

AKTÍV FEKVŐ BETEGELLÁTÁS FORMA KIVÁLTÁSA AZ EGYNAPOS SEBÉSZETI ELLÁTÁS RENDSZERÉNEK FEJLESZTÉSÉVEL

EFOP-2.2.0-16-2016-00004

EREDMÉNYKOMMUNIKÁCIÓS KIADVÁNY



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 „Aktív fekvő betegellátási forma kiváltása az egynapos sebészeti ellátás rendszerének fejlesztésével” elnevezésű projekt eredményeit mutatja be.

Srágli Attila
pályázati és projektkoordinációs
igazgató

Kedvezményezett neve:
Országos Kórházi Főigazgatóság

Projekt azonosító:
EFOP-2.2.0-16-2016-00004

Projekt elnevezése:
**Aktív fekvő betegellátási forma kiváltása
az egynapos sebészeti ellátás rendszerének fejlesztésével**

Projekt kezdete:
2017. február 1.

Projekt befejezése:
2023. december 22.

Támogatás összege:
15 565 653 151 Ft

Projekt összköltsége:
15 711 342 450 Ft

Támogatás mértéke:
100%

A projektnek köszönhetően 17 fekvőbeteg-ellátó intézmény 19 helyszínén önálló, multidiszciplináris, legalább négy szakmát érintő egynapos sebészeti részlegek kialakítása/fejlesztése valósult meg az egynapos sebészeti részlegek országos hálózatában. Az egynapos sebészeti betegút ellátás-szervezési és szakmai ellátás-szervezési irányelveinek kidolgozása mellett infrastrukturális és gép-műszer fejlesztés zajlott a projekt 2017. februári indulása és 2023. decemberi zárása között. A szakmai, infrastrukturális és eszközfejlesztések eredményeképpen lerövidül a kórházban eltöltött idő, és jelentősen csökkenhet a kórházi fertőzések száma.

A PROJEKT INDOKOLTSÁGA

A népesség demográfiai összetétele és a beteggyógyítás szükséglete nagymértékben meghatározza azt, hogy milyen egészségügyi ellátás biztosítása szükséges.

A betegek ellátása során igényként jelentkezik, hogy az orvostudomány modern szakmai és technikai eszközeinek felhasználásával tudják igénybe venni az egészségügyi ellátást, és minél hamarabb vissza tudjanak térni a munka világába.

Ezen elvárások biztosítására a minimál invazív eljárások, modern műtéti feltételek lehetőséget adnak, melyek a technológia rohamos fejlődésének, a műszeriparnak, valamint az anyag-kutatásoknak köszönhetőek. A minimál invazív sebészet és az új aneszteziológiai technológiák eredményeként az egynapos beavatkozások száma növekedett, mely lecsökkentette a kórházi tartózkodás idejét, kevesebb komplikációt és gyorsabb gyógyulást eredményezett. További előnyt jelent, hogy nem szükséges a beteget költséges aktív kórházi ágyon fektetni emiatt.

Az egynapos sebészet olyan speciális, többnapos kórházi kezelést kiváltó ellátás, mely - a kórházi ellátáshoz hasonló körülményeknek megfelelő, a beavatkozást végző egészségügyi intézményben - 24 óránál rövidebb ellátási időt igényel.

Az egynapos sebészeti ellátások szakmai feltételeit a 16/2002. (XII. 12.) ESzCsM rendelet tartalmazza. A rendelet szabályozza, hogy mely beavatkozások végezhetőek el egynapos sebészeti ellátás keretében, illetve a beteg részéről milyen feltételek fennállása szükséges ennek igénybevétele esetén.

Egynapos sebészeti ellátás keretében műtét akkor végezhető el, ha

- ▶ A beteg általános állapota jó, legfeljebb olyan enyhe rendszerbetegsége van funkcionális kiesés nélkül, mely nem igényli a műtét utáni szoros megfigyelést;
- ▶ A műtét alatti vérveszteség miatt nem igényel vérátömlesztést, illetve a műtét utáni fájdalom várhatóan minimális lesz, illetve súlyos, nem korrigálható vérzékenységi hajlam nem áll fenn;
- ▶ Alapvető feltétel, hogy a beteg megfelelő, higiénés viszonyokkal bíró lakásba távozzon és rendelkezzen telefonos kapcsolattal;

- ▶ Tartózkodási helyétől az ellátó egészségügyi intézmény személygépkocsival, mentővel 30 perc alatt elérhető legyen;
- ▶ Hazaszállításakor és a tartózkodási helyén a műtétet követő éjszakán részére a felügyelet, valamint szükség esetén a megfelelő egészségügyi ellátáshoz jutás lehetősége biztosított legyen;
- ▶ Hozzájárul a műtét egynapos sebészeti ellátás formájában történő elvégzéséhez.

Magyarországon az egynapos sebészeti beavatkozások ellátása az alábbi formában történik jelenleg:

Részen járóbeteg szakellátási intézményben lévő egynapos sebészeti ellátást végző egységként, mely formában való működés előfeltétele, hogy az intézmény szerződést kössön aktív fekvőbeteg szakellátást végző kórházzal, az esetleges szövődmények kezelése céljából.

Kórházban független egynapos sebészeti részleg áll rendelkezésre, saját műtővel, betegszobákkal, ellátási egységgel. Ezen ellátási forma előnye, hogy az önállóság mellett a kórházi háttér is rendelkezésre áll, amely komplikáció felmerülése esetén gyorsan elérhetővé válik.

Az egynapos sebészeti tevékenység a fekvőbeteg intézmények területén, nem külön, elhatároltan, hanem osztályokon belül történik. Ez a legkevésbé költséghatékony megoldás, hiszen az egy betegre fordított költséghányad magas. Az aktív osztály ágyainak kihasználását növeli, és a betegekre is negatívan hathat ezen ellátási forma. Előnye az esetleges komplikációk kezeléséhez szükséges kórházi, osztályos háttér rendelkezésre állása.

Az egynapos sebészeti beavatkozási arány növekedésének elmaradása esetén, továbbra is az aktív fekvőbeteg ellátáson marad a hangsúly, mely jelentősen költségigényesebb forma. Erre való tekintettel szükséges az egynapos sebészeti ellátás infrastrukturális, humán erőforrásbeli, módszertani, technikai feltételeit megerősíteni, valamint az ellátással érintettek szemléletformálására odafigyelni annak érdekében, hogy azon beavatkozások, melyek elvégezhetőek egynapos sebészeti műtét keretében, ne fekvőbeteg ellátási forma keretei között valósuljanak meg.

A PROJEKT CÉLJA



Rövidebb kórházi tartózkodás, ennek eredményeként az aktív ellátás kapacitás szükségletének csökkenése, a magas költség-igényű műtéti eszközök kihasználtságának növelése.



Humánerőforrás igény csökkenése.



Multidiszciplináris egynapos egységek kialakítása a szakmai paletta bővítésével, a méretgazdaságossági szempontok teljesülésének, illetve az ellátáshoz való egyenlő hozzáférés javítása érdekében.



A szociális és ápolási okok miatt jelenleg aktív ellátásban ellátott betegek arányának csökkentése, ezzel egyidejűleg az egynapos ellátás preferálása.



Az egynapos ellátás társadalmi elfogadottságának növelése, továbbá az orvosok és az egészségügyi szakdolgozók teljes körű tájékoztatása, képzése az egynapos ellátásra vonatkozóan.

AZ EGYNAPOS SEBÉSZETI ELLÁTÁS ELŐNYEI

Az egészségügyi ellátás növekvő költségigényének problémája nemcsak hazánkban, hanem a nyugati országokban is megoldást kíván. Egyik oldalról fennáll a széles társadalmi igény az ellátásra, másik oldalról pedig a növekvő egészségügyi kiadások. Ezen okok, illetve tényezők miatt szükséges az egészségügyi ellátás lehetőség szerinti, ellátási igényeknek megfelelő átszervezése, fejlesztése, illetve az egynapos ellátáshoz szükséges kompetenciákkal rendelkező szakdolgozói humánerőforrás szükséglet megteremtésének támogatása, oktatása, ezen ellátási forma társadalmi elfogadottságának növelése, a fekvőbeteg ellátásról a hangsúly áthelyezése egyéb ellátási területekre, melyek a költségek csökkentésével járnak együtt.

A növekvő költségigény csökkentésére az egynapos sebészeti ellátás irányába történő nagyobb hangsúlyú elmozdulás lehetőséget ad.

Az egynapos sebészeti ellátással minden résztvevő nyer. A biztosító forrást takarít meg, illetve előnyös a munkahely, az állam és a beteg szempontjából is, mivel az érintett hamarabb tér vissza a munkába, értékteremtő képessége gyorsabban regenerálódik.

Az orvosok és a szakdolgozók részéről magas szakmai tudást és tapasztalatot igényel az egynapos sebészeti ellátási forma a szakmai újdonságok folyamatos követése mellett. A betegek alkalmasságának meghatározása, kiválasztási kritériumok menete, a betegút pontos definiálása, a beavatkozás előtti kivizsgálás és a műtétet követő ellátások jól tervezhetőek.

A több napos kórházi ápolási idő pár órára történő lerövidítését a korszerű műtéti eljárások, biztonságosabb, jobb altatás, a fejlett technológia alkalmazása – aminek következtében a beteget műtét közben kisebb megterhelés éri –, valamint a szigorú betegszelekció (többféle betegség, illetve súlyos betegek kiszűrése) teszi lehetővé.

Ezen ellátási forma előnye a beteg szemszögéből tekintve, hogy kevés időt tölt az egészségügyi intézményben, nincsen körülveve súlyosabb betegségben szenvedőkkel, nem kell idegen környezetben lábadoznia, amely további alkalmazkodást igényelne részéről, így a műtéten kívül nem éri további negatív pszichés hatás, nem uralkodik el rajta a kiszolgáltatottság érzése.

Kisebb az esetleges kórházi fertőzés és a thrombo-embolizáció veszélye otthoni gyógyulás során, illetve a betegfelvétel és a hazabocsátás tervezhető, kontrollálható.

Az elektív sebészet a pontosabb előjegyzések, jobb személyzet és ágy kihasználtság és megszervezett műtéti programok által jobban tervezhető, melynek előfeltétele a szakmai szervezési és ellátás-szervezési folyamatok megfelelő kialakítása és fenntartása, működtetése.

Azáltal, hogy több műszert együtt használ több szakma, a multidiszciplináris működési forma gazdaságosabb.

A fekvőbeteg ellátást kiváltó és/vagy lerövidítő szolgáltatások szerepének növeléséhez járul hozzá jelen projekt, melynek keretében az egynapos sebészeti ellátáshoz kapcsolódó fejlesztésekre került sor.

A projekt keretében megvalósult fejlesztések:

Egynapos sebészeti ellátás eszközrendszerének megújítása, minimál invazív eljárásokhoz szükséges régi eszközök cseréje, illetve a modern kor színvonalának megfelelő fejlett technológiai tudással rendelkező új gép-műszerek beszerzése.

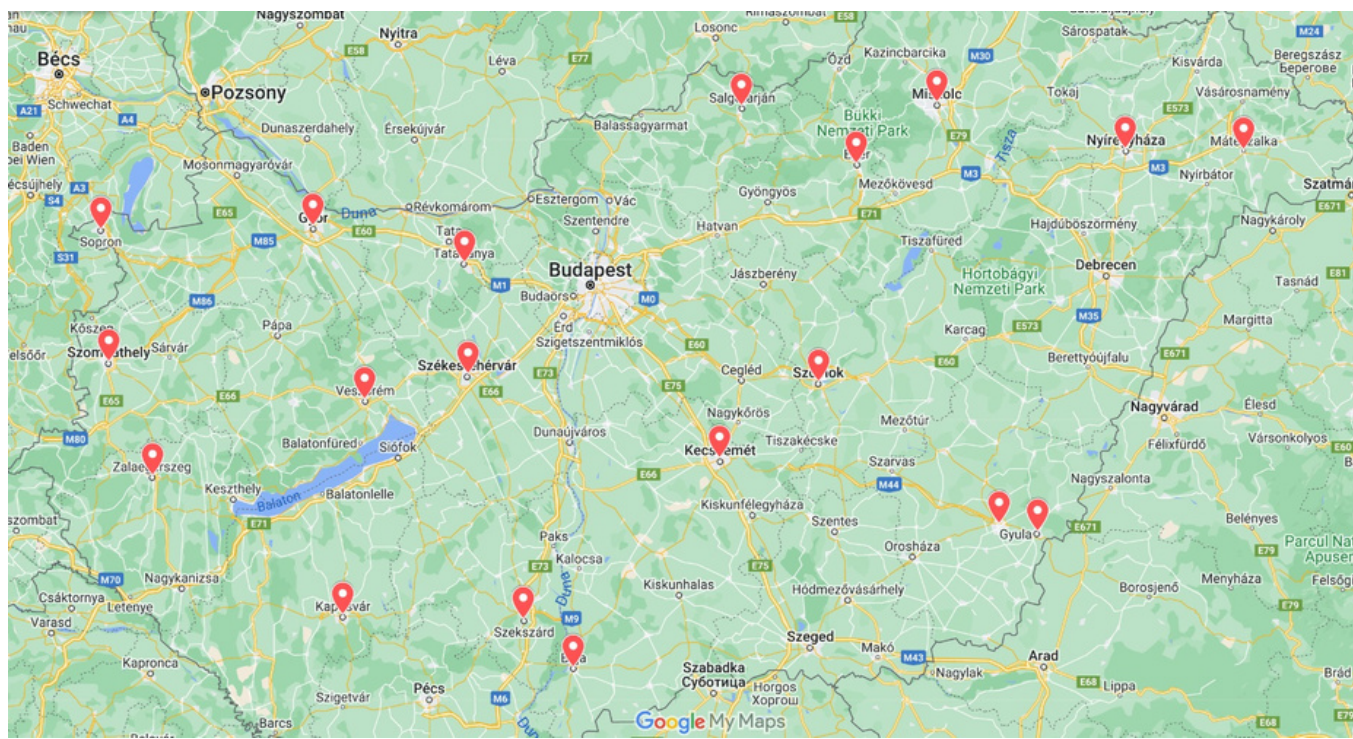
Az intézményen belüli egynapos sebészeti ellátáshoz, annak kialakításához esetlegesen szükséges infrastrukturális feltételek megteremtése, kialakítása, átalakítása.

Az egynapos sebészeti beavatkozások szakmai szervezési és ellátás-szervezési folyamatainak fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátás háttere – ellátás-szervezés, minőségbiztosítási rendszer, finanszírozási rendszer – teljességgel rendelkezésre álljon, kidolgozásra kerüljön, és egységes színvonalat biztosítson az ellátásban.

Egynapos sebészeti ellátásban részt vevő szakemberek képzése a beteggel való kommunikációra, illetve betegek szemléletformálása, a hatékony kommunikációt biztosító eszközök, megoldások bevezetése.

MEGVALÓSÍTÁSI HELYSZÍNEK

1. Bajai Szent Rókus Kórház
2. Bács-Kiskun Vármegyei Kórház a Szegedi Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza
3. Békés Vármegyei Központi Kórház, Pándy Kálmán Kórház
4. Békés Vármegyei Központi Kórház, Dr. Réthy Pál Tagkórház
5. Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
6. Fejér Vármegyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
7. Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház
8. Heves Vármegyei Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
9. Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet
10. Komárom-Esztergom Vármegyei Szent Borbála Kórház
11. Nógrád Vármegyei Szent Lázár Kórház-Rendelőintézet
12. Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház
13. Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet
14. Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház, Jósa András Kórház
15. Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház, Mátészalka telephely
16. Tolna Vármegyei Balassa János Kórház
17. Vas Vármegyei Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
18. Veszprém Vármegyei Csolnoky Ferenc Kórház
19. Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház



A PROJEKT SZAKMAI EREDMÉNYEI

ORVOSTECHIKAI ESZKÖZÖK BESZERZÉSE

Az egynapos sebészeti ellátás nem csak képzett és nagy tapasztalattal bíró szakembereket, hanem a modern kor követelményeinek megfelelő színvonalú, minimál invazív eljárásokhoz szükséges eszközrendszert igényel.

A projekt keretében összesen 45.833 db eszköz került beszerzésre 17 fekvőbeteg-ellátó intézmény 19 helyszínén.

2018-2020 között

193 db	endoszkópos, laparoszkópos eszköz
14.305 db	kéziműszerek, műtői eszköz, felszerelés, NF vágó-koaguláló készülék, tartozék, sebészeti motor
193 db	műtői mobilia
17 db	műtői röntgen (C-íves)
24 db	szemészeti eszköz
121 db	aneszteziológiai és diagnosztikai eszköz

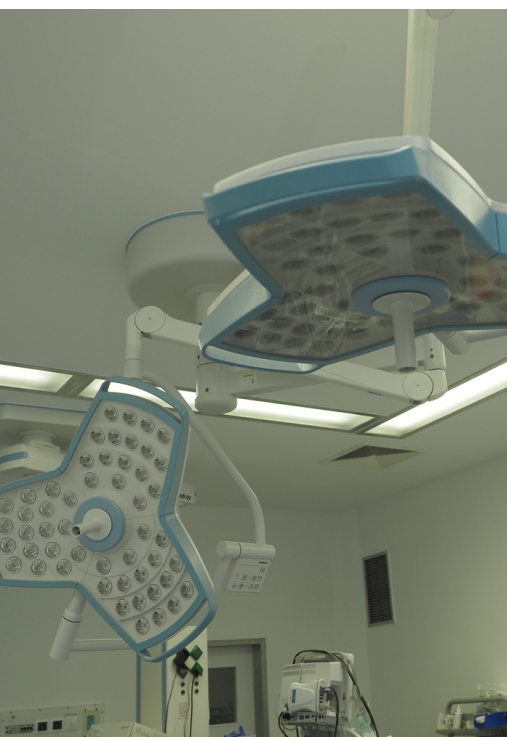
2023-ban

10 db	mobil röntgen (C-íves)
39 db	ultrahang készülékek (kardiológiai, nőgyógyászati, radiológiai, urológiai)
4 db	endoszkóp torony
47 db	műtői eszközök (műtőasztal, műtőlámpa, statívok)
30.880 db	kéziműszerek

**Összesen beszerzett eszköz
(2018-2023 között):**

45.833 db





INFRASTRUKTURÁLIS FEJLESZTÉSEK

Infrastrukturális beruházással összesen 10.333 m² érintett. 2 helyszínen építési engedélyezéshez kötött a beruházás, 2 helyszínen készült új építés (Kecskemét, Zalaegerszeg), összterülete 3316 m², 13 helyszínen történt felújítás összesen 7017 m²-en.

1. BAJAI SZENT RÓKUS KÓRHÁZ

Kivitelezés: 204 m² területen

Felújítás a **Sebészeti épület V. emeletén lévő szemészeti részleg átalakításával** történt, 3 db két férőhelyes, illetve 1 db négy férőhelyes, új akadálymentes fürdőszobával ellátott kórterem, valamint egy nővérdolgozó és teakonyharész létesítésével.



2. BÁCS-KISKUN VÁRMEGYEI KÓRHÁZ A SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR OKTATÓ KÓRHÁZA

Kivitelezés: 2890 m2 területen

Egynapos sebészeti tömb építése valósult meg (két szint + gépészeti szint):

Három műtő és kiszolgáló helyiségei, 19 db betegszoba 36 db ágy, az egynapos sebészeti osztály kiszolgáló helyiségek, orvosi szobák, gasztroenterológiai részleg 3 db gasztroenterológiai vizsgálóval, 2 lifttel. A beruházáshoz közmű, kert, parkoló, út és járdaépítés is kapcsolódott.



3. BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN VÁRMEGYEI KÖZPONTI KÓRHÁZ ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ

Kivitelezés: 80 m2 területen

A Központi Telephely (székhely) **Sebészeti Épület tömb II. emelet** Központi Műtő blokkjában lévő **2 műtő** és bemosakodó-előkészítő helyiség építészeti, gépészeti, elektromos **felújítása** történt meg egynapos sebészeti funkció ellátására. Valamint megtörtént az **orvosigázrendszer fejlesztése** is mindkét műtőhöz kapcsolódóan.



4. FEJÉR VÁRMEGYEI SZENT GYÖRGY EGYETEMI OKTATÓ KÓRHÁZ

Kivitelezés: 1.123 m2 területen

A **B épület 3. emeletén a műtőblokkban** a korábban használaton kívüli **műtőhelyiség felújítása**, valamint a teljes műtőblokk festése történt meg. A **fektető részlegen** minden kórteremhez önálló fürdő helyiség tartozik, melyek teljes szakipari, gépészeti és elektromos **felújítása** megtörtént. Egy betegszobához kapcsolódóan mozgássérült fürdőszoba került kialakításra. Az egynapos ellátásba bevont helyiségeknél a fal és mennyezet festése, valamint a homlokzati nyílászárók felújítása, festése, mázolása valósult meg.



5. GYŐR-MOSON-SOPRON VÁRMEGYEI PETZ ALADÁR EGYETEMI OKTATÓ KÓRHÁZ

Kivitelezés: 580 m2 területen

Az **A épület 6. emeletén** a felújítás és az átalakítás során a **betegszobák, közlekedők, vizesblokkok és az ellátó helyiségek teljes felújítása**, valamint **2 db műtő** és kiszolgáló helyiségeinek **újronnan** történő kialakítása valósult meg.



6. JÁSZ-NAGYKUN-SZOLNOK VÁRMEGYEI HETÉNYI GÉZA KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET

Kivitelezés: 741 m2 területen

Az egynapos sebészeti műtő kialakítása a **Sebészeti épület II. emeletén** lévő korábban szeptikus **műtő átalakításával**, felújításával és az új funkcióhoz szükséges felszerelések biztosításával történt. A műtővel azonos szinten egy **16 ágyas fektető került kialakításra**, amelyben felnőtt és gyermekágyak is elhelyezésre kerültek.



7. KOMÁROM-ESZTERGOM VÁRMEGYEI SZENT BORBÁLA KÓRHÁZ

Kivitelezés: 554 m2 területen

A felújítás során az **L épületben a 4. emeleti betegszobákban** és közlekedőkben fal- és mennyezet festés, a terv szerinti helyeken padló- és falburkolat csere történt, valamint az egyik ötágyas kórteremhez a meglévő fürdőhelyiség bővítésével új akadálymentes fürdőszoba került kialakításra. Az **L épület 1. emeletén lévő 12-es műtőnél** nyílászárúszélesítés után **új automata ajtók elhelyezése**, tisztasági festés és az **orvosigáz rendszer fejlesztése** valósult meg. A **H épület 1. emeletén lévő 3-as műtőben** a mennyezeti statív kiépítéshez szükséges **orvosi gázok meglévő rendszerről történő kiépítése** és tisztasági festés történt.



8. NÓGRÁD VÁRMEGYEI SZENT LÁZÁR MEGYEI KÓRHÁZ

Kivitelezés: 299 m2 területen

A **fektető részleg az A3 épület 3. emeletén** meglévő, a korábban használaton kívüli valósult meg. Minden kórteremhez önálló fürdő helyiség készült, az **osztály felújításával** egyik kétágyas kórteremhez új akadálymentes fürdőszoba került kialakításra. A **C épület IV. emeletén** a korábban is üzemelő **küretműtő** került felújításra. A **C épület V. emeletén** a műtőblokkban lévő ébredőből **műtőt alakítottak ki**, továbbá elkészültek a szükséges kiszolgáló helyiségek, előkészítő, bemosakodó, fehér- és zöld öltöző, zsilip helyiségek.



9. SOMOGY VÁRMEGYEI KAPOSÍ MÓR OKTATÓ KÓRHÁZ

Kivitelezés: 567 m2 területen

A régi sebészet épület II. emeletén elhelyezkedő Fül-orr-gégészeti osztály területének belső átalakításával és felújításával **4 db két ágyas és 1 db egy ágyas** akadálymentes klimatizált fürdőszobás körterem, esetmenedzseri iroda, vizsgáló, férfi-, női műtős pihenő és nővérdolgozó helyiség került kialakításra. A két műtőből álló **műtőblokk és a csatlakozó műtői kiszolgáló helyiségek is felújításra kerültek.** A szükséges hűtési energia biztosítása céljából új **folyadékhűtő** került telepítésre.



10. SOPRONI ERZSÉBET OKTATÓ KÓRHÁZ ÉS REHABILITÁCIÓS INTÉZET

Kivitelezés: 668 m2 területen

A felújítás a **III. épület földszintjén, 3. és 4. emeletén** történt. A felújítás során a **3. emeleti betegszobákban és közlekedőkben** padlóburkolat csere valamint fal- és mennyezet festés történt. A **4. emeleten** lévő **nőgyógyászati műtőnél** megvalósult a **betegút és a személyzet útjának szétválasztása** az alaprajzi elrendezés megváltoztatásával. **A műtő kiszolgáló helyiségei teljesen megújultak.**

A **földszinten** az Urológiai szakrendelő, adminisztrációs helyiség és betegöltözők belső felújítása elkészült. Az **Urológiai osztály** nővérszobái és egy vizsgálója megújult a **III. épület 3. emeletén**. A **III. épület 4. emeletén a Nőgyógyászat osztály** folyosója, nővérhelyiségei és két kórterme került felújításra.



11. SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG VÁRMEGYEI KÓRHÁZAK ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ, JÓSA ANDRÁS OKTATÓKÓRHÁZ

Kivitelezés: 524 m2 területen

A kórház **sebészeti tömbjének földszintjén** került kialakításra a **műtő és kiszolgáló helyiségei**, két önálló fürdőszobával rendelkező **kórterem** és különböző kiszolgáló helyiségek. Az átalakítás köre komplexen az építészeti, gépészeti és elektromos munkákra is kiterjedt. Továbbá a **központi műtőblokk 2. emeletén** átalakításra került a **12-es számú műtő**.



12. SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG VÁRMEGYEI KÓRHÁZAK ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ, MÁTÉSZALKA TELEPHELY

Kivitelezés: 492 m2 területen

A **Hotel-diagnosztikai tömb 4. és 5. emeletének** nyugati szárnyában kapnak helyet a kórtermek, kiszolgáló egységek és orvosi szobák. A kivitelezés során egy **8 ágyas fektető** rész került kialakításra.



13. VAS VÁRMEGYEI MARKUSOVSZKY EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ

Kivitelezés: 770 m2 területen

Az összesen **40 ágyas fektető részleg** került kialakításra az egynapos sebészeti ellátás kiszolgálására két ápolási egységben a meglévő épületrészek felújításával.

A **Sebészeti épület első emeletén 30 ágyas** fektető egység valósult meg. A **Sebészeti tömb, műtőblokk épületének földszintjén** a meglévő 8 ágyas fektető részleg + 2 ágy elhelyezésével **10 ágyas egységre való bővítés** történt. A meglévő földszinti műtő és kiszolgáló helyiségeihez kapcsolódóan **új légtechnikai rendszer készült, új folyadékűtő beépítésével.**



14. VESZPRÉM VÁRMEGYEI CSOLNOKY FERENC KÓRHÁZ

Kivitelezés: 465 m2 területen

Az **E épület 2. emeletén** a felújítás során a **betegszobák és az ellátó helyiségek** felújítása valósult meg. A felújítandó helyiségekben a meglévő padlóburkolat cseréje, tisztasági festése, ajtólapok cseréje megtörtént, továbbá megtörtént a vizesblokkok teljes felújítása, az egyik betegszobához kapcsolódóan mozgássérült mosdó kialakítása.

További felújítási munkák: beépített bútorzat terv szerinti cseréje, elektromos felújítási munkák, alapvezetékkelés, szerelvények terv szerinti beépítése, nővérhívó alapvezetékkelés, informatikai, telefon hálózatok alapvezetékkelése és csatlakozási pontjainak kiépítése.



15. ZALA VÁRMEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZ

Kivitelezés: 426 m2 területen

Az egynapos sebészeti osztály részben a meglévő **főépület (Hotel épület) földszintjének nyugati szárnyában**, ill. részben **új épületrészben** került kialakításra. A Hotel épület földszintjének nyugati szárnyában korábban rendelőként és váróként működött helyiségekben történt meg az **egynapos sebészeti osztály kialakítása 10 ágyas** osztályos zónával és a kapcsolódó kiszolgáló helyiségekkel. Ehhez kapcsolódóan az **új épületrészben egy új műtőblokk** épült.



SZAKMAI ANYAGOK

- ▶ 2018-ban elkészült „Az egynapos sebészet aktuális kérdései” című egynapos sebészeti tankönyv, amely a projekt képzéseihez kapcsolódóan, a tananyag könnyebb elsajátításához is segítséget nyújt az egynapos ellátásban érintett orvosoknak és szakdolgozóknak.
- ▶ 2018 év végére megtörtént a Betegút ellátásszervezési, valamint az egynapos sebészet szakmai-ellátásszervezési ajánlás kidolgozása.
- ▶ „Az egynapos sebészeti ellátás rendszerének fejlesztési lehetőségei hazánkban” címmel elkészült az egynapos sebészeti ellátás finanszírozási modellje. A finanszírozási modell teret nyit egy lényegesen nagyobb lépéshez, amely a HBCS alapú egészségügyi finanszírozás reformjához vezethet, ezzel a hatékonyabb finanszírozási forma megfelelő környezetét teremtheti meg.
- ▶ Egynapos sebészeti ellátás monitorozására alkalmas informatikai adatgyűjtő, elemző, értékelő és esetmenedzsment rendszer (folyamatkezelő betegmonitoring rendszer) fejlesztéséhez kapcsolódó módszertan kidolgozásra került.

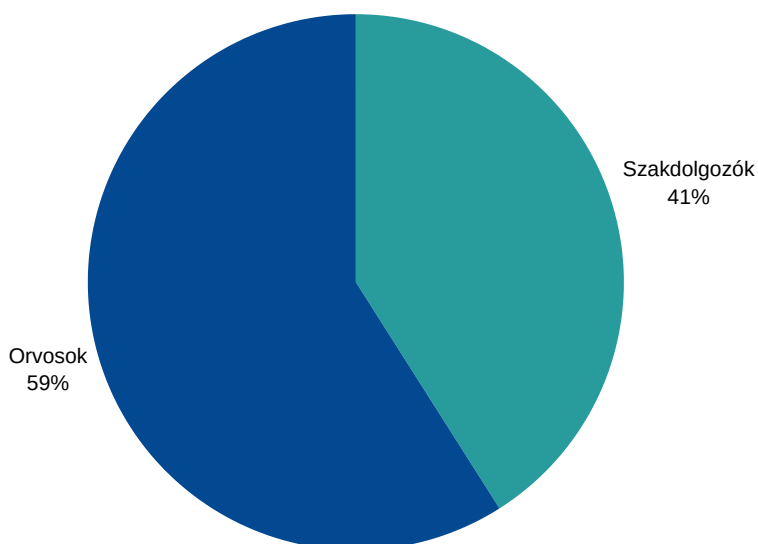
Szemléletformáló és az egynapos sebészeti ellátást népszerűsítő tájékoztató füzetek és szórólapok készültek a lakosság, az egynapos sebészeti ellátásban érintett orvosok, valamint egészségügyi szakdolgozók részére:

- ▶ 10.500 db tájékoztató szórólap az egynapos ellátásban érintett orvosok és egészségügyi szakdolgozók részére
- ▶ 5.000 db lakossági tájékoztató szórólap
- ▶ 1.000 db tájékoztató füzet az egynapos ellátásban érintett orvosok és egészségügyi szakdolgozók részére.

KÉPZÉS

„Az aktív fekvőbeteg-ellátási forma kiváltása az egynapos sebészeti ellátás rendszerének fejlesztésével” című egynapos **szakmai elméleti továbbképzések** 2018. II. félévében és 2019. I. félévében kerültek lebonyolításra, összesen **12 alkalommal, 7 helyszínen**. A továbbképzéseken a projektben résztvevő intézmények egynapos sebészetén dolgozó szakdolgozói és orvosai vettek részt. A képzést összesen **202 fő végezte el**.

A résztvevők aránya:



A továbbképzés célja, tartalma:

Az egynapos sebészet egy jól szervezett, biztonságos és költséghatékony ellátási módszer, amely magas arányú beteg elégedettséggel rendelkezik, és jelenleg a nyugati világban az összes elektív beavatkozás több mint 70%-át ilyen formában végzik.

Az egynapos sebészet Magyarországon is meghatározó szerepet játszik az egészségügyi ellátórendszer átszervezésében és a minőségi betegellátásban.

A struktúraváltáshoz és a változások alapjainak megteremtéséhez több országos, regionális és helyi, szociális és politikai együttműködésre van szükség, valamint nélkülözhetetlen az egészségügyben dolgozók és a hálózatban hozzákapcsolódó szakemberek oktatása és képzése.

Az egynapos sebészet az orvosok és a szakdolgozók részéről magas szakmai tudást és tapasztalatot igényel, valamint a menedzsmentre és az ápolószemélyzetre komoly terhet ró, hogy ezen ellátási forma átgondolt logisztikát igényel. Nem csak a szakmai szempontok alapján történő betegkiválasztásról, az alkalmasság eldöntéséről és magáról a műtét elvégzéséről kell gondoskodni, hanem a posztoperatív betegmegfigyelésről és fájdalomcsillapításról, valamint a műtét utáni kontrollvizsgálatokról is.

A projekt keretében megvalósított továbbképzés az egynapos sebészet aktuális kérdéseivel foglalkozott, melynek során:

- ▶ Részletesen ismertetésre került az egynapos sebészet definíciója, típusai, bemutatásra került a kórházban elkülönítetten és különálló egynapos sebészeti részlegek működése, valamint az egynapos sebészeti betegút szervezése, és az egynapos sebészeti műtő munkaszervezése.
- ▶ Ismertetésre kerültek a műtét előtti teendők, a betegek tájékoztatása a tervezett műtétről, valamint a beteg távozás és posztoperatív ellátás.
- ▶ Részletesen bemutatásra kerültek az egynapos sebészeti műtétek aneszteziológiai módszerei.
- ▶ Szó esett a minőségbiztosítás bevezetésének fontosságáról, a különböző indikátorok alkalmazásával a szakmai munka minőségi értékelésének céljából.
- ▶ Ismertetésre kerültek a betegbiztonságot javító tényezők, valamint az egynapos sebészeti ellátás bevezetésének nehézségei: szakmai, gazdasági és jogi tényezők.
- ▶ Interaktív megbeszélés formájában sor került az egynapos sebészeti egységek mindennapi munkájával kapcsolatos nehézségek, problémák megbeszélésére, a lehetséges megoldások feltárásával.

A képzés a rövid és célirányos oktatói prezentációk, előadások mellett lehetőséget biztosított a gyakorlatban közvetlenül felhasználható ismeretek, készségek fejlesztésére.



A FEJLESZTÉS HATÁSAI

A projekt társadalmi hatása a fejlesztésben érintett kórházak egynapos sebészeti ellátása minőségének és hatékonyságának az emelkedéséből származó egészségnyereség, mely elsősorban az ellátás/ápolás minőségének javulásán belül mutatkozik azáltal, hogy magas képzettségű és gyakorlatú szakemberek végzik az ellátást, illetve a modern kor technikai szintjének megfelelő gép-műszerek állnak rendelkezésre, melyek megfelelő infrastrukturális feltételeket biztosítanak az érintett régiók betegei számára. Azáltal, hogy az egynapos sebészeti ellátás volumene nő az aktív fekvőbeteg ellátás terhére, az aktív területen felszabaduló kapacitások miatt jobban elérhető egészségügyi szolgáltatásban részesülhetnek a fekvőbeteg ellátást igénybe vevő betegek. Az egészségnyereség pedig hozzájárul a fejlesztéssel érintett régiók versenyképességének javításához.

Gazdasági szempontból a projekt keretében beszerzésre kerülő modern gép-műszereknek köszönhetően a fejlesztéssel érintett intézményekben csökken az eszközök átlagéletkora, azok karbantartási költsége, illetve az ellátás minősége emelkedik.

Az ellátási területen lévő lakosság egészségi állapotának javulásával nő a lakosság munkavégző képessége, a munkaerő minősége, a munkáltatók minőségi munkaerővel dolgozhatnak, munkaerő betegség miatti munkavégzésből történő kiesése csökken, ezáltal a munkáltató is stabilabban foglalkoztat. Ezzel egyidejűleg csökken a táppénzes napos és osztálytársadalmi szinten a táppénz kiadások aránya.

A minőségi, gyors és hatékony egészségügyi ellátás indirekt módon hozzájárul a fejlesztéssel érintett régiók népesség megtartó képességéhez, mely a belső fogyasztás növekedésén keresztül gazdaság-élénkítő hatással bír.

Az egynapos ellátási forma eredményeként az ellátást végző személy rövidebb idő alatt több beavatkozást végez, illetve tekintettel arra, hogy a beteg 24 órán belül elhagyja az intézményt, az ápolási idő lerövidül, ez hozzájárul a munkaerő-nap növekedéshez.

**A projekt a Széchenyi 2020 program keretében,
az Európai Regionális Fejlesztési Alap
15,565 milliárd forintos vissza nem térítendő
támogatásával valósult meg.**



2023

ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG

www.okfo.gov.hu