
Struktúra Átalakítás és Fejlesztési Stratégia

Holló Imre
Hollo@eib.org

A következő előadás nem az EIB
hivatalos álláspontja

Idézet a Zöld Könyvből 1.

“A Magyar Köztársaság kormánya ezért a kormányprogramban is deklarálta, hogy a szükséges infrastrukturális fejlesztésekkel korszerű ellátórendszeri struktúrát alakít ki.”

Idézet a Zöldkönyvből 2.

“A jelenlegi magyar kórházi struktúra működtetése a nemzeti jövedelem működéséhez képest nagyon drága. Sok az ágy, és ami ebből a szempontból fontosabb: túl sok az olyan kórházi ágy, ahol egyáltalán nem fekszik beteg . . . A fejlesztési forrásoknak és a működő tőke bevonásának eredményeként a nagy kórházak, sürgősségi központok megújulnak, a telephelyeik pedig részben megszűnnek, hiszen a korszerű technológiák elterjesztésével nem lesz szükség annyi ágyra, helyre, ezért relatíve olcsóbb lesz a fenntartásuk, ezzel párhuzamosan pedig javul a betegellátás színvonala.”

Miért kell fejlesztési stratégia?

- Nem lehet (és nem is kell) az összes meglévő kórházat fejleszteni
- Elavult struktúra – új szerepek és feladatok
- Kórházak közötti verseny egyedül nem képes a társadalom számára is optimális rendszert kialakítani (nem elég a szelektív vásárlás), sőt:
- A jövő a kórházak közötti együttműködés és feladatmegosztás
- NFT 2
- EU munkaidő direktíva
- Költségvetési megszorítások – fejlesztés nem lehet jelentős működési költségnövekedés mellett

Megváltozott a világ (és a kórházak)

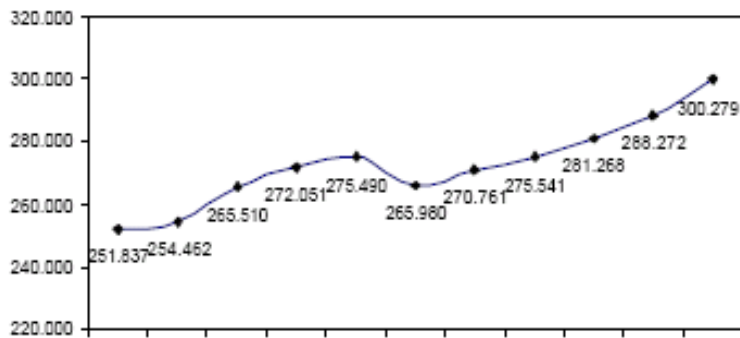
- az egyszerű kezelések decentralizálásra kerültek;
- a bonyolult beavatkozásokat centralizálták;
- nagyobb hangsúly került az alapellátásra és az ambuláns ellátási formákra;
- lerövidültek az ápolási idők;
- egynapos ellátási és sebészeti formák terjedtek el;
- több új minimálisan-invazív beavatkozási forma is elterjedt;
- több hangsúlyt kaptak az életminőséget javító műtétek;
- új, hatékonyabb gyógyszerek kerültek forgalomba
- team-munka, mátrix-típusú megoldások

Piac áttekintés/pozicionálás

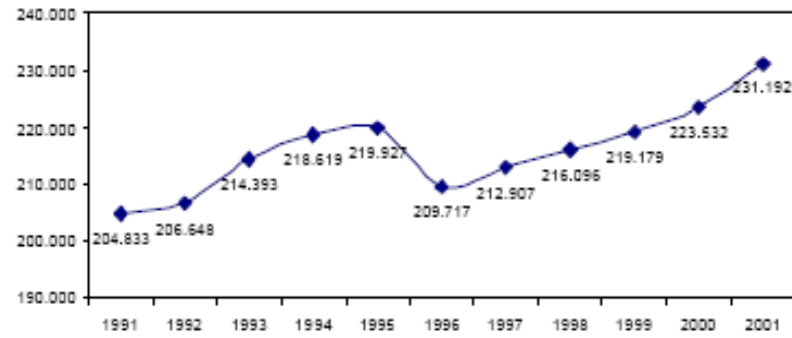
Servicios	Población de referencia	
	Área de referencia H. Sta. M ^a Rosell	Área de Salud II
Servicios Médicos		
Alergología		
Cardiología		
Dermatología		
Digestivo		
Endocrinología		
Geriatría		
Hematología		
Medicina Interna		
Nefrología		
Neumología		
Neurología		
Oncología		
Psiquiatría		
Rehabilitación		
Reumatología		

Servicios	Población de referencia	
	Área de referencia H. Sta. M ^a Rosell	Área de Salud II
Servicios Quirúrgicos		
Cirugía General		
Oftalmología		
ORL		
Traumatología		
Urología		
Servicios Materno - Infantiles		
Ginecología		
Neonatología		
Obstetricia		
Pediatría		

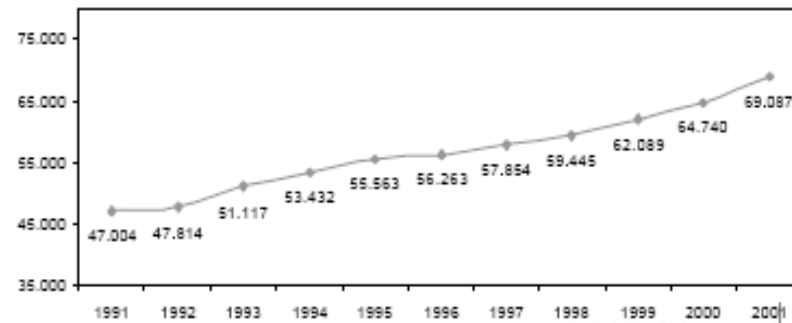
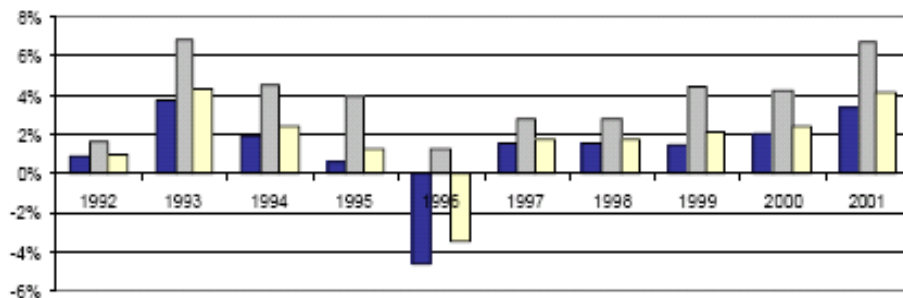
Kórház ellátási területének előrejelzése



Crecimiento interanual por Área de Referencia y Área de Salud II (91-01)



Evolución población Área de Referencia Hospital de Los Arcos



	2001	Proyección 2016	% Var 01-16
Área de Salud II	300.279	427.840 ¹	42,5%
Área de Referencia Hospital Santa María del Rosell	231.192	288.740	24,9%
Área de Referencia Hospital Los Arcos	69.087	139.099	101,3%

Hipotézisek felállítása

- Mekkora lesz az ambulánsan kezelt betegek aránya
- Mennyi lesz az átlagos ápolási nap
- Ágykihasználtság
- Egyéb szakterület-specifikus várható fejlődések/változások

Egészség-szükségletekhez igazítás

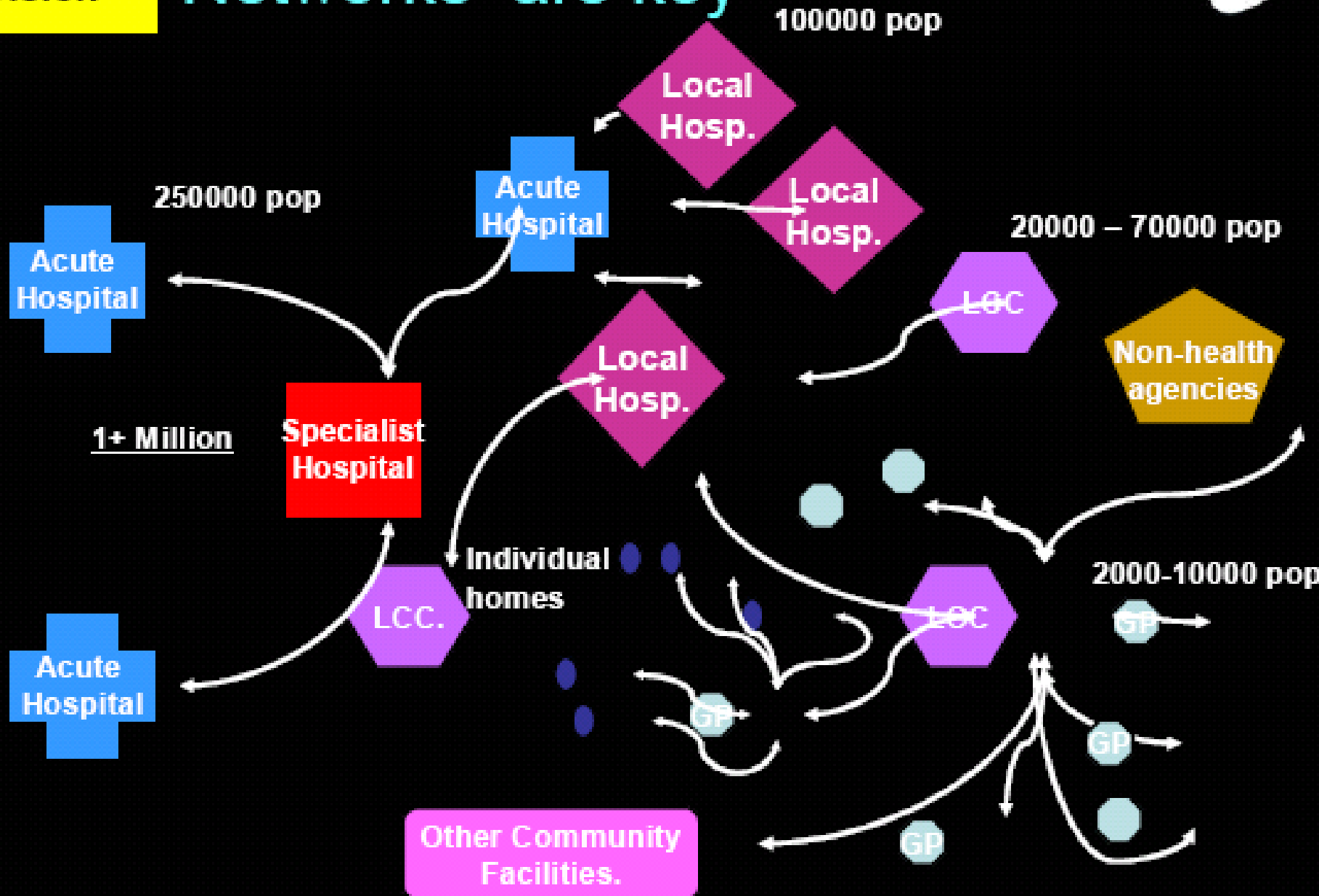
Servicios	Ingresos Totales 2016	Frecuentación 2016	Proyección año 2016			
			Escenario 1		Escenario 2	
szakterület	2016ra becsült esetszám		Estancias 2016	Estancia Media 2016	Estancias 2016	Estancia Media 2016
Hematología		23				5,3
Medicina Interna		66	1			5,2
Nefrología		09				2,7
Neumología		98	1			6,3
Neurología		37				5,8
Oncología		1,06	2.956	9,7	2.417	7,9
Psiquiatría	308	9,87	23.138	8,1	20.798	7,3
Reumatología	2.849	0,29	965	7,7	912	7,3
A. Subtotal Servicios Médicos	10.760	35,41	80.334	7,4	73.232 0	6,8
Servicios Quirúrgicos						
Cirugía	1.841	10,60	10.161	5,5	11.415	6,2
Oftalmología	636	3,66	2.974	4,7	1.716	2,7
ORL	399	2,30	2.035	5,1	1.878	4,7
Traumatología	1.077	6,20	7.409	6,9	7.000	6,5
Urología	824	3,20	6.066	7,4	5.106	6,2
B. Subtotal Servicios Quirúrgicos	4.777	17,88	28.645	6,1	27.114 0	5,7
Servicios Materno - Infantiles						
Ginecología	1.485	8,55	5.518	3,7	6.684	4,5
Neonatología	437	1,47	2.708	6,2	2.535	5,8
Obstetricia	3.631	12,57	13.406	3,7	10.529	2,9
Pediatría	1.242	4,30	4.588	3,7	4.321	3,5
C. Subtotal Servicios Materno - Infantiles	6.795	24,17	26.219	3,9	24.069 0	3,5
Total Hospital	22.331	81,52	135.199	5,8	124.415 0	5,6

Átlap nappal szám beteg napok (két szenárió)

És ebből megvan a szükséges ágyszám

Servicios	Índice de ocupación 2002	Camas asignadas 2002	Escenario 1		Escenario 2	
			Necesidad Camas 2016	Variación	Necesidad Camas 2016	Variación
Servicios Médicos						
Alergología	53,56	2	1,7	-0,3	1,7	-0,3
Cardiología	127,21	24	43,6	19,6	41,9	17,9
Dermatología	9,04	2	0,3	-1,7	0,2	-1,8
Digestivo	96,53	24	33,1	9,1	29,2	5,2
Endocrinología	93,42	2	3,0	1,0	2,9	0,9
Hematología	66,71	10	9,5	-0,5	7,8	-2,2
Medicina Interna	112,31	47	74,6	28,1	67,0	20,5
Nefrología	48,15	4	3,1	-0,9	2,9	-1,1
Neumología	97,81	28	38,8	11,0	33,2	5,4
Neurología	111,34	13	23,4	10,4	22,3	9,3
Oncología	38,56	4	2,5	-1,5	2,4	-1,6
Psiquiatría	94,16	6	19,6	13,6	18,8	12,8
Reumatología	89,32	4	5,8	1,8	5,6	1,6
A. Subtotal Servicios Médicos	100,45	169	258,9	89,6	236,0	66,7
Servicios Quirúrgicos						
Cirugía	71,37	39	32,8	-6,5	36,8	-2,5
Oftalmología	69,77	5	9,6	5,1	5,5	1,0
ORL	69,35	8	6,6	-1,3	6,1	-1,8
Traumatología	51,54	40	23,9	-16,4	22,6	-17,7
Urología	96,94	14	19,6	5,8	16,5	2,7
B. Subtotal Servicios Quirúrgicos	66,93	106	92,3	-13,4	87,4	-18,3
Servicios Materno - Infantiles						
Ginecología	64,69	32	17,8	-14,2	21,5	-10,5
Neonatología	59,40	10	8,7	-1,3	8,2	-1,8
Obstetricia	94,55	32	43,2	11,2	33,9	1,9
Pediatría	16,93	20	14,8	-5,2	13,9	-6,1
C. Subtotal Servicios Materno - Infantiles	64,56	94	84,5	-9,5	77,6	-16,4
Total Hospital	84,19	369	436	67	401	32

Networks are key



Mit lehetne Magyarországon csinálni?

- Főszerepet a régióknak kell adni a konkrét tervezésben
- De: fejlesztési forrásokat (cél, címzett, NFT, stb.) egy helyen összpontosítani (EüM)
- Ehhez kell egy régiókra lebontott szükséglet-terv (vázlatos kórházterkép), ami alapján lehet az egyes régiók elképzeléseit támogatni

Mi szükséges ehhez?

- Komoly fejlesztési források (NFT?)
- Virtuális regionális kasszák, hogy ne büntessük azt, aki racionalizál
- EüM koordináció regionális szinten (biztosok? Team?)
- Kórház-fúziók lehetővé tétele és egyáltalán nagyobb fokú önállóság a kórház management számára
- Párbeszéd és kooperáció a tulajdonosok között
- Regionális-szinten, de rendszer-szerűen gondolkodni (sürgősségi ellátás, otthonápolás, szociális ellátás)

Mi nem szükséges ehhez, sőt...

- Fejlesztési források elaprózott szétosztása
- Rendszer és szolgáltatások helyett személyekben és intézményekben gondolkodás
- A 90-es évek egészségügyi rendszerének és kórházainak a felépítése
- Betegek régióon kívüli szabad intézmény választása (?)

Mik a problémák?

- Politika
- Parciális érdekek túlzott előtérbe kerülése
- Mozgó célpontra lövünk
- Nem elég az egészségügyi rendszert önmagában tekinteni
- Költségvetési/makró környezet-megtakarítást várnak...
- Fejlesztés tud történni a “központ” nélkül is – tulajdonos fejleszt

Idézet a Zöld Könyvből 3.

“Mert végső soron ez az egészségügyi reform célja és értelme: fejleszteni az egészségügyet, hogy az jobban legyen képes megőrizni, „fejleszteni” és helyreállítani az egészségünket, jobbá tenni az életünket!

Erről szól a magyar egészségügy reformja.”

Köszönöm a figyelmet!