

Normák, normatívák kialakításának elvei, tervezési eljárásai az egészségügyi szolgálatban

Dr. Nagy Dénes gyógyszerész alezredes

Az egészségügyi anyagellátás, az egészségügyi technikai fejlesztés alapvető feladata azoknak az anyagoknak, orvos-technikai eszközöknek folyamatos és tervszerű biztosítása, amelyek lehetővé teszik valamennyi ellátó tagozatban a gyógyító-megelőző, közegészségügyi-járványügyi és tudományos tevékenységnek, az orvostudomány legújabb ismereteinek és módszereinek megfelelő színvonalú művelését, békében, háborúban egyaránt.

A Magyar Néphadsereg egészségügyi ellátását előírt színvonalon biztosító egészségügyi anyagi helyzet elérését a perspektivikus, középtávú és éves terv fő célkitűzései meghatározzák.

Az egészségügyi (anyagi) szolgálat feladata, hogy ezen irányelvek figyelembevételével – az elért eredményekre támaszkodva – a katonapolitikai és a hadászati-hadművelési követelményekből kiindulva biztosítsa az egészségügyi szolgálat arányos, egyenletes fejlődéséhez szükséges egészségügyi szakanyagokat. Az egészségügyi anyagellátást végző állomány feladatait a tudomány legújabb ismereteinek és módszereinek felhasználásával hivatott teljesíteni. Ebből következik, hogy az ellátás rendszerének, a gyógyeljárásoknál alkalmazott anyagoknak, készülékeknek, valamint az egészségügyi technikai eszközöknek a korszerűsítése törvényszerű, állandó folyamat.

A felszabadulás után 1950-ig a csapatok béke egészségügyi anyagellátását a kórházak végezték. Így már ebben az időszakban a területi ellátás elve érvényesült.

A hadsereg fejlesztésével egy időben normákat állapítottak meg mind a csapatok, mind a kórházak számára. A normák alapján számított mennyiségű egészségügyi anyagot az ellátandóknak automatikusan kiszállították. A mintegy egyéves időszak tapasztalata alapján a számadás-igénylés rendszerének bevezetésére térek át, amely a felhasználás és igény figyelembevételével az inkurrencia képződését megakadályozta.

A tábori egészségügyi anyagok készletezése és az ellátás is norma alapján történt. Erre lehetőséget adott és ad ma is a béke és háborús egészségügyi ellátás elve közötti különbség. Amíg a béke gyógyítómunkában mindig a tudomány állásának megfelelő korszerű diagnosztikai és terápiás eljárásokat kell alkalmazni az individum – a beteg ember – mielőbbi gyógyulása érdekében, addig a tömeges sérült áramlás és ellátás esetén az egységes gyógyeljárás alkalmazásával lehet hatékonyabb gyógykezelést folytatni.

Az egészségügyi anyagellátás jelenlegi rendszere az 1950-es évek végére kialakult és kisebb változtatásokkal ma is érvényes. Alapvető követelmény, hogy a szükséges egészségügyi anyag a megfelelő minőségben, választékban, mennyiségben álljon rendelkezésre időben és ott, ahol arra szükség van.

Normák, irányszámok

1. Költségvetés

A közép- és rövidtávú tervezés során normákat és irányszámokat alkalmazunk. A norma a tábori egészségügyi felszerelés tételes tervezésénél felhasználható, de a költségkihatás megítélésénél az évenként várható áremelkedéssel számolni kell. Az egyes cikksoportok árszínvonalának változásáról – az árstatisztika alapján – adatokkal rendelkezünk, illetve az előrejelzéseket vesszük figyelembe.

Több évtizedes tapasztalat bizonyítja, hogy változatlan összetételű készlet beszerzésre a ráfordítás változó, emelkedő tendenciát mutat.

Irányszámokat az egyéb költségvetési rovatok, illetve tételek tervezésénél alkalmazunk. Ilyenek:

- egy ápolási napra eső gyógyszer, kötszer költség;
- egy kórházi ágyra eső fogyóeszköz utánpótlási érték;
- egy csapatorvosi rendelőre jutó fogyóeszköz utánpótlási érték;
- egy kórházi ágyra eső állóeszköz szintentartási költség.

Az irányszámokat tapasztalat alapján alakítottuk ki. A számok évenként változnak és egyenletes emelkedést mutatnak. Az egyenletes növekedés lehetővé teszi a hosszabb távú tervek reális elkészítését. A mutatók, az áremelkedés mellett a műszaki-technikai színvonal emelkedésével együttjáró költségnövelő tényezőt is magukban foglalják.

2. Beszerzés-ellátás

2.1 Csapattagozat

2.1.1 Fogyó egészségügyi anyag

A csapatok számára szükséges gyógyszer, kötszer és egyéb fogyó anyagok beszerzése norma alapján történik. A normát az ötéves tervidőszakot megelőző évben felülvizsgáljuk. A korszerűsítés során figyelembe vesszük az újabban megjelent, az alapellátásban alkalmazható, illetve szükséges gyógyszereket és anyagokat.

A javaslatot a csapategészségügyi szolgálat terjeszti elő. A kidolgozott munka során felhasználjuk a gyógyszerfelhasználásra vonatkozó saját adatainkat, a szakmai követelményeket az illetékes főszakorvosok határozzák meg. Amennyiben lehetőségeink megengedik ötéves tervidőszakon belül soron kívül is intézkedünk korszerű eljárás, terápiás alkalmazásának bevezetésére. Így jártunk el jelen ötéves terv során is, amikor az egyszerűhasználatos tüket és fecskendőket a csapattagozatban bevezettük.

A normában szereplő anyagok mennyiségét 100 főre, egyes ritkábban szükséges, de jelentős – életmentő – gyógyszerekre egy csapatrendelőre határozzuk meg. Ezen anyagokat központi beszerzéssel biztosítjuk, de az igénylés a csapatfelhasználás, illetve készlet figyelembevételével történik.

A csapatok tényleges gyógyszerfelhasználása nem mérhető, mivel csak a központi készletből természetbeni ellátás útján átadott anyagok képezik elszámolás tárgyát. A vényre felírt gyógyszerek állampolgári jog alapján illetményesek és más csatornán kerülnek elszámolásra, mely költségek a HM tárcát nem terhelik.

2.12 Nem fogyó egészségügyi anyagok

Ebbe a csoportba a csapatrendelők és fogászati rendelők normatáblázatba foglalt fogyó- és állóeszközei tartoznak. Az első felszerelés után már csak a felújításra és javításra szoruló anyagok cserekészletét tervezzük, tapasztalati adatok alapján.

A norma felülvizsgálatát ötvenként elvégezzük, amelynek során a szakmai követelmények növelésével együttljáró anyagi feltételeket biztosítjuk. Azokat a csapatrendelőket – ahol a szakmai feltételek adottak – normában nem szereplő eszközökkel is, pl.: EKG, ellátjuk.

2.2 Egészségügyi intézetek

2.21. Fogyó egészségügyi anyag

Az anyagok beszerzése és az igénylés a felhasználási adatok alapján történik. Figyelembe vesszük az egyes cikkek forgalmában jelentkező emelkedő, vagy csökkenő tendenciát. A fekvőbeteg ellátó intézeteinkben normát nem alkalmazunk, a szükséges gyógyszereket biztosítjuk. A kórházi felhasználást az egy ágyra, egy ápolási napra eső gyógyszer, kötszer, röntgen anyag felhasználás forint mutatójával mérjük.

Ezt a mérőszámot alkalmazzák az állami egészségügyi szolgálat intézményeiben is, így bizonyos összehasonlításra és elemzésre is lehetőség nyílik. Számértékét a kórház profilja – osztályainak típusa és azok ágymegoszlása –, valamint a beteganyag összetétele befolyásolja, így az kórházanként változó. Az egy ágyra, egy ápolási napra eső költség, az országos átlagnak megfelelően évi 10⁰/₀-os emelkedést mutat.

2.22 Nem fogyó egészségügyi anyagok

A kórházak, egészségügyi intézetek fogyó- és állóeszköz szükségletét az adott intézet feladatai határozzák meg. Lényeges tényező továbbá az épületek korszerűségének foka. Pavillon rendszerű kórházban több műtő, intenzív ellátó részleg van, így közel sem lehet az erővel és eszközökkel olyan hatékonyan gazdálkodni, mint korszerű létesítmény esetén, ahol a központi műtők és ellátó részlegek kialakításának feltételei adottak. Az új kórházak egészségügyi felszerelésének tervezéséhez az Egészségügyi Minisztérium normatíváit alkalmazzuk.

2.21 Szintentartás

A kórházak a készletükben levő hazai, vagy szocialista importból beszerezhető fogyó- és állóeszközök szintentartását (az elévült, vagy gazdaságosan nem üzemeltethető készülékek lecserélését), az egy ágyra, egy évre meghatározott költségkeret terhére tervezik.

2.222 Fejlesztés és tőkés import

A fejlesztési és tőkés import igények elbírálása a főszakorvosok bevonásával, a szolgálatfőnökségen történik. A sorrend kialakításánál, a rendelkezésre álló források mellett döntő az elért színvonal tartása és a szolgálat fejlesztési feladatainak, minél hatékonyabb megvalósítása.

Összefoglalás

Az egészségügyi szolgálatnál alkalmazott normákat, normatívákat (irányszámokat) elemezve megállapíthatjuk, hogy azok a béke eü. ellátás vonatkozásában elsősorban a tervezéshez és a csapatellátáshoz alkalmazhatók. A normák karbantartása ötévenként megtörténik, a tervezési irányszámok az ötéves terv készítésének időszakában kerülnek meghatározásra.