

# A mentőellátás és a kórházi sürgősségi ellátás értéklánc alapú elemzése

*Radnai Balázs, Bánfai Bálint, Betlehem József*

Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Sürgősségi Ellátási Tanszék

## **Összefoglalás**

**Bevezetés:** A gyorsan meghozandó döntési helyzetekkel terhelt sürgősségi ellátás során is hangsúlyos szerephez jut a betegek elvárásainak történő megfeleléssel megvalósuló minőségi betegellátás biztosítása.

**Célkitűzés:** tanulmányunkban kísérletet teszünk a betegek elvárásait alapul vevő, a hazai sürgősségi ellátás helyszíni és kórházi szegmensének elemzésére.

**Módszer:** az elemzéshez a Porter által javasolt értéklánc modellt dolgoztuk át, majd a sürgősségi ellátás egyes mozzanatait végigvezetve rajta, beazonosítjuk az ellátásban tapasztalható esetleges elégtelenségeket.

**Eredmények:** a modellben megjelenő támogató tevékenységek hiányosságai mellett az elsődleges tevékenységek többsége a betegek elvárásának, valamint a szakma szabályainak megfelelően zajlik. Emellett azonban beazonosíthatóak azok a jelenségek, melyek során az ellátó félreérti vagy félreértelmezi a fogyasztói igényeket, minek következtében az elvárással éppen ellentétes tevékenységet kifejtve csökkenti a fogyasztói elégedettséget, az ellátás hatékonyságát, a gyógyulás idejét. Az elsődleges tevékenységek elégtelenségei nagyrészt az időhiányra, a túlterheltségre vezethetők vissza, ugyanakkor nem csupán az ellátókon kívülálló folyamatok következményei. A fogyasztói igények és elvárások alapján értékteremtő, az igénybevevők számára értéktöbbletet nyújtó tevékenységeket rendszerbe foglaló értéklánc alapú elemzés éppen azon folyamatokra segít rávilágítani, melyek - egyrészt rendszerszintű, másrészt szolgáltató-szintű átalakítással javítva - növelni képesek az igénybevevői elégedettséget, így végső eredményként javítja a gyógyító tevékenység hatékonyságát ellátási és finanszírozási téren egyaránt.

**Kulcsszavak:** sürgősségi ellátás, értéklánc, betegelégedettség, triage

## **The evaluation of ambulance care and intra-hospital emergency care based on value chain model**

### **Summary**

**Introduction:** Emergency cases require quick decisions, but the quality of treatment according to patients compliances is of high importance as well.

**Objective:** In our study, we attempt to analyze the home-site emergency care and hospital segments based on the expectations of patients.

**Methods:** To analyze we worked out the value chain model proposed by Porter's, than we pass along it the certain moments of emergency treatment, and identify the benefits of identified potential inefficiencies.

**Results:** Most of the primary activities were performed according to the patients' expectations and the rules of the profession. However, in some of the cases the supplier misunderstand or misinterpret the consumer's claims which resulted in consumer's dissatisfaction, lower effectiveness of treatment and a longer recovery time. The inadequate primary activities is largely traced back to the lack of time and congestion, however, is not only the consequences of suppliers to outsiders processes. The value chain based analysis improved by system wide and service-level conversions, have the suitable potential to increase customers satisfaction, and as a result can improve healing processes both on the fields of supply and financing.

**Keywords:** emergency care, value chain, patient satisfaction, triage

## Irodalom:

1. J. Simon, Marketing az egészségügyben, Budapest: Akadémia Kiadó, **2010**, pp. 178-209.
2. M. E. Porter and E. O. Teisberg, "Redefining Competition in Health Care," *Harvard Business Review*, vol. 82, no. 6, pp. 64-76, June **2004**.
3. M. E. Porter, Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance, New York: Simon and Schuster, **1985**.
4. L. Vörös and M. Bodnár, "Az "egy belépési pontú", integrációban működő sürgősségi ellátás fejlesztése városi kórházi és "kistérségi" szinten," *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, vol. 3, pp. 14-21, **2008**.
5. B. Radnai, P. Gedei, A. Lukács, A. Oláh and J. Betlehem, "The controlled stroke patient journey: Do we act in time? A prehospital emergency patient care study," *Cerebrovascular Diseases*, vol. 31, no. Suppl. 2, p. 181, **2011**.
6. K. V. Iseron and J. C. Moskop, "Triage in Medicine, Part I: Concept, History, and Types," *Annals of Emergency Medicine*, vol. 49, no. 3, pp. 275-281., March **2007**.
7. J. C. Moskop and K. V. Iseron, "Triage in Medicine, Part II: Underlying Values and Principles," vol. 49, no. 3, pp. 282-287, March **2007**.
8. M. D. Miedema, M. C. Newell, S. Duval, R. F. Garberich, C. B. Handran, D. M. Larson, S. Mulder, Y. L. Wang, D. L. Lips and T. D. Henry, "Causes of Delay and Associated Mortality in Patients Transferred With ST-Segment–Elevation Myocardial Infarction," *Circulation*, vol. 124, no. 15, pp. 1636-1644, **2011**.
9. Z. Zak, E. Pék, B. Bánfai, J. Marton, J. Betlehem and B. Radnai, "Clinical decision making practice in pulmonary embolism at the ER," *Critical Care Medicine*, vol. 41, no. 12, p. A159, **2013**.
10. J. E. Stiglitz, A kormányzati szektor gazdaságtana, Budapest: KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., **2000**.
11. Betlehem J., Radnai B. (**2012**) A Sürgősségi Akadémia Modell helye az egészségügyi ellátás fejlesztésben. Egészség-Akadémia, 3;1:7-16.