

Országos sürgősségi betegellátási hálózat létesül

Négyszintű országos sürgősségi ellátási hálózat létrehozását határozta el az egészségügyi kormányzat. A koncepció végrehajtásához szükséges jogszabályt április első napjaiban tárcaközi egyeztetésre küldte a kormány. A jogszabály rögzíti a feltételeket, valamint a finanszírozást.

Az SOS, ha úgy tetszik betűszó. Megfejtése lehet sürgős orvosi segítség vagy standardizált országos sürgősségi rendszer. Megvalósítására az önként vállalt túlmunkára elkülönített 10 milliárd forint, a tárca ingatlanhasznosításaiból 5 milliárd forint, címzett támogatásokból pedig 24 milliárd forint áll rendelkezésre.

365 NAP X 24 ÓRA

A definíció ismert: sürgősségi betegellátásra akkor kerül sor, ha az ellátás elmaradása maradandó egészségkárosodást, súlyos állapotromlást vagy súlyos és tartós fájdalmat eredményezne. A sürgősségi ellátás ennek értelmében az életveszély elhárítására, az állapot stabilizálására és a kínzó fájdalom megszüntetésére koncentrál. Lényege, hogy a beteg előzetes bejelentés nélkül mindig ugyanazon a helyen, az év minden napján, 24 órán keresztül részesülhet ellátásban, ha állapota megkívánja. Ebből következik, hogy a rendszerbe nem szükséges beutalni beteget, nem lehet előjegyzést kérni, továbbá az, hogy átalakul az ügyeletes kórházak, felvételes osztályok, háziorvosi rendelések közötti kapcsolatok rendszere.

A jogszabálytervezet rögzíti, hogy az életveszély elhárítása előtt tilos megvizsgálni vagy mérlegelni a beteg ellátásra való jogosultságát vagy fizetőképességét. A sürgősségi ellátást végző intézmények minden esetben az Országos Mentőszolgálattal együttműködve végzik majd tevékenységüket.

EGYMÁSRA ÉPÜLŐ ELLÁTÁSI SZINTEK

A rendszer hierarchizált, négy szintre épül. Minden szintnek alkalmasnak kell lennie az alsóbb szintek feladatainak ellátására is.

A legalsó, nulladik szintet a lakossági tájékoztatás, a doktorinfo vonal jelenti majd. Ennek célja, hogy a megfelelő helyre irányítsa a beteget, ezzel is lerövidítve a betegutat. Várható haszna még, hogy meg is szűri, ezzel csökkenteni a főlőlegesen a sürgősségi rendszerhez fordulókat számát.

Az első szint a központosított, összevont alapellátási ügyelet, ahol az ellátottak száma, a körülmények és a megközelítés ideje szerint meghatározott egyetlen rendelő kell legyen a folyamatos sürgősségi ellátás helyszíne. A következő szinten a kórházak sürgősségi betegellátási osztályai (SBO) állnak, amelyek a beteget, állapotának stabilizálódása után tovább küldik a megfelelő kórházi osztályra. A legfelső szinten a regionális sürgősségi centrumok állnak, ezek az év minden napjának mind a 24 órájában egy-egy speciális kórkép – például a gyermekégés – ellátását biztosítják.

„A négyszintű rendszer lehetővé teszi, hogy a meglévő szakmai tudás, a technológia és a fejlesztés azokra a helyekre koncentrálódjon, ahol hatékonyan tudják felhasználni” – jelentette ki Rácz Jenő, az egészségügyi tárca helyettes államtitkára.

A helyettes államtitkár leírása szerint az SOS-nek – centrális irányítását tekintve – félkatonai szervezetként kell működnie. A mentőszolgálat, különösen informatikai szempontból, szerves, integráns része lesz majd a rendszernek.

A tárca várakozása szerint a személyi feltételek és a technológiák koncentrációja jobb ellátást, s a csökkenő munkaerővel való jobb gazdálkodást, ugyanakkor jobb finanszírozási feltételeket eredményez majd.

NAL