

# Hazai projektek gyakorlati tapasztalatai

**Közép-Dunántúli Operatív Program  
Egészségügyi szolgáltatások fejlesztése /  
Kistérségi járóbeteg szakellátó központok  
fejlesztése, alap-, járóbeteg szakellátás  
korszerűsítése**

**Kódszám:**

**KDOP-2007-5.2.1/B**

**DR. DÁVID GYULA**

**Balatonalmádi**

**Veszprém**



# BALATONALMÁDI KISTÉRSÉG



# BALATONALMÁDI ALAPADATOK – FEJLESZTÉSI KONCEPCIÓ

## KISTÉRSÉG:

- **11 TELEPÜLÉS**
- **27.457 LAKOS**
- **MEGLÉVŐ**
  - **VÁROSI ALAPELLÁTÁS**
  - **KISTÉRSÉGI KÖZPONTI ÜGYELET**
  - **9 + 1 SZAKELLÁTÓ** (funkcionális privatizáció)
    - **175 SZAKORVOSI ÓRA**
    - **104,5 NEM SZAKORVOSI ÓRA**
  - **2 TELEPHELY**
    - OMLADOZNAK
    - MINIMUMFELTÉTELEK ... ☹
- **HIÁNYZÓ ALAPSZAKMÁK:**
  - **SEBÉSZET**
  - **RTG / UH**
  - **GYERMEKGYÓGYÁSZAT**
- **TOVÁBBI IGÉNYEK (belgy. szubdiszciplinák)**

## TÖBBLETIGÉNY:

- + 19 szakorvosi óra
- + 3,5 nem szakorvosi
- + 54 szakorvosi óra
- + 12 nem szakorvosi
- + 44 szakorvosi óra

**„OPTIMUM” (TERV) : 292 szakorvosi óra ÉS 120 nem szakorvosi óra**

# HELYZETÜNK A RÉGIÓBAN

**Járóbeteg**-szakellátást 4 intézményi szolgáltató nyújt, összesen 97 szakorvosi és 117 nem szakorvosi órában, a Fűzfő-Med Kft 57 szakorvosi és 97 nem szakorvosi órában., A többi 3 szolgáltató egy-egy szakmában (bőrgyógyászat, kardiológia, reumatológia) nyújt ellátást. Balatonalmádiban intézmény nincs, de területi ellátási kötelezettséggel a járóbeteg szakellátás mindegyike feladat-ellátási szerződéssel működik, összesen 140 szakorvosi és 75 nem szakorvosi órában. A kistérségben a 10 000 lakosra jutó szakorvosi órák száma 35,1, mely mind a megyei (167,5), mind a régiós (177,7) átlagnál lényegesen alacsonyabb.

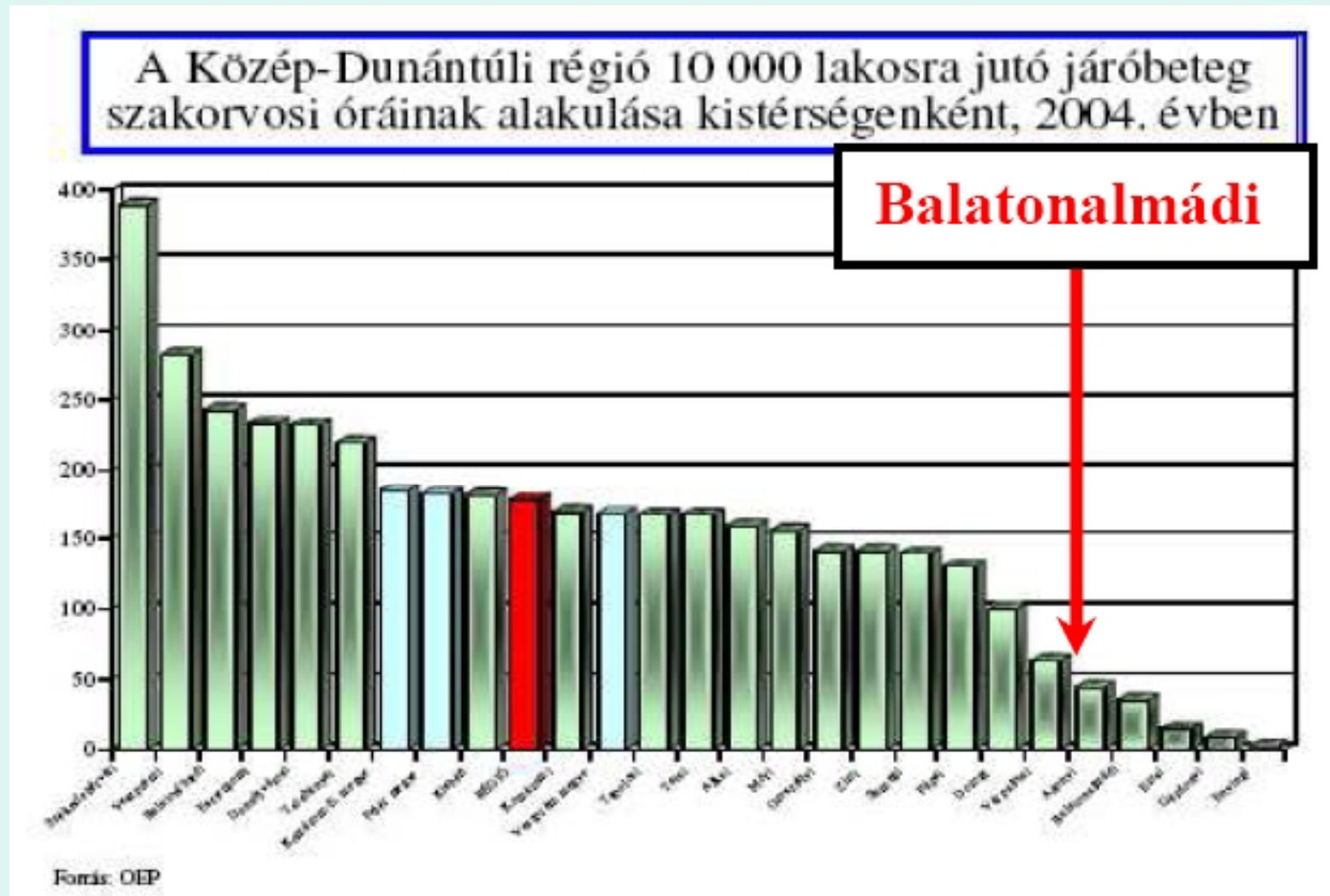
A 1 lakosra jutó esetszám 6,0, mely alacsonyabb a megyei (6,1) átlagnál és a régiós (6,3) átlagnál is.

Az **alapszakmák**at tekintve a 10 000 lakosra jutó belgyógyászati órák száma 2,9, mely mind a megyei (14,7), mind a régiós átlagnál lényegesen alacsonyabb (12,9). A sebészeti órák aránya 2,9, mely szintén alacsonyabb a megyei (8,4) és a régiós (8,5) átlagnál. A szülészeti-nőgyógyászati órák aránya (2,9) is alacsonyabb mind megyei (14,1), mind a régiós (14,0) átlagnál. Gyermekgyógyászati szakrendelés nincs.

A kistérség kevesebb szakorvosi óraszámra nem jelenti, hogy a lakossági ellátás bármely szempontból hátrányos lenne, hisz a kistérség településeiről a közlekedés sokkal jobb a megyeközpontba, mint a kistérségi központba, a távolság sem számottevő, sőt speciális rendelések is jól elérhetők.

***Közép-Dunántúl régió Kistérségi Egészségügyi Fejlesztési Terv 2005***

# BALATONALMÁDI KAPACITÁS



# KDOP-2007-5.2.1/B

## célok - prioritások

### „B” komponens: Kistérségi önálló járóbeteg szakrendelők fejlesztése

#### Átfogó célok:

- Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területi kiegyenlítése, a társadalmi esélykülönbségek csökkentése;
- A szolgáltatási hiányok megszüntetése és bővítése a szükségleteknek megfelelően;
- A definitív és lakossághoz közeli ellátást biztosító szolgáltatások komplex rendszerének kialakítása, melyet az egymásra épülő és egymást kiegészítő szolgáltatások / tevékenységek integrációjával érünk el.

#### „B” komponens:

- Integrálódik a kistérségi egészségügyi alap-, és egyéb szakellátásokkal, (járó és fekvőbeteg szakellátás), és a szociális alapszolgáltatásokkal, info-kommunikációs szinten.
- Prioritást élveznek azok a pályázatok, amelyek esetében a támogatható tevékenységek keretében fejlesztett járóbeteg szakrendelő intézmény a pályázatban bemutatott szakmai program megvalósításának eredményeként, a felvállalt ellátási szinten a kötelező tartalmi elemeken túl opcionális funkciókat is be fog tölteni.
- Prioritást élveznek az egy településen belül, több telephelyen működő önálló járóbeteg szakellátó egységek központi telephelyre történő koncentrálását, tömbösítését célzó fejlesztések.

# KDOP-2007-5.2.1/B

## AZ ÖRDÖG A RÉSZLETEKBEN...

### D3. Támogatás összege

A jelen pályázat keretében elnyerhető támogatás minimális és maximális összege:

„A” komponens: minimum 5 millió Ft, maximum 20 millió Ft, egészségházat érintő fejlesztés esetén maximum 40 millió Ft, új egészségház építése esetén maximum 60 millió forint.

„B” komponens: minimum 100 millió Ft, maximum 400 millió Ft.

**Alapszintű járóbeteg szakellátó fejlesztése, illetve alapszintre fejlesztés** azon önálló járóbeteg szakrendelők esetében támogatható, ahol az intézmény által felvállalt ellátott lakosság száma minimum 13.500 fő. Alapszintű járóbeteg szakellátóvá fejlesztés azon kistérségekben működő önálló járóbeteg szakrendelőknél releváns, melyekben a járóbeteg-szakellátás elégtelen mennyiségben és/vagy minőségben (nem biztosított a 4 alapszakma) működik, tehát nem éri el az alapszintet. A fejlesztés eredményeként elmondható, hogy a helyi lakosság számára elérhető és szakmailag releváns, definitív ellátás nyújtására képes járóbeteg szakellátás jön létre.

**Emeltszintű járóbeteg szakellátó fejlesztése, illetve emeltszintre fejlesztés** azon funkcionálisan önálló, fekvőbeteg ellátással nem rendelkező településeken működő szakrendelők esetében támogatható, ahol az intézmény által felvállalt ellátott lakosság szám meghaladja a 20.000 főt, valamint a fejleszteni kívánt járóbeteg szakellátó és az ahhoz legközelebbi fekvőbeteg szakellátás közötti közúton mért távolság meghaladja a 15 km-t.

# BALATONALMÁDI KISTÉRSÉG



**B.ALMÁDI – VESZPRÉM 12,7 km**

# KÖRZŐVEL, VONALZÓVAL

## Kistérségi közlekedés Almádi vs Veszprém

- A **vasúti** közlekedés egy eddig kizárt utazási formát jelent 5 település lakossága részére, átlagosan 13 perc elérési idővel.
- Az **autóbusz** közlekedés a közel 50 %-kal kevesebb utazási távolság, és 38 %-os időmegtakarítás.
- Tervezett rendelő közel a pályaudvarokhoz!
- **Gépkocsival** átlag 7 perc
  - 57 %-os megtakarítás (idő, üzemanyag)!
- OEP és egyéni **költségcsökkenés: 30.378 eFt / év !**
- Üzemanyag felhasználás csökken
  - **energia-megtakarítás**
  - **környezetszennyezés csökkenése**



(adatok lakosságszámmal súlyozva)

# AZ ÖRDÖG A RÉSZLETEKBEN II.



Az intézmény működőképességének és szakmai kompetenciájának biztosítása érdekében szükséges, hogy a **szakellátást minimum és maximum 200 szakorvosi óra/ hét és hozzá kapcsolódóan maximum 120 nem szakorvosi óra/hét keretben** nyújtsa.


A heti 200 szakorvosi és maximum 120 nem szakorvosi óra a jelenleg a pályázó által működtetett, befogadott kapacitásokkal együtt értendő, azok kiegészítéssel kerülnek az előírt 200 szakorvosi óra/hét szintre.

## KÖTELEZŐ SZAKMAI TARTALMI ELEMEK AZ ALAPFOKÚ JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÓ ESETÉBEN, JAVASOLT HETI ÓRASZÁM

Kötelező szakmai tartalmi elemek	Javasolt heti minimum óraszám
Belgyógyászati szakmacsoport	30 óra  Ide értve a szakmacsoportba tartozó szakmákat is (pl. kardiológia, endokrinológia, stb.). A pályázat benyújtásakor a szakmai programban nevesített felsorolás szükséges.
Sebészet/traumatológia együtt	30 óra 

# AZ ÖRDÖG A RÉSZLETEKBEN III.

Nőgyógyászat gondozással együtt	terhes	30 óra 
Gyermekegyógyászat		0-20 óra Azokban a kistérségekben, ahol a vegyes háziiorvosi praxisok száma meghaladja a kistérségben működő háziiorvosi praxisok számának felét, ott szükséges gyermekegyógyászati szakrendelés működtetése.

Diagnosztika	Javasolt heti minimum óraszám
Röntgen / Ultrahang* 	30 óra Külön kell választani a távoli véleményezés lehetőségével bíró RTG szolgáltatást az orvos jelenlétéhez kötött képalkotó diagnosztikai szolgáltatástól. Amennyiben radiológus szakorvos jelenléte nem biztosított, akkor szonográfus alkalmazása szükséges nem szakorvosi óraszám keretében.
Vérvételi hely (labor J0)	Szakorvosi órát nem igényel

*Megjegyzés: Valamennyi szakma esetében -rész munkaidő terjedelmétől függetlenül- megkövetelt az előírásnak megfelelő feltételrendszer kialakítása! Egy-egy rendelőben több szakma is működhet.*

# PÁLYÁZATI KÉNYSZER

A kiírt pályázat „kilométerkorlát” és a „minimum és maximum 200 szakorvosi óra / hét” kritériumai „feszítésében” a kistérség Balatonalmádi központú szakellátó központtal

- „túl fejlettnek” tartható: csak az alapszakmák javasolt óraszámra történő fejlesztésével elérné a 240-260 szakorvosi órát, ami emeltszintű szakellátó szükségességét igazolja – tehát alapszintű szakellátó nem hozható létre;
- a megyeszékhelytől való 12,7 km-es távolsága a minimumszükségletek (vélt optimum) ellátásához szükséges emelt szintű szakellátó létrehozását nem teszi lehetővé – tehát csak alapszintű járóbeteg szakellátó lenne létrehozható.

Pályázati kényszer áll azonban fenn, hiszen az alapszakmák hiánya esetén hosszabb távon a versenyhelyzetnek meg nem felelő, kizárólag a kis szakmákban ellátást nyújtó szakellátója (különös tekintettel annak széttagoaltságára és fizikai állapotára) ellehetetlenül, a kistérség rövid időn belül alapszolgáltató nélkül maradna.

# DILEMMÁK

Hogyan alkalmazkodjunk a pályázati kiírás feltételeinek??

- KAPACITÁS (ÓRASZÁMOK)
  - 25 szakorvosi óra „suta” szétosztása
- ÉPÜLET
  - Omladozók felújítása? Új épület?
  - 200 szakorvosi óraszámra?
  - Fejlesztési alapkoncepciónak megfelelően?
    - További fejlesztési lehetőséget biztosítva:
      - ➔ „optimális” 292 szakorvosi órára
      - ➔ egyéb szolgáltatások befogadására is (ne csak 5 évben gondolkodjunk)

# DILEMMÁK II.

## MEGVALÓSÍTHATÓSÁG

- Kisebb rendelő (alapterület)
  - olcsóbb beruházás és működtetés
  - de fejlesztési lehetőség kisebb
  - talán felújítással is menne??
- Infrastruktúra „optimális” kapacitásra
  - költségesebb
  - hosszabb távon biztosíthatja a kistérség ellátási szükségleteit

# DÖNTÉS

## ÚJ RENDELŐ MEGÉPÍTÉSE

- Meglévő rendelők felújítási költsége közel azonos, sok-sok kompromisszummal
- Új épületben integráció megvalósul

Infrastruktúra „optimális” kapacitásra annak ellenére is, hogy a

- Várható összköltség 500 M Ft
- pályázati önrész ↑ 20% (100 M Ft)
- Működési költség ↑

# MEGLEPETÉSEK

## Pályázatunk nyert

- 1 évvel a benyújtását követően
- 400 000 000 Ft vissza nem térítendő támogatást
- Az egészségügyi miniszter a többletkapacitás támogatásáról szóló nyilatkozatot – már az eredményhirdetés után – 2009. április 15-én megadta.

Vállalható a szerződéskötés a jelenlegi gazdasági körülmények, feltételrendszer mellett is??

# MEGLEPETÉSEK II.

- NFU a pályázat beadása után: rtg és UH nem együttes, hanem vagylagos feltétel ☹
  - V.ö. pályázat 18. melléklet
  - Átvilágító vs felvételező digit. rtg.
- A kiváltandó ingatlanok 5 éves „blokkolása”
- Gazdasági válság
  - Eszközárak növekedése
  - ÁFA növekedése
- Új finanszírozási módszer  
(TVK eltörlése – elinflálódó teljesítményérték...)

# MEGLEPETÉSEK III.

Bőven lesznek még, DE a szerződést  
Balatonalmádi megkötötte,  
rendelőavatónk: 2010. DECEMBER 31-én!

**Megtisztelő figyelmüket köszönöm!**