

A súlyponti kórházak elvárt minimum-képességei

A korszerű egészségügy tendenciáit ismerve kijelenthető, hogy 10–20 éves távlatban is a súlyponti kórházak azok, amelyek – a speciális szakkórházakkal kiegészülve – az *aktív* kórházi ellátás zömét nyújtani fogják, azaz ezek a jövő „kórházai”.

A kórházak kijelölésénél ezért nem az alkalmassági (feltételnek való megfelelési) szempontok voltak a meghatározók, hanem az egyenletes hozzáférés kialakítása volt a fő cél. Ennek következtében a *súlyponti kórházak képessége, funkciója, felkészültsége ma igen heterogén*. Miután ezek az intézmények fogják jelenteni a magyar egészségügyben az aktív kórházi ellátás alapját, *szükség van egy „szintrehozó”, egyensúlyárságot biztosító fejlesztésre, ehhez az elvárások, a minimumfeltételek meghatározására*.

Ahhoz, hogy a fenti elvű ellátórendszer alakuljon ki, az alábbi feladatokra van szükség:

1. **a súlyponti kórházak (közös) minimum-elvárásainak meghatározása** (azon kritériumok, amelyek teljesítése nélkül 2014 után nem lehet súlyponti kórház egy súlyponti kórház),
2. **a súlyponti kórházakra telepített egyéb fejlesztési prioritások meghatározása** (azon funkciók meghatározása, amelyek csak súlyponti kórházakban vagy szakkórházakban fejlesztendők, de létük nem kötelező minden súlyponti kórházban).

Az ebből fakadó feladatok:

1. **Meg kell határozni a súlyponti kórházak közös minimumfeltételeit** (e nélkül nem maradhat súlyponti kórház). Ez rögzíti,
 - elvárt gyógyító funkciók, ehhez rendelt szervezeti egységek,
 - elvárt szakmák (nem feltétlenül önálló szervezeti egységként),
 - a fentiekhez rendelt, elvárt kiemelt tárgyi eszközök,
 - folyamatos üzem (felvétel) képessége megadott szakmákból.
2. **Meg kell határozni azokat az egyéb feladatokat, amelyeket egy súlyponti kórháznak el kell látnia.** (Pl.: részvétel a rezidensképzésben, donorjelentés stb., szakmai továbbképzés szervezése/befogadása a terület rendelőinek, házi orvosainak stb.)
3. **Meg kell határozni azon funkciók listáját, amelyek csak súlyponti kórházba, vagy kiemelt szakkórházba telepíthetők,** de ezek léte nem kötelező minden súlyponti kórházban. (Pl.: nem kell hemodinamikai labor minden súlyponti kórházba, de hemodinamikai labor csak oda, vagy kardiológiai jellegű szakkórházba telepíthető.)

A 3. pont átvezet a centrumok, kompetencia-központok kérdésének rendezéséhez, amely problémát ma még a csillagos HBCs rendszerben kezelünk.

A fentiek aktualitását az adja, hogy nagyjából *most van az utolsó esély arra, hogy az ÚMFT forrásai segítsék ezt a folyamatot*. Ha a Kormány igazságos hozzáférésű egészségügyről beszél, akkor annak alapja a súlyponti kórházi rendszer egyensúlyárságúra fejlesztése és a kórházon kívüli ellátás fejlesztése. Ehhez mindkét ágon meg kell teremteni a fejlesztés lehetőségét, ellenkező esetben a nagyfokú inhomogenitás miatt a súlyponti kórházak rendszere/fogalma formalizálódik, kiürül. Ezzel meghiúsul a jövő kórházrendszerének megalapozása.

A súlyponti kórházak definíciója, meghatározása, elvárt képességei

A súlyponti kórházak a „jövő kórházai”, kijelölésük az egyenletes hozzáférés, és nem a jelen képességeik alapján történt. Ez helyes, de kell egy „célképzet”, hogy a fejlesztési forrásokból milyen, egyenszilárdságú szintre kel felhozni ezeket a kórházakat.

I. A súlyponti kórházak közös minimum-elvárásai

Az itt leírtak nélkülözik a szakmai megalapozottságot, csupán az első körös szabályozás elvárt szintjét jelzik. Az első körben a súlyponti kórházak feltételeit csak azzal a részletességgel kell meghatározni, ami kijelöli a szükséges fejlesztések irányát, területeit. A minimumfeltétel szintű részletes meghatározás ezt követően is elvégezhető.

Szakmai feltételek/képességek

1 Sürgősség

1. 365X24 órában működő, SO2 képességeket biztosító sürgősségi osztály,
2. heliport,
3. településen mentőállomás, a kórházzal összekapcsolt informatikai rendszerrel.
4. Megvitatandó, hogy a sürgősség milyen szakmák folyamatos felvételi lehetőségét kell, hogy biztosítsa, és ezek közül mi az, ami behívással is ellátható.

2, „Osztályos” szakmai háttér, beleértve a mátrixban való ellátást is, illetve osztályon belül elkülönült osztályrészt is.

	365X24 azonos telephelyen	365X24 készen-léttel	365X24 azonos település
Belgyógyászat	+		
Kardiológiai részleg?	+?		
Sebészet	+		
Traumatológia	+?		
Szülészet-nőgyógyászat	+		
Gyermekgyógyászat	+		
Fül-orr-gégegy		+	
Szemészet		+	
Ideggyógyászat		+	
Stroke részleg	+?		
Urológia		+	
Onkológia			
Intenzív	+		
Pszichiátria			
Tüdőgyógyászat			
PIC (nem feltétlenül önálló szervezeti egység)	+		

A kéken biztos vagyok, hogy igen, a sárgában, hogy nem kell mindenütt, a fehér a franc se tudja.

3, Diagnosztika

	365X24 helyben	365X24 készen-léttel	Munka-időben	365X24 azonos település
Rtg (hagyományos Rtg mellett speciális is)	+			
UH (pontosítani)			+	
CT (10 perces szállítási határidőn belül elérhetően)	+			
A képalkotókhöz előírás a tele-medicinális képesség (pl.: PACS) fogadó / szolgáltató szintjén				
MR				
Labor (pontosítani, részletezni)	+			
Patológia (cytológia is, szerződött partnerrel is)			+	

4, Ki kell mondani, hogy **a fentiek a szakkórház jellegű súlyponti kórházakra így nem vonatkoznak.** (Onkológiai, Kardiológiai I.)

5, Egyéb funkciók

Szakmai szerep

- Donorjelentésben való részvétel
- PACS szolgáltató
- Stb.

Szakma-szervezési szerep

- Rezidensképzésben való részvétel (kötelező)
- Oktatókórházi funkció (ajánlott)
- Továbbképzések szervezése a terület orvosainak
- Stb.

II. Fejlesztési prioritások általában a súlyponti kórházakban

A fent leírt minimum-elmvárások olyan minimálisak, hogy fejlesztési prioritásként (remélhetően...) csak kevés intézményt érintenek.

Ezért az ÚMFT-ben szükség van a súlyponti kórházak általános, a minimum-elmvárásokat meghaladó prioritásainak meghatározására.

Javasolt prioritások:

- A népegészségügyileg kiemelt megbetegedések területén a nemzeti programoknak (onkológia, kardiológia) megfelelő fejlesztések támogatása.
- Centrumok kialakítása, elsődlegesen a két fenti betegség-csoporthoz kapcsolódóan (hemodinamika, stroke, speciális daganatközpontok stb.), de más „ritka betegségek” területén is.
- Diagnosztikai központok, amelyek egyúttal telemedicinális szolgáltató-központok is.

Budapest, 2008. január 10.

Dr. Kincses Gyula