

The background image shows the entrance of a building with a glass door and brick walls. The text is overlaid on this image.

**„Megszerezni, megbecsülni,
megtartani”**

**Egészségügyi Emberi Erőforrás Fórum
I. Országos Konferencia
2008. június 18.**

**Dr. Záray Gyuláné
Fővárosi Önkormányzat Szent Imre Kórház
ápolási igazgató
MESZK Budapesti Területi Szervezet
fekvőbeteg-ellátási alelnöke**

Emberi erőforrás

Az egészségügy egy olyan sajátos „*humán szolgáltatás*”, ahol döntő szerepe van a személyes észlelésnek, az emberi gondolkodásnak, az egészségügyi dolgozó és a beteg közötti bizalmi kapcsolatnak, együttműködésnek, ezért igencsak felértékelődik az emberi erőforrás szerepe, nem csak mennyiségi, hanem megfelelő minőségi vonatkozásában is.

Az utóbbi években egyre több fórum foglalkozott az egészségügyi dolgozók helyzetével, a rendszeren belül kialakult munkaerőgondokkal és az ebből adódó nehézségek megoldási lehetőségeivel.

Csak a magyar egészségügy problémája?

Dr. Nata Menable, a WHO Európai Regionális Irodájának helyettes regionális igazgatója már 2006-ban megfogalmazta, hogy

„Miután évekig elhanyagolták az egészségügyi humán erőforrással kapcsolatos problémákat, egyre inkább napirendre kerül a megoldás keresése. Tagállamaink kérésére 2008-ban rendezni fogunk egy miniszteri szintű konferenciát az egészségügyi rendszerek kérdéséről, amelynek keretében az egészségügyi szektor humán erőforrás problémáit fogjuk megvitatni.”

Létszámhiány okai

- A szakdolgozói hiány nem új és nem csak magyar specialitás. A hiány azóta áll fenn, amióta nem „független” apácák, hanem **családanyák** látják el az ápolási feladatokat, hiszen egyszerre kell megfelelniük a munkahelyi, a családi és a társadalmi elvárásoknak.
- Mind az erkölcsi, mind az anyagi **megbecsülés elmarad** a társadalom részéről.
- Utánpótlás hiánya a **megváltozott szakdolgozói képzés** miatt, egyre kevesebb fiatal választja hivatásnak az egészségügyi pályát.
- Divatját éli a **pályaelhagyás** – különösen az EU csatlakozás óta – sokak számára elérendő cél, az érvényesülés legvonzóbb útja a külföldi munkavállalás.

A felsorolt negatívumok mellett meg kell állapítani, hogy a magyar egészségügy teljesítménye - figyelembe véve a szűkös forrásokat - még mindig erőn felülinek mondható.

Ez pedig elsősorban az ágazatban dolgozók, a hivatásuk mellett hűségesen kitartók áldozatvállalását dicséri, de látnunk kell, hogy ez az utolsó tartalék kimerülőben van.

Igaz, hogy a társadalmi elismerés erkölcsi és anyagi növelése alapvető kormányzati felelősség, de nekünk vezetőknek is meg kell tennünk mindent, ami segíti az emberi erőforrás megszerzését, megtartását és megbecsülését.

Mit tettünk a betegellátáshoz nélkülözhetetlen létszám biztosítása érdekében?

Megszerezni...

- évek óta több szakképző iskolának vagyunk - szerződés alapján - akkreditált gyakorlóterülete.

Oktatói munkánk elismeréseként 2006-ban elnyertük a Semmelweis Egyetem Főiskolai Karának OKTATÓ KÓRHÁZA címét.

- vonzó hatása van a kedvező munkakörülményeknek. Kórházunkban teljes rekonstrukció folyik, ahol már a XXI. század követelményeinek megfelelő munkafeltételeket tudunk biztosítani és azzal bíztat, hogy a Szent Imre Kórházban végzett munkának igenis van perspektívája.
- szakdolgozóinknak átmeneti, igen kulturált elhelyezési lehetőséget biztosítunk a 2005-ben felépült 10 férőhelyes apartman típusú nővérszállónkban.

Megtartani = az ápolási munka megbecsülése

A modern betegellátás követelményeihez igazodva olyan szerkezeti és szakmai változtatásokat valósítottunk meg, amely magába hordozta a szakdolgozói munka felértékelését.

Sürgősségi betegellátás

A biztonságos betegutak érdekében kialakítottuk az „egy kapus” beléptető rendszert, a műszakban üzemelő Sürgősségi Betegellátó Egységet.

Magyarországon ma még nem megszokott, hogy a beérkező betegeket ápoló fogadja, aki megfelelő oktatás és gyakorlati vizsga után képes a biztonságos és gyors állapotfelmérés elvégzésére, a betegek irányítására és a szakmai ellátásuk biztosítására.

A triage nurse mint szervező, vezető és irányító komoly rangot foglal el az ellátási struktúrában.

Mátrix struktúra

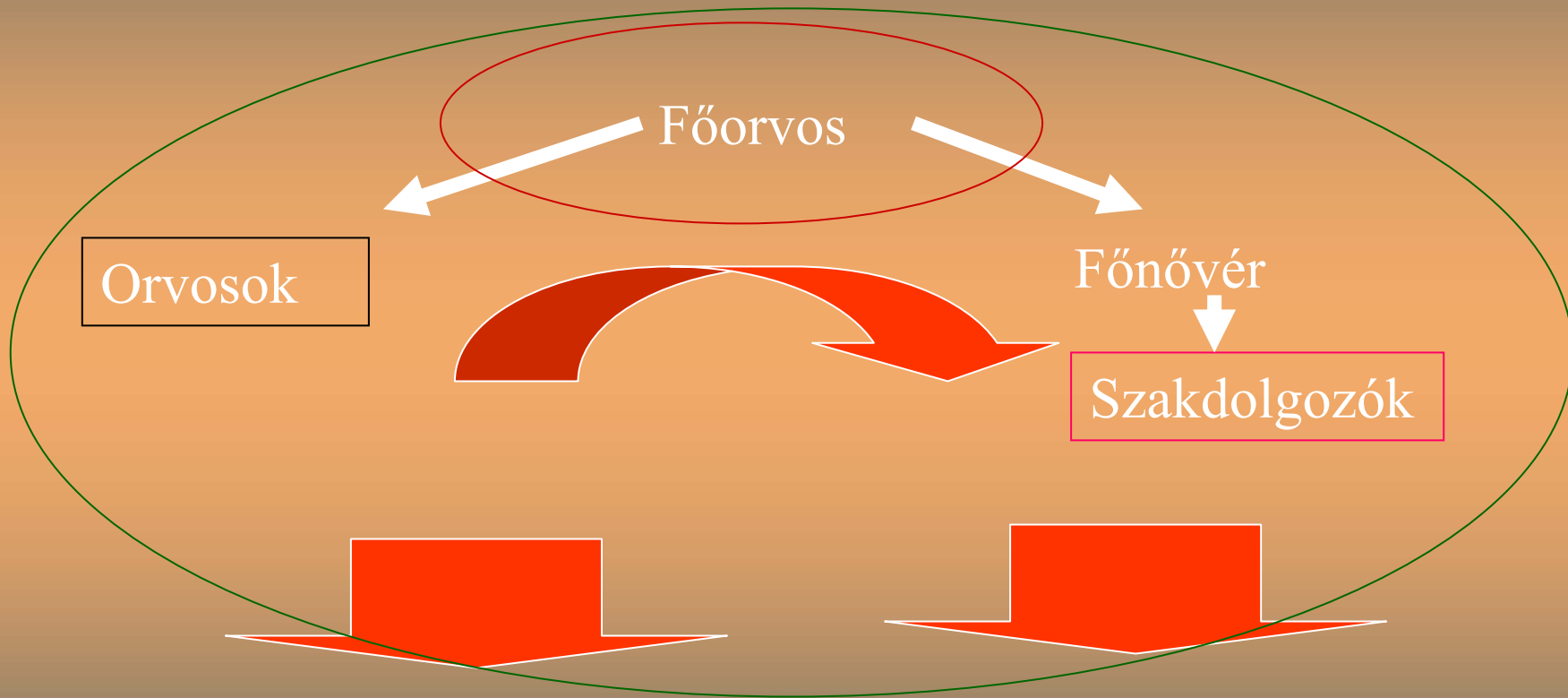
Maga a mátrix, mint ellátás filozófia - azaz a hotelszolgáltatás és a gyógyítás szétválasztása intézetünkben sikeresnek bizonyult.

Az ápolási egységek létrehozása jelentős mértékben segítette az **ápolásnak**, mint **önálló diszciplínának** az elismertetését és fejlődését, lényegesen csökkentette a magyar egészségügyi ellátás közismerten feudális jellegzetességét.

A mátrixban az orvosok orvosi munkát, az ápolók az önmegvalósítást is realizáló önálló ápolási tevékenységet folytatnak.



Osztály szervezet



Szervezeti kapcsolat



Funkcionális kapcsolat



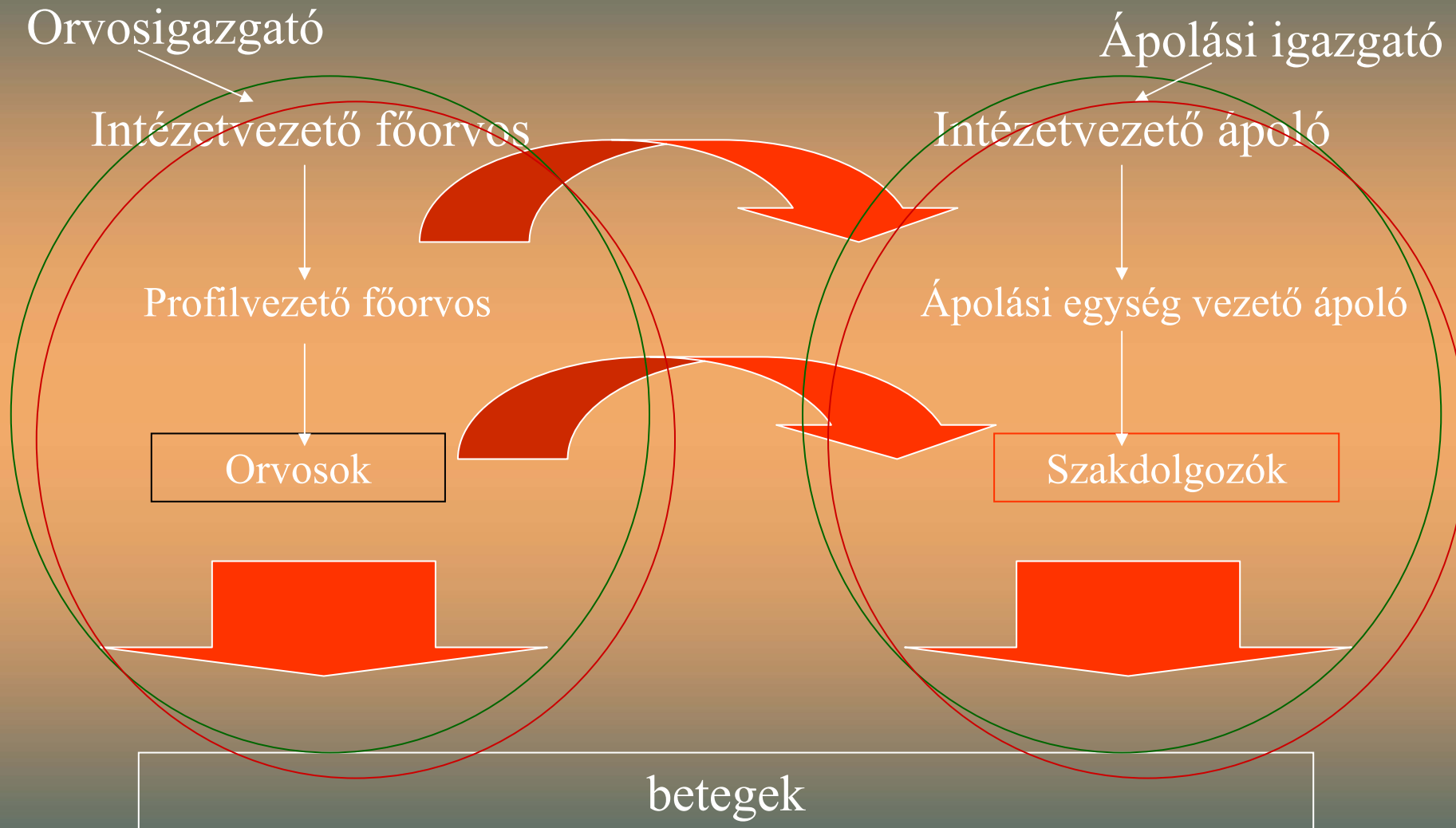
Szervezeti egység



Felelősségi kör



Mátrix szervezet



Létszám meghatározás

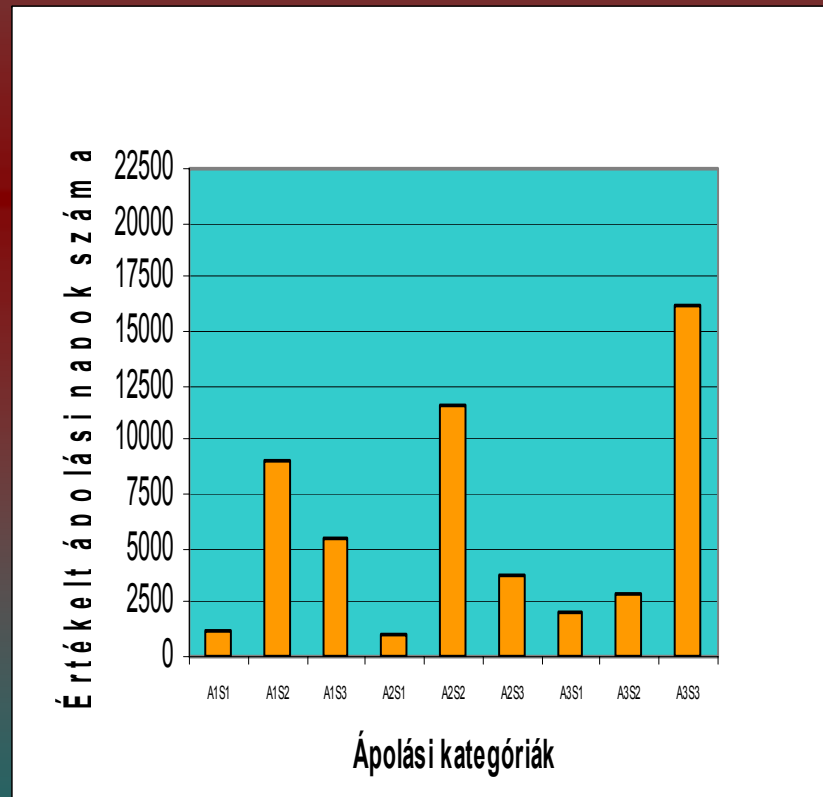
Az ápolás önállóvá válásával az ápolási egységvezetők feladata a betegek ellátáshoz szükséges létszám biztosítása is.

Jelenleg nincs érvényben lévő rendelet, amely meghatározza az aktív betegellátás területére szükséges minimum létszámot.

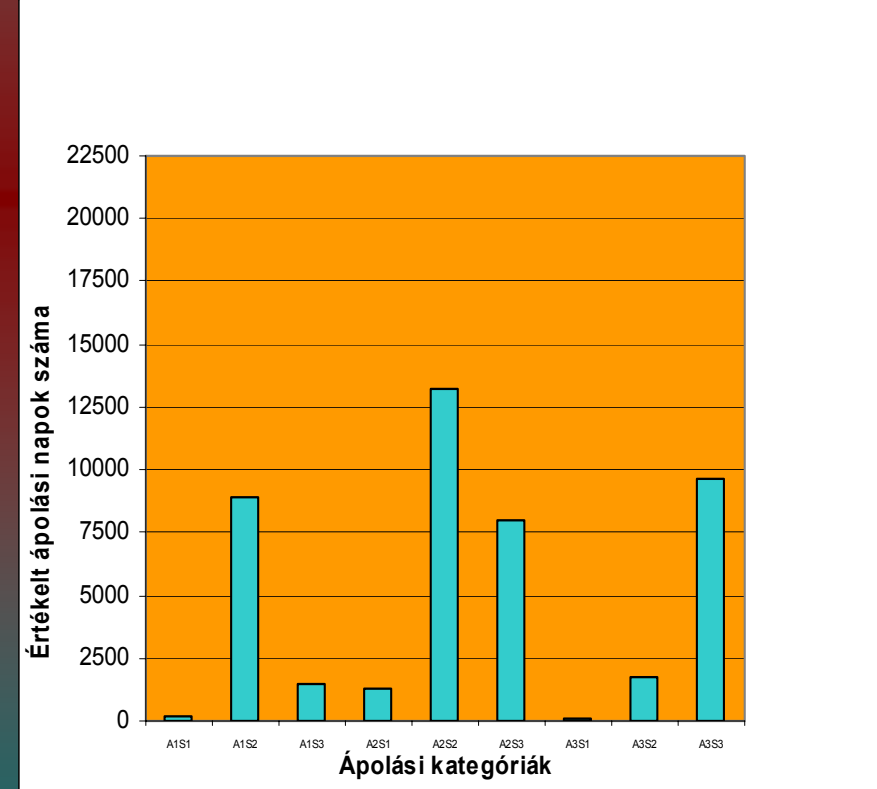
Ma erre a legalkalmasabb mérési módszer *a betegek ápolási szükségletfelmérésén alapuló A és S besorolási rendszer, mely az alapápolási és a speciális ápolási feladatok elvégzésének időszükségletét mutatja.*

Az ellátott betegek szükségletfelmérése alapján besorolt ápolási kategóriák ápolási napokban a megfigyelt ápolási egységekben 2007. évben

BSZMSZ



OSZMSZ



**Kimutatás a szakdolgozói óraszámokról
és a betegek ápolási igényéről
Belgyógyászati Szakmák Mátrix Szervezete
2007. év**

| Megfigyelt ápolási egységek | Szakdolgozói óraszámok | | | A szükségletfelmérés alapján besorolt ápolási kategóriák | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------|-----------------|---------------|--|------|------|------|-------|------|------|------|-------|----------|
| | Engedélyezett óra | Ledolgozott óra | Összes túlóra | A1S1 | A1S2 | A1S3 | A2S1 | A2S2 | A2S3 | A3S1 | A3S2 | A3S3 | Összesen |
| B.1. Áp. E. | 28472 | 24149 | 2118 | 0 | 728 | 0 | 0 | 5289 | 0 | 0 | 0 | 6831 | 12848 |
| B.4. Áp. E. | 35144 | 28731 | 4040 | 205 | 232 | 335 | 453 | 839 | 1328 | 1643 | 1937 | 3304 | 10276 |
| B.5. Áp. E. | 15176 | 23885 | 2384 | 707 | 4107 | 745 | 419 | 4009 | 616 | 365 | 481 | 2815 | 14264 |
| B.7. Áp. E. | 30272 | 28647 | 3714 | 211 | 3921 | 4438 | 76 | 1421 | 1732 | 21 | 500 | 3288 | 15608 |
| Összesítés: | 109064 | 105412 | 12256 | 1123 | 8988 | 5518 | 948 | 11558 | 3676 | 2029 | 2918 | 16238 | 52996 |

Kimutatás a szakdolgozói óraszámokról és a betegek ápolási igényéről

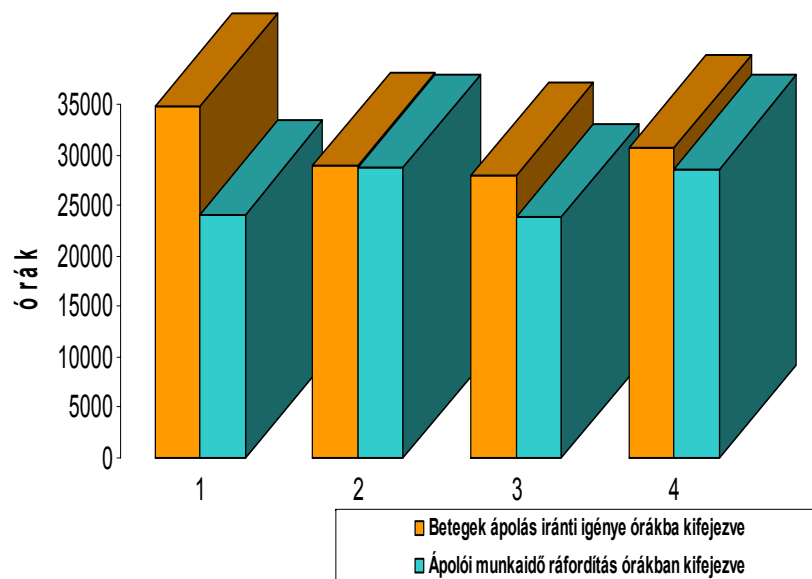
Operatív Szakmák Mátrix Szervezete

2007. év

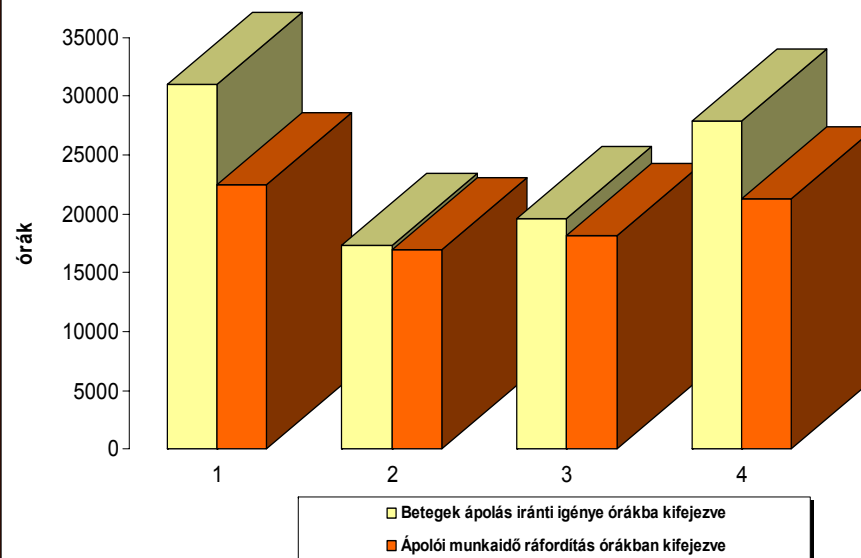
| Megfigyelt ápolási egységek | Szakdolgozói óraszámok | | | A szükségletfelmérés alapján besorolt ápolási kategóriák/ felmért ápolási napok száma | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------|----------------------|------------------|---|------|------|------|-------|------|------|------|------|----------|
| | Engedélye- zett óra | Ledolgo- zott óra | Összes túlóra | A1S1 | A1S2 | A1S3 | A2S1 | A2S2 | A2S3 | A3S1 | A3S2 | A3S3 | Összesen |
| OP 1. Áp. E. | 28472 | 22427 | 286 | 0 | 205 | 784 | 0 | 1867 | 3253 | 0 | 0 | 5294 | 11403 |
| OP 2. Áp. E. | 35144 | 16991 | 546 | 0 | 3733 | 0 | 793 | 5050 | 99 | 0 | 328 | 498 | 10501 |
| OP 4. Áp. E. | 6496 | 18136 | 1314 | 91 | 4922 | 597 | 54 | 3006 | 1246 | 36 | 11 | 1427 | 11390 |
| OP 5. Áp. E. | 30272 | 21232 | 1952 | 108 | 13 | 86 | 453 | 3294 | 3389 | 33 | 1434 | 2447 | 11257 |
| Összesítés: | 100384 | 78786 | 4098 | 199 | 8873 | 1467 | 1300 | 13217 | 7987 | 69 | 1773 | 9666 | 44551 |

Ápolás iránti igény teljesítésének mértéke a megfigyelt ápolási egységekben 2007. évben

BSZMSZ Ápolási Egységei

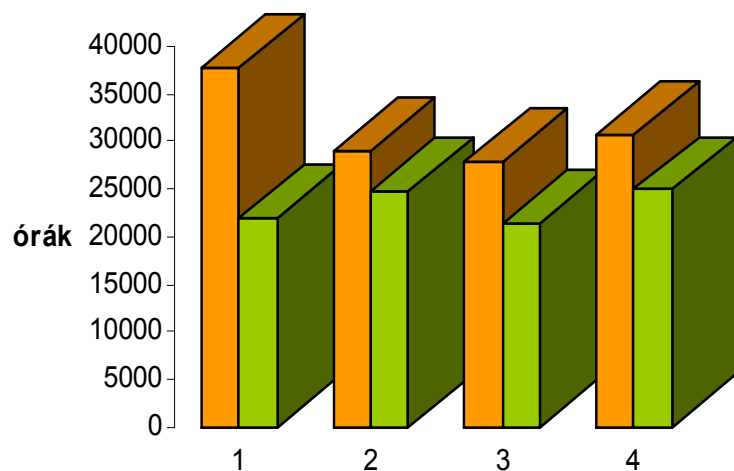


OSZMSZ Ápolási Egységei



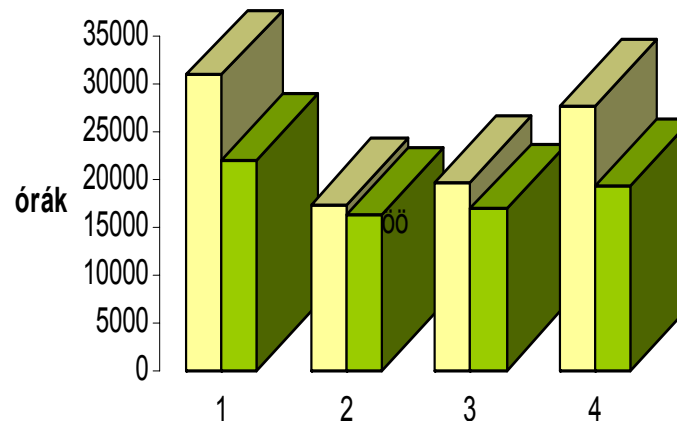
Ápolás iránti igény teljesítésének mértéke túlóra nélkül a megfigyelt ápolási egységekben 2007. évben

BSZMSZ Ápolási Egységei



■ Betegek ápolás iránti igénye órákba kifejezve
■ Ledolgozott munkaidő összes túlóra levonásával

OSZMSZ Ápolási Egységei



hónapok

■ Betegek ápolás iránti igénye órákba kifejezve
■ Ledolgozott munkaidő összes túlóra levonásával

Ápolás iránti igény teljesítésének mértéke %-ban a megfigyelt ápolási egységekben 2007. évben

| BSZMSZ | Ápolás iránti igény teljesítésének mértéke %-ban | | |
|-------------|--|--|---------------------|
| | Betegek ápolás iránti igénye órákba kifejezve | Ápolói munkaidő ráfordítás órákban kifejezve | Igény /ráfordítás % |
| B.1. Áp. E. | 34751 | 24149 | 69,5 |
| B.4. Áp. E. | 28967 | 28731 | 99,2 |
| B.5. Áp. E. | 27917 | 23885 | 85,6 |
| B.7. Áp. E. | 30713 | 28647 | 93,3 |
| | 122349 | 105412 | 86,2 |

| OSZMSZ | Ápolás iránti igény teljesítésének mértéke %-ban | | |
|---------------|--|--|---------------------|
| | Betegek ápolás iránti igénye órákba kifejezve | Ápolói munkaidő ráfordítás órákban kifejezve | Igény /ráfordítás % |
| OP. 1. Áp. E. | 30958 | 22427 | 72,4 |
| OP. 2. Áp. E. | 17281 | 16991 | 98,3 |
| OP. 4. Áp. E. | 19578 | 18136 | 92,6 |
| OP. 5. Áp. E. | 27855 | 21232 | 76,2 |
| | 95672 | 78786 | 82,4 |

A jó kollektív szellem kialakítása

- ☺ **őszinteség** → a gondok és a problémák nyílt megbeszélése és megosztása a munkatársakkal,
- ☺ **2002. óta minden évben „Kórházhet”** keretében sportversenyekre, szellemi vetélkedőre kerül sor, majd az eseménysorozatot záró Kórházbálon kitüntetjük az „Év Kollektíváját”, egy-egy dolgozónk több évtizedes, kiemelkedő munkáját „A Kórházért” gyűrűvel ismerjük el és „Főigazgatói Dicséretet” nyújtunk át az év folyamán kiemelkedő munkát végzőknek,
- ☺ **erkölcsi elismerések sorába tartozik az „Év Ápolója” és az „Év Asszisztense” kitüntetés átadása.**

Összefoglalva

A menedzsmentnek az emberi erőforrás megtartására, megbecsülésére irányuló intézkedései és a dolgozók áldozatvállalása biztosítják a kórház működőképességét, az átlagosnál magasabb szintű szakmai tevékenységet.

A legújabb ágazati intézkedések azonban olyan csapdahelyzetet teremtettek, amelyből a kivezető utat csak egy átfogó, átgondolt, a folyamatokat logikus mederbe terelő reform képezheti.



***Köszönöm megtisztelő
figyelmüket!***