

# A sürgősségi betegellátás napja

Május 27.

## A kezdeményezésről

1994-ben május 27-én, egy Londonban tartott nemzetközi sürgősségi konferencián alakult szakértői csoport tevékenységén alapulva jött létre az Európai Sürgősségi Orvostani Társaság (EuSEM) egy olyan rendszermodell kidolgozása érdekében, amely biztosítja az európai lakosság akut ellátási szükségletének szakmailag megfelelő és időbeni kezelését.

Az EuSEM megalakulásának évfordulója napját annak szenteli, hogy felhívja a sürgősségi betegellátásban résztvevő egészségügyi szolgáltatók, a döntéshozók és az ellátásra szorulóknak a figyelmét az akut ellátás fejlesztésének fontosságára, és ebben közös gondolkodásra, illetve aktív szerepvállalásra ösztönözze őket – például helyi programok szervezésével.

## A tevékenységről

A sürgősségi ellátás előre nem tervezhető ellátás, amelynek elmaradása vagy ütemezett rendben történő nyújtása állapotromlást, maradandó egészségkárosodást vagy túrhetetlen fájdalom fennmaradását eredményezné. Ennek megfelelően tehát sürgősségi ellátást igényelhet minden beteg, függetlenül életkorától, betegsége vagy sérülése természetétől (fizikai, pszichés).

A betegbiztonság és a halasztással járó kockázatok súlya miatt jól szervezett, összehangolt munkára van szükség az egészségügyi szolgáltatók munkarendjén belül és azon kívül is.

Kiemelt fontosságú az állapot súlyosságának, az ellátás sürgősségének megfelelő, egységes rendszerben történő megítélése és objektív szempontok szerint történő értékelése, amelynek támogatására 2019-től bevezették a *Magyar Sürgősségi Triázs Rendszer* kötelező alkalmazását.

Az egészségügyi szolgáltatók munkarendjén kívül (munkarend szerinti munkaidő befejezésének időpontjától a következő napi munkaidő kezdetéig) az *ügyeleti ellátás* célja biztosítani a beteg vizsgálatát, egészségi állapotának észlelését, alkalomszerű és azonnali sürgősségi beavatkozások elvégzését, illetőleg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő sürgősségi beutalását.

Mind a sürgősségi ellátásban, mind az ahhoz való hozzáférés biztosításában aktívan részt vesz az állami mentőszolgálat is, melynek feladatait az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) látja el.

Jogsabály rögzíti a sürgős szükség körébe tartozó, életet veszélyeztető állapotokat és betegségeket is, amelyek esetén a beteg állapotának stabilizálásáig végzett ellátásokat az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszony előzetes igazolása nélkül biztosítani kell a Magyarország területén tartózkodó személy részére (ilyenek például a légzésleállással járó állapotok, görcsrohamok, mérgezések, nyílt törések, mentális állapottal összefüggő közvetlen veszélyeztető állapotok).

## Hozzáférés az ellátáshoz

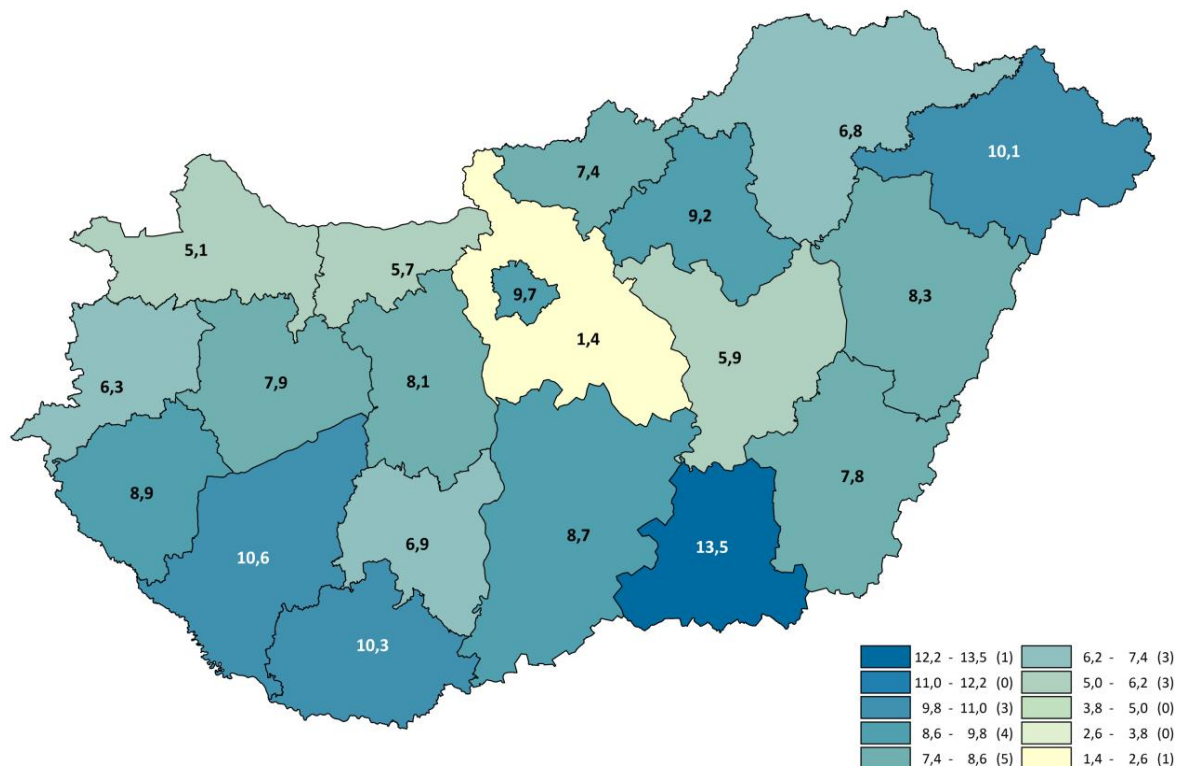
Sürgősségi ellátást igénylő kórkép miatt előre nem tervezett felvételre jelentkező, vagy előzetes szakorvosi vizsgálat nélkül jelentkező, vagy beszállított beteg fogadására a fekvőbeteg-ellátásra engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató sürgősségi betegellátó

osztályt köteles kialakítani. A *sürgősségi betegellátó egységben szervezett szakellátás* szakmai és tárgyi feltételeit jogszabály határozza meg (amely egyéb osztályokon is előírja bizonyos, sürgősségi ellátás nyújtásához szükséges tárgyi eszközök biztosítását).

E feltételekkel nem rendelkező szolgáltató úgynevezett *beteg-fogadóhelyet* köteles kialakítani, szintén jogszabályban meghatározott gép-műszerpark biztosításával (pl.: hordozható EKG, defibrillátor, vércukormérő, szabad légutakat biztosító eszközök).

A sürgősségi betegellátó osztályt, illetve beteg-fogadóhelyet könnyen megközelíthető helyen kell kialakítani, és elhelyezkedésről, az útvonalról és az ügyeletes orvos (vezető) nevééről az intézet bejáratánál jól látható és egyértelmű módon tájékoztatást kell kifüggeszteni.

Magyarországon 56 közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató nyújt sürgősségi szakellátást. Az ellátó-helyek többsége járó- és aktív fekvőbeteg-szakellátásként egyaránt biztosítja a hozzáférést a sürgősségi ellátáshoz. A járóbeteg-szakellátásokra kötött finanszírozási szerződések a sürgősségi ellátásokra nem rögzítenek szakorvosi óraszámot, míg az aktív fekvőbeteg-szakellátás tekintetében az ágyak száma fejezi ki a sürgősségi ellátóhelyek kapacitását. Hazánkban összesen 745 sürgősségi ágy áll rendelkezésre, ebből 185 (25%) I-es, 234 (31 %) II-es, 326 (44 %) pedig III-as progresszivitási szintű. A 100 ezer lakosra jutó ágyak megyénkénti számát az alábbi térkép mutatja (országos átlag: 7,6 ágy/100 ezer lakos):



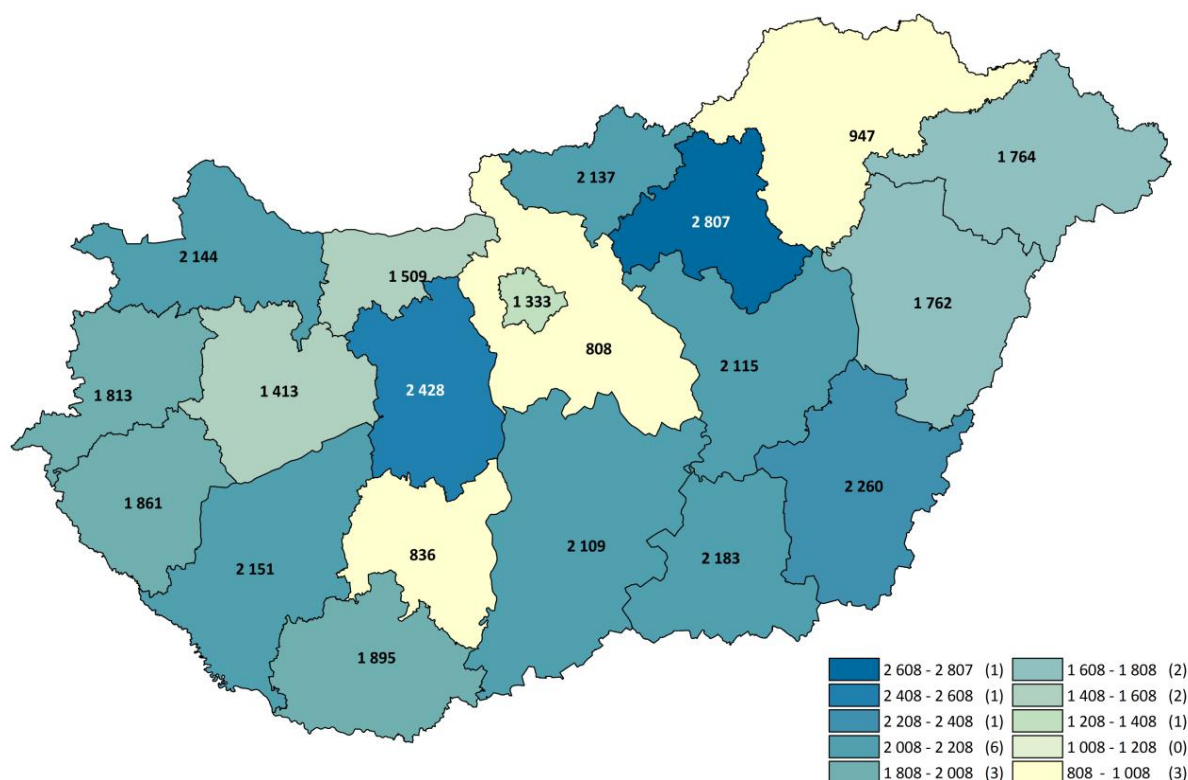
### Hogy történik az e formában nyújtott ellátások finanszírozása?

A sürgősségi szakellátást nyújtó ellátó-helyek a progresszivitási szint függvényében egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 16. számú melléklete szerinti havi fix összegű díjazásban

részesülnek. Emellett az elvégzett teljesítményük alapján történő finanszírozást elsősorban az ellátás időtartama határozza meg: a 6 óra alatti ellátások a járóbeteg-szakellátás, a 6 óra felettiek pedig az aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében, homogén betegcsoportok (HBCs) szerint számolhatók el. Utóbbi vonatkozásában, a 6-24 óra közötti ellátási idő esetén ún. S-jelű, sürgősségi HBCs-k is finanszírozhatók.

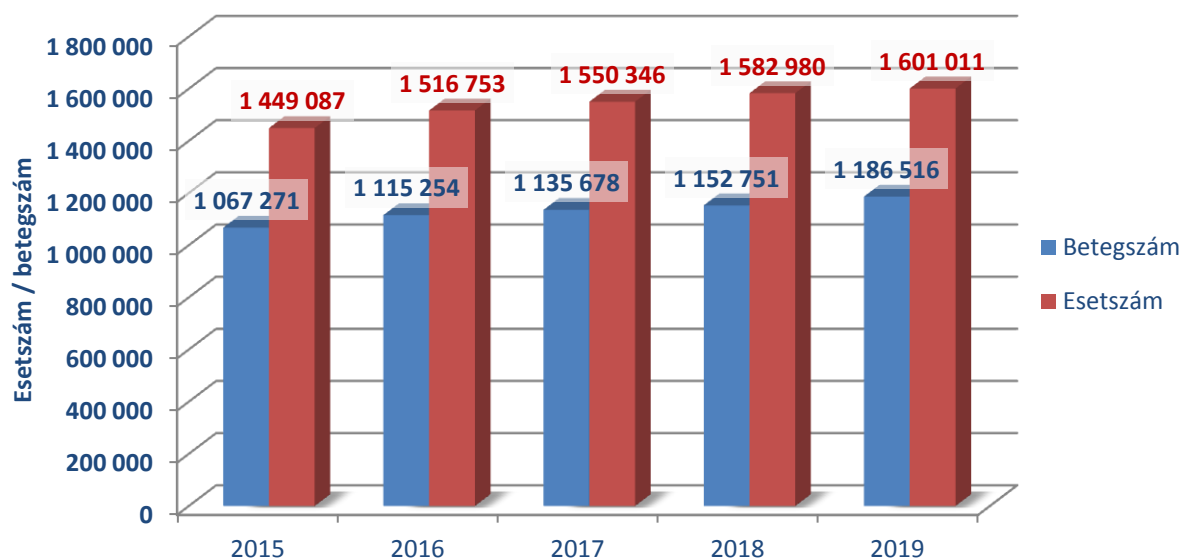
A sürgősségi betegellátás keretében végzett tevékenységükről a szolgáltatók havonta, egy erre a célra kialakított adatlapon, speciális adattartalommal küldenek jelentést a finanszírozó Nemzeti Egészségbiztosítási Pénztár részére.

A jelentési adatok alapján a sürgősségi osztályok 2019. évben az aktív fekvő- és járóbeteg-szakellátás keretében összesen 1 601 011 esetet láttak el. Az esetek 10 ezer lakosra jutó megyénkénti számát az alábbi térkép ábrázolja az ellátó intézmény megyéje szerint (országos átlag: 1 638 eset/10 ezer lakos):



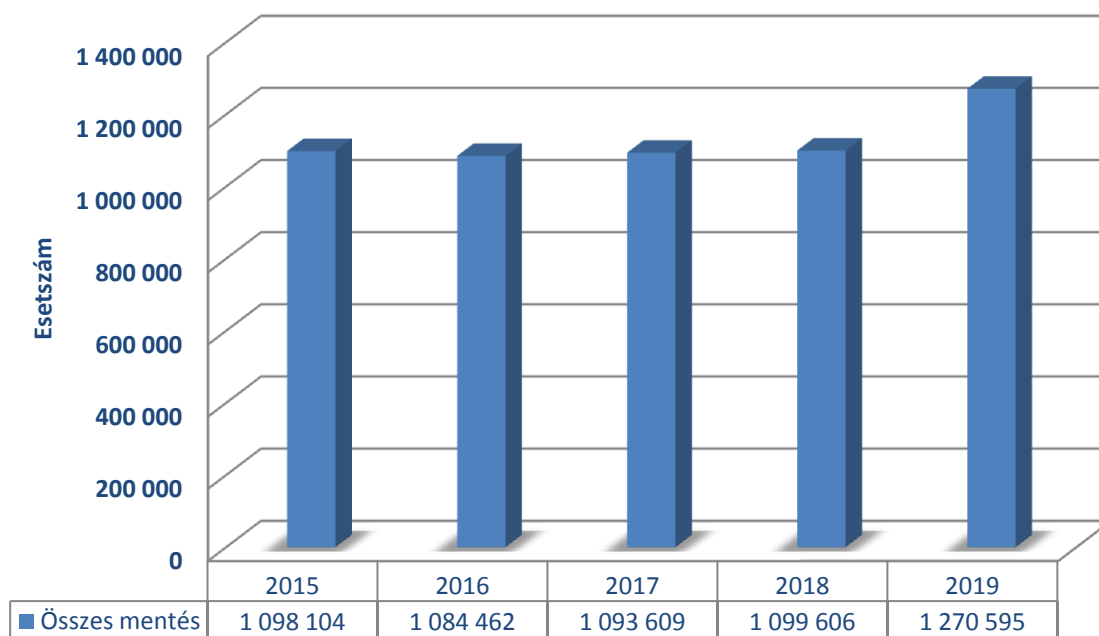
Az elmúlt öt évben az aktív fekvő- és járóbeteg-szakellátás keretében végzett sürgősségi ellátások beteg- és esetszámát a következő ábra mutatja be. Az adatok az ellátási volumen mérsékelt fokú emelkedését mutatják. Az egy betegre jutó esetszám 2015. (1,36 eset/beteg) és 2019. (1,35 eset/beteg) között érdemben nem változott.

### Sürgősségi ellátóhelyen végzett ellátások (2015-2019. év)



Az OMSZ mentési esetszámainak alakulását a 2015. és 2019. közötti időszakban évenként az alábbi diagram ábrázolja. A rendelkezésünkre álló esetszám adatok alapján 2015. és 2018. között a mentések száma enyhén növekedett, majd a 2019. évben erőteljesebb emelkedést mutatott.

### Az Országos Mentőszolgálat éves mentési esetszámainak alakulása a 2015-2019. közötti időszakban

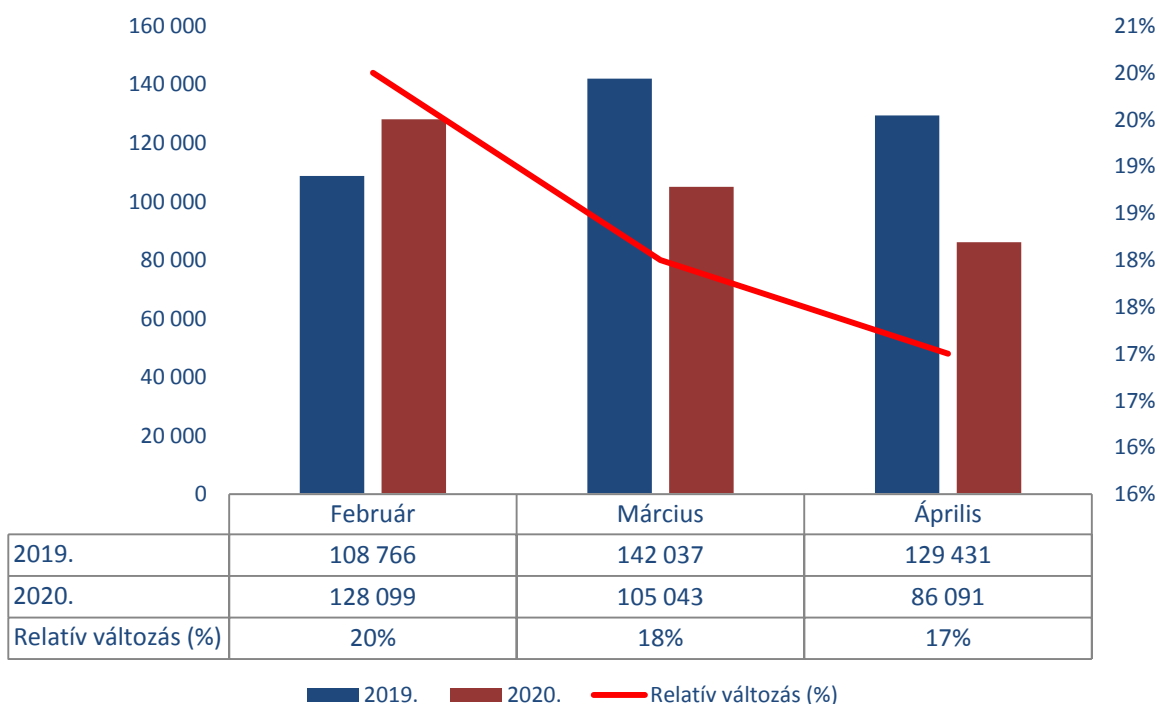


## Aktualitások

A COVID-19 megbetegedések okozta ellátási szükségletek – az ehhez igazított ellátási rend ellenére is – többletterhet róhattak a hazai ellátórendszerre, melynek mértékét 2020. február, március és április hónapokban vizsgáltuk az előző év azonos időszakához viszonyítva.

A sürgősségi betegellátó osztályok (SBO) betegforgalmát tekintve az ellátott esetszám jelentősen csökkent az előző év azonos időszakához képest a március és április hónapban.

**Az SBO-n ellátott betegek számának alakulása**

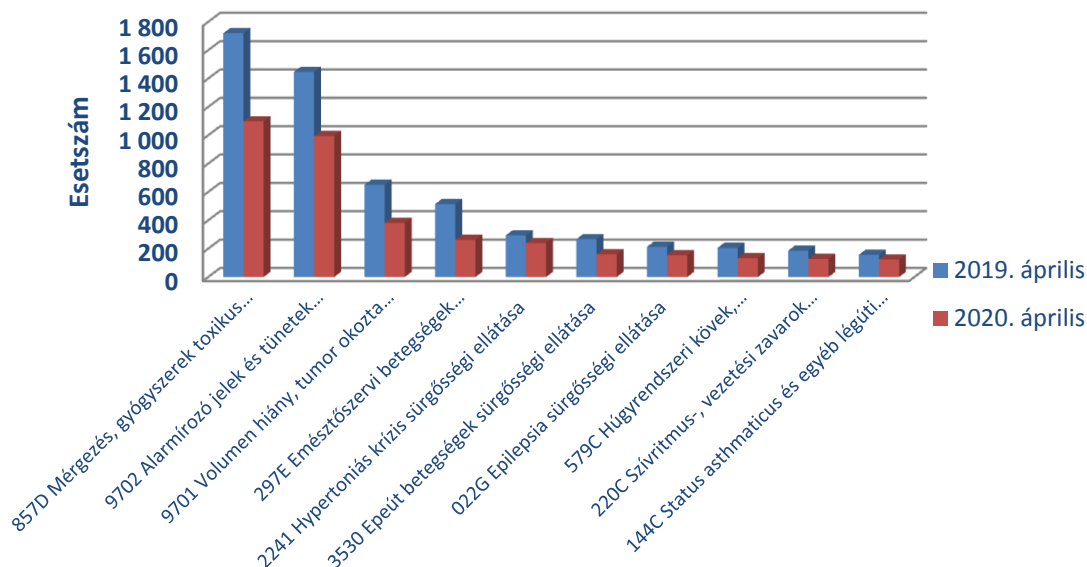


A teljesítményjelentések alapján a sürgősségi besorolás szerint a következő a megoszlás:

Triázs kategória	Esetszám					
	2019. február	2020. február	2019. március	2020. március	2019. április	2020. április
I. életveszélyes	513	495	753	883	675	925
II. kritikus	4 790	4 895	5 664	4 188	5 162	3 192
III. sürgős	30 824	40 678	44 926	33 998	41 708	27 188
IV. kevéssé sürgős	43 009	51 233	56 725	41 125	51 570	31 889
V. halasztható	29 630	30 798	33 969	24 849	30 316	22 897
<b>Összesen</b>	<b>108 766</b>	<b>128 099</b>	<b>142 037</b>	<b>105 043</b>	<b>129 431</b>	<b>86 091</b>

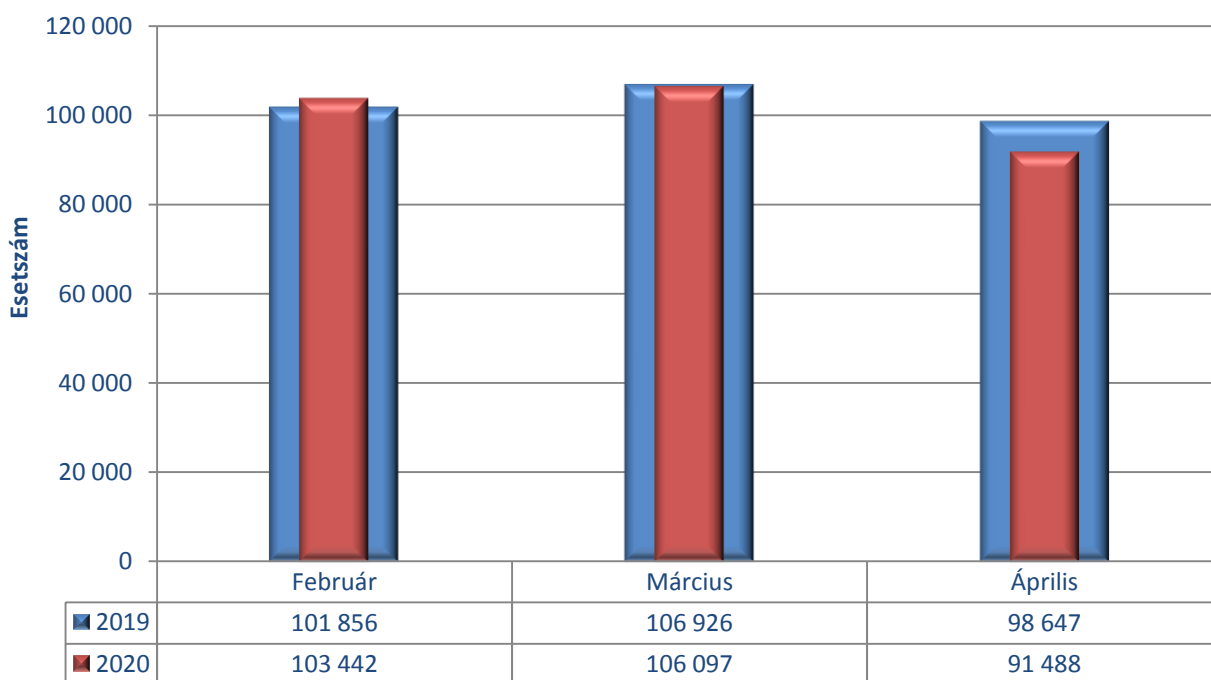
A 6-24 órás időtartamú sürgősségi ellátások elszámolását biztosító, S-jelű homogén betegcsoportok (HBCs) 2019. és 2020. április havi esetszám különbségét az alábbi diagram mutatja (min. 100 eset 2020-ban). Az ábrából megállapítható, hogy COVID-19 veszélyhelyzet miatt az ellátások esetszáma elmaradt az előző év azonos időszakához képest.

### Sürgősségi jelzéssel minősített HBCs-k esetszáma



Az OMSZ mentési esetszámadatai alapján, 2019. és 2020. azonos időszakát összehasonlítva megállapítható, hogy a mentési esetszámok alakulásában jelentős eltérés nem mutatkozik, de az áprilisi mentési esetszámok tekintetében a 2020-as érték kissé elmarad a 2019. évitől.

### Az Országos Mentőszolgálat havi mentési esetszámai a 2019. január-április és a 2020. január-április közötti időszakokban



### Kitekintés

Az ellátórendszer költséghatékony működésének fontos elemei a jól szervezett, felkészült, megfelelően felszerelt és hozzáférhető sürgősségi ellátóhelyek, melyek munkájuk révén bármely sürgős, potenciálisan egészségkárosodással vagy halállal fenyegető helyzetben hozzájárulnak a túléléshez és az életminőség lehetőségeihez mért helyreállításához.

Ezért minden olyan kezdeményezés támogatandó, amely hozzájárul a sürgősségi ellátás keretében zajló munka szakmai színvonalának fejlesztéséhez, az egységen belüli és az egységek közötti hatékony team-munka és a gördülékeny együttműködés elősegítéséhez.