

Wergroep « 2 » van de Nationale Raad voor dringende geneeskundige hulpverlening : de financiering van de dringende geneeskundige hulpverlening.

Vaststellingen

1. De financiering van de dringende geneeskundige hulpverlening blijft, ondanks de geleverde inspanningen van de voorgaande legislatuur, te kort schieten. Het risico dat meerdere diensten niet in staat zullen zijn hun activiteiten te handhaven is reëel en kunnen zich verspreiden als olievlekken. Er zijn belangrijke tekortkomingen met betrekking tot de vorming.
2. Het verlies is afhankelijk van het aantal vertrekken, het aantal interventies, het statuut van het personeel, de verhouding van het aantal onbetaalde en nutteloze ritten alsook van de afgelegde afstanden.
3. De berekening van de onkosten voor een interventie is voor ambulances en PIT gebaseerd op de kilometers. Dit kan patiënten benadelen die zich op een grote afstand van het ziekenhuis bevinden. Dit kan leiden tot terughoudendheid om een beroep te doen op de DGH terwijl anderen misbruik maken van het systeem om een snellere toegang te krijgen tot de zorgverlening, aangeboden in de spoedgevallendiensten.
4. Een berekening van de kosten welke rekening houdt met de werking van de DGH, inclusief de opleiding/vorming, de medische dispatching en de urgentieplannen, laat ons toe te stellen dat de onkosten voor de werking geraamd wordt op een grootteorde van 25 euro per inwoner.

Aanbevelingen

1. De financiering moet een vast gedeelte bevatten dat gekoppeld is aan de permanentie en de overheadkost, alsook een variabel gedeelte dat gekoppeld is aan het aantal interventies.
2. Het vast gedeelte moet herzien worden (omhoog getrokken worden) en het globaal bedrag dat toegewezen wordt aan de DGH moet opgewaardeerd worden.
3. De bijdrage van de patiënt moet gelijk zijn voor iedereen waardoor een solidariteit gecreëerd wordt ten aanzien van de patiënten waarvoor het vervoer over een lange afstand vereist is.
4. Een fonds moet gecreëerd worden welk de gezamenlijke kosten van het DGH-systeem voor zijn rekening neemt.
5. Externe financieringsbronnen moeten aangesproken worden.
6. Om het DGH-systeem financieerbaar te houden moeten de diensten synergiën zoeken/vinden die de interventies van de DGH niet in gevaar brengen.