

Kórházi háttér nélkül működő ápolási otthon költséghatékony működése jelen finanszírozási feltételek között

Gavallérné Rivnyák Mária, Zsigártsik Gáborné, Máltai Gondoskodás Nonprofit Kft.

A szerzők szeretnék ízelítőt adni egy pozitív példáról a szakmai érdeklődőknek. Ma oly gyakran csak negatív színezetben tüntetik fel az egészségügyi intézményeket, ezért szükség van előremutató példák bemutatására is. A cikk egy krónikus, tartós ápolást nyújtó, OEP finanszírozott fekvőbeteg intézményt mutat be, amely az egyik legrosszabbul finanszírozott kategória a kórház jellegű ellátások között. Az intézetünk kórházi háttérrel működik 1996. 08. 23-tól, egy profillal, a tartós ápolással.

We would like to give a positive example to who it may be interesting. Nowadays healthcare institutions are often discredited and presented from their negative side, so it is needed to provide positive examples as well. In this article authors present a publicly financed long-term care institution, which is one of the categories financed the worst among the different type of hospitals. This institution works on hospital background since 1996. the 08. 23 with a unique profile, the long-lasting nursing

BEMUTATÁS

Cikkünk azokat az erőfeszítéseket mutatja be, amelyekkel próbáljuk közfinanszírozott ápolási ellátóként a minőségi ellátás kritériumait betartva egyúttal a gazdálkodás egyensúlyát is fenntartani.



1. ábra
A Máltai Gondoskodás
Nonprofit Kft.

Az intézményt a Magyar Máltai Szeretetszolgálat tartja fenn, működtetője a Máltai Gondoskodás Kft, amely élén ügyvezető igazgató áll, önálló egyszemélyű felelősséggel felruházva.

Szakmai vezetője az ápolási igazgató, aki egészségügyi menedzser. A foglalkoztatás a Munka Törvénykönyve szerinti, a betegek ellátását kizárólag OKJ ápolók és diplomás ápolók végzik. Szakmai felügyeletét a Nemzeti Erőforrás Minisztériuma, valamint a Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Népegészségügyi Intézete látja el. Finanszírozója az OEP, és a betegek hozzájárulása az ápo-

láshoz (copayment). A fő tevékenység az ápolás, amely 3 osztályon, 70 ágyon, 2, 3 és 4 ágyas, zuhanyzós, WC-vel ellátott betegszobákban folyik. Működésünkben megnyilvánul a nonprofit gazdálkodási szervként működő és az állami, önkormányzati intézetek közötti különbség. Ugyanis költségvetése önálló, nem halmozhat fel adósságot, és munkavállalóit alkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatja.

Az intézmény előnyei:

- Az intézetben az ápolás a fő tevékenység
- Új épület – kiváló infrastruktúra
- Magasan képzett ápolók, diplomás és szakmai felsőfokon

Céljaink:

- Betegbiztonság
- Minőségi ápolás
- Minőségi ápolási eszközök és anyagok használata
- Diplomás és regisztrált ápolók arányának további növelése
- Ápolói hivatás imázsának emelése

Minőségi ápolást csak megfelelő minőségű eszközökkel lehet elérni. Az ápolási otthon 1997-től évente méri és korrigálja az egyes tevékenységekhez szükséges eszközöket, anyagokat, valamint a feladat elvégzésére fordítandó időt – annak költségét. Ezek az adatok képezik az alapját a betegszámlának, melyet 13 éve a betegek részére is kiadunk. Ugyanakkor ez jó fokmérője a gazdálkodásnak is. Gazdálkodásunk fő mutatóit az 1. táblázat foglalja össze.

Bevételeink	Kiadásaink
OEP bevétel – 65 %	Bér – és járulékok – 65%
Betegek által fizetett összeg – 32%	Közüzemti költségek – 8%
Egyéb 6%	Szakmai anyag költség – 10%
	Fenntartással kapcsolatos egyéb költségek – 6%

1. táblázat
Az intézmény bevételi és kiadási jellemzői

SZAKMAI MUNKA

Betegeinket a háziorvos és/vagy a kórházi kezelőorvos utalja be kivizsgálás után, beállított terápiával. A jelenleg érvényben lévő jogszabályok értelmében, az ápolási otthonban napi 1 órában foglalkoztatunk orvost – konzulensként. Fő feladata a felvett betegek vizsgálata, terápiájuk kontrollálása a beutalási javaslat alapján. A terápiás szerek megválasztása egyik lényeges eleme a gazdálkodásnak, hiszen a gyógyszerárak között nagy különbségek vannak, és jellemző Magyarországon a polipragmázia.

Egy – egy beteg gyógyszer szükségletének költsége jóval magasabb lehet az OEP általi napi finanszírozásnál, melyet érthető módon nem haladhatunk meg – fenntarthatóságunk érdekében. Mivel betegeinkre jellemző a polimorbiditás, fontos teljes vertikumban tekinteni a felmerülő költségeket, mely a gyógyszereken kívül a sebkezelést és az incontinencia ellátást is jelenti az ellátottak nagy %-ában.

INNOVATÍV TECHNIKÁK

Számos módszert alkalmazunk annak érdekében, hogy az intézet talpon maradjon és még tovább fejlődhesen.

Gazdasági téren:

- Bevételhez és szükségletekhez igazított ésszerű, és megfontolt költségvetés szerinti gazdálkodás
- Működésben a megszabott keretek betartása
- Minimális raktárkészlet, a raktárakban naprakész leltár
- Betegek ellátásának forintosítása (minden elvégzett tevékenység forintosítása + hotelköltség) – számlaadás

A kiszabott kereteket – következmények nélkül – nem lehet túllépni, de abban az esetben módosulhatnak, ha más költségelem csökken valamelyik javára. A végeredmény, azaz az összesített keretfelhasználás nem módosulhat, hiszen ez lenne a működésképtelenség és fenntarthatatlanság felé való elmozdulás fő eleme.

Szakmai téren:

- Standardok és protokollok szerinti ápolás
- Betegelégedettség folyamatos monitorozása
- Dolgozói elégedettség folyamatos monitorozása
- Korrekt dokumentálás
- Új dolgozók oktatása, vizsgáztatása
- Havi munkaértekezletek célzott továbbképzéssel
- Statisztikai adatok folyamatos elemzése

A szakmai ellátási standardokat (57 db), protokollokat (56 db) szintén már működésünk első éveiben kialakítottuk, amelyek korrekcióját évente elvégezzük. Ezek szintén a kijelölt úton való haladást teszik lehetővé. A betegek dokumentációja jogi és etikai szempontból is fontos. Célunk úgy dokumentálni, hogy abból a beteg felismerhető legyen, valamint a dokumentáció alapján és peres eljárásnál is megfelelő legyen a korrekt döntéshoz.

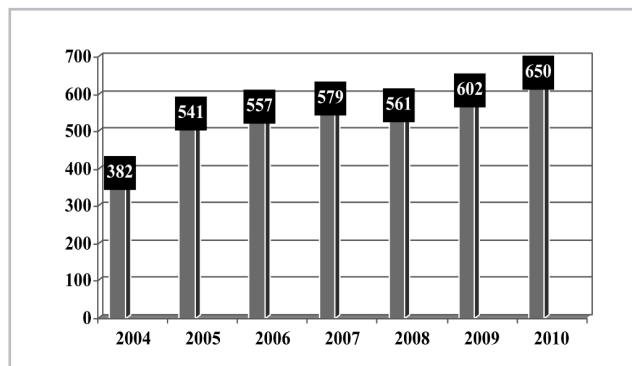
Tekintsünk át 3 szegmenst az ellátási palettáról, melyek nagy költségeket ölelnek fel:

- incontinens beteg menedzselése
- sebkezelés, sebellátás, decubitus kezelése
- gyógyszerköltség alakítása

INCONTINENS BETEGEK MENEDZSELÉSE

A téma fontosságát mutatja, hogy a havi bevétel 2 %-át költjük incontinencia termékekre, és az incontinens betegek

aránya 76-84 % között mozog, és ebben lassú progressziót látunk.



2. ábra

Az incontinens betegek létszáma éves összehasonlításban

Ahhoz, hogy a költségemelkedést minimalizáljuk, folyamatos költségelemzést végzünk. Itt a mosatási költségekre, veszélyes hulladék szállításra, az incontinencia termékekre fordított költség, illetve az incontinencia termékek cseréjére fordított idő csökkentése a fő célunk. Ez utóbbi jelenleg 7-8 percet vesz igénybe betegenként.

Az incontinens betegeknek az ápoló a beteg érkezésekor felméri az incontinencia fajtáját, és személyre szólóan rendel meg a beteg számára szükséges incontinencia terméket. 3 fajta betétet és 5 különböző típusú, méretű, és befogadóképességű incontinencia nadrágot használunk, ezzel megvalósul az incontinencia személyre szabott menedzselése intézetünkben. Ezáltal tudjuk biztosítani a drágább, de tartósabb termék használatának kifizetődését (lásd 3. táblázat).

Tevékenység	Anyagszükséglet és költsége	Beteg önellátás foka	Tevékenység időtartama	Humán erőforrás Ft értéke
Incontinencia betét ill. pelenkanadrág cseréje	Pelenkanadrág Gumikesztyű Lepedő Szennyeszsák Neogranormon Mosdótál, víz, Szivacs TENA szet	⇒ Teljes ellátást igénylő betegnél ⇒ Félig önellátó betegnél	⇒ 8 perc ⇒ 7 perc	≈ 160 Ft ≈ 140 Ft
	Anyagköltség: 310.-			

2. táblázat

Az incontinencia nadrág cseréjének költségei

SEBKEZELÉS, SEBELLÁTÁS, DECUBITUS KEZELÉS

Ápolóink „intelligens” kötszerekkel dolgoznak intézményünk fennállása óta, amellyel évek alatt bebizonyították, hogy a minőségi termékek a költséghatékonyak! Példa erre egy nedvező lábszárfelekély ellátásának költsége hagyományos és intelligens kötszerek használatával: míg hagyományos kötszerek alkalmazásával a napi költségek 565 forintot tesznek ki, addig intelligens kötszer alkalmazásával ez csak 285 Ft.

Azért takaríthatjuk meg nedves sebkezelés esetén a költségek közel 50%-át, mert ezek a kötszerek napokig fent maradhatnak a seben, így segítve elő a sebgyógyulást. Ezeknek a technikáknak az alkalmazása tehát túl a klinikai hatékonyságukon csökkenti a kiadásokat is.

GYÓGYSZERKÖLTSÉG RACIONALIZÁLÁS

Annak ellenére, hogy a gyógyszerárak folyamatosan emelkednek, az erre fordított kiadásaink mégsem növekedtek nagymértékben. Mindezt annak köszönhetjük, hogy az ugyanolyan hatóanyagú, de olcsóbb generikumokat használjuk (lásd 3. táblázat).

Gyógyszerek	Általunk alkalmazott készítménye (generikumok)
Corinfar – 15 Ft/db	Cordaflex – 6 Ft/db
Nebilet – 122 Ft/db	Nebivolol – 48 Ft/db
Ciprobay – 450 Ft/db	Ciprofloxacin – 40 Ft/db
Norvasc – 52 Ft/db	Amlozek – 41 Ft/db
Tritace 5 mg – 91 Ft/db	Meramyl – 78 Ft/db

3. táblázat
Összehasonlító gyógyszerárak gyakorlatunkban.

KÖVETKEZTETÉSEK

A fent bemutatott technikákkal sikerül rossz finanszírozási körülmények között, a fő költséghordozó tevékenységek gondos figyelmével fenntartani a gazdálkodás egyen-

súlyát. Ápolási otthonunkat standardok és protokollok előírásai teszik szabályosan, minőségileg magas színvonalon működővé. Minden egyes ápolási tevékenységünk, annak anyagszükséglete folyamatosan mérve, illetve forintosítva van – a pontos és hatékony munkavégzés, és költségelemzés miatt. Ez teszi lehetővé, hogy csak a valóban szükséges, és folyamatosan használt anyagokat rendeljük be raktárainkba. Mindez lehetővé teszi a tervezhetőséget, a költséghatékonyságot. A szoros elszámolás eredményeképpen némi megtakarítást tudunk kieszközölni, amely ugyan csekély pl. bérfejlesztésre, de a tárgyi és személyi feltételeink kedvezőbbé tételét elő tudja segíteni.

A tárgyi feltételek megteremtésén túl dolgozóink részére szeretnénk olyan munkahelyi légkört teremteni, amely vonzóbbá teheti e nehéz szakmát. Próbálunk lelki, magánéleti problémáikban segítséget nyújtani, valamint pszichés támogatást adni pl. az egészséges életmódra való nevelésben (mozgás szeretete – tornaterem létrehozása; egy alma elfogyasztása 1 cigaretta helyett...). Olyan teamet, olyan csapatot igyekszünk összekovácsolni különböző csapatépítő programok segítségével is, amelyben dolgozóink jól érzik magukat, szívesen vesznek részt benne.

A hatékony munkavégzéshez szükséges feltételek megteremtésének tehát számunkra nem pusztán anyagi oldala van, de kétségtelen, hogy a szorosan kontrollált költségek teszik lehetővé azt, hogy intézményünk viszonylag stabil lábakon álljon adósság nélkül.

Tények és adatok támasztják alá, hogy a nehéz gazdasági helyzetben is lehet okos gazdálkodással költséghatékonyan működni.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Gavallérné Rivnyák Mária 1996-tól dolgozik a Máltai Gondoskodás Nonprofit Kft. ápolási otthonában ápolási

igazgatóként. 1996-ban szerzett diplomás ápolói végzettséget Nyíregyházán a DOTE Egészségügyi Főiskolán, majd 1998-ban egészségügyi menedzser diplomát a HIETÉ-n.



Zsigártsik Gáborné 1996-tól dolgozik a Máltai Gondoskodás Nonprofit Kft. ápolási otthonában ápolási igazgató

helyettesként. 1998-ban szerzett osztályvezető ápolói végzettséget Budapesten az ETI-ben, majd 2011-ben Nyíregyházán a DOTE Egészségügyi Főiskolán.