

Magyar Kórházszövetség

46. Medicina Fórum konferencia

„Hogyan tovább egészségügy?” – Közös jövő, közös felelősség

Dr. Takács Péter
Egészségügyi államtitkár
2023. November 14-15.

Alapellátási ügyeleti rendszer átalakítása

Eredmények:

- Az új ügyeleti rendszer célja egy a betegbiztonság növelése egy egységes és átlátható ügyeleti rendszer kialakításával.
- Az Országos Mentőszolgálat mentésirányítási rendszerével integrált ügyeleti irányítás keretében **hatékony és szakszerű telefonos tanácsadás áll rendelkezésre a gyermek- és felnőtt ellátásban is.**
- Az ügyeleti hívások kezelése rögzített vonalon, a 1830-as hívószámon történik, a beteg- és minőségbiztosítási szempontból egyaránt visszakövethető módon, **így a betegek az egységes ügyeleti rendszerben gyorsabban kapják meg az állapotuknak megfelelő és szükséges ellátást.**
- A visszajelzések alapján az ügyeleti rendszerrel **az ellátottak elégedettek, az 1-től 5-ig elégedettségi skálán összesítve 4,24 minősítést adnak,** ami az egészségügyi szolgáltatások esetében kifejezetten magas értéknek számít.
- Az eddigi **tapasztalatok és a közel 120 ezer, ügyeleti ellátásban részesített beteg visszajelzései alátámasztják, hogy az egységes rendszer jól működik és minden rászorulóknak a legmegfelelőbb ellátást biztosítja.**
- A jellemzően enyhébb egészségügyi problémákra **az esetek több mint 90 százalékban az ügyeleti ellátás megfelelő megoldást jelentett.**
- Az új ügyeleti rendszerrel kapcsolatos feladatok ellátását **a profitorientált magáncégek helyett az Országos Mentőszolgálat látja el,** így azt az összeget, amelyet korábban ezeknek a cégeknek kellett kifizetni, a betegellátásra tudjuk fordítani.

Alapellátási ügyeleti rendszer átalakítása II.

Célkitűzések:

- Az ügyeleti hívások kezelése rögzített vonalon, betegség és minőségbiztosítási szempontokból visszakövethetően, az aktuális szakmai betegosztályozási (triázs) irányelveknek megfelelően történjen.
- Hétköznapi 16:00 órától 22:00 óráig, hétvégén és ünnepnapokon 08:00 órától 14:00 óráig biztosított a háziiorvosi ügyelet. 22:00 órától másnap 08:00 óráig, hétvégén és ünnepnapokon 14:00 órától másnap 08:00 óráig az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) végzi az ügyeleti ellátást.
- Egységes ügyeleti négyjegyű telefonszám (1830).



Vármegyék tervezett csatlakozási sorrendje
az egységes alapellátási ügyeleti rendszerhez

Csatlakozó vármegyék	Tervezett indulási időpontok
Hajdú-Bihar vármegye	2023.02.01
Győr-Moson-Sopron vármegye	2023.03.01
Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegye	2023.03.01
Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye	2023.04.01
Komárom-Esztergom vármegye	2023.05.01
Békés vármegye	2023.05.01
Baranya vármegye	2023.09.01
Jász-Nagykun-Szolnok vármegye	2023.09.01
Veszprém vármegye	2023.09.01
Heves vármegye	2023.10.01
Tolna vármegye	2023.10.01
Csongrád-Csanád vármegye	2023.10.01
Zala vármegye	2023.11.01
Somogy vármegye	2023.11.01
Bács-Kiskun vármegye	2023.11.01
Vas vármegye	2023.12.01
Nógrád vármegye	2023.12.01
Fejér vármegye	2024.01.05
Pest vármegye	2024.02.01

Szakdolgozói béremelés

Eredmények:

I. ütem: 2023. július 1.

1) Egészségügyi szakdolgozók alapbére **18%-kal emelkedett egységesen** a pótlékok megtartásával, és a bértábla struktúrájának módosítása nélkül. A Kormány 41,5 Mrd Ft-ot biztosít az emelésre 2023-ban.

2) Az egészségügyben dolgozók munkáltatója 57 600 Ft/hó/fő támogatást igényelhet, amelyre 8,4 Mrd Ft áll rendelkezésre 2023-ban.

Példák az egészségügyi szakdolgozói illetményváltozásokra

Munkaköri csoport	Fizetési osztály	Alapilletmény 2020. januártól	Alapilletmény 2020. novembertől	Alapilletmény 2022. januártól	Alapilletmény 2023. júliustól
E kategóriába sorolt középfokú OKJ végzettséggel rendelkező ápoló	0-3 éves jogviszonnyal rendelkező pályakezdő (E1 fizetési osztály)	234 152 Ft	272 787 Ft	330 072 Ft	389 485 Ft
	19-21 éves jogviszonnyal rendelkező (E7 fizetési osztály)	276 541 Ft	322 171 Ft	389 827 Ft	459 996 Ft
	37-39 éves jogviszonnyal rendelkező, nyugdíj előtt álló (E13 fizetési fokozat)	318 931 Ft	371 554 Ft	449 581 Ft	530 506 Ft
F kategóriába sorolt felsőfokú végzettséggel rendelkező ápoló	0-3 éves jogviszonnyal rendelkező pályakezdő (F1 fizetési osztály)	289 662 Ft	337 456 Ft	408 322 Ft	481 820 Ft
	19-21 éves jogviszonnyal rendelkező (F7 fizetési osztály)	350 218 Ft	408 004 Ft	493 685 Ft	582 549 Ft
	37-39 éves jogviszonnyal rendelkező, nyugdíj előtt álló (F13 fizetési fokozat)	410 774 Ft	478 552 Ft	579 048 Ft	683 277 Ft

Szakdolgozói béremelés II.

Célkitűzések:

II. ütem: 2024. március 1.

1) **Sávós bérrendszer** kerülne bevezetésre az egészségügyi szakdolgozók körében:

- a minimálisan és maximálisan fizethető bér kerülne meghatározásra adott kategóriában
- az adott kategóriában a besorolt szakdolgozó béréről a kórház saját hatáskörben dönthetne
- a mozgóbér elemek megtartásra kerülnek (pl.: ügyelet, készenlét stb.) a pótlékok az alapbérbe épülnének
- az alapképzettségi szint figyelembevételével a jelenlegi 10 kategória helyett 5 kategória kialakítása
- az 5 új kategóriában megkülönböztetésre kerül az alap és kiemelt munkaterületen és munkakörben feladatot ellátó szakdolgozó
- a jelenlegi 17 fizetési osztály helyett 1 sáv megjelenítése.

2) Az igényelhető bértámogatás fix összegű marad az adott sávban, függetlenül a besorolási bértől.

Eredmény:

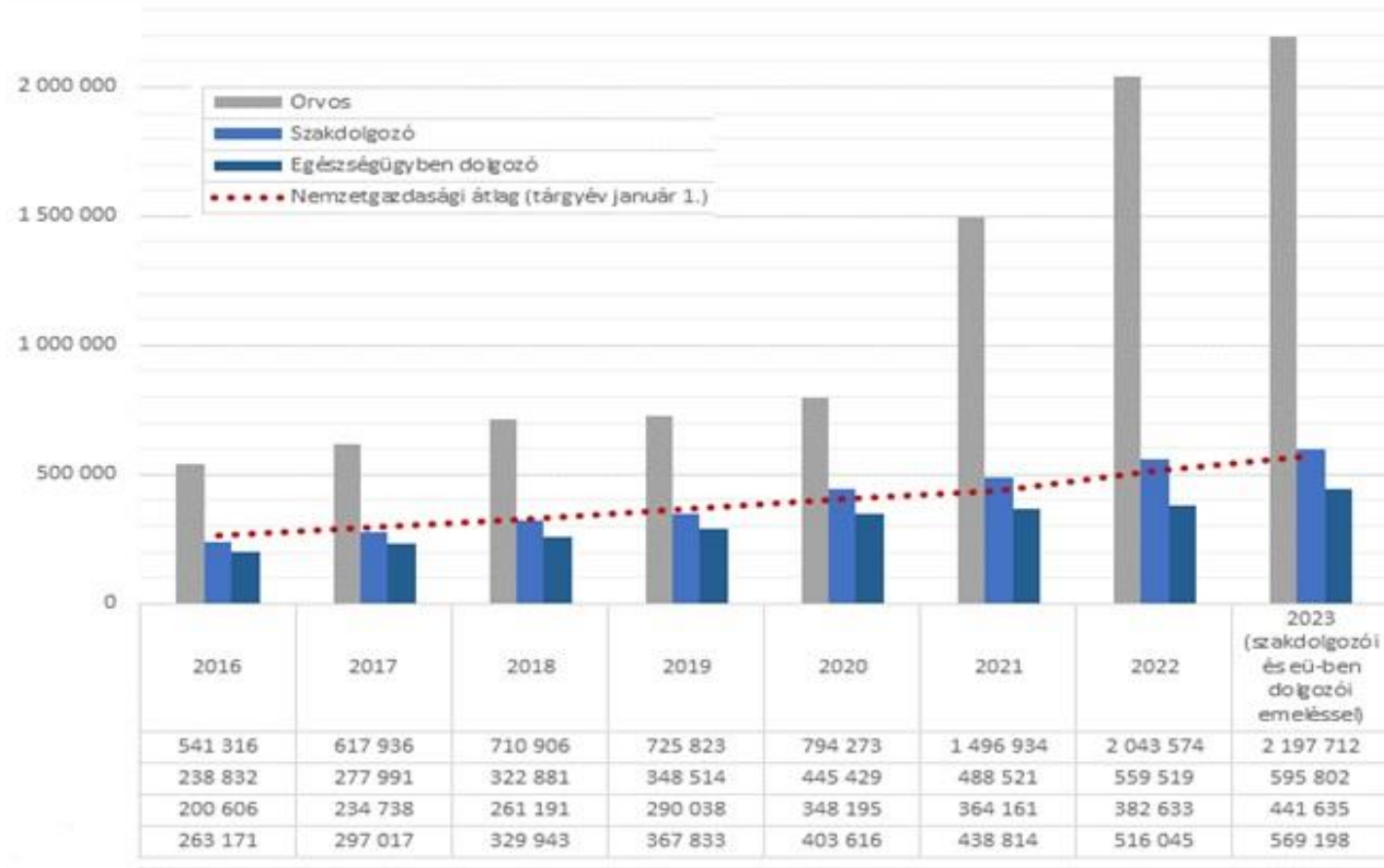
2024. március 1-jére az egészségügyi szakdolgozók átlagos alapbére eléri az átlagos orvosi alapbér 37%-át.

Az alap munkaterületen dolgozók emelése 17,5%, a kiemelt munkaterületen dolgozók emelése 25%, átlagos emelés 20%.

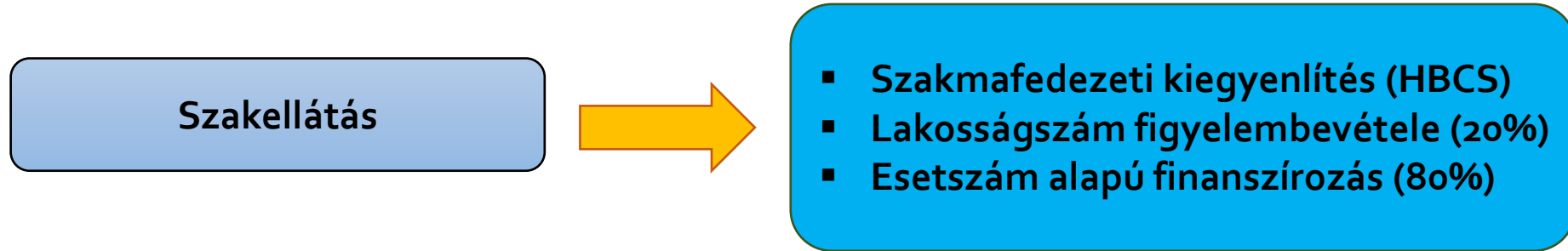
Rugalmasabb, differenciált bérezés valósul meg.

Szakdolgozói béremelés III.

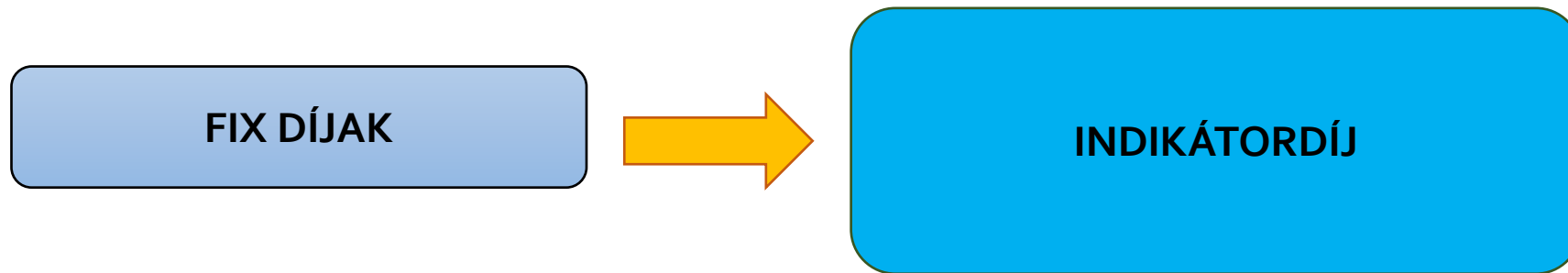
Orvosi, szakdolgozói és egészségügyben dolgozói átlagkeresetek a nemzetgazdasági átlag tükrében (Ft, 2016-2023)



A finanszírozási rendszer átalakítása



Az alapellátás finanszírozásának átalakítása 2023-ban



Módosítás előtt 7,5 %

Módosítás után 0,5 %

3 %

11,8 %

Indikátorpontok számítása alapján

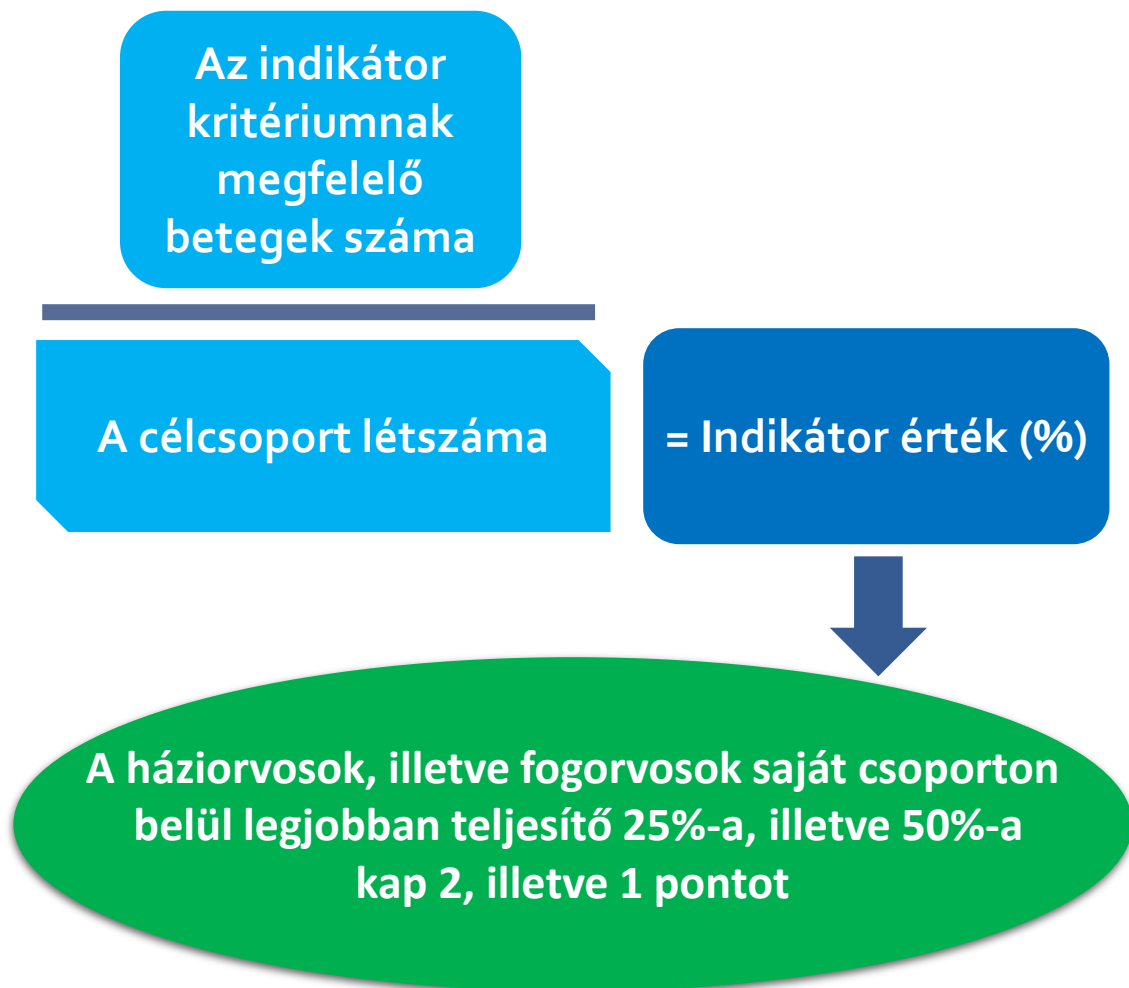
+

A fogorvosoknál emelt pontszámokkal számított teljesítménydíj

Háziorvosi indikátorrendszer megújítása

- Nemzetközi tapasztalatok alapján a finanszírozási ösztönző elemek akkor érnek el valódi hatást, ha az adott finanszírozási forma aránya a **teljes finanszírozási összeg legalább 10 %-át** eléri, ezért a minőségi és mennyiségi elemekre épülő finanszírozás arányának további fokozatos növelése szükséges.
- A háziorvosi és fogorvosi teljesítményt ösztönző rendelet 2023. január 1-jén lépett hatályba, az összegyűjtött tapasztalatok alapján, 2023. júniusában sor kerülhet az indikátorok felülvizsgálatára és paramétereinek pontosítására.
- A finanszírozás-csökkenés okai:
 - Nagyszámú rendelőt üzemeltető szolgáltatók.
A rendelőből gyakran csak egyben folyik ellátás, a többi telephely üzemeltetése miatti fix díj felvétele nem jogszerű.
 - Extrém alacsony számú biztosítottat ellátó körzetek.
Az egy főre jutó havi finanszírozás mértéke **közel huszonötszörös eltérést mutat hasonló feladatkör mellett**. Javasoljuk, hogy a munkacsoport a terepen dolgozók véleményét figyelembe véve foglalkozzon ezzel a kérdéssel is.
 - Adatszolgáltatási hiányosság miatt alacsony az indikátorérték.
A szolgáltatóknak a három hónapos kompenzációs időszak elég időt biztosít arra, hogy a jelentési módszertanukat felülvizsgálják és hozzájussanak a minőségi ellátás után nekik járó forrásokhoz.
 - Alapellátó fogorvosok finanszírozása.
Nem az indikátorrendszer okozza az anomáliákat, hanem a lejelentett teljesítmények 30%-os visszaesése. A teljesítmény és a jelentési fegyelem rendezésével párhuzamosan **az új pontrendszer megjelenése is olyan irányba tereli a fogorvosi praxisok finanszírozását, amely az érintettek számára előnyös lesz.**

Az indikátorpontok számításának módja



- 1) Kialakításra kerülnek a háziorvosi és fogorvosi csoportok
 - Felnőtt/Vegyes vagy Gyermekek praxis
 - Vármegyei csoportok
 - Város/ Nem város besorolásPl.: Baranya vármegye, gyermek, városi csoport
- 2) Adott indikátorban a csoportba tartozó praxisok legjobban teljesítő 25%-a 2 pontot kap
- 3) Adott indikátorban a csoportba tartozó praxisok legjobban teljesítő 25-50% 1 pontot kap
- 4) Amennyiben az adott praxis indikátorértéke eléri a 90%-ot, célértéktől függetlenül, automatikusan 2 pontot kap
- 5) Amennyiben az adott praxis indikátorértéke eléri a 80%-ot, célértéktől függetlenül, automatikusan 1 pontot kap

A fekvőbeteg-szakellátás finanszírozásának átalakítása

A probléma és a lehetséges megoldások

Az egészségügyi szolgáltatók működése során eltérő mértékben keletkeznek adósságok.

Annak érdekében, hogy az **ellátások finanszírozása valós költségeken történjen, beavatkozás szükséges:**

Gyorsabban kivitelezhető megoldás 	Hosszú távú cél
a veszteséges szakmák finanszírozásának javítása szakmafedezeti kiegyenlítéssel (a szakmák jövedelmezőségének kiegyenlítése), amelyet a későbbiekben felvált a ráfordítási adatgyűjtésre épülő átfogó díjtétel revízió  Az egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 81/2022. (XII. 30.) BM rendelettel megvalósult	teljes körű kódkarbantartás átfogó, az egészségügyi szakmák összességére kiterjedő ráfordítási adatgyűjtés és díjtétel-felülvizsgálat

A hosszú távú terv: valós költségeken alapuló finanszírozás

A finanszírozási kódrendszer rendszeres felülvizsgálata alapfeltétele az egészségügyi szolgáltatások valós értéken történő finanszírozásának, ami hozzájárul a kiegyensúlyozott, adósságmentes gazdálkodáshoz.

Annak érdekében, hogy az egészségügyi ellátások finanszírozása valós költségtartalmat tükrözzön:

- teljes körű kódkarbantartásra,
- egy átfogó, az egészségügyi szakmák összességére kiterjedő ráfordítási adatgyűjtésre,
- díjtétel-felülvizsgálatra van szükség.

Az átfogó ráfordítási adatgyűjtés megkezdése a gyakorlatban már kipróbált informatikai megoldás alkalmazásával.

- Várható hatások:
- minden egyes betegellátási eset költsége pontosan kiszámítható,
- a kórházak költségstruktúrája transzparenssebbé válik,
- az ellenőrzések során a felelősségi viszonyok tisztázhatóak,
- a külső okok által kiváltott gazdálkodási problémák és a menedzsment felelőssége elkülöníthető.

Az amortizáció visszapótlásának megoldása a szakellátásban.

- A betegellátásban használt eszközök és berendezések, ingatlanállomány műszaki-gazdasági avulásának kapcsán felmerülő visszapótlási szükségletek:
 - számszerűsítése,
 - rendszerszintű és tervezett biztosítása.

Az új finanszírozási rendszer kialakulásának főbb állomásai

2021-ben az intézményi éves keretek meghatározásra kerültek (TÉK)

a keretek évente újraszámítandóak az előző évben ténylegesen ellátott esetek számbavételét követően a szükségletek szerint növekedhet vagy éppen csökkenhet a szolgáltatónkénti keret mértéke

a tervezett éves keretek rendszerét fokozatosan továbbalakítjuk a területi ellátási kötelezettség szerinti lakosság szám figyelembevételével

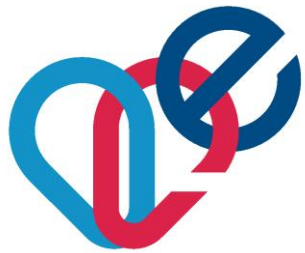
teljesítményösztönzőt és fejkvóta („bázis”) elemet tartalmazó vegyes finanszírozás jött létre 2023. január 1-jével

járóbeteg ellátás - képalkotó diagnosztika és labor
A német-pontok és a TÉK felülvizsgálata
Esetszintű kontrollig
Kasszák közötti átrendeződés ellátási szükségletek szerint

EESZT és EgészségAblak

Eredmények:

- Az EESZT EgészségAblak mobilalkalmazás minden TAJ-számmal és ügyfélkapuval rendelkező állampolgár számára elérhetővé teszi az **EESZT-ben tárolt egészségügyi dokumentumait, valamint a kiváltható eRecepteket és gyógyászati segédeszköz recepteket.**



eeszt
elektronikus
egészségügyi
szolgáltatási tér



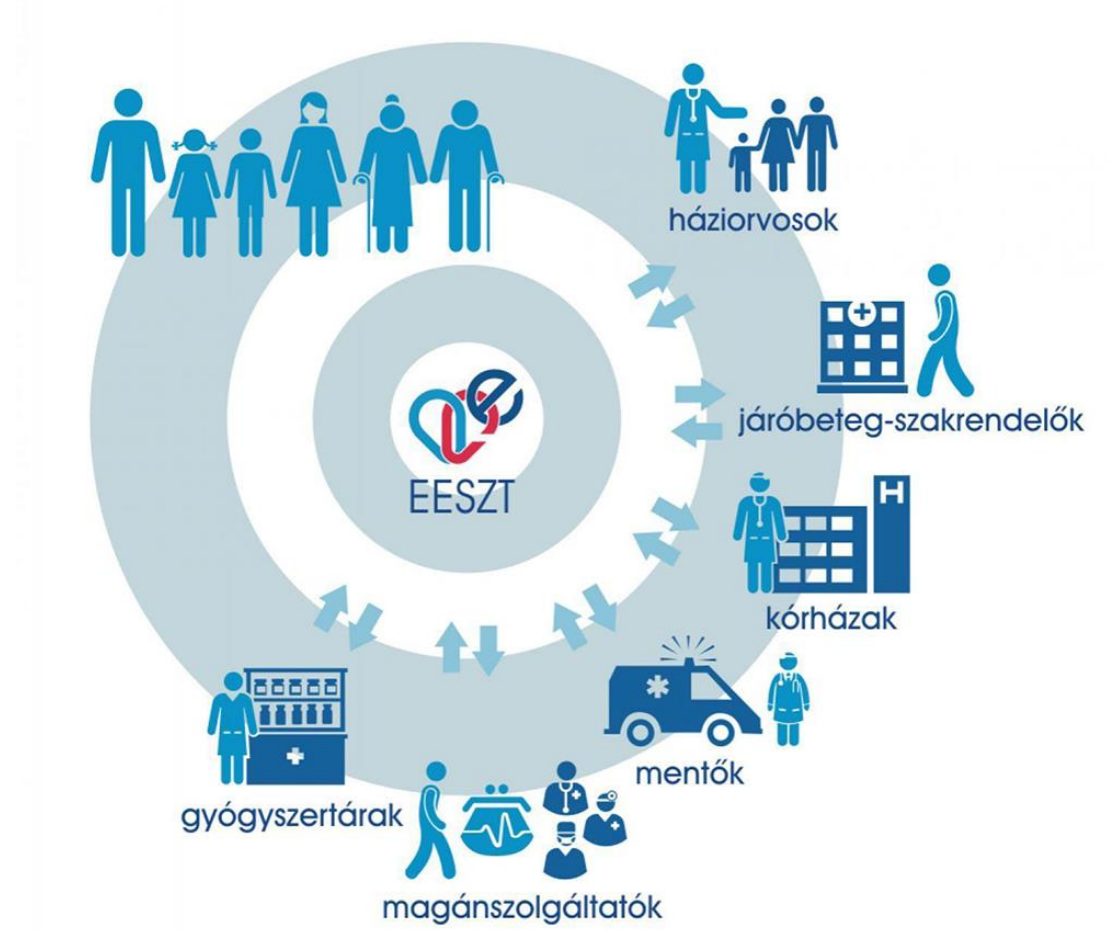
Oltás időpontfoglalás



EESZT
mobilalkalmazások



Lakossági Portál



EESZT és EgészségAblak II.

Célkitűzések:

- Folyamatos fejlesztés és új funkcióbővítés, pl. **online időpontfoglaló rendszer.**
- Az EgészségAblak további tervezett funkciói az EESZT-ben elérhető funkciókat bővítik, másrészt családorientált adathozzáférést biztosítanak az EESZT szolgáltatásaihoz, harmadrészt az egészségügyi szolgáltatásokban lévő tájékozódást teszik lehetővé.

Tápanyag adatbázis, táplálkozás napló, étrend kiegészítő		tervezés alatt
Célzott célcsoportoknak dietetikai útmutató		tervezés alatt
E-oltási könyv		tervezés alatt
Egészségnapló		tervezés alatt
Online-diagnosztika saját videokörnyezettel		tervezés alatt
Betegségkalauz - keresővel		tervezés alatt
EESZT Orvosi app		tervezés alatt
Jó kórház funkció		tervezés alatt

Fejlesztési terv	Ütemezés	Státusz
Elérhetők a receptek az app-ban	2023.05.17	kész
Új nevet kap az app: EgészségAblak	2023.05.17	kész
Új külsőt, logót kap az app: EgészségAblak	2023.05.17	kész
Elérhetők a leletek (betegdokumentumok) az app-ban: próbaverzió az utolsó 90 nap dokumentumainak elérésével	2023.05.17	kész
Elérhető az összes lelet az app-ban	2023.07.01	kész
Egészségvonal - 1812	2023.07.01	kész
Háziorvos adatainak megjelenítése	2023.08.01	kész
Meghatalmazó profiljának megtekintése (gyermek, szülő, stb.)	2023.09.01	kész
Recept értesítés küldése	új recept: 2023.09.01 lejáró recept: 2023.12.01	folyamatban
Visszanézhetők a kiváltott receptek	2023.10.01	folyamatban
Időpont-foglalás (módosítás, törlés)	1 hónap	folyamatban
TAJ-kártya megjelenítése, érvényességgel (lámpák)	1 hónap	folyamatban
Egészségprofil - személyes egészségügyi adatok	2 hónap	előkészítés alatt
Gyógyszer kereső - betegtájékoztatókkal	2 hónap	folyamatban
Gyógyszertár-kereső - nyitvatartási idővel	2 hónap	folyamatban
Járóbeteg intézmények tájékoztató térképe	2 hónap	előkészítés alatt
Üzenetek küldése	6 hónap	előkészítés alatt
Saját naptár kezelés	2024.03.18	ütemezve
Betegelégedettség visszajelzés	2024.07.18	ütemezve

A CT-MR készülékek kiváltása

Eredmények:

- Az egységes állami feladatellátás érdekében szükséges, hogy az állam saját berendezésekkel és személyzettel rendelkezzen, annak kapacitásáról saját maga döntsön. Korszerű állami egészségügyi rendszer nem tartható fent korszerű CT és MR diagnosztika nélkül.
- A Kormány döntött a magyarországi CT és MR berendezések eszközparkjának **megújítása mellett, amely elengedhetetlen a lakosság egészségének megőrzése érdekében.**
- A program kiemelt célja, hogy **ne legyen 12 évnél idősebb készülék az országban.**
- A fekvőbeteg ellátás során végzett CT/MR vizsgálat napjainkban nem csak a sürgősségi ellátás során nélkülözhetetlen elem, hanem számos előre megtervezett idegsebészeti – sebészeti – ortopédiai nagyműtét elvégzése után közvetlenül, már a kórházban elvégzendő állapotkontroll elengedhetetlen részeleme is.
- Az állami tulajdonban álló CT és MR gépek megújítása, valamint a magánszolgáltatók által nyújtott szolgáltatások kiváltása érdekében **6.982.460.000,- forint többletforrás biztosításáról döntött a Kormány 2023. évre, továbbá 13.578.840.000,- forint többletforrásról döntött a Kormány 2024. évre.**

A CT-MR készülékek kiváltása II.

Célkitűzések:

1. Magántulajdonú eszközök - 7 évnél fiatalabb további használata és megvétele (22 db)
2. Állami tulajdonú eszközök - 12 évnél idősebb cseréje (33 db)
3. Magántulajdonú eszközök - 7 évnél idősebb kiváltása cserével (10 db)
4. 1 db mobil CT és 1 db mobil MR beszerzésére a helyettesítő szolgáltatás nyújtása érdekében.

A 7 évnél fiatalabb magántulajdonú eszközök esetében a fokozatos kivezetést és finanszírozási szerződés felülvizsgálatát javasoljuk 2025. évben, a további források függvényében.



A szűrési rendszer komplex átalakítása

Eredmények:

- A népegészségügyi célú szűrések **emelik az egészségben eltöltött élettartamot**, másrészt **hozzájárulnak az egészségügyi kiadások csökkenéséhez**. Az egészségben eltöltött várható élettartam jelenleg 61,5 év a férfiaknál, ami 3,5 évvel elmarad a nyugdíjkorhatártól.
- Magyarországon a legtöbb ember a **keringési rendszer betegségeiben hal meg**, ezután a **rosszindulatú daganatok következnek**. E két halálóki csoport az összes halálozás több mint kétharmadát teszi ki. A kockázati magatartásformákkal összefüggő halálozásban a **legnagyobb szerepe az egészségtelen táplálkozásnak és a dohányzásnak van**, ezt követi a **túlzott alkoholfogyasztás, a légszennyezettség és a mozgásszegény életmód**.
- A jelenleg működő szűrések:
 - 18 éves kor alatt jellemzően kötelező szűrővizsgálatok
 - A felnőttkori népegészségügyi célú, célzott (szervezett) szűrővizsgálatok
 - 25 és 65 év között nők **háromévenkénti méhnyakszűrése**,
 - 45 és 65 év közötti **nők kétévenként végzett emlőszűrése**
 - 50–70 év közötti férfiak és nők **vastag- és végbélszűrése (vastagbéliszűrés) országos lefedettséggel**

A szűrési rendszer komplex átalakítása II.

Célkitűzések:

A jogi és szakmai szabályozásának kialakítása, valamint a szűrővizsgálati rendszer korszerűsítése:

- A szűrési keretrendszer (jogi keretszabályozás) **magában foglalja a magyar szűrési rendszer valamennyi típusát** (pl. alkalmoszerű és célzott szűrővizsgálatok) **és az azokkal kapcsolatos követelményeket.**
- A népegészségügyi célú célzott (szervezett) szűrővizsgálatok esetén **a meghívási arány maximalizálása, a szűrésen megjelentek arányának növelése és a jelenleg alkalmazott szűrési stratégiák korszerűsítése.** Az alacsony dózisú CT vizsgálattal végzett tüdőrákszűrés, mint népegészségügyi célú célzott (szelektív) szűrővizsgálat több lépcsőben, országos szűrővizsgálattá fejlesztése.
- A háziiorvosi ellátásban végzett, felnőttkori, életkorhoz kötött alkalmoszerű szűrővizsgálatok körének újragondolása, valamint ezen vizsgálatok körének a foglalkozás-egészségügyi szolgálat keretében történő igénybevételének biztosítása.
- Az egészség megőrzéséhez, valamint az egészséges életmódhoz kapcsolódó egészségértés, egészségműveltség szintjének növelése a lakosság körében és a szűrővizsgálatokon való részvétel ösztönzése, valamint a szűrésben részvevő egészségügyi szolgáltatók, valamint a munkáltatók érdekeltté tétele.

A szűrési rendszer komplex átalakítása III.

- 18 éves kor alatt jellemzően kötelező szűrővizsgálatok
- A felnőttkori népegészségügyi célú, célzott (szervezett) szűrővizsgálatok
 - 25 és 65 év között nők **háromévenkénti méhnyakszűrése**,
 - 45 és 65 év közötti **nők kétévenként végzett emlőszűrése**
- 50–70 év közötti férfiak és nők **vastag- és végbélszűrése (vastagbéliszűrés) országos lefedettséggel**
2023. június 30-ig az EFOP-1.8.1-VEKOP-15-2016-00001 „Komplex népegészségügyi szűrések” projekt terhére
A szükséges kapacitások kialakítása
- **HUNCHEST program** (tüdőrák szelektív szűrése alacsony sugárdózisú, többszeletes CT-vizsgálattal 50-74 éves, jelenlegi vagy korábbi erősen dohányzóknál)
A 18 centrumhoz kapcsoltnak praxisközösségek bevonása
2024-től a program országos kiterjesztése
- **Felnőttkori, életkorhoz kötött alkalomszerű vizsgálatok körének korszerűsítése (2025-től)**

Kockázatbecslés:

- Alkoholfogyasztási szokások felmérése,
- Dohányzási szokások felmérése,
- Cukorbetegség kockázatának felmérése,
- Depresszió kockázatának felmérése
- Egyéni- és családi kórtörténet.
- Fentieik alapján a szív- és érrendszeri valamint onkológiai betegségek kockázata



Vizsgálatok:

- Általános fizikális vizsgálat,
- Testtömeg-index meghatározása,
- Haskörfogat mérése,
- Vérnyomásmérés,
- 12 elvezetéses EKG vizsgálat ,
- Légzőrendszer állapotának felmérése, szűrőközpontban, légzésfunkciós vizsgálat,
- Laboratóriumi vizsgálatok
- Szemészeti vizsgálat elvégzése is javasolt.



65 éves nagy kockázatú pácienseknél:

- Hasi elváltozások átfogó vizsgálata férfiaknál és nőknél hasi ultrahang
- Csontsűrűség mérés- csontritkulás vizsgálat

**Köszönöm a megtisztelő
figyelmet!**