

A mozgásszervi betegek ellátásának helyzete, különös tekintettel a reumatológiai ellátásra



Dr. Poór Gyula

Országos Mozgásszervi Intézet

Semmelweis Egyetem Reumatológiai és Mozgásszervi Prevenációs Tanszéki Csoport

Magyar Tudományos Akadémia, Orvosi Tudományok Osztálya

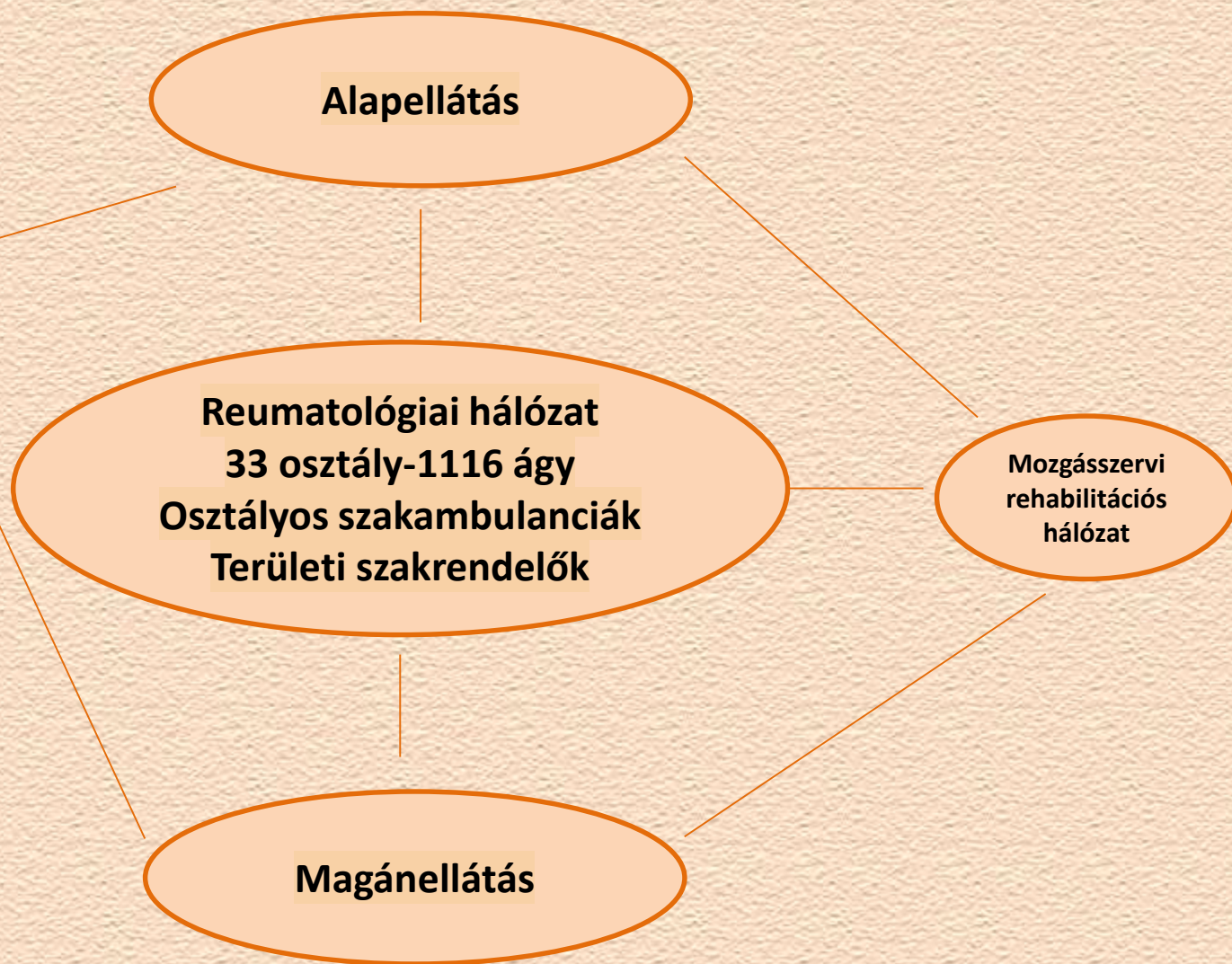
Magyar Orvostudományi Napok

Budapest, 2022.11.22.

Mozgásszervi betegségek és ellátásuk jellemzői

- ❖ Komoly népegészségügyi teher (magas előfordulás, keresőképtelenség, rokkantság, halálozás, költségek)
- ❖ A hazai ellátás feltételrendszere általánosságban biztosított
 - Intézményi
 - Tárgyi (gép-műszer, informatika, gyógyszerellátás)
 - Személyi
 - Jogszáabályi, irányítási háttér vonatkozásában
- ❖ A betegellátás alapvetően a hazai irányelvek szerint, megfelelő betegelégedettség mellett történik

A konzervatív mozgásszervi betegellátásban résztvevő hálózatok



Alapellátás

- ❖ A definitív mozgásszervi ellátás minimális (csekély diagnosztika, terápia vagy gondozás)
- ❖ Labor hozzáférés limitált
- ❖ A mozgásszervi szaktudás korlátozott
- ❖ Nincsen gyógytornász és fizioterápiás eszközpark

Szakrendelők

- ❖ Labor kvóta korlátolt, röntgen nincs mindenhol
- ❖ Gyógytorna alig hozzáférhető
- ❖ Nyugdíjaskorú orvoskollégák dominanciája
- ❖ Több hónapos előjegyzések
- ❖ Nem az állami, hanem az önkormányzati egészségügyi rendszerbe tartoznak

Kórházi osztályok és szakambulanciák

- ❖ Három megyében nincs megyei szintű reumatológiai osztály
- ❖ A COVID alatt bezárt megyei osztályok közül kilenc nem nyitott meg, vagy csak töredékesen
- ❖ A gyermekreumatológiai ellátás országos hálózata nem épült ki
- ❖ A teljes ágykihasználásra való törekvés jelenleg alacsony, az érdekeltség hiánya miatt (átlagfinanszírozás+eszjtv)
- ❖ Az ambuláns reumatológiai ellátás alacsony finanszírozása

Centrumhálózatok

- ❖ Komoly szaktudást és gondozást igénylő kórképek ellátása
- ❖ Arthritis/biológiai terápiás, immunológiai és oszteológiai (1995-2008) centrumok
- ❖ Nagy teher: összes gyulladáisos beteg kezelése, ugyanakkor a centrumok száma nem nő
- ❖ Reumatológiai szakápolók hiánya
- ❖ Nincs speciális kiemelt finanszírozás, alacsony kórházvezetői érdekeltség az adminisztratív kiadások miatt



Országos intézet OMINT/ORFI campus

- ❖ A szubszidiaritás hiánya miatt az alacsonyabb szinten is ellátható betegek magas száma
- ❖ Végellátóként a legsúlyosabb immunológiai, metabolikus betegek és az arthritises gyermekek kezelése
- ❖ A finanszírozás ugyanakkor nem kiemelt, progresszivitási szorzó nincs
- ❖ A laborkvóta valamint az MRI+ambuláns TVK erősen korlátozott
- ❖ Az új eszközök finanszírozásának adminisztratív nehézségei
- ❖ A mozgásszervi prevenció finanszírozásának megoldatlansága

Magánellátás

- ❖ Szakmailag nem kanonizált kezelések alkalmazása
- ❖ Szakmai protokollok mellőzése
- ❖ Szakmai kontroll hiánya
- ❖ A könnyű esetek felvállalása, definitív ellátás hiánya
- ❖ A szövődmények átutalása az állami rendszerbe
- ❖ A diagnosztika gyakran az állami intézményekben történik

Javaslatok 1: Alapellátás

- ❖ Reumatológiai licenszvizsga az alapellátásban
- ❖ ODM vizsgálatok hozzáférhetővé tétele házi orvosoknak
- ❖ Járásonként legalább egy gyógytornász alkalmazása az emelt szintű praxisokban, számuk emelése a szakrendelőkben is
- ❖ A gyógytornászképzés keretszámainak növelése, a kötelező két éves állami szolgálati idő emelése
- ❖ A gyógytornász bérek rendezése az állami szférában

Javaslatok 2: Szakellátás

- ❖ A megyei reumatológiai osztályok hálózatának és működésének teljessé tétele
- ❖ Lakóhely közeli ambuláns ellátás preferálása
- ❖ Országos gyermekreumatológiai hálózat kiépítése
- ❖ Reumatológiai szakápoló képesítés bevezetése, és a szakdolgozói bérezés rendezése

Javaslatok 3: Finanszírozás

- ❖ Az ambuláns reumatológiai pontszámok emelése
- ❖ A biológiai terápiás és az immunológiai centrumok munkájának finanszírozásbeli elismerése
- ❖ Differenciált kórházi finanszírozás a progresszivitási szintek figyelembe vételével
- ❖ A mozgásszervi prevenció finanszírozásának elindítása
- ❖ Teljesítmény szerinti intézeti és egyéni anyagi érdekeltség megteremtése
- ❖ Állami és magánrendszer szétválasztása, tiszta viszonyok teremtése

- **Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano**
Imádkozni kell azért, hogy ép testben ép lélek legyen



Decimus Iunius Iuvenalis (Kr.u. 47-127): Szatírák 10,356.

- **Faciendum est, ut sit corpus sanum**
Tenni kell azért, hogy ép testünk legyen



A MAGYAR TUDOMÁNY ÜNNEPE

Az MTA programsorozata



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

mta.hu

