

Pécsi regionális integrált egészségügyi ellátórendszer kialakítása – a Janus Pannonius egészségügyi program

Prof. Dr. Tóth Kálmán, Prof. Dr. Kovács L. Gábor,
PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ
Dr. Borsi Máté, CitiFund Pénzügyi és Vezetési Tanácsadó Kft.

A Dél-dunántúli Régióban új egészségügyi stratégiai tervezési és együttműködési rendszer kialakítására van szükség, és a régió szempontjából is kulcskérdés Pécs város integrált egészségügyi rendszerének létrehozása. Jelenleg Pécsen négy tulajdonos által 26 telephelyen működtetett, kapacitásai és működése szempontjából nem összehangolt egészségügyi ellátórendszer működik közfinanszírozásból. A négy érintett tulajdonos, a Baranya Megyei Közgyűlés, Pécs Megyei Jogú Város, a Pécsi Tudományegyetem és a Neuro CT Kft. egy működési és fejlesztési integrációt megvalósító projekt érdekében konzorciumi szerződést kötött. Közleményünkben ismertetjük az ÚMFT keretében a projekt sikeres megvalósítása esetén létrejövő, szervezetében is megújított, integrált, infrastruktúrájában korszerűsített, lakosságbarát egészségügyi ellátó rendszer kialakítására irányuló terveinket.

The establishment of a new strategic planning and cooperation system is essential in the Southern Transdanubia Region. An integrated healthcare provider system in Pécs is a key question for the region as well. At present, a functionally poorly coordinated healthcare system is operated from public funds in Pécs by 4 owners in 26 different premises. The Baranya County Assembly, Pécs City, the University of Pécs and the Neuro CT Ltd. have entered into a consortium contract in favor of a project realizing operational and development integration. In our paper we review our plans for an integrated, patient-friendly healthcare system which is modernized in its organization, function and infrastructure in the course of the realization of the project.

HÁTTÉR

A XXI. század kezdetén Magyarországnak komoly egészségügyi kihívásokkal kell szembenéznie. A modern európai Magyarország megteremtésének ma aligha kétséges stratégiai kérdése – mind a népesség egészségi állapota, mind az egészségügyi ellátórendszer mutatói tekintetében – az EU-tól való elmaradás fokozatos és tervszerű csökkentése, az egészségben eltöltött életek számában az EU-átlagnak megfelelő szint elérése, a költséghatékony minőségi ellátás hosszú távú és kiszámítható biztosítása.

Az elmúlt évtizedben Magyarországon – sok tekintetben, hasonlóan a térség más országaihoz – felerősödtek a népesedési folyamatokban már érvényesülő negatív tendenciák.

A magyarországi népesség az utóbbi húsz év alatt közel ötszáz ezer fővel csökkent, amelyben meghatározó szerepet játszott az élve születések számának csökkenése és a halálozás ütemének növekedése. A hazai népességfogyás alapvetően az EU-átlagnál is alacsonyabb születési arány (2002-ben 9,5‰), valamint a kiugróan magas 13,1‰-es (EU- átlag 9,5‰) halálozási ráta együttes következménye.

A Dél-dunántúli Régióban (Somogy, Tolna és Baranya megyében) a fenti egészségpolitikai célok elérése érdekében feltétlenül szükség van egy, az optimális méretgazdaságosság és az erőforrás allokáció szempontjait is figyelembe vevő egészségügyi stratégiai tervezési és együttműködési rendszer kialakítására, amely a Dél-dunántúli Régió különböző egészségügyi szereplői között segít az új kapacitá szabályozás és struktúraváltás megvalósításában, felhasználva a közös fejlesztésből és integrált működtetésből származó előnyöket és lehetőségeket. A fenti célok elérésében a régió szempontjából is kulcskérdés Pécs város integrált egészségügyi rendszerének létrehozása.

JELEN HELYZET

Pécsen egy rendkívül széttagolt – a Vasútegészségügyi Kht-t nem számítva – négy tulajdonos által 26 telephelyen működtetett, kapacitásai és működése szempontjából nem összehangolt egészségügyi ellátórendszer működik közfinanszírozásból.

A négy tulajdonos telephelyeinek száma az idők folyamán az alábbiak szerint alakult:

- **Pécsi Tudományegyetem, Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ (PTE OEKK):** 13 telephely, többségében fekvőbeteg intézet, kiegészítve járóbeteg egységekkel,
- **Baranya Megyei Kórház:** 5 telephely, többségében fekvőbeteg intézet, kiegészítve járóbeteg egységekkel, gondozóintézeti hálózattal,
- **Pécs Megyei Jogú Város Egyesített Egészségügyi Intézményei:** 4 telephely, szakrendelések, gondozóintézeti hálózat és városi gyermek- és felnőtt családorvosi ügyeleti rendszer,
- **Neuro CT Kft.:** 2 telephely, képalkotó diagnosztika, izotópdiagnosztika és járóbeteg egységek.

Az egyes telephelyek egy 12 km-es sugarú körben helyezkednek el, jelentős részük a történelmi belvárosban, infrastruktúráisan és közlekedéstechnikailag szinte fejletlen állapotban. Mindez jelentős környezetszennyezést is okoz (1. ábra).



1. ábra
A telephelyek jelenlegi elhelyezkedése

A fent felsorolt, szétszórót és gazdaságilag jelentős veszteségeket termelő telephelyek, valamint a bonyolult tulajdonosi struktúra teljes átrendezést, illetve centralizációt kíván. A Baranya Megyei Közgyűlés Elnöke, a Pécs Megyei Jogú Város polgármestere, és a Pécsi Tudományegyetem rektora konzorciumi szerződés megkötése mellett döntött, megerősítve a közös szándékot egy működési és fejlesztési integrációt illetően. A konzorciumhoz a Neuro CT Kft. is csatlakozott.

Az aktív fekvőbeteg szakellátásban kezelték benntartózkodási idejének csökkentése a hatékonyabb gyógyítási eszközök és technikák bevezetésével, az aktív fekvőbeteg szakellátások igénybevételének visszaszorítása a járóbeteg szakellátás, illetve a rehabilitációs és krónikus fekvőbeteg szakellátás kapacitásainak és hatékonyságának növelésével egy egészségben korszerűbb és gazdaságosabb működést eredményezhet.

AZ ELÉRENDŐ CÉLOK

A projekt célja – mint azt már korábbi közleményünkben is ismertettük – egy szervezetében és működésében megújított, integrált, infrastruktúrájában korszerűsített, lakosságbarát egészségügyi ellátórendszer kialakítása. A megvalósításhoz szükséges a korábban több tulajdonossal vagy több telephelyen működő intézmények integrált rendszerbe való szervezése, pavilonrendszer helyett új, kisebb számú, többszített épület kialakítása, a megmaradó épületek műszaki állapotának és műszerezettségének lényeges korszerűsítése, a felszabaduló régi telephelyek és épületek hasznosítása és értékesítése, az intézményi szakmai profilok és kapacitások egyeztetett átcsoportosítása, racionalizálása. A projekt az elmúlt két évben szinte folyamatos tervezés alatt áll, hiszen az NFT II, újabb nevén ÚMFT egészségügyi ellátórendszerekre vonatkozó pályázati keretrendszerét ezen időszakban többször módosították, melyhez mindig igazodni kellett. Jelen terveink a TIOP négy konstrukciós pályázati elemének felhasználásával öt telephelyen hét alprojekt formájában valósulnak meg legkésőbb 2011. december végéig (lásd 2. ábra).



2. ábra
A telephelyek az átalakítás után

Az 1. sz. telephelyen – amely a jelenlegi „400 ágyas klinikai tömböt” és környékét foglalja magában – valósul meg egy nem-traumatológiai jellegű, felnőtt sürgősségi ellátórendszer (SBO) 24 órás működéssel, amely biztosítja Baranya megye teljes körű akut jellegű intézményi ellátását. Az egység az egyéb szakspecifikus, nem sürgősségi ellátást biztosító szakambulanciáktól fizikailag elkülönítetten épül a betegek jobb irányíthatósága és a túlszűfoltosság elkerülése érdekében. Fontos megjegyezni, hogy terveink szerint az SBO létrehozásával együtt megvalósításra kerül Pécs város egységes sürgősségi ellátórendszere, ami a helyi mentőszolgálat diszpécseri szolgálatának koordinációjával összehangolja az alapellátási ügyeletet, a mentők sürgősségi munkáját és az SBO működését.

Ugyanezen a telephelyen kerül kialakításra a teljesen integrált belgyógyászati, sebészeti, illetve diagnosztikai (laboratóriumi, radiológiai, nukleáris medicina) szervezeti egységeket, valamint az egynapos ellátást is magában foglaló manuális és belgyógyászati centrum.

Ezen a telephelyen került átadásra 2007 nyarán a már Európai Unió támogatással (HEFOP 4.3.) épült Térségi Szűrő és Diagnosztikai Központ (TSZDK), aminek a kapacitái jól illeszkednek a majdani új ellátórendszerhez.

Ugyancsak ehhez a telephelyhez csatlakozik egy korszerű, ambuláns kúraszerű ellátást, fekvőbeteg-ellátást és rehabilitációt is biztosító Komprehenzív Tumor Centrum, amelynek fejlesztése szintén a program része.

Ugyanezen a telephelyen kerülne kialakításra az integrált szülészeti-nőgyógyászati és integrált gyermekgyógyászati-genetikai ellátórendszer is.

Miután a kialakuló integrált klinikai központ továbbra is az egyetemi oktatás bázisát jelenti, a telephelyen egy oktatóközpont (tanterem és oktatóhelyiségek) részben kialakítása, részben felújítása szükséges.

A 2. sz. telephelyen – a Baranya Megyei Kórház jelenlegi központi, illetve a PTE OEKK jelenlegi neuropszichiátriai telephelye – kerül kialakításra a neuropszichiátriai fekvő- és részben járóbeteg-ellátást szolgáló szervezeti struktúra. Ide csatlakozik az urológiai, fül-orr-gégészeti és szemészeti

ellátórendszer, valamint a pulmonológiai és fertőző betegellátás is. Ide települne a teljes vertikumú geriatríai, krónikus, ápolási és palliatív ellátás. A telephely képpalkotó diagnosztikai szükségleteit a jelenleg is itt működő Pécsi Diagnosztikai Centrum (Neuro CT Kft.) biztosítja. Az egyetemi oktatás igényeihez igazodva itt is felépül egy oktatóközpont (tanterem és oktatóhelyiségek).

A 3. sz. telephelyen – a város déli részén, a volt Honvéd Kórház területén – kerül elhelyezésre az immunológia, reumatológia és a korai rehabilitációt szolgáló rehabilitációs központ, s ide települ a bőrgyógyászati fekvőbeteg-ellátás is. Itt kerül kialakításra a mozgásszervi sebészeti központ is a traumatológiai sürgősségi betegellátással összekapcsoltan. A szintén ide települő Családorvostani Intézet mellé tervezzük a várost és környékét ellátó családorvosi ügyeleti szolgálatot.

Ugyancsak itt kerül kialakításra – felújítással és bővítéssel – egy harmadik korszerű alapszintű járóbeteg szakrendelő a város déli részének lakosai számára.

A 4. és 5. sz. telephelyeken felújítással két alapszintű, korszerű járóbeteg szakrendelő kerül kialakításra a nyugati, illetve a keleti városrész lakosai számára. E rendelőintézetekbe kerül az integrált – megyei és városi – tüdőszűrő és tüdőgondozó állomás, a felnőtt pszichiátriai gondozó az addiktológiai és drogbeteg-ellátási gondozóval együtt, az on-

kológiai gondozó, valamint a bőr- és nemibeteg gondozó is.

Az ágyak tervezett száma az integrációt követően a 2007. áprilisi aktív ágycsökkenésekhez képest is újabb csökkenést mutat, a krónikus ágyak (a rehabilitációs ágyakat is ide számítva) megtartása mellett.

A járóbeteg szakellátás műszaki és technikai korszerűsítése az aktív ágyak számának kiváltásával és a járóbeteg-szakellátási kapacitások arányos növelésével biztosítja a korszerű és szakszerű lakosságközeli ellátásokat. A korábbiakhoz képest újdonság az emelt szintű járóbeteg szakellátás kialakítása, ami az egynapos ellátások biztosításával segíti az aktív ágyak leépítését úgy, hogy a betegek korszerű feltételek mellett juthatnak szakszerű egészségügyi ellátáshoz.

A fekvőbeteg szakellátó, a járóbeteg szakellátó és az alapellátó intézmények egységes informatikai rendszerbe történő integrálása lehetővé teszi egy egységes szemléletű és az eddigieknél sokkal hatékonyabb egészségügyi ellátórendszer kialakítását a korábbiaknál lényegesen költségghatékonyabb módon.

A tervezett átalakítás reményeink szerint hozzájárulhat a Pécs Európa Kulturális Fővárosa program sikeres és zavartalan lebonyolításához is a városba érkező nagyszámú vendég gyors, magas színvonalú és teljes körű egészségügyi ellátásával.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Tóth Kálmán 1983-ban végezte el a Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karát. 1987-ben aneszteziológiai, 1992-ben belgyógyászati, 1995-ben kardiológiai szakvizsgát szerzett. 1992-ben védte meg PhD-fokozatát, egyetemi tanári habilitációjára 1997-ben került sor Pécsen az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetben, majd az I. sz. Belgyógyászati Klinikán dolgozott. Ez utóbbi klinikán 2001 óta egyetemi tanár, 2003 óta a klinika igazgatója. 2004-től a PTE OEC ÁOK tudományos dékánhelyettese, 2005-től a Klinikai Bizottság elnöke, majd 2006-tól a PTE OEKK elnökhelyettese.



Dr. Kovács L. Gábor egyetemi tanár, a Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ elnöke, az egyetem klinikai rektorhelyettese, az MTA levelező tagja. Szűkebb szakmai területe a laboratóriumi diagnosztika, a PTE Labora-



Dr. Borsi Máté 1979-ben szerzett általános orvosi diplomát a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karán. Klinikai laboratóriumi vizsgálatok (1984), belgyógyászat (1990), klinikai onkológia szakorvosa (1993), MBA szakirányú menedzser (1999). 1988-89: szakmai ösztöndíjas (Pittsburgh University).

2006-tól ügyvezetője a CitiFund Kft-nek, valamint 1997-től a mai napig ügyvezető a Therapium Kft-ben. Dolgozott igaz-

tórium Medicin Intézetének igazgatója, az Európai Laboratóriumi Szövetség elnökségének tagja. Kutatási érdeklődése a laboratóriumi diagnosztika és a neuroendokrinológia. Tématerületén több mint 250 nemzetközi közlemény szerzője. Orvosi végzettségén kívül egészségügyi menedzser szakképesítéssel rendelkezik.

gatóként a Budahegyvidéki Egészségügyi Intézményben, marketingigazgatóként az Egis Gyógyszergyár Rt-ben, klinikai tudományos munkatársként az Országos Onkológiai Intézetben. Jelenlegi szakmai tevékenysége: európai uniós pályázatokhoz a szakmai tervek előkészítése, a pályázatkészítés egész folyamatának menedzselése, koordinálása, megvalósíthatósági tanulmányok készítése, pályázati írás. Egészségügyi komplex programok, modellek tervezése. Egészségügyi intézmények átvilágítása, reorganizációs és fejlesztési koncepciók kidolgozása.