	C069 Budai Irgalmasrend KH.KHT	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2896 Gottsegen György Orsz.Kard.Int	5
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	1349 Miskolc, M.Vezető Kh.	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2912 Pécsi Orvostudomány és E.Tud.	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	M245 Eger HMÖ Kórháza NpK.Közh.Kft	1
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2893 Állami Kórház Balatonfüred	159
Pápa	40 Kardiológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	1640 Győr, Petz Aladár Megyei Kh.	1



Onkológia TEK

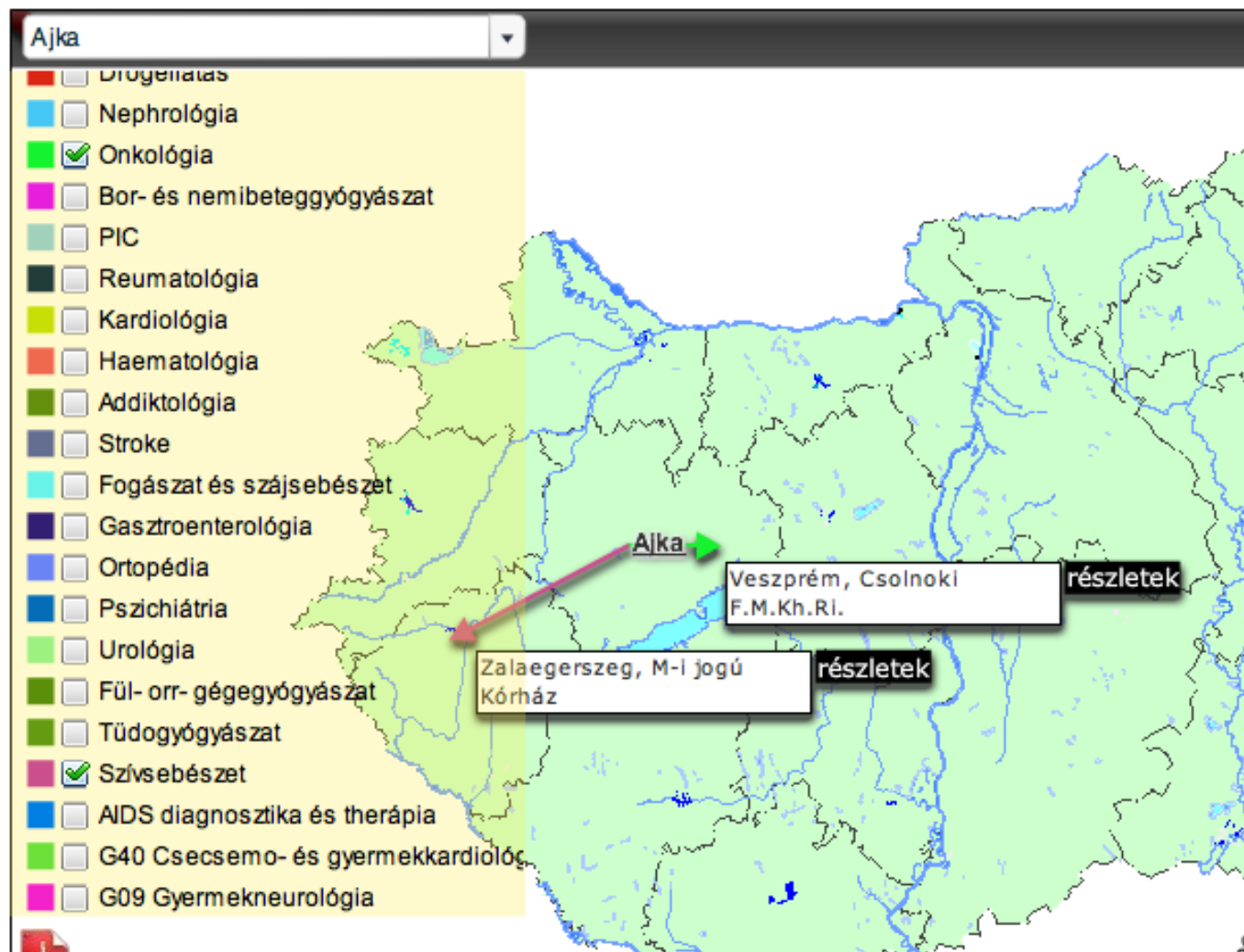
Fekvő területi ellátási kötelezettség, szakma szerint





Ajka TEK

Fekvő területi ellátási kötelezettség





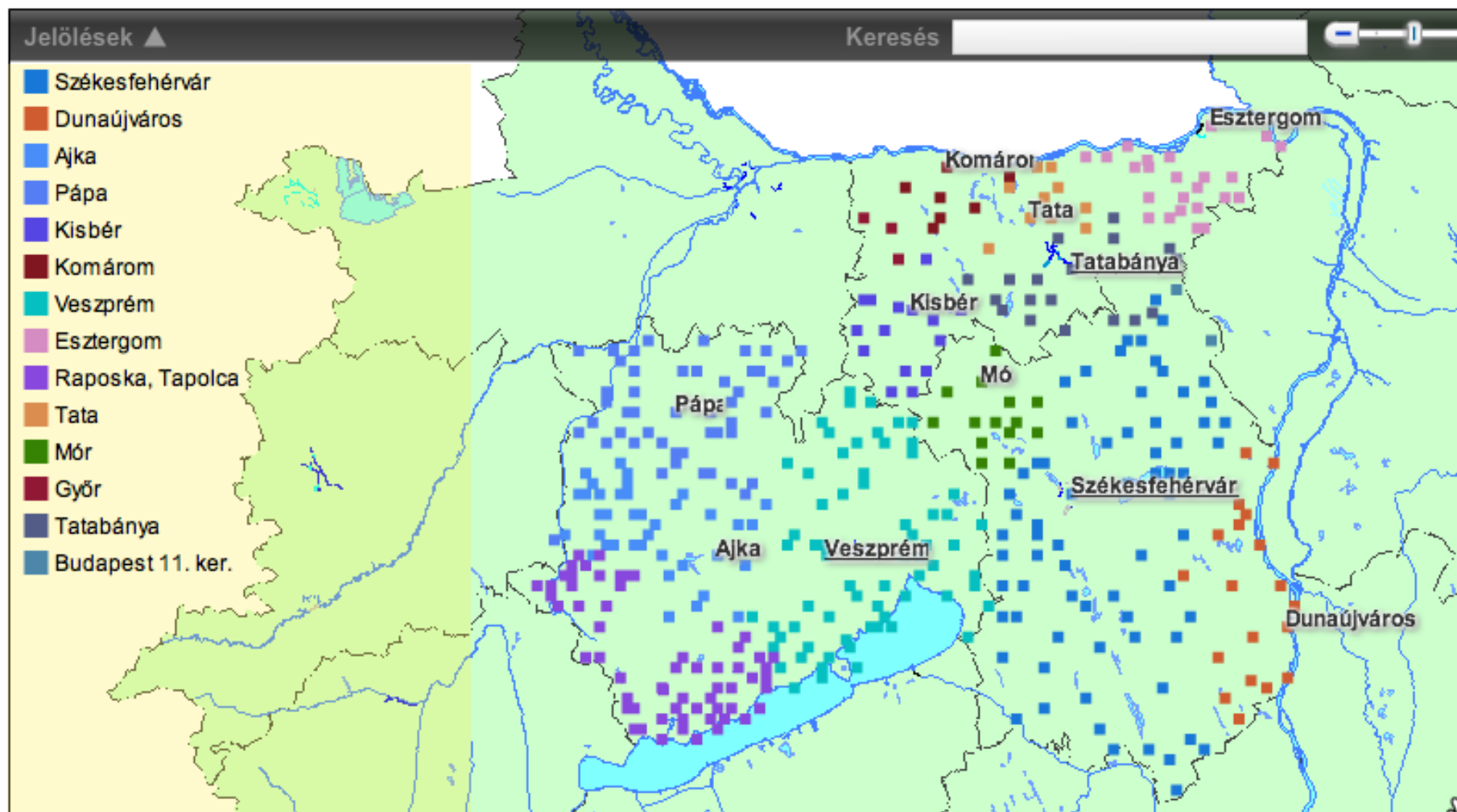
Ajka onkológia betegáramlás

Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	K472	Markusovszky Kórház Zrt., Szentgotthárd	25
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2878	Fővárosi Szent István KH-RI	6
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	K676	Veszprém, Csolnoky F.Kh.Np.Zrt	205
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	K403	Állami Egészségügyi Központ, Budapest	1
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2906	Országos Onkológiai Intézet	10
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2137	Kaposvár, Kaposi Mór MKh.	1
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2912	Pécsi Orvostudomány és E.Tud.	10
Ajka	12 Onkológia	2572 Veszprém, Csolnoki F.M.Kh.Ri.	2915	Semmelweis Egyetem Budapest	10



Belgyógyászat TEK

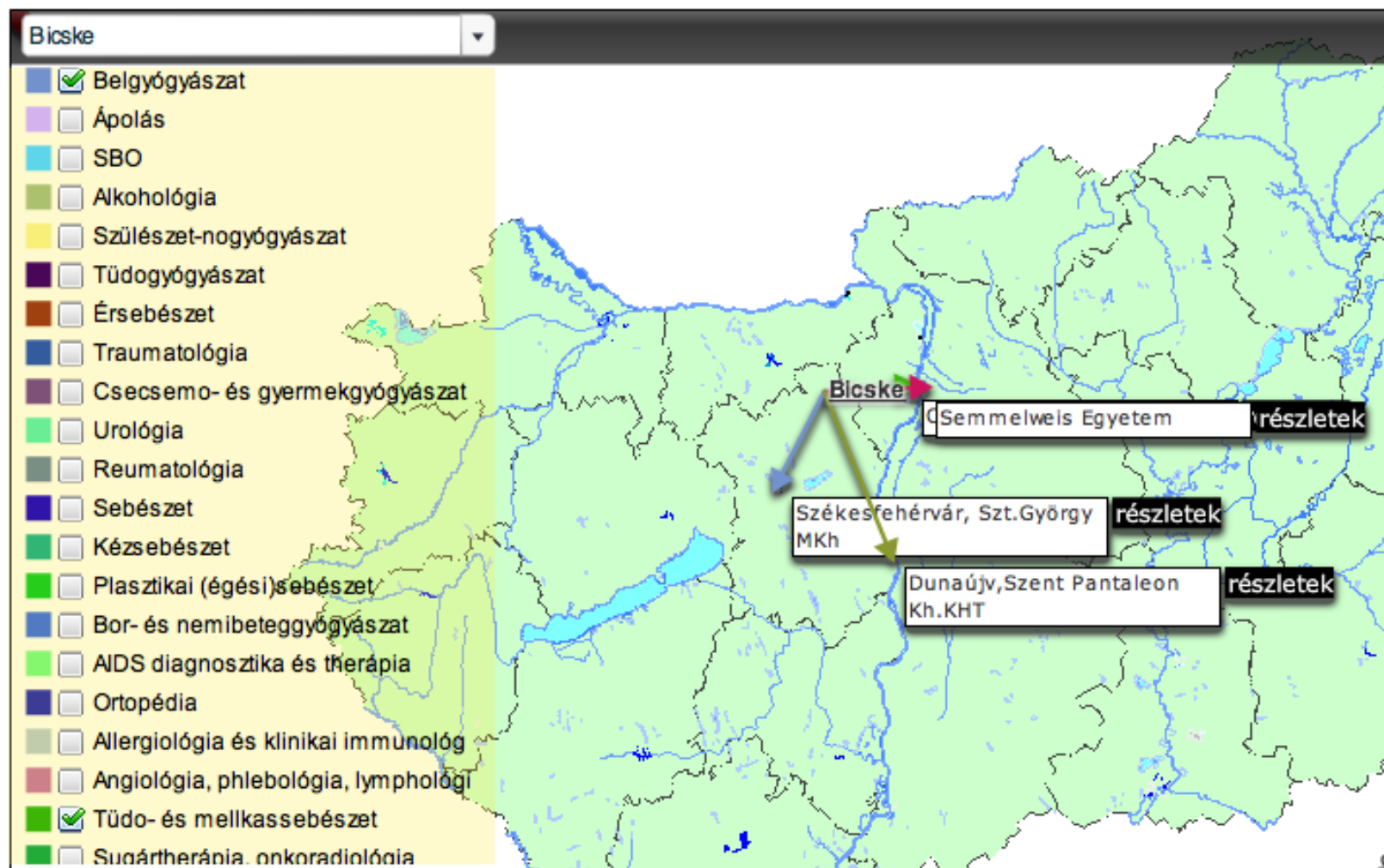
Fekvő területi ellátási kötelezettség, szakma szerint





Bicske TEK

Fekvő területi ellátási kötelezettség





NEMZETI
ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM

Bicske belgyógyászat betegáramlás

Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	2878	Fővárosi Szent István KH-RI	3
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	1865	Esztergom, Vaszary K. V.Egy.Kh.	1
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	2010	Kerepestarcsa, Flór F. Kh.	1
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	1894	Tata Városi Rehab. Szakkórház	1
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	2886	Fővárosi Péterfy S. utcai KH-RI	3
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	20
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	2915	Semmelweis Egyetem Budapest	8
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	1876	Tatabánya, Szt. Borbála M. Kh.	5
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	2877	Fővárosi Heim Pál Gyermekkorh.	2
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh	2880	Fővárosi Szent János KH-RI	1
Bicske	1	Belgyógyászat	1568	Székesfehérvár, Szt. György MKh C069		Budai Irqalmasrend KH.KHT	2



NEMZETI
ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM

BÚSZ



1996.06.17.





NEMZETI
ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM

Köszönöm megtisztelő figyelmüket

