



**EREDMÉNYKOMMUNIKÁCIÓS KIADVÁNY**

# **GYERMEK SÜRGŐSSÉGI, BALESETI ELLÁTÁS FEJLESZTÉSE**

**EFOP-2.2.1-VEKOP-16-2016-00001**

**SZÉCHENYI** 



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

**Európai Unió**  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**

“

Az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) közreműködésével az egészségügyi rendszer egész területére kiterjedő, átfogó fejlesztési programok valósultak meg európai uniós támogatással.

Az OKFŐ által valóra váltott projektek eredményeinek pozitív hatásai mind a teljes lakosság körében, mind az egészségügyi dolgozók életében jelentős változásokat hoztak.

A kiadvány a programok közül az „Gyermekek sürgősségi, baleseti ellátás fejlesztése” elnevezésű projekt eredményeit mutatja be.

**Srágli Attila**

pályázati és projektkoordinációs  
igazgató

# A PROJEKT ADATAI

|                                   |                                                           |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| A projekt címe:                   | <b>Gyermekek sürgősségi, baleseti ellátás fejlesztése</b> |
| A projekt azonosítószáma:         | <b>EFOP-2.2.1-VEKOP-16-2016-00001</b>                     |
| A szerződött támogatás összege:   | <b>19 176 078 853 Ft</b>                                  |
| A támogatás mértéke:              | <b>100%</b>                                               |
| A projekt megvalósítási időszaka: | <b>2017.02.01. - 2023.12.31.</b>                          |

|                        |                                                     |
|------------------------|-----------------------------------------------------|
| Konzorciumi partnerek: | <b>Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet</b> |
|                        | <b>Debreceni Egyetem</b>                            |
|                        | <b>Pécsi Tudományegyetem</b>                        |
|                        | <b>Szegedi Tudományegyetem</b>                      |
|                        | <b>Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi</b>      |
|                        | <b>Kórház és Egyetemi Oktató Kórház</b>             |
|                        | <b>Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár</b>      |
|                        | <b>Egyetemi Oktató Kórház</b>                       |



# A FEJLESZTÉS HÁTTERE

Magyarország jelenlegi gyermek egészségügyi ellátórendszere az 1950-es, 60-as években alakult ki, a gyermekkorházakat az 1960-as, 70-es években újítták fel. Ezek az épületek lényegesen eltérő számú és betegség csoportú gyermeklakosságra és gyermek egészségügyi ellátására készültek fel, az intézmények körülményei nem biztosítják a mai kor igényeihez illeszkedő gyermek-egészségügyi ellátást. A magas szintű gyermek traumatológiai ellátók többsége nem rendelkezik a gyermekek komplex ellátásához szükséges műszerparkkal (CT, MR) vagy szakember kapacitással. A gyermeksebészeti szakma hiányszakma, a gyermekek traumatológiai ellátásában jártas szakemberek száma országosan nagyon alacsony. A gyermek sürgősségi ellátás önálló rendszere még nem alakult ki hazánkban. Mind a gyermekbaleseti-, mind a gyermek sürgősségi ellátás területén az ellátás nagyon heterogén, felnőtt és gyermek ellátásban jártas szakemberek (gyermeksebészek, traumatológusok, gyermekgyógyászok, sebészek, sürgősségi orvosok) végzik a feladatot.

A nem egységes kezelési elvek miatt nem ugyanazokkal az esélyekkel gyógyulnak az ország különböző részein élő gyermekek. A gyermekkorú baleseti sérültek ellátása Magyarországon jelenleg egymástól nagymértékben eltérő struktúrában, illetve szakmai színvonalon valósul meg, aminek kialakulásához számos tényező vezetett. Ilyenek pl. a különböző európai ellátási formulák változatos átvétele, az ellátásban résztvevő gyermek-sebészeti, illetve baleseti sebészeti szakterületek országos és területi kiépítettsége, illetve lokális tradíciók és szakmapolitikai megfontolások.

A SZOLGÁLTATÁSOK SZÍNVONALÁNAK ÉS ELÉRHETŐSÉGÉNEK JAVÍTÁSA, A MEGFELEŐ INFRASTRUKTÚRA ÉS ESZKÖZ-ELLÁTOTTSÁG MELLETT ELKERÜLHETŐVÉ VÁLIK A GYERMEKKORI KÉSŐI, HIBÁS, VAGY SIKERTELEN ELLÁTÁS, AMI GYAKRAN NÖVEKEDÉSI ZAVARRAL, VAGY MÁS, EGÉSZ ÉLETRE KIHATÓ MARADVÁNY-ÁLLAPOTTAL (AKÁR ROKKANTSÁGGAL) JÁR HAT.



Mindezek következtében egy nehezen áttekinthető, sok helyi specialitást magába foglaló és összességében igen változó színvonalú ellátó-rendszer alakult ki. Az ellátásban vezető szerepet játszó szakterületek sem egységesek. Az ország gyermeklakosságának 40%-át a gyermeksebészeti ellátórendszer látja el, míg 60%-át az általános baleseti sebészeti szakma fedi le. Az ellátásban értelemszerűen számos más szakterület is fontos szerepet játszik, úgy, mint a sürgősségi medicina, gyermekgyógyászat, gyermek intenzív ellátás, idegsebészet, érsebészet, és képalkotó diagnosztika, amely területek hozzáférhetősége igen változatos képet mutat.

A gyermek sérültek ellátására Magyarországon két szakképesítés is jogosítványt biztosított. A gyermeksebészeti szakképzés magába foglalja a kor-specifikus baleseti ellátást is, míg a traumatológiai szakvizsga kortól függetlenül felkészít a baleseti sérültek ellátására. A szakvizsga nyújtotta kompetencia sok esetben nem párosul a kellő gyermek-traumatológiai gyakorlattal, ezért a szakvizsga letétele önmagában nem garantálja a magas szintű ellátás biztosíthatóságát. A két szakterület gyermekbaleseti ellátás iránt érdeklődő szakemberei szakmai elhivatottságtól vezérelve és önkéntes alapon szervezői és résztvevői az immár több évtizedes hagyománnyal rendelkező gyermek-traumatológia vándorgyűlésnek, ahol a tudományos előadásokon túlmenően, workshopokon és speciális tanfolyamokon fejlesztik elméleti és gyakorlati ismereteiket. Ennek a folyamatnak az egyik kézzel fogható eredménye a gyermek-traumatológiai jártassági vizsga megszervezése és elismerő oklevél kiadása.





Nincs elfogadott, egységes módszertan, nincsenek definiálva a gyermek baleseti beavatkozások, a protokollok, hiányzik azok megfelelő finanszírozási rendszerbe építése is. Hosszú távú cél az egységes országos képzési hálózat kialakítása annak érdekében, hogy a gyermekbaleseti ellátás önálló szakterületté váljon, a minimum-feltételek, kompetencia, és progresszivitási szintek kidolgozása megtörténjen, és a képzési program részletes kidolgozása (curriculum) végül elvezessen az önálló szakvizsgáig.

A KÉT ÚJ SZAKMÁNAK, A GYERMEKTRAUMATOLÓGIÁNAK ÉS A GYERMEKSÜRGŐSSÉGNEK AZ ÖSSZEHANGOLT FEJLESZTÉSE NYÚJTHAT GARANCIÁT ARRA, HOGY MAGYARORSZÁGON MINDEN GYERMEKKORÚ SÉRÜLT ÉLETKORÁNAK MEGFELELŐ MAGAS SZINTŰ ELLÁTÁSBAN RÉSZESÜLJÖN.

A gyermekgyógyászati sürgősségi ellátás ma kialakulatlan, az ellátás szervezésében és betegellátó szemléletében a felnőtt sürgősségi ellátásnak kellene megfelelnie. Magyarországon nincs gyermeksürgősségi szakma, szakmakód, szakvizsga, gyakorlati követelmény rendszer. Nem definiáltak és a finanszírozási rendszerből hiányoznak a gyermeksürgősségi ellátásban előforduló betegségek. Szükséges a gyermeksürgősségi szakember képzés alapjainak kidolgozása.

# FEJLESZTÉSI HELYSZÍNEK



# A PROJEKT CÉLJAI

**A gyermek traumatológiai és sürgősségi ellátás országos, illetve regionális ellátórendszerének kialakítása az országos központ (a kialakításra váró besorolás szerinti III. progresszivitási szint) és térségi alközpontok (III. progresszivitási szint) létrehozásával, valamint az alsóbb szintű ellátó helyek (I. és II. progresszivitási szint) szakmai fejlesztésével.**

## HOSSZÚ TÁVÚ CÉLOK

- ▶ A 0-18 év közötti lakosság részére a baleseti –és a sürgősségi ellátás megfelelő színvonalú, időben és térben hozzáférhető elérésének megteremtése.
- ▶ Speciális, minden esetben a szükséges és legmagasabb szintű, szakmailag kontrollált ellátás biztosítása.
- ▶ Széleskörű ellátás feltételeinek biztosítása, szabályozott, regionális és országos elérhetőségének lehetőségével.

## RÖVID TÁVÚ CÉLOK

- ▶ Széles partneri együttműködések kialakítása, hatékonyságának növelése.
- ▶ Növekvő komfort a betegellátásban.
- ▶ Rövidebb várakozási idő.
- ▶ Betegelégedettség növekedés.
- ▶ Hatékonyabb üzemeltetés.
- ▶ Az átlagos betegvárakozási idő csökkenése .
- ▶ Betegutak racionalizálása.
- ▶ Betegközpontú, gyermekközpontú egészségügyi szolgáltatások nyújtása.
- ▶ Az egészségügyi ellátásban dolgozók munkabiztonságának és a munkafeltételeinek javítása, és ezáltal a pályaelhagyók számának csökkentése.

# A FEJLESZTÉS CÉLCSOPORTJAI

**A betegellátás szempontjából a fő célcsoport** a 0-18 éves korcsoport, elsősorban a központok területi ellátási kötelezettségének megfelelő területen élő lakosság. Magyarországon ebben a betegcsoportban jelentős kockázat a baleseti sérülés: évente félmillió kezelést igénylő gyermeksérülés következik be és a baleseti halálozás a vezető halálok az 1 és 18 éves kor között. Sérülések miatt Magyarországon évente 35.000 gyerek kerül kórházi felvételre és 470.000 ambuláns ellátásra. Elhelyezésük miatt kiemelt csoport a 14-18 éves kor közötti, már korlátozottan cselekvőképes korcsoport.

Serdülőknél, különösen leányoknál az urogenitalis rendszer megbetegedései vagy sérülései már inkább felnőtt (nőgyógyászati és/vagy urológiai) ellátást igényelnek. A korai akceleráció mellett gyakran már a 12-14 éves korosztály felnőtt testméretekkel és viselkedésmintákkal rendelkeznek, a 15-18 éves kamaszok gyakran alkoholos befolyásoltságban sérülnek, dohányoznak, barátnőt-barátot fogadnak, tehát túl azon, hogy nem helyezhetők el a csecsemő vagy kisded- kisiskolás korúakkal együtt, rendszerint már a felnőttkori ellátási (műtétteltechnika, implantátum stb) elvek szerint történik a kezelésük.

**Közvetett célcsoport** a betegellátás tekintetében az ellátottak családja, hozzátartozói, barátai, az ezeket a betegeket és hozzátartozóikat képviselő betegszervezetek, hatóságok, gyámhivatal, családsegítő szolgálat.

Az egészségügyi szolgáltató oldaláról **érintettek** az egészségügyi dolgozók, akik egyrészt a közvetlen betegellátásban részt vesznek, másrészt az intézményi háttérrel biztosítják, így ide értendő a menedzsment is. Másodlagos érintettek az egészségügyi dolgozók környezetében élők, családjuk, barátai.



# A FEJLESZTÉS CÉLCSOPORTJAI

**Képzés szempontjából kiemelt célcsoport** a szakképzésben résztvevő szakorvos jelöltek. Hazánkban jelenleg nincs gyermek traumatológiai szakorvosképzés. A szakképzés feltételeinek kidolgozása jelen projekt keretében fog megtörténni. A képzésbe a kidolgozott szakképzési feltételeknek megfelelő orvosok, szakorvosok kapcsolódhatnak be. Az ellátás biztonságának érdekében cél, hogy 10 éven belül minél nagyobb számban vegyenek részt gyermek-traumatológus szakorvosok a betegellátásban.





# A PROJEKT FŐ ELEMEI

**Infrastruktúra fejlesztés, a III. ellátási szintnek megfelelő gyermektraumatológiai és sürgősségi ellátóhelyek kialakítása, fejlesztése.**

**Az infrastrukturális és szakmai minimumfeltételek meghatározása a betegellátás mindhárom szintjén, a minimumfeltételek alapján a betegutak kialakítása.**

**Az egyes betegség, illetve beavatkozás típusokhoz valamint a progresszivitási szinthez rendelt finanszírozási rendszer módosítása.**

**A két új szakvizsga curriculum, a szakvizsga feltételek, a képzési program és a vizsgafeltételek meghatározása.**

**Egységes ellátási protokollok bevezetése, a progresszivitási szinteknek megfelelő feladatokkal.**

**A protokollok és a két szakvizsga szakmai háttereként tankönyvek kiadása, “train the trainer” és egyéb szakmai képzések tervezése.**

# A PROJEKT TEVÉKENYSÉGEI

## MÓDSZERTANI, SZAKMAI FEJLESZTÉS

- ▶ A létrehozandó térségi gyermek traumatológiai és sürgősségi ellátó hálózat háromszintű (I. szint, II. szint és III. szint) modelljének kidolgozása, különös hangsúllyal a betegirányítás gyorsaságának növelésére.
- ▶ A gyermek sürgősségi-traumatológiai ellátási tevékenységek teljesítmény jelentéséhez szükséges BNO-ok, OENO-ok, HBCS-k kialakítása és a finanszírozási módszer meghatározása.
- ▶ A szükséges többlet szakmai tartalom és terület biztosítása a fokozódó terror- és járványügyi fenyegetettség miatt.
- ▶ A létrejövő funkciókhoz tartozó sürgősségi ügyeleti és intenzív háttérkapacitás fejlesztése.
- ▶ Egy a légutat elzáró fulladásveszélyes idegentestek sürgősségi ellátására alkalmas országos hálózat létrehozása.
- ▶ A szakemberhiány megoldását is jelentő alapellátási inkorporációhoz szükséges többletkapacitás biztosítása.



# A PROJEKT TEVÉKENYSÉGEI

## KOMPLEX INFRASTRUKTÚRA FEJLESZTÉS

### AZ OKFŐ GESZTORI SZEREPÉVEL ÖSSZESEN 8.624,08 NÉGYZETMÉTER ALAPTERÜLETET ÉRINTŐ FEJLESZTÉS A KÖVETKEZŐ HELYSZÍNEKEN:

- ▶ Miskolcon a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház Velkey László Gyermekegészségügyi Központ épületének felújítása, átalakítása 3.122 négyzetméter területen. A műtők teljes rekonstrukciójával, a belső betegutak gyorsítását célzó fejlesztésekkel alakul ki a regionális központ.
- ▶ Debrecenben 2.441 négyzetméter alapterületű ingatlan felújítása, a régi Radiológiai Klinika teljes átépítésével és a Gyermek Klinikához csatolásával.
- ▶ Győrben a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház területén egy 196 négyzetméter területű épületrész felújítása. A fejlesztés eredményeképpen a gyermekek felnőttektől történő elkülönült várakoztatására, vizsgálatára nyílik lehetőség.
- ▶ Pécsen 1.402,39 négyzetméter terület felújítása és 1.462,69 négyzetméter új építés, aminek eredményeképpen az átalakult és bővült Gyermekgyógyászati Klinika épületében helyet kap a korszerű műtőblokk, és optimális betegutak alakulnak ki.
- ▶ Budapesten a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézetben és a Szegedi Tudományegyetemen a projekt keretében orvosi eszközök beszerzésére kerül sor.

# EREDMÉNYEK

---





**A fejlesztés lehetőséget teremt arra, hogy az épületek kialakításakor teljes mértékben alkalmazásra kerüljenek a modern kórházépítési szempontok, valamint az építészeti kialakítások megfeleljenek a magyarországi ellátási körülményeknek. E tekintetben olyan tényezők figyelembe vétele szükséges, mint a betegek kényelmét, az ellátás gyorsaságát segítő megoldások, a gyermekellátásra való tekintettel a szülői benntartózkodás lehetőségének megteremtése, illetve ellátási oldalról a szakemberek egy központba történő koncentrálása, a túlterheltség és gyermeksürgősségi centrumként az extrém, szélsőséges és előre nem látható helyzetek kezelését biztosító képesség megteremtése.**





**B.-A.-Z. VÁRMEGYEI KÖZPONTI KÓRHÁZ ÉS EGYETEMI OKTATÓ  
KÓRHÁZ VELKEY LÁSZLÓ GYERMEKEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**





**B.-A.-Z. VÁRMEGYEI KÖZPONTI KÓRHÁZ ÉS EGYETEMI OKTATÓ  
KÓRHÁZ VELKEY LÁSZLÓ GYERMEKEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT**





**DEBRECENI EGYETEM**  
**GYERMEK KLINIKA**





**DEBRECENI EGYETEM**  
**GYERMEK KLINIKA**





**GYŐR-MOSON-SOPRON VÁRMEGYEI PETZ ALADÁR  
EGYETEMI OKTATÓ KÓRHÁZ**





## GYŐR-MOSON-SOPRON VÁRMEGYEI PETZ ALADÁR EGYETEMI OKTATÓ KÓRHÁZ





**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM  
GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA**





**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM**  
**GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA**





## ORVOSI ESZKÖZPARK FEJLESZTÉS



# A FEJLESZTÉS HATÁSA

A projekt társadalmi célcsoportja 0-18 év közötti lakosság. A cél, hogy részükre a sürgősségi-baleseti ellátás megfelelő színvonalú, időben és térben hozzáférhető elérése, illetve a szükséges és legmagasabb szintű speciális, szakmailag kontrollált ellátás biztosítása hazánk teljes területén megvalósuljon. Ennek érdekében szükséges Magyarországon egy Európában is mintaértékű, hatékony, magas színvonalú és fenntartható gyermek sürgősségi-baleseti ellátó rendszer kialakítása, valamint a gyermekellátásban felhalmozott szakmaspecifikus tudás koncentrálása, a gyermeksebészeti, gyermeksürgősségi és gyermektraumatológiai szakmák erősítése. A sürgősségi ellátás hatékonyságát és biztonságát fokozza a fogadók helyek koncentrálásával megvalósuló betegút - racionalizálás.

**A FEJLESZTÉS EREDMÉNYEKÉPPEN MEGÚJULT A GYERMEKSÜRGŐSSÉGI ÉS BALESETI ELLÁTÁS ORSZÁGOS HÁLÓZATA ÉS A GYERMEKGYÓGYÁSZATI SZAKMA KIVÉTELES ÖSSZEFOGÁSÁVAL EURÓPÁBAN AZ ELSŐK KÖZÖTT MAGYARORSZÁGON ALAKUL KI AZ EGYSÉGES ELVEK MENTÉN FELÉPÍTETT GYERMEKSÜRGŐSSÉGI ÉS BALESETI ELLÁTÓRENDSZER.**

A megfelelő infrastruktúra kialakításával és az ellátó szakszemélyzet folyamatos biztosításával javul a gyermeksürgősségi ellátás elérhetősége és eszközellátottsága, valamint emelkedik a szolgáltatás színvonala. A projekt végrehajtásával elkerülhetővé válik a gyermekkori késedelmes vagy hibás, sikertelen ellátás, ami egész életre kiható életminőség romlást eredményezhet nemcsak a gyermek, hanem családja számára is.





**A projekt a Széchenyi 2020 program keretében, az Európai Regionális Fejlesztési Alap 19,176 milliárd forintos vissza nem térítendő támogatásával valósult meg.**



**2023**

**ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG**

**[www.okfo.gov.hu](http://www.okfo.gov.hu)**