

Merre tovább járóbeteg szakellátás?

Egyenlőtlenségek a finanszírozásban 1.

- » Szolgáltatók közötti egyenlőtlenségek a kapacitáskorlátban

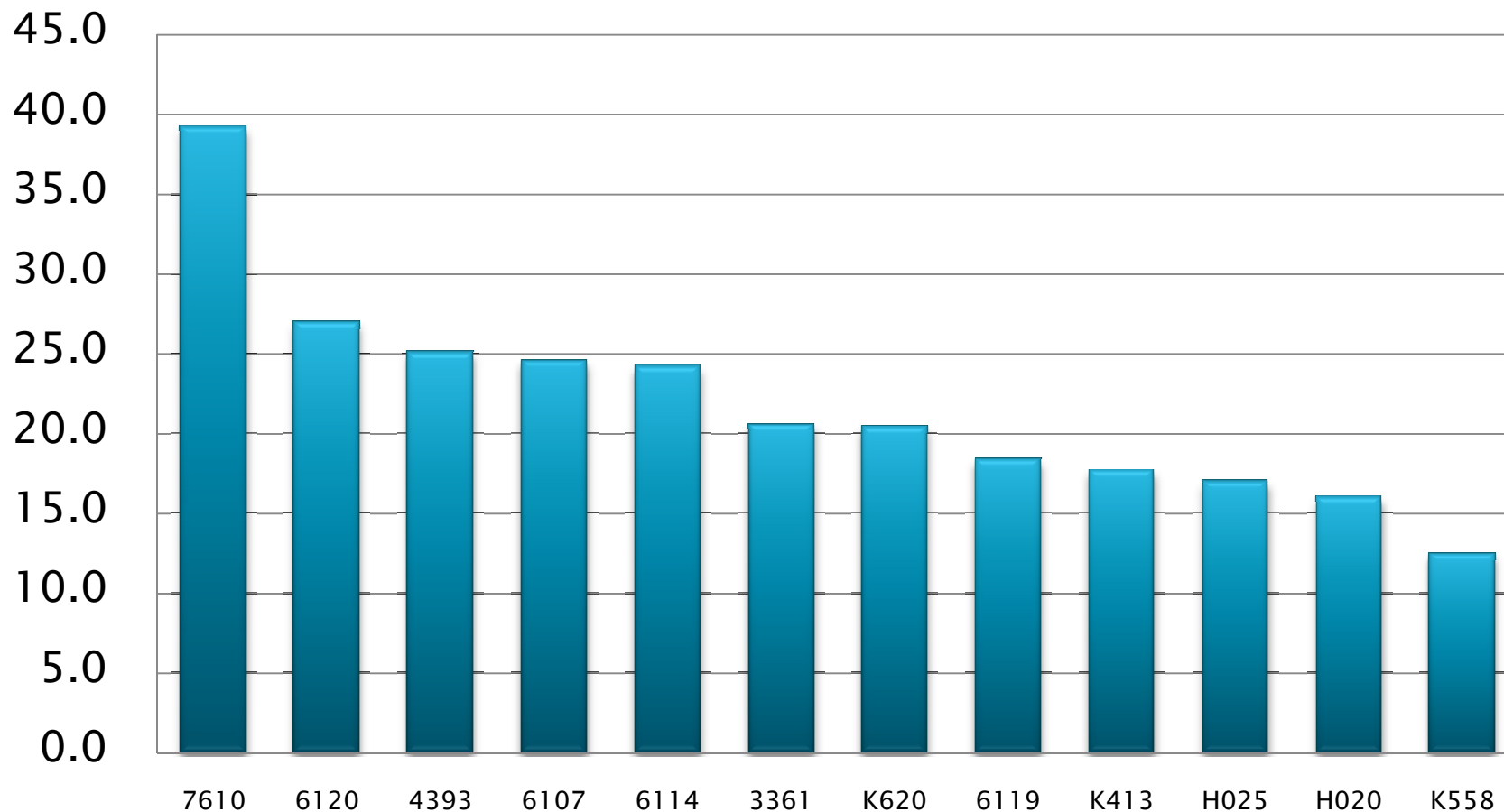
Finanszírozási korlátok

- ▶ Teljesítmény volumen korlát
 - 2005. és 2008. bázisévek
 - Többség TVK politikai kapcsolatok alapján
- ▶ Szakorvosi óraszám
 - 5 perces szabály
 - 2 perces szabály
 - A bevezetéskor minőségi ösztönzőként beharangozott, valójában finanszírozási megszorítás. Nem a tényleges, hanem a szerződött óraszámokat veszi alapul.

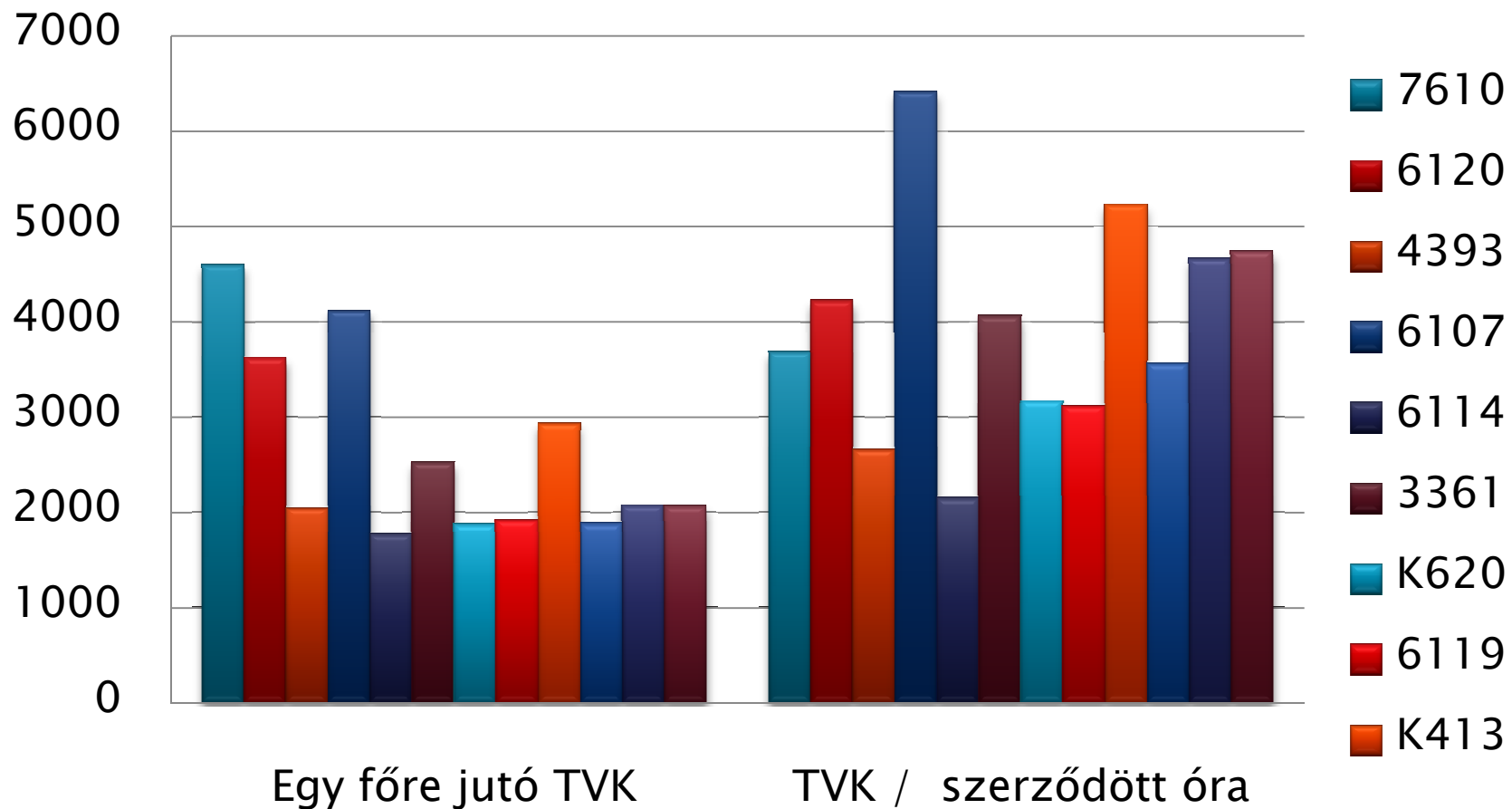
Egyenlőtlenségek és ellentmondások a kapacitás elosztásban: a fővárosi szakrendelők kapacitás mutatóinak összehasonlítása

OEP kód	Szakrendelő	TVK (2010/II)	Lakosság (fő)	Egy főre jutó TVK	Szakorvosi óraszám	Nem szakorvosi óraszám	1000 lakosra jutó szakorvosi óra	TVK / szakorvosi óra	TVK / összes óra
7610	BLESZ V.ker.	125 479 512	27 283	4599	1071	240	39,3	4506	3681
6120	BP. VI. KER. TESZ	152 502 683	42 120	3621	1139	251	27,0	5150	4220
4393	BP. II. Ker. Önk. Eü. Szolg.	163 632 007	80 218	2040	2019	350	25,2	3117	2657
6107	BP. XIX. Kiszepesi Eü. Intézet	253 628 782	61 610	4117	1516	6	24,6	6435	6409
6114	BP. XV. KER. Eü. Int.	156 692 484	88 729	1766	2151	650	24,2	2802	2152
3361	BP. VIII. Józsefvárosi Eü. Sz.	207 612 899	82 222	2525	1696	270	20,6	4708	4062
K620	Bp. IX.ker. Szakrendelő Kft.	115 705 906	61 576	1879	1260	142	20,5	3532	3174
6119	BP. XIV. KER. Zuglói Eü.Szolg.	230 923 399	120 148	1922	2217	640	18,5	4006	3109
K413	Bp. XVIII. ker. Eü. Szolg.	273 418 083	93 225	2933	1653	360	17,7	6362	5224
H025	Bp. XVI.ker. Kertvárosi Eü.Sz.	129 149 006	68 484	1886	1168	227	17,1	4253	3561
H020	Gyógyír XI. Nonprofit Kft.	289 115 617	139 049	2079	2233	152	16,1	4980	4662
K558	Bp. XIII.ker. Eü. Szolg. Np KFT	234 477 920	113 531	2065	1423	480	12,5	6338	4739
H043	Szent Margit Ri. Nonpr. Kft.	294 219 572	123 723	2378	2175	225	17,6	5203	4715

1 000 lakosra jutó szakorvosi óraszám a fővárosi kerületi szakrendelőkben



A fővárosi kerületi szakrendelők kapacitásmutatóinak összehasonlítása



Egyenlőtlenségek a finanszírozásban 2.

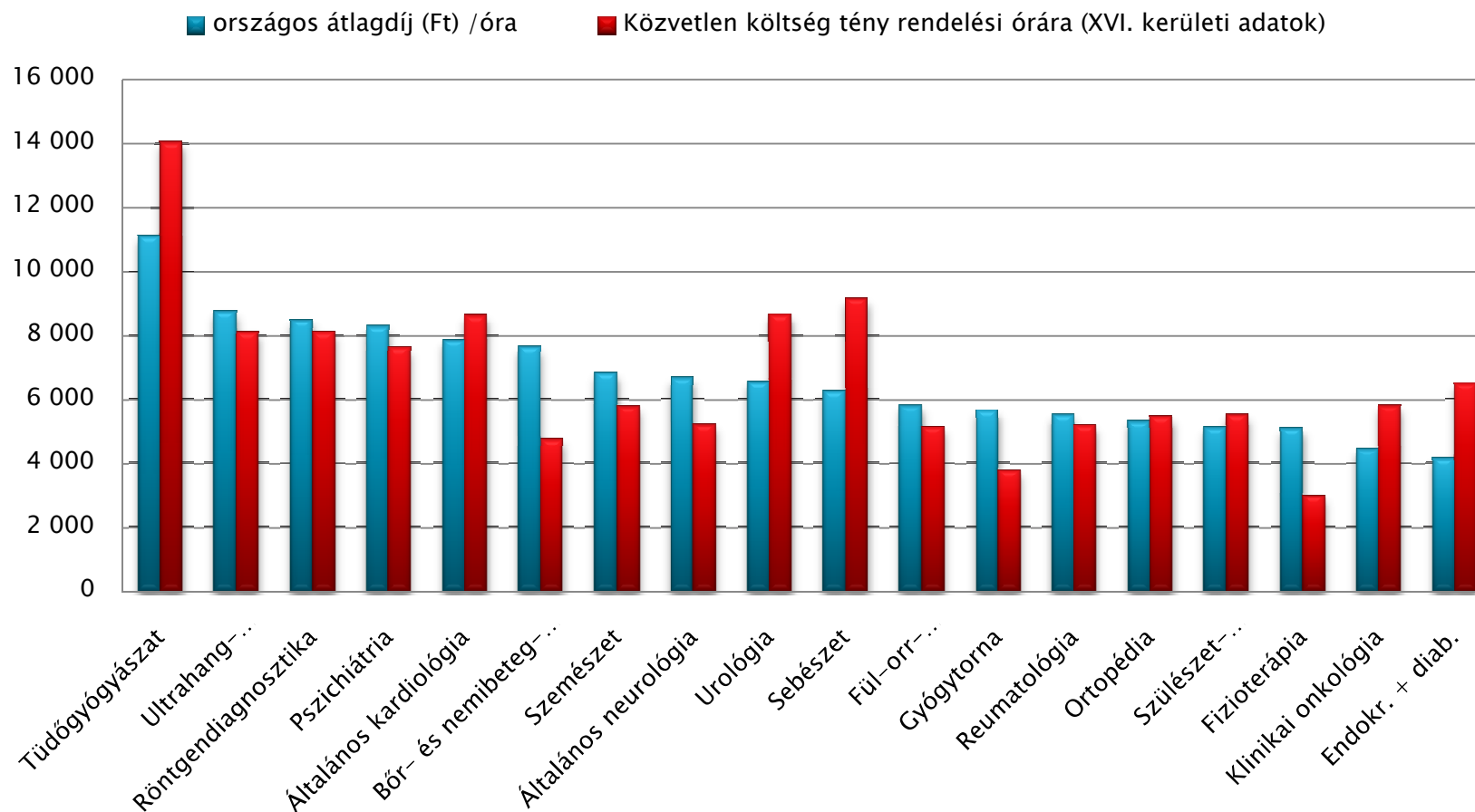
» Szakmánkénti bevétel és költség összehasonlítás

Intézetek közötti eltérések a jelentett teljesítményben

2009-es finanszírozási év szakmánkénti statisztikai mutatói

Szakma kód	Szakma megnevezése ²	Egy esetre jutó pont	szakorvosi óraszám	eset / óra	beav. / óra	pont /óra	díj (Ft) /óra
5400	Általános kóronctan és kórszövettan	3 931	3 176	2,87	5,42	11 283	14 075
Q19	Tüdőgyógyászat	630	5 438	5,64	6,30	3 555	11 124
5303	Echokardiográfia	3 209	872	2,56	6,56	8 220	10 152
1900	Tüdőgyógyászat	1 714	5 635	4,50	16,81	7 712	9 785
5301	Ultrahang-diagnosztika	2 164	9 583	3,24	10,44	7 009	8 759
0104	Gasztroenterológia	2 636	4 979	2,69	6,88	7 096	8 628
5100	Általános röntgendiagnosztika	1 448	13 165	4,71	9,08	6 817	8 494
1800	Pszichiátria	2 127	7 086	3,15	12,25	6 700	8 296
4000	Általános kardiológia (szakorvosi sz)	1 781	8 433	3,46	8,55	6 155	7 873
0800	Általános bőr- és nemibeteg-ellátás	1 252	6 414	4,83	17,76	6 050	7 651
0700	Általános szemészet	1 564	13 563	3,46	21,41	5 409	6 837
0300	Általános traumatológia	1 246	7 695	4,22	12,72	5 261	6 749
0900	Általános neurológia	2 062	9 315	2,57	18,42	5 298	6 685
1100	Urológia	1 208	6 059	4,29	13,26	5 182	6 578
1400	Reumatológia és fizioterápia	1 076	6 473	4,71	22,64	5 065	6 455
0200	Általános sebészet	1 241	11 049	3,97	12,04	4 924	6 271
1404	Menopauza és oszteoporózis rendel	1 931	1 996	2,58	4,15	4 988	6 204
0600	Általános fül-orr-gégegyógyászat	1 061	9 431	4,28	16,44	4 537	5 825
5711	Gyógytorna	1 344	36	3,42	27,70	4 590	5 673
5700	Általános fizioterápia-gyógytorna	745	670	5,91	25,45	4 402	5 566
1401	Reumatológia	1 186	5 127	3,67	22,01	4 356	5 526
1000	Ortopédia	1 159	5 435	3,61	14,12	4 183	5 343
0400	Általános szülészeti-nőgyógyászat	941	13 487	4,32	9,37	4 070	5 141
5722	Fizioterápia (asszisztensi tevékenység)	770	125	5,27	22,61	4 058	5 109
Q12	Klinikai onkológia	920	3 039	1,00	2,16	918	4 470
Q18	Pszichiátria	1 591	6 340	1,03	2,81	1 645	4 303
0103	Endokrinológia, anyagcsere és diabete	885	4 425	3,69	10,51	3 263	4 183
Q08	Bőrgyógyászat és nemibeteg-ellátás	782	2 580	0,23	0,54	183	4 115
0100	Általános belgyógyászat	1 068	11 570	2,74	7,21	2 927	3 716
0601	Audiológia	1 327	2 123	2,19	10,59	2 900	3 617
1200	Klinikai onkológia	801	3 572	3,26	6,96	2 611	3 314
0500	Általános csecsemő- és gyermekgyógyászat	1 132	4 677	2,01	6,80	2 280	2 832

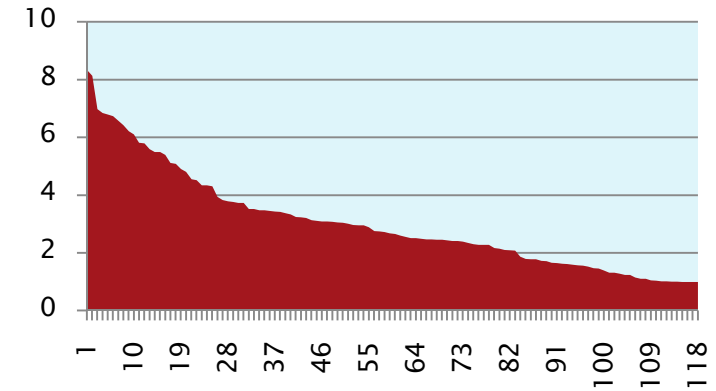
Szakorvosi órára számított bevételek és közvetlen költségek



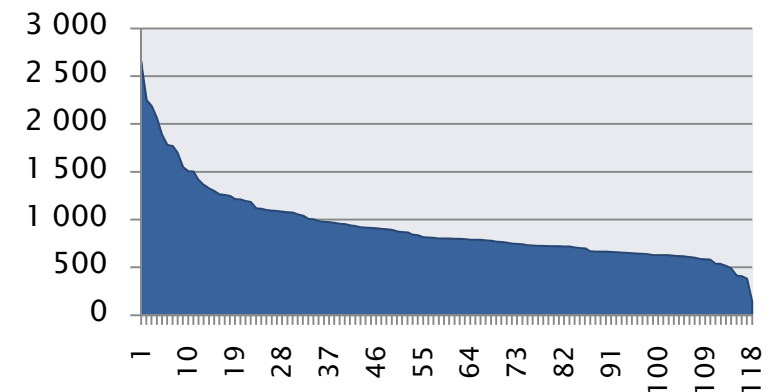
Diabetológia és endokrinológia 2009: egyenlőtlenségek az elszámolt teljesítményben

Kód	Szolgáltató	Beav/eset	Pont/eset	Eset/óra
A 316	Siklói Kh. Hum.Eü.Nonprof.Kft	8,13	2 659	3,28
4712	Dombóvári Szent Lukács Np. Kft	5,80	2 255	8,13
H049	Debrecen Eü.Jb.Közp.Nonpr.Kft.	6,99	2 190	3,21
2023	Monor Szakorvosi Rendelőint.	5,82	2 067	4,41
1683	Berettyóújfalu, Gr.Tisza I.Kh.	6,11	1 892	7,51
6119	BP. XIV. KER. Zuglói Eü.Szolg.	6,58	1 781	3,22
H573	Szarvasi Szakorv.Eü.Szolg.KFT.	6,42	1 773	2,60
B439	Vasúteü. Nonpr. K. Közh. Kft.	6,85	1 698	2,15
1945	Pásztó, Margit Kórház	6,74	1 550	3,66
1176	TISZAKÉCSKE	3,43	1 509	4,30
K506	Debrecen, Kenézy Kórház Ri.Kft	5,40	1 505	3,65
H681	Szent Pantaleon Kh. Nonpr.Kft.	5,50	1 415	7,58
K526	Komlói Egészségcentrum Kft.	8,35	1 363	2,16
C024	Csepeli Eü. Szolgálat	3,95	1 330	5,98
K683	Dorogi Szt.Borbála Nonpr. Kft.	5,09	1 302	4,62
H505	Palotahosp KFT., Várpalota	3,46	1 265	2,74
1869	Kisbér, Batthyány Szakkórház	5,60	1 259	2,86
1129	Kalocsa, VKh. Ri.	3,05	1 250	4,45
6114	BP. XV. KER. Eü. Int.	6,79	1 216	1,95
H025	Bp. XVI.ker. Kertvárosi Eü.Sz.	3,48	1 214	6,11
C613	Europ-Med KFT, Budaörs	3,73	1 198	7,36
1999	Gödöllő,Tormay Károly Eü.Közp.	4,55	1 187	3,63
1876	Tatabánya, Szt. Borbála Kórház	4,91	1 120	4,91
1052	Mohács, VKh.Ri	6,22	1 114	1,83
2917	SZTE Szent-Györgyi A. Kl.Közp.	3,52	1 101	3,22

Beavatkozás / eset



Pont/eset



Adminisztrációs terhek

»» Kaotikus jelentési rendszer

Adatáramlás az OEP és a szolgáltatók között

Információáramlás OEP felé:

- ▶ teljesítményjelentések és hibajavítások havonta: alapellátás és járóbeteg szakellátás **floppyn**, fekvőbeteg ellátás online rendszerben (**DSEND**)
- ▶ heti táppénzes jelentés: **floppy**
- ▶ orvosi bejelentő program (OBP): **floppy** (részben már működik webes alkalmazás: **WEB OBP**)
- ▶ jogviszony ellenőrzési jogosultságok, dolgozók felvétele: jogviszony rendszer kezelőfelület (**webes alkalmazás**)
- ▶ vényigénylés: **papír**
- ▶ szerződések: **papír** (sok mellékszerződés: védőnő, iskolaorvos, járó, ügyelet, stb.)
- ▶ háziorvosi változásjelentés: **floppy**
- ▶ patikai vényforgalmi jelentés: **online**

Információáramlás szolgáltatók felé

- ▶ teljesítmény jelentések visszaigazolása havonta, hibalista: **floppy, papír, DSEND**
- ▶ kifizetési adatok: **email** (pdf) tájékoztató jeleggel, **papír**
- ▶ Teljesítmény volumen korlát közlése: **papír**
- ▶ Szakmai ellenőrzések: **papír**
- ▶ Általános tájékoztatások: **papír**
- ▶ hatékony gyógyszerrendelés lekérdező felület: **web**

Védőnői szerződés, aláírás előtt, minden ősszel...



Összefoglaló az egészségügyi szolgálat jelentési kötelezettségeiről: 71 tétel (de lehet, hogy nem teljes...)

Szervezeti egység	Jelentés megnevezése	Gyakoriság	Kinek kell küldeni	Küldés formátuma
addiktológia gondozó	Jelentés az addiktológiai betegek gondozásáról évente		Országos Addiktológia Centrum	papír
addiktológia gondozó	Jelentés az addiktológiai betegek gondozásáról évente		KSH	papír
addiktológia gondozó	Jelentés a kábítószerfogyasztókról és kezelésükről	évente	ÁNTSZ illetékes Szakfelügyelő Főorvosa	papír
bőrgyógyászati gondozás	Fertőző betegségek jelentése (scabies jelentés, nemibeteg forgalom)	Havonta	Területileg illetékes ÁNTSZ	papír
bőrgyógyászati gondozás	Fertőző betegségek jelentése (scabies jelentés, nemibeteg forgalom)	Havonta	Országos Bőr és Kórtani Intézet Gondozási Osztály	papír
bőrgyógyászati gondozás	Fertőző betegségek jelentése (scabies jelentés, nemibeteg forgalom)	Havonta	Országos Epidermiológia Központ Járványügyi Osztály	papír
bőrgyógyászati gondozás	Betegforgalmi jelentés	évente	Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ	email
bőrgyógyászati gondozás	Betegforgalmi jelentés	évente	Területileg illetékes ÁNTSZ	papír
bőrgyógyászati gondozás	Betegforgalmi jelentés	évente	Regionális Szakfelügyelő Főorvos	papír
egynapos sebészeti ellátások	Jelentés a műtéti beavatkozásokról	évente	Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ	email
fül-orr-gégegyógyászat	jelentés éves betegforgalomról	évente	ÁNTSZ illetékes Szakfelügyelő Főorvosa	papír
foglalkozás egészségügy	Védőoltásról	évente	OMMF K-m-i Munkavédelmi Felügyelőség	papír
foglalkozás egészségügy	Védőoltásról	évente	Területileg illetékes ÁNTSZ	papír
foglalkozás egészségügy	Féléves jelentés	félévente	OMMF K-m-i Munkavédelmi Felügyelőség	e-adathordozó, papír
foglalkozás egészségügy	Éves jelentés	évente	OMMF K-m-i Munkavédelmi Felügyelőség	e-adathordozó, papír
fogszabályozás	Éves összesített statisztika	évente	Fog és Szájbetegségek Országos Intézete	papír
gazdasági osztály	Havi betegfogadási lista kiegészítő jelentéssel	Havonta	Egészségbiztosítási Felügyelet	email
gazdasági osztály	Jelentés a táppénzes állományba vételről	hetente	Közép-magyarországi REP	e-adathordozó
gazdasági osztály	Jelentés a havi betegforgalomról	Havonta	Közép-magyarországi REP	e-adathordozó
gazdasági osztály	Orvos változásjelentés	Havonta	Közép-magyarországi REP	e-adathordozó
gazdasági osztály	ÁNTSZ engedélyt érintő változások bejelentése	alkalmanként	ÁNTSZ Budapest XIV.-XVI. Kerületi Intézete	papír
gazdasági osztály	Nevelési oktatási intézményben elhelyezettek, illetve tanulók létszámáról jelentés, szerződés módosítás	évente	Közép-magyarországi REP	papír
gazdasági osztály	Lakosság szám változásának jelentése	évente	Közép-magyarországi REP	papír
gazdasági osztály	Létszámstatisztika	évente	KSH	online
gazdasági osztály	Közreműködők statisztikai adatjelentése OSAP 1626/2009	évente	ESKI	online
gazdasági osztály	Gazdasági statisztika	negyedévente	Önkormányzat	papír
gazdasági osztály	Gazdasági adatstatisztika	Munkaadókat érkező adatok	Minisztérium	e-adathordozó, papír

Egynapos sebészet helyzete a járóbeteg rendelőkben

- Alacsony TVK, ebből következően kevés műtét és kihasználatlan kapacitások

HR helyzet

»» Katasztrófa előtt...

HR helyzetkép 1.

A TÁMOP 6.2.4 pályázaton elnyert támogatás kapcsán kiterjedt munkaerő felvételt folytattunk az elmúlt hónapokban.

- ▶ A reumatológus hirdetésre nem volt jelentkező.
- ▶ Radiológus hirdetésünkre két érdeklődő és egy jelentkező volt, utóbbit az igen magas bérigénye miatt nem tudtuk alkalmazni.
- ▶ Diabetológus állásra személyes ismeretségen keresztül sikerült jelentkezőt találnunk. Szakdolgozói állások betöltésével szintén problémáink voltak. pulmonológia, diabetológia és röntgen szakasszisztens nem találtunk.

HR helyzetkép 2.

- ▶ Tapasztalataink alátámasztják azt az általános vélekedést, hogy Magyarországon bizonyos szakmákban már most orvoshiány, illetve szakdolgozó hiány van. Figyelembe véve, hogy szakorvosaink jelentős része 50 év feletti, várhatóan az orvoshiány hamarosan a többi szakmában is megjelenik.
- ▶ A munkaerőpiacon, a hiányszakmák esetében, a szakorvosok igen erős alkupozícióban vannak a béreket illetően. Megindult az a folyamat, hogy az intézetek magasabb jövedelmet biztosítva csábítják el egymástól a szakorvosokat. Amennyiben a finanszírozási helyzet nem javul jelentősen az elkövetkező időkben, **a leírt folyamat az intézetek anyagi ellehetetlenüléséhez vezet.**

HR helyzetkép 3.

- ▶ Felméréseink alapján a hiányszakmákban egy pályája csúcsán lévő, középkorú szakorvos jövedelem elvárása bruttó 500–600 ezer forint közé esik. Ez még messze elmarad a nyugat-európai bérektől, viszont vélhetően elég ahhoz, hogy az orvosok ne hagyják el tömegesen az országot. Általánosságban elmondható, hogy a közalkalmazotti béreket minimum a duplájára kellene emelni ahhoz, hogy a szakorvosi ellátást középtávon biztosítani tudjuk. A teljes gyógyító-megelőző kasszára vonatkoztatva ez az igény 400–500 milliárd forint többletforrást jelent.

Jövedelmek és a létminimum (KSH adatok)

5. tábla

Létminimumértékek a különböző háztartástípusokban, 2009

Háztartástípus	Egy háztartásra		Egy főre		Létmini- mum/ élelmiszer arány	Fogyasztási egységek száma
	számított havi érték, forint					
	összesen	ebből: élel- miszer	összesen	ebből: élel- miszer		
Aktív korúak háztartásai						
1 felnőtt	75 024	19 866	75 024	19 866	3,78	1,00
1 felnőtt 1 gyermekkel	123 790	35 322	61 895	17 661	3,50	1,65
1 felnőtt 2 gyermekkel	161 302	50 778	53 767	16 926	3,18	2,15
2 felnőtt	131 292	39 732	65 646	19 866	3,30	1,75
2 felnőtt 1 gyermekkel	180 058	55 188	60 019	18 396	3,26	2,40
2 felnőtt 2 gyermekkel	217 570	70 644	54 392	17 661	3,08	2,90
2 felnőtt 3 gyermekkel	247 579	86 100	49 516	17 220	2,87	3,30
2 felnőtt 4 gyermekkel	277 589	101 556	46 265	16 926	2,73	3,70
3 felnőtt	187 560	59 598	62 520	19 866	3,15	2,50
3 felnőtt 1 gyermekkel	236 326	75 054	59 081	18 763	3,15	3,15
3 felnőtt 2 gyermekkel	273 838	90 510	54 768	18 102	3,02	3,65
3 felnőtt 3 gyermekkel	303 847	105 966	50 641	17 661	2,87	4,05
3 felnőtt 4 gyermekkel	333 857	121 422	47 694	17 346	2,75	4,45
Nyugdíjas korúak háztartásai						
1 személy	67 522	17 522	67 522	17 522	3,85	0,90
2 személy	116 287	35 044	58 143	17 522	3,32	1,55
3 személy	165 053	52 566	55 018	17 522	3,14	2,20

Munkakör	Bruttó	Nettó
Asszisztensi (d9)	93 200 Ft	72 300 Ft
Kezdő szakorvos (i3)	156 000 Ft	110 000 Ft
Szakorvos nyugdíj előtt (i14)	262 300 Ft	168 000 Ft

Strukturális kérdések

- » Kórházak, ágyszámok, óraszámok...
Kistérségi járóbeteg rendelők
Kórházi adósságállomány okai

Ezzel most nem foglalkozunk...

Szakmai minőség

» Háziorvosi ellátás

Szakrendelők problémái

Szakmai minőség a háziiorvosi ellátásban

- ▶ Kivizsgált beteg érkezik a szakrendelésre?
- ▶ Beutalási protokoll, információk, gyógyszerek...
- ▶ Krónikus betegségek gondozása: **diabétesz**
- ▶ Szakmailag téves beutalások: **kardiológia, rtg**
- ▶ Műszer ellátottság (EKG)

Orvosi Beutalás - Javaslát - Igazolás*
(szakrendelési, gyógykezelési, kóros megjelöléssel)

Név: TAI szám:
Szül. idő:
Ny. név:
Lakcíme: Naplósám:
Beutaló kódja:
T EKG-labor - XOI KEZELÉS!

KÉREM A BETEG
VIZSGÁLATÁT,
VÉLEMÉNYT, SZ.
SZ. KEZELÉSÉT.

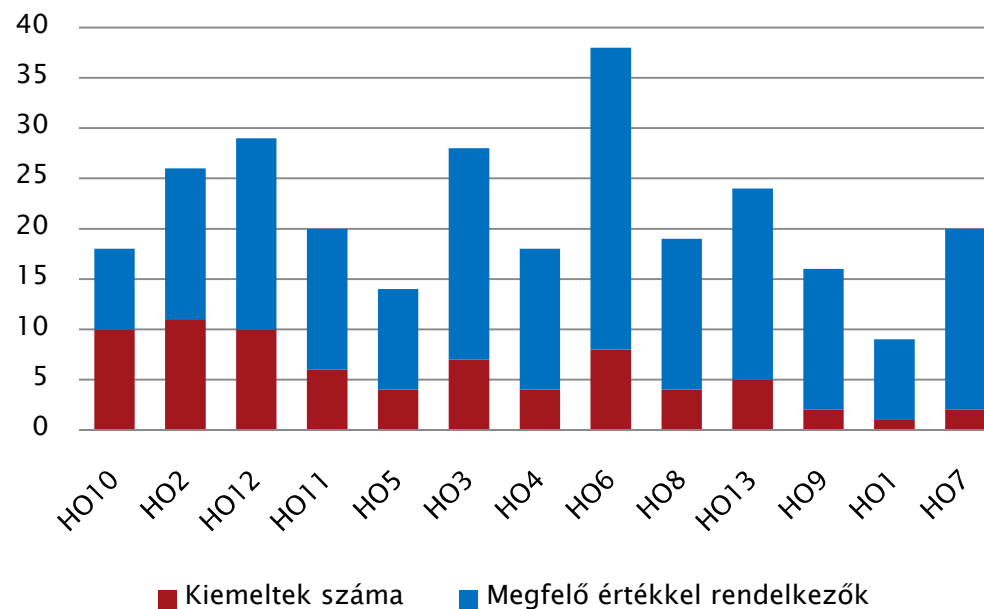
Kórisme: év hó -n
P.H. orvos aláírása

* Az orvosi rendelésen való megjelenés igazolása táppénzre nem jogosít!
A. 3510-64/A r.sz. - Nyomell Kft. 5 997515 105373

Krónikus betegségek gondozása: diabétesz

- Vizsgálat éve: 2009
- Kiválasztási kritérium: két orális antidiabetikum, legalább két éve ismert diabétesz

HgA1C szűréssel kiemelt betegek száma a háziiorvosi praxisokban



Szakértelem, szervezettség és minőség a járóbeteg ellátásban

- ▶ továbbképzések rendszere
 - ▶ szakmai leépülés?
 - ▶ kórházi gyakorlat?
-
- ▶ betegirányítás beteghívó rendszerek
 - ▶ várakozási idők
 - ▶ betegtájékoztatás
 - ▶ dokumentáció

HBCS szintű elemzés, fekvő-járó feladatmegosztás, pénzügyi hatások

Megnevezés	Érték	Jelentett súlyszám	Elszámolt átlási napok száma	Kifizetés 100% - on	Esetszám	Átlagos ápolási idő
Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással speciális kezelés nélkül 18 év felett	0,87593	81 701,55	646 527	12 122 666	93 274	6,93
Szívélgtelenség	0,93816	28 886,53	322 102	4 284 269	30 791	10,46
Asthma, bronchitis, egyéb krónikus obstruktív betegségek 18 év alatt	0,81326	25 814,13	117 495	3 818 869	31 742	3,70
Vázizomrendszer, kötőszövet egyéb betegségei 18 év felett	0,69995	25 206,21	251 025	3 739 851	36 011	6,97
Gerincbetegségek aktív komplex reumatológiai ellátással	1,15037	19 924,53	198 858	2 957 682	17 320	11,48
Átmeneti ischémias agyi keringészavar (TIA)	0,62439	19 281,10	182 207	2 862 813	30 880	5,90
Asthma, bronchitis, egyéb krónikus obstruktív betegségek 18 év felett, speciális kezeléssel	1,06592	18 803,67	171 581	2 786 611	17 641	9,73
Diabetes 36 év felett, nem insulin dependens	0,68374	14 796,94	132 052	2 195 289	21 641	6,10
Atherosclerosis, angina pectoris, egyéb keringési betegségek	0,58410	12 869,76	132 074	1 909 067	22 033	5,99
Szívrítmus-, vezetési zavarok, ideiglenes pacemakerbeültetés nélkül, társult betegséggel	0,86176	12 257,04	108 531	1 820 084	14 223	7,63
Tüdőgyulladás 60 év felett speciális kezelés nélkül	1,04168	10 790,40	103 450	1 598 489	10 359	9,99
Keringési betegségek AMI kivételével, katéterezéssel igazolva	1,41642	9 060,32	44 244	1 343 485	6 397	6,92
Diabetes 36 év felett, insulin dependens	0,74181	8 421,72	76 232	1 249 142	11 353	6,71
Májcirrhosis	0,98167	7 925,11	82 379	1 175 906	8 073	10,20
Depresszív szindrómák 60 év felett	1,08078	7 555,18	80 425	1 120 909	6 990	11,50
Szívrítmus-, vezetési zavarok, ideiglenes pacemaker-beültetés nélkül	0,77859	6 488,85	61 045	960 811	8 334	7,32
Hepatobiliaris diagnosztikus eljárások, kivéve exploratív laparotomia nem rosszindulatú daganat esetén	1,07706	6 427,45	43 954	953 973	5 968	7,37
Hypertonia	0,43818	4 374,29	51 506	648 655	9 983	5,16
Egyensúlyzavarok	0,55897	4 290,44	37 501	636 830	7 676	4,89
Érbetegségek	0,61056	4 133,88	45 177	613 310	6 771	6,67
Szem egyéb betegségei	0,38730	3 620,21	41 303	537 172	9 347	4,42
Fül, orr, száj, garat, gége egyéb betegségei	0,42103	3 307,04	34 875	490 461	7 855	4,44
Vese-, húgyúti tünetek	0,46876	3 023,75	25 152	448 602	6 451	3,90
Tüdőgyulladás 18-60 év között speciális kezelés nélkül	0,80754	2 567,99	28 082	379 954	3 180	8,83
Egyéb idegrendszeri és cerebrovascularis betegségek	0,34923	1 969,12	37 637	291 930	5 638	6,68
Jelek, tünetek, és egyéb sine morbo állapothoz társuló egyéb kórházi ellátások	0,26884	1 861,67	26 553	275 452	6 925	3,83
Diabetes mellitus 14-36 éves kor között	0,55901	1 760,72	16 789	261 335	3 150	5,33
Vese-, húgyúti fertőzések 18 év felett	0,47407	1 354,86	16 261	201 169	2 858	5,69
Dementia 60 év alatt	0,94301	990,58	13 478	146 901	1 050	12,83
Szívrítmus-, vezetési zavarok, ideiglenes pacemakerbeültetés nélkül, társult betegséggel	0,45066	990,02	7 349	146 923	2 197	3,35

Járóbeteg ellátás keretében is végezhető ellátások miatt felszabaduló finanszírozás és ágyszám:

Járóban elvileg ellátható HBCS-k éves esetszáma	446 110
Elszámolt ápolási napok száma	3 135 844
Napi ágyszám szükséglet	8591
Esetek után fizetett finanszírozás	51 978 609 172
Járóban ténylegesen ellátható HBCS-k becsült aránya	50%
Járóba átvihető esetszám	223 055
Megtakarítható ápolási napok száma	1 567 922
Naponta felszabaduló ágyak száma	4 296
Járóba átvihető finanszírozás	25 989 304 586
Járó átlagos finanszírozás / eset (országos átlag)	2 564
Korrigált átlagos finanszírozás	5 000
Átvitt finanszírozásból elvégezhető járó esetszám	5 197 861
Egy átvitt fekvő esetre jutó járó ellátási eset (adott finanszírozásból)	23

Egynapos lehetőségek maximális kihasználása:

Megtakarítható ápolási napok száma, ha mindent egy nap alatt végenek:	699 656
Ténylegesen megtakarítható napok száma (becslés):	349 828
Felszabaduló ágyszám:	958

Olcsóbb ellátási formák: **definitív ellátás a lehető legalacsonyabb szinten**

- Háziiorvosi beutalási gyakorlat megváltoztatása, finanszírozási ösztönzők beépítésével, ezzel a járóbeteg szakellátás tehermentesítése a fölösleges beutalásoktól, ellátásoktól.
- Az érdekeltség megteremtése a definitív, járóbeteg formában való ellátásra, a definitív ellátások díjtételének emelése.
- A definitív szakellátást nyújtó humán erőforrás biztosítása a járóbeteg szakellátásban.
- HBCS szintű elemzés alapján egyes betegségcsoportok átirányítása járóbeteg, egynapos ellátási formába, erre az intézményi érdekeltség megteremtése.
- A nappali kórházi, kúraszerű ellátási és egynapos ellátások járó finanszírozási körbe történő áthelyezésének vizsgálata (a járó TVK körbe kerüljenek ezek az ellátások is).

Kórházi struktúra átalakítás: **adminisztratív korlátozások leépítése**

- A törvényben rögzített, azonban a valós szükségleteket nem figyelembe vevő osztálystruktúra és ágyszám felülvizsgálata a kórházak esetében. Az ágyszámok törvénybe foglalásának megszüntetése.
- Ágyszám csökkentés és ezzel együtt járóbeteg és egynapos ellátás fejlesztés támogatása a kórházaknak, a korábbi pályázathoz hasonlóan.
- Ágykihasználtsági mutatók alapján hozott, TVK-t érintő döntések felfüggesztése.
- Öt és két perces szabály felfüggesztése

Forrásbővítés: járóbeteg TVK emelés

- ▶ Javasoljuk, hogy az egészségügyre szánt többlet forrásokat járóbeteg TVK formában kapják meg az intézmények:
 - A járó TVK 78 %-a a kórházaknak jut, tehát a finanszírozás legnagyobb része a jelenleg nagyobb bajban lévő fekvőbeteg ellátókhöz jut vissza, viszont az egészségpolitikai célok mentén, hiszen ez a fekvőbeteg ellátási forma előtti ellátások preferálását jelentené, amely konverziót leginkább a kórházak tudnak megtenni.
 - A járóbeteg ellátás változó költsége alacsony, így a bevételek növekedése nem jár jelentős költségnövekedéssel.
 - A bérekre kell pénz, mert jelenleg a járó alacsonyabb presztizsű, tehát pénzzel és a körülmények jelentős javításával lehet az orvosokat is érdekeltté tenni a járóbeteg ellátás preferálásában.
 - Felszabaduló ágyak hasznosításának lehetősége

Finanszírozási rendszer felülvizsgálata

- ▶ A definitíven ellátott esetre vonatkozó járóbeteg elszámolási rendszer kialakítása: ambuláns HBCS?
- ▶ Bevételei tömeg szabályozás szakmánként
 - Szakmánként kiegyensúlyozott finanszírozás megteremtése a jövedelmezőségek módosításával: kódkarbantartás, alvó kódok kivétele, rugalmasabb karbantartás.
 - A fajlagosok mutatók segítségével ellenőrizni az egyes szakmák jövedelmezőségét, csökkenteni a megszerezhető finanszírozás aránytalanságait.
- ▶ Óraszámhoz kapcsolódó korlátozások megszüntetése.
- ▶ Fekvő és járó finanszírozási rendszer harmonizálása, járóbeteg ellátás ösztönzése

Minőségi betegellátás: mi a valós kép, hogyan tovább?

▶ Háziorvosi ellátás

- Értelmes beutalási gyakorlat kialakítása
- Folyamatos szakmai kontroll, továbbképzések
- Hatékony információcsere
- Feladatok átadása képzett asszisztenseknek, így az orvosi munka hatékonyságának javítása
- Adminisztrációs terhek csökkentése

▶ Járóbeteg szakellátás

- Hogyan tudjuk a járóbeteg ellátásban dolgozó orvosok szakmai tudását folyamatosan fejleszteni. Szükséges-e folyamatos kórházi gyakorlat?
- Minőségügy, indikátorok, betegirányítás, IT infrastruktúra (Az EBF már elkezdte ezt a munkát, át kellene venni a használható elemeket, és ajánlásként kiadni.)

Adminisztáció: **jelenlegi rendszer teljes felülvizsgálata**

- ▶ Jelentési rendszerek, kötelezettségek átalakítása, egyszerűsítése, harmonizálása
- ▶ Felesleges jelentések megszüntetése
- ▶ Szakorvosi javaslatok rendszerének felülvizsgálata

További kérdések paneltagokhoz

- Fentiek tükrében hogyan javítható a járóbeteg szakellátás definitivitása?
- Háziiorvosi kapuőri szerep megerősítése, jobb együttműködés a szakellátással?
- Finanszírozás rendszer ösztönzői, a rendszer reformja, egyenlőtlenségek kiküszöbölése?
- Forrásallokáció, TVK megállapítás helyes módja?
- Fekvőbeteg ellátók lehetőségei, hogyan látja egy kórházigazgató?