



NEMZETI ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM

A háziiorvosi szolgálatok fejlesztési irányai
Az alapellátás megerősítésének első tervezett lépései

Dr. Szócska Miklós – Dr. Beneda Attila
Egészségügyért Felelős Államtitkárság

2010. december 14.



A háziorvoslás stratégiai fontosságú...

- ..., MERT a háziorvosi - házi gyermekorvosi ellátás teszi ki az orvos-beteg találkozások legnagyobb arányát (évi mintegy 70 millió találkozás)
- ..., MERT lakosságközeli ellátást nyújt – kb. 8000 praxis
- ..., MERT hozzáférés tekintetében a kiegyenlítetlenség ellenére is a legbiztosabban elérhető
- ..., MERT költséghatékony – definitív ellátásra törekvés (praxisfinanszírozás kb.80 Mrd Ft)
- ..., MERT kapuőri funkciót tölt be
- ..., MERT itt jelenik meg „megelőzés – gyógyítás – gondozás” triászának mindhárom eleme

Ismert problémagócok és célok

Problémagócok:

- **háziiorvosi finanszírozási** díjak régóta **stagnálnak**, reálértékben csökkennek >>> bérvizonyok rögzültek, fejlesztés reménytelen
- **felelősségi viszonyok tisztázatlanok**
- az orvosok **életkora** igen előrehaladott (55 év feletti); több, mint 150 (!) praxis **betöltetlen**; erős a **migráció**; nem megoldott az utánpótlás
- szűk a háziiorvosok **kompetenciája**, ezért sok esetben nem képesek a teljes és definitív ellátás biztosítására.

Célok:

- ellátási rendszeren belül az **alapellátás megerősítése**
- **praxisfinanszírozás** jelentős **emelése**
- **felelősségi viszonyok egyértelműsítése**
- háziiorvosi **kompetenciák bővítése**
- **utánpótlás hiány** kezelése , a háziiorvoslás **presztízsének** megújítása
- támogatott hitelkonstrukciók bevezetése >>> forrás a fiatal orvosok számára a praxisok megvásárlásához



NEMZETI ERŐFORRÁS
MINISZTERIUM

A fejlesztés irányai



Finanszírozás



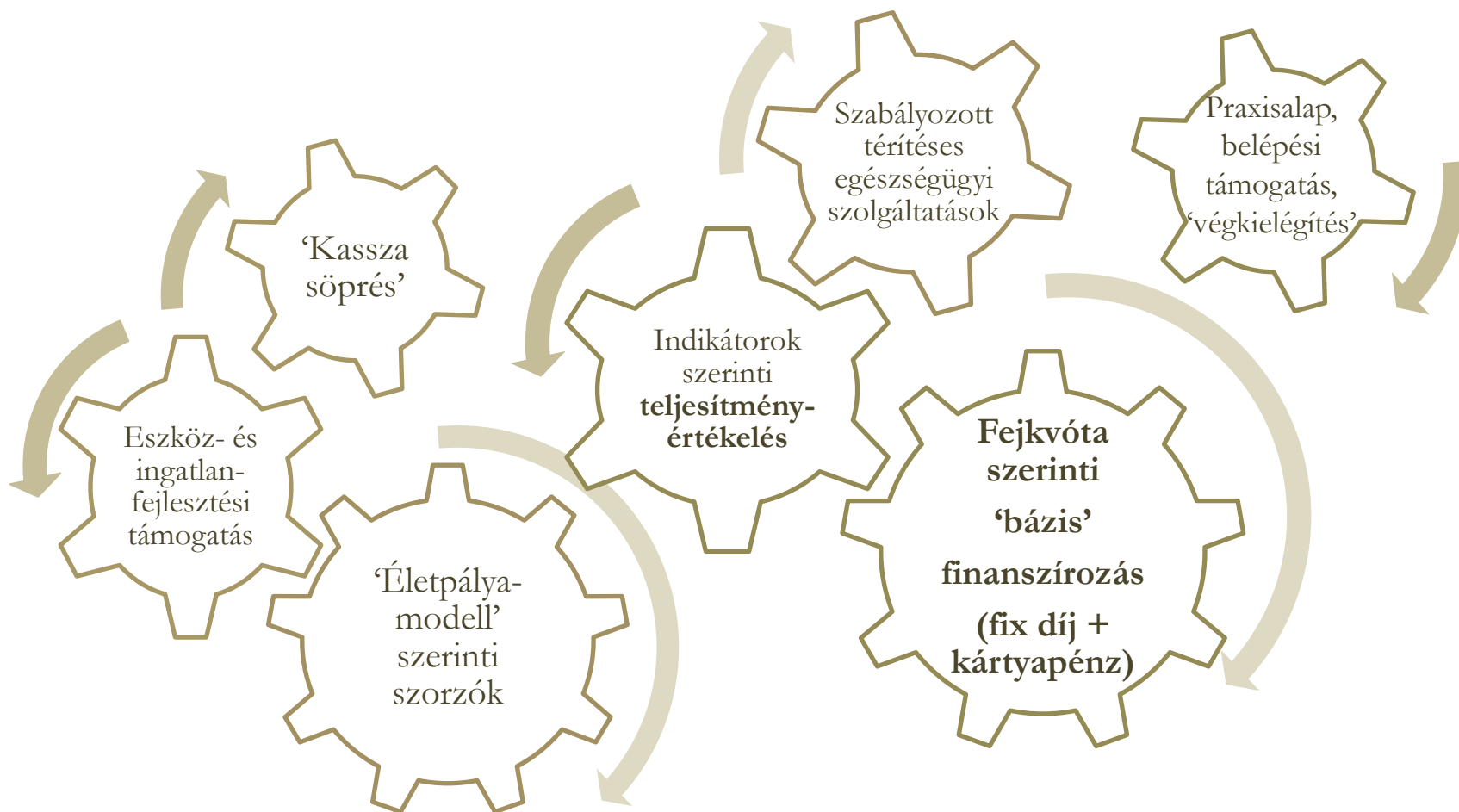
Humánerőforrás



Informatika



Finanszírozási mechanizmusok újragondolása





„Kapuőr” funkció erősítése – alapellátás szerepének újraértelmezése

- Jelenleg a **házi orvoshoz nem jut el információ** a betegről az összes egészségbiztosítás terhére igénybe vett ellátásról! (1997. XLVII. tv. módosítása folyamatban)
- **Minőségi, befejezett ellátás** nyújtására való törekvés
 - **Indikátorrendszer fejlesztése** (2011. április), teljesítményfinanszírozási elemek megjelenítése (90-10%)
 - **prevenációs és szűrési tevékenység finanszírozási ösztönzése**
 - más **szakvizsgák** alkalmazásának **elismerése** a finanszírozásban
 - **együttműködés az alapellátás más szereplőivel:** iskolaorvosi hálózat, iskolapszichológus, területi és iskolai védőnői hálózat, foglalkozás-egészségügyi orvos a szűréseken való részvétel ösztönzésére

Felelősségi szabályok egyértelműsítése

- **Duális finanszírozás**
- Alapszituáció:
 - működési költségek finanszírozása: egészségbiztosító
 - elhelyezés és amortizáció: önkormányzat
- Tulajdonosi és finanszírozási struktúra korántsem ilyen egyértelmű:
különböző szerződéstípusok és jogviszonyok



- Szükséges az önkormányzat – működési engedéllyel bíró házi orvos közti **feladatátvállalási szerződések tartalmának minimális egységesítése**



XXI. század követelményei...

- **Praxisjog megújítása**
- **Praxiscsoportosulások preferálása** a hozzáférési elégtelenségek kiküszöbölésére: csoportpraxis, praxisközösség
- A csoportos munka **hatékonyabb működést eredményezhet**, és a közösen alkalmazott kiegészítő tevékenységek (házi betegápolás, gyógytornász, dietetikus, masszőr, stb.) **javíthatják az ellátás minőségét.**
- **Csoportpraxis:** orvosi együttműködés – közös gazdálkodás
- **Praxisközösség:** orvosi együttműködés – elkülönített gazdálkodás



Humánerőforrás krízis feloldása



Életpálya
modell



Könnyített
átképzés



Életkezdési
támogatás



Betöltetlen
praxisokban
képzett
szaksegítség



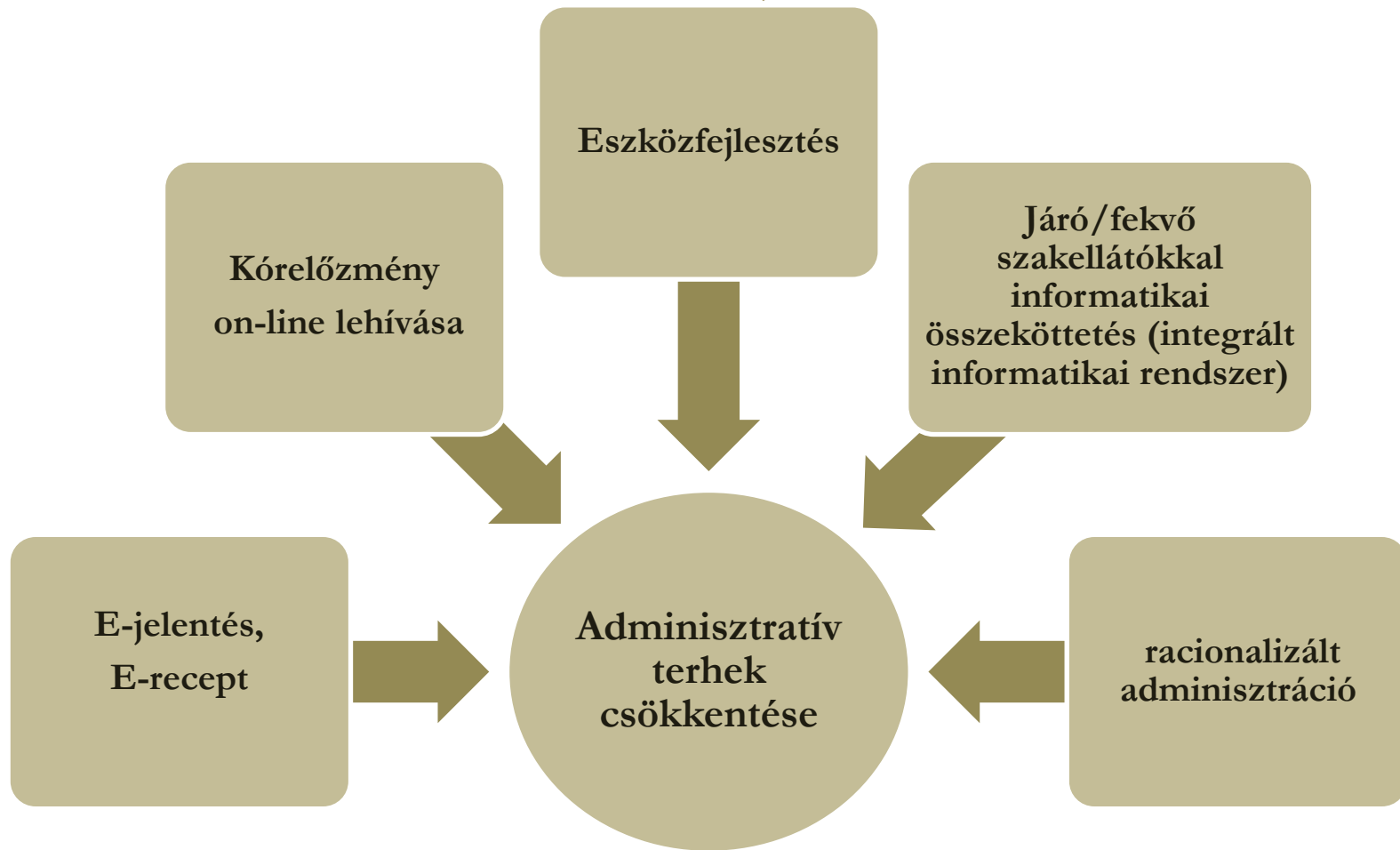


Humánerőforrás krízis felszámolása

- **Megoldás rövidtávon:** más szakmákból való **átképzés könnyítése**
- **Megoldás hosszútávon:**
 - **Életpálya modell** kialakítása – közfinanszírozott egészségügyben eltöltött idő
 - Végzett orvostanhallgatók, **fiatalok belépésének ösztönzése** (letelepedés támogatása, kedvezményes hitelkonstrukciók)
 - **Diplomás ápolók aktív részvételének ösztönzése** az alapellátásban – háziiorvosi munka támogatására
 - **Ápolói kompetencia fejlesztés**
 - **Rezidens foglalkoztatásának ösztönzése**
 - **Tartósan betöltetlen praxisok vagy aránytalanul kis kártyaszámú praxisok esetében a körzethatárok újragondolása** – például egymás mellett betöltött és betöltetlen praxis összevonása

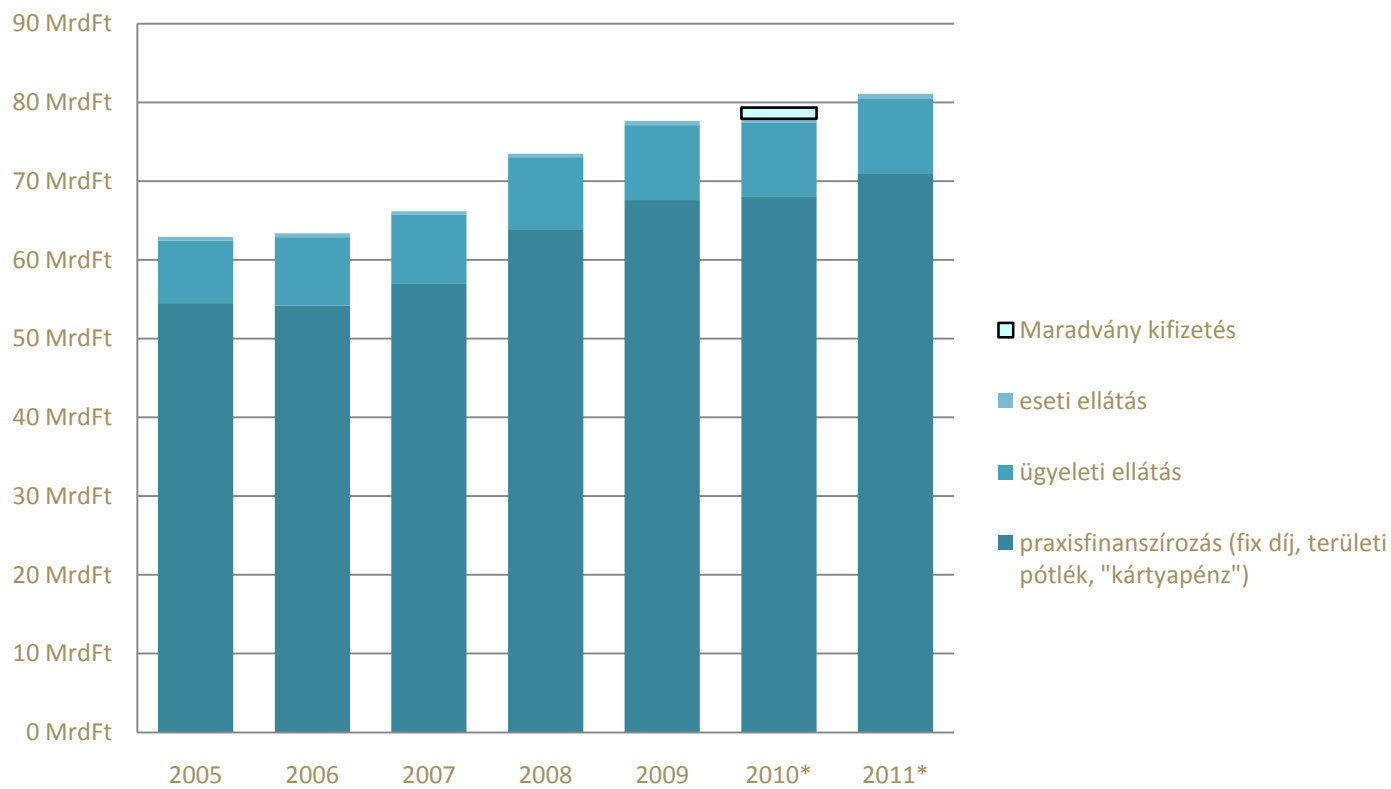


Informatikai fejlesztések





Költségvetési források 2005-2011





„Kasszasöprés”

- Jelzésértékű kiegészítő forrás az alapellátás számára
- Összesen felosztható: 1,73 Mrd Ft
- Forrás: gyógyszerforgalmazói befizetés, fel nem használt támogatási keret
- **Plusz 200.000 Ft/háziorvosi – házigyermekorvosi praxis**
- Hajléktalancentrumok (1,5 millió Ft heti 168 órás működés esetében)
- Továbbá:
 - Fogászati praxis (150.000 Ft/heti 30 órás; alatta időarányosan)



ÚMFT források 2007-2010

- Regionális Operatív Programok - alapellátási infrastrukturális fejlesztések
 - Egészségházak
 - Alapellátási szolgáltatások integrálása
 - Körzeti rendelők felújítása
 - 271 nyertes pályázat ebből 28 LHH
 - Megítélt támogatás **12, 5 Mrd Ft**
 - Egy pályázóra jutó átlagos támogatás **46 millió Ft**



Várható ÚMFT források 2011-2013

- Regionális Operatív Programok - alapellátási infrastrukturális fejlesztések
 - Dél-Alföld: Alap és járó **360 millió Ft**
 - Dél-Dunántúl: Alap és szociális ~ **1,5 Mrd Ft**
 - Észak-Alföld: Alap **1 Mrd Ft**
 - Észak-Magyarország: Alap és járó **4,5 Mrd Ft**
 - Közép-Dunántúl: Alap **0**
 - Közép-Magyarország: Alap **0**
 - Nyugat –Dunántúl: Alap **1 Mrd Ft**

„Svájci hozzájárulás” 2012-2017

- Plusz forrás az alapellátás számára **É- Alföldi és É-Magyarországi Régiókban**
- **2012-2017** között több mint **15 millió CHF**
- Kormánydöntés előtt áll

- A program keretében
 - az **Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet** mint Program Végrehajtó szervezet útján
 - az ún. **Virtuális Ellátó Központ** szakmai támogató és népegészségügyi kutatási konzorciuma
 - mintegy **48** területi kohéziós és szakmai szempontok alapján kiválasztandó **praxis** számára nyújt
 - **szűrési, prevenciós, egészségfejlesztési és esetenedzsmet fejlesztéséhez szakmai támogatás, praxiskoordinátor** – mint új szereplő kerül bevonása
 - amely praxisok **praxisteam-fejlesztési és eszközfajlesztési támogatásban** részesülnek a működtető **önkormányzatokon keresztül.**



Köszönjük megtisztelő figyelmüket!