Flóris István

A baleseti sebészeti ellátás finanszírozásának változása a HBCs rendszer bevezetését követően és ennek hatása a Péterfy Kórház adósság állományára: értékelés és javaslatok

Péterfy Kórház-Rendelőintézet

Országos Traumatológiai Intézet

XXV. Magyarországi Egészségügyi Napok
Siófok, 2018. október 10–12.

Kórházi eladósodás okai

1. infláció
2. árfolyamváltozás
3. ÁFA változás
4. a minimálbér emelkedése
5. kincstári tranzakciós illeték
6. nem finanszírozott ellátási teljesítmény
7. +1 pont: nem számszerűsített költségek
    a. kórházi szolgáltatások minőségének fejlesztése
    b. korszerű technológiák, innováció
    c. infrastruktúra
    d. amortizáció
    e. humán erőforrás krízis

Forrás: Kovács L. IME 2016

Szakmai, technológiai fejlődés, innováció

Diagnosztika

Digitális radiológia

CT, angio-CT

spect-CT, MRI

Invazív radiológia

Izotóp diagnosztika

Új műtéti eljárások

Minimál invazív műtétek

Szintetikus csont és szalagpótlás

CT asszisztált műtétek

DaVinci technika

Korszerű implantátumok

Szögstabil lemez és szegrendszerek

Felszívódó implantátumok

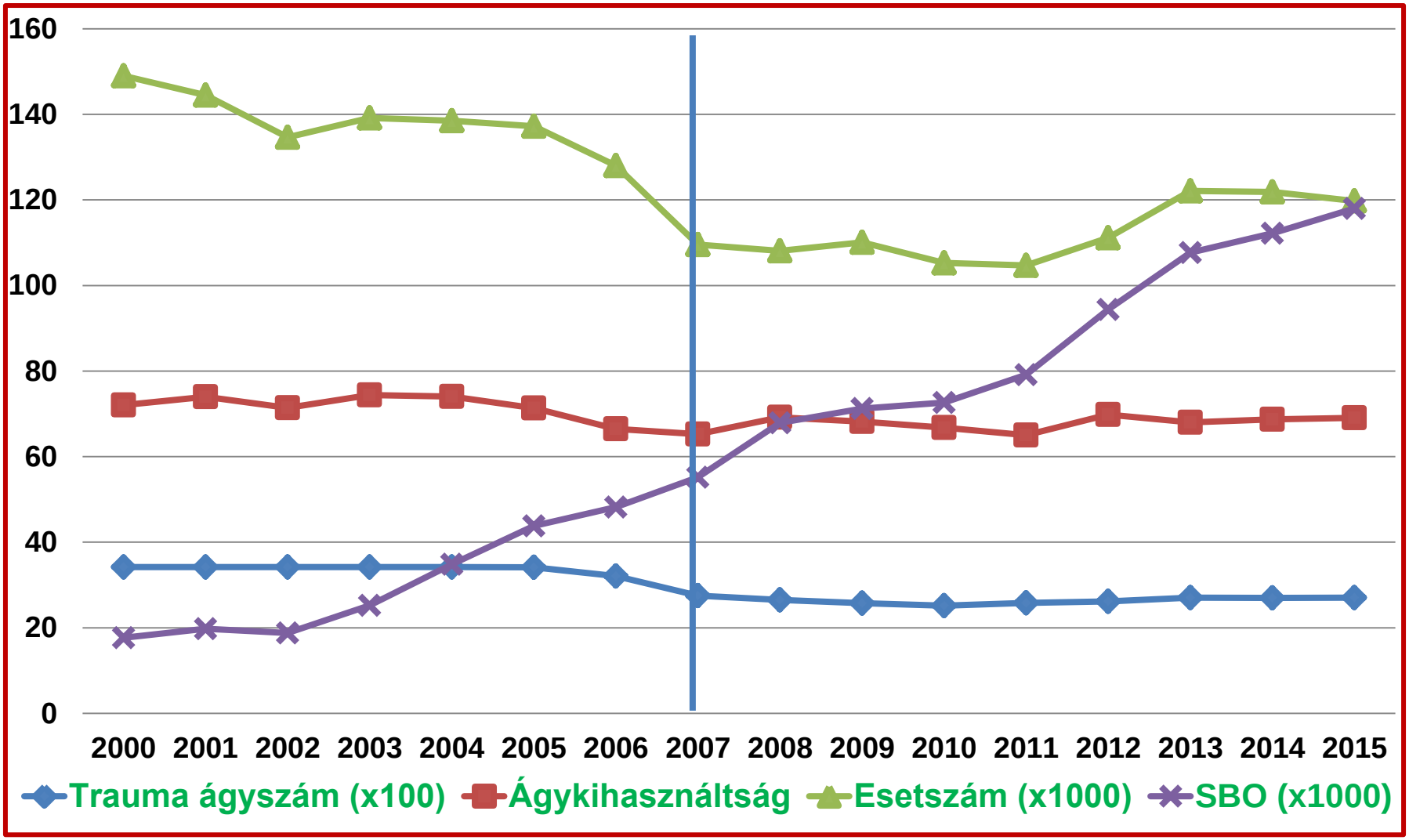
Anaesthesiológiai és intenzív terápia

Kórházi informatikai rendszerek

Telemedicína, teleradiológia

A traumatológiai ellátás ágyszámainak, éves eset számainak és ágykihasználtságának alakulása 2000-2015. időszakában

Forrás: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (OEP)
A fekvőbeteg-szakellátás teljesítményadatai 2000-2015



A baleseti ellátás finanszírozásában figyelembe nem vett szempontok

1. Progresszivitás, co-morbiditás
2. Egy sérült – több sérülés
3. Egy sérülés – több műtét
4. Poly-, és multitraumatizált sérülések ellátása
5. Testüregi és lágyrész sérülések nagyon alacsony HBCs súlyszám besorolása
6. Rendelkezésre állás (speciális szakmák)
7. Innovációs, technológiai, informatikai fejlődés

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet

Traumatológiai osztály minimumfeltételei				
	Progresszivitási szint			
	I.	II. a	II. b	III.
Személyi feltételek: mütő egység általános feltételei +				
Traumatológus szakorvos	4	8	8	12
Traumatológus-ortopéd rezidens, szakorvos jelölt, illetve traumatológiai ügyeletet adó sebész vagy ortopéd sebész szakorvos	3	6	6	12
Mellkassebész szakorvos (teljeskörű polytrauma ellátás esetén)			30 percen belül EL	30 percen belül EL
Idegsebész szakorvos (teljeskörű polytrauma ellátás esetén)			30 percen belül EL	30 percen belül EL
Gerincsebész, maxillo-facialis sebész folyamatosan 24 órán keresztül elérhető				EL
Sebész, érsebész, fül-orr-gégész, szemész, neurológus, urológus, nőgyógyász, belgyógyász szakorvos folyamatosan 24 órán keresztül elérhető				EL

2/2017. (II. 24.) EMMI rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet módosításáról hatályos: 2017.03.01 - 2017.03.02

5.	I. progresszivitási szintű traumatológia (a traumatológiai osztály a besorolási szinteknek megfelelő havi fix összegű díjazásra jogosult, ha a 24 órás folyamatos felvételt a hét minden napján ellátja)	2 100 000
6.	II. progresszivitási szintű traumatológia (a traumatológiai osztály a besorolási szinteknek megfelelő havi fix összegű díjazásra jogosult, ha a 24 órás folyamatos felvételt a hét minden napján ellátja)	3 920 400
7.	III. progresszivitási szintű traumatológia (a traumatológiai osztály a besorolási szinteknek megfelelő havi fix összegű díjazásra jogosult, ha a 24 órás folyamatos felvételt a hét minden napján ellátja)	8 266 800

Idegsebész szakorvos:	**8000 Ft/óra**	**5.952.000 Ft/hó**
Mellkassebész szakorvos:	**6000 Ft/óra**	**4.464.000 Ft/hó**
		10.416.000 Ft/hó

A baleseti ellátás finanszírozásában javasolt módosítások

1. HBCS emelése (CMI ↑)
2. TVK mentesítés
3. Egy sérülés – egy (alap) HBCS
4. Többszörös sérülés: alap HBCS + műtétenként alap HBCS x 1,3-1,5
5. Egy sérülés – több műtét: alap HBCS + műtétenként alap HBCS x 1,2-1,3
6. Polytrauma: tételes elszámolás
7. Progresszivitási és co-morbiditási szorzó visszaállítása

A kezdetek…..

2007. október 1.

Országos Baleseti és Sürgősségi Intézet

Főv. Önk. Péterfy Sándor Utcai Kórház és Rendelőintézet

Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ

A kezdetek...2007.
Traumatológiai ágyszámok Péterfy/OBSI

Forrás: Kórházi ágyszám kimutatás OEP 2006

Fővárosi Péterfy S. Utcai KH-RI	
Belgyógyászat	346
Sebészet	65
Traumatológia	70
Szülészet-nőgyógyászat	45
Csecs.- és gyermekgyógy.	30
Fül-orr-gégészet	20
Szemészet	20
Ideggyógyászat	54
Urológia	20
Onkológia, onkoradiológia	50
Intenzív betegellátó	26
Felvételi osztály	10
Elmegyógyászat	40
Aktív betegellátó osztály együtt	796
Országos Baleseti és Sürgősségi intézet	
Belgyógyászat	15
Sebészet	20
Traumatológia	305
Intenzív betegellátó	18
Felvételi osztály	8
Aktív betegellátó osztály együtt	366

Kezdetek….2007

Adósságállomány:

Péterfy Kórház: **Ø**

OBSI: **800-900 millió Ft**

Kontrolling adatok 2007

Péterfy trauma/70 ágy **deficit ~ 15millió Ft/hó**

OBSI trauma/305 ágy **deficit ~ 70millió Ft/hó**

Napjaink...2018
Sürgősségi ágyszámok Péterfy Kh. OTRI

Forrás: Kórházi ágyszám kimutatás NEAK 2017

Belgyógyászat	212
Sebészet	48
Szülészet-nőgyógyászat	35
Csecsemő- és gyermekgyógyászat	34
Fül-orr-gégegyógyászat	16
Szemészet	22
Neurológia	40
Ortopédia-traumatológia	281
Urológia	40
Klinikai onkológia	30
Aneszteziológiai és intenzív betegellátás	35/18
Pszichiátria	40
Sürgősségi betegellátás	44
Aktív összesen	877
Krónikus ellátás	510
Rehabilitációs ellátás	160
Krónikus összesen	670
Aktív és krónikus összesen	1 547

877 aktív ágy / 347 sebészeti sürgősségi ellátás

Napjaink...2018

Péterfy-OTRI

877 aktív ágy / 347 traumatológai és sebészeti sürgősséget kiszolgáló aktív ágy

↓

Összevont (felnőtt) traumatológia

7 részleg	226 ágy
Gyermektraumatológia	25 ágy
Neurotraumatológia	30 ágy
Általános és érsebészet	48 ágy
Intenzív terápia	18 ágy

Adósságállomány növekedés: 120-150 millió Ft/hó

Betegforgalmi adatok 2010-2017

	2010	2017
Összes fekvőbetegszám	14551	16212
Sürgős betegszám	9065 – 24,83/nap	11368 – 31,14/nap
Elektív betegszám	5557	4486
Összes műtét	10537	12688
Sürgős műtét	5779 – 15,83/nap	7861 – 21,53/nap
Elektív műtét	4852	4486
Ambuláns sürgős betegszám	52369 – 144/nap	80623 – 221/nap

2017. évi teljesítmény adatok

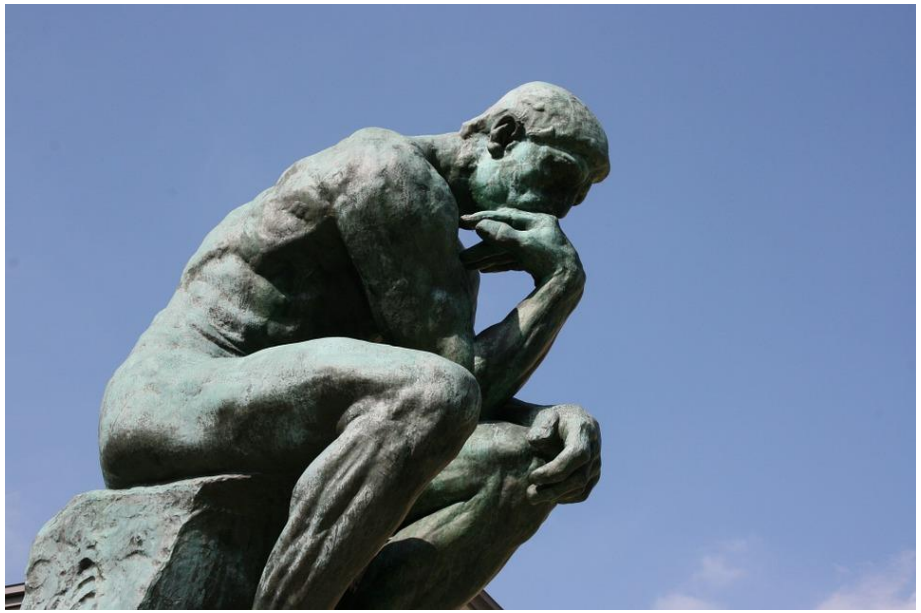
2017	Kiközölt TVK	TVK	Teljesített súlyszám
összesen	42 227,88	42 243,88	47 557,85

Túlteljesítés: 5329,97 súlyszám / 986.044.450 HUF – 1.055.334.060 HUF

2017. év súlyszám NEAK visszaigazolás szerint OTRI					
Sürgős ellátás súlyszám	Elektív ellátás súlyszám	Összes súlyszám	Területen belüli súlyszám	Területen kívüli súlyszám	Összes súlyszám
16 502,40	5 634,57	22 136,96	12 101,70	10 035,26	22 136,96

Kérdés

elektív tevékenység ↔ sürgősségi ellátóhely ?!?



területen kívüli beteg ↔ területen belüli beteg ?!?

Probléma 1.: elektív tevékenység

Szakmai szempontok

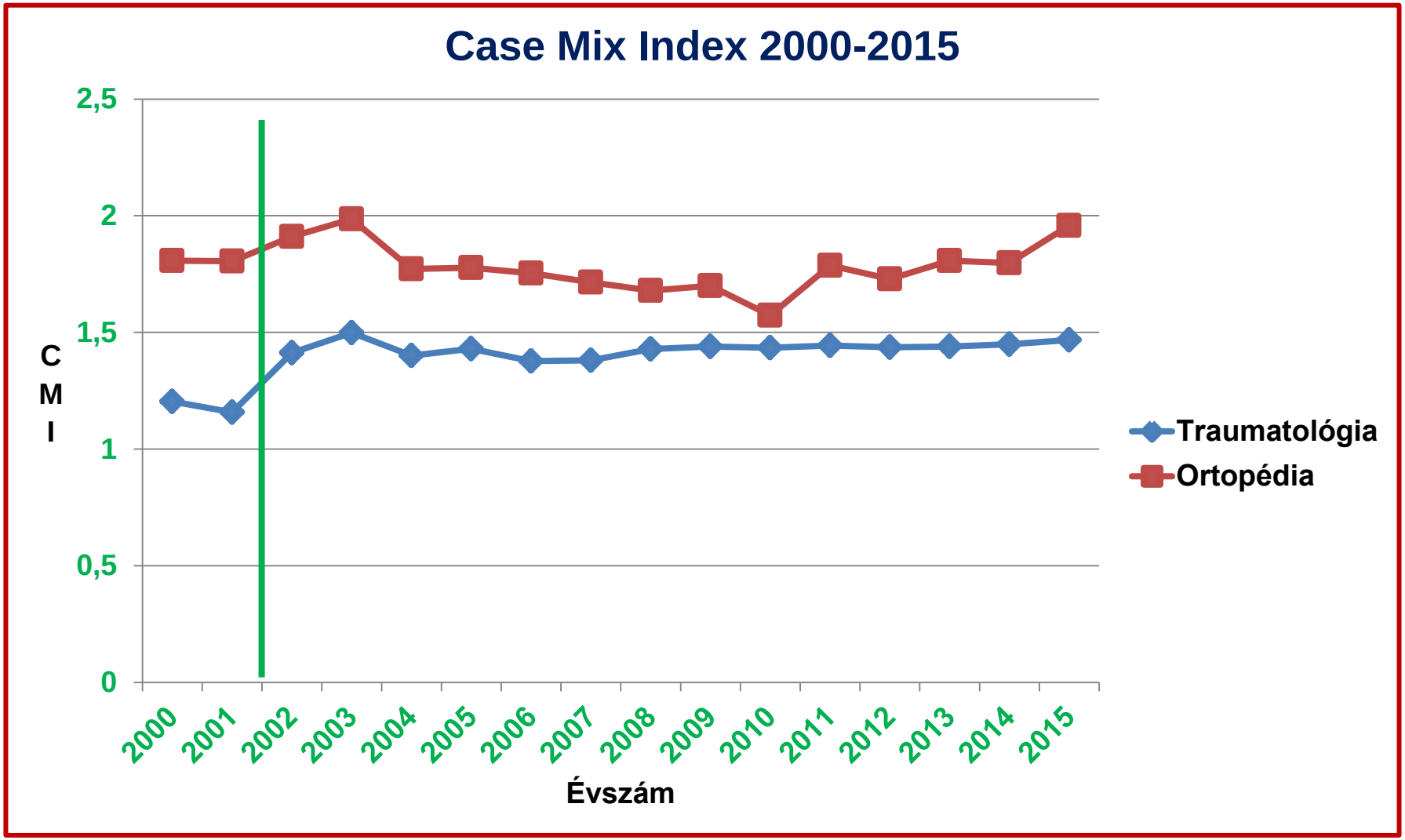
1. 2009 óta közös szakvizsga – ortopédia-traumatológia
2. Ortopédiai képzésre akkreditált képzőhely
3. „Ország legnagyobb ortopédiai osztálya”: 37 ortopéd-traumatológus, 7 traumatológus szakorvos , 27 szakorvosjelölt, rezidens
4. OBSI/Péterfy: 1970-es évek óta ortopéd tevékenység – szövődmények, protézis revíziók, periprotetikus törések
5. Gerincsebészeti centrum – degeneretív gerincbetegségek
6. Gyermektraumatológia – gyermekortopédia
7. Szubspecialitások – sport, térd, váll, lábsebészet
8. Mozgásszervi szeptikus sebészet

Emberi szempontok

1. Fiatal szakorvosok, szakorvosjelöltek szakmai fejlődése
2. Sürgősségi ellátás „burn-out” kompenzálása
3. Betegelégedettség

Traumatológiai és ortopédiai esetek CMI 2000-2015

Forrás: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (OEP)
A fekvőbeteg-szakellátás teljesítményadatai 2000-2015



Traumatológiai és ortopédiai esetek összehasonlítás

	Coxarthrosis ellátása cementezett protézissel	Combnyaktörés ellátása cementezett protézissel
HBCS súlyszám	3,00	3,00
Implantátum ára	100-120 ezer Ft	100-120 ezer Ft
Átlagos ápolási napok száma	8,1	12,8
Műtét előtti ambuláns kivizsgálás	+	–
Gyógyszer, antibiotikum felhasználás	↑	↓
Humánerőforrás költsége	↑	↓
Radiológiai vizsgálatok átlaga	2,8 db/fő	6,5 db/fő
CT vizsgálatok átlaga %	3	36
Transzfúzió	0,2 E/fő	2,4 E/fő

Probléma 2.: területen kívüli betegek

1. Országos intézeti szakmai feladatok hagyománya 2007 után is
2. Semmelweis Egyetem Traumatológiai Tanszéke
3. Központi Baleseti Ambulancia – magas területen kívüli járóbeteg forgalom – műtéti ellátás helyben BETEGET NEM KÜLDÜNK EL!
4. Péterfy kórház osztályairól ellátandó betegek BETEGET NEM HELYEZÜNK ÁT MÁS KÓRHÁZBA!
5. Progresszivitás alapján súlyos sérültek átvétele
6. Külföldön sérült súlyos sérültek hazaszállítás utáni átvétele
7. Gyermeksérültek magas szintű ellátása
8. Neurotraumatológiai, gerincsebészeti tevékenység
9. Medencesebészet
10. Mozgásszervi szeptikus sebészet
11. MÁS ELLÁTÓ HELYEK HUMÁNERŐFORRÁS PROBLÉMÁJA

Menedzsment lehetőségei, korlátai

Korlátok

1. Betegbiztonság, betegelégedettség fenntartása
2. Humánerőforrás biztosítása – sürgősségi ellátás magas egészségügyi személyzet igénye
3. Magas költségű osztály- és betegösszetétel

Lehetőségek

1. Egynapos sebészeti ellátás:

   2015: 358 eset/153,46 súlyszám

   2017: 1857 eset/925,26 súlyszám
2. Ellátás racionalizálása, centralizálása – fejlesztési tervek EBP?!?

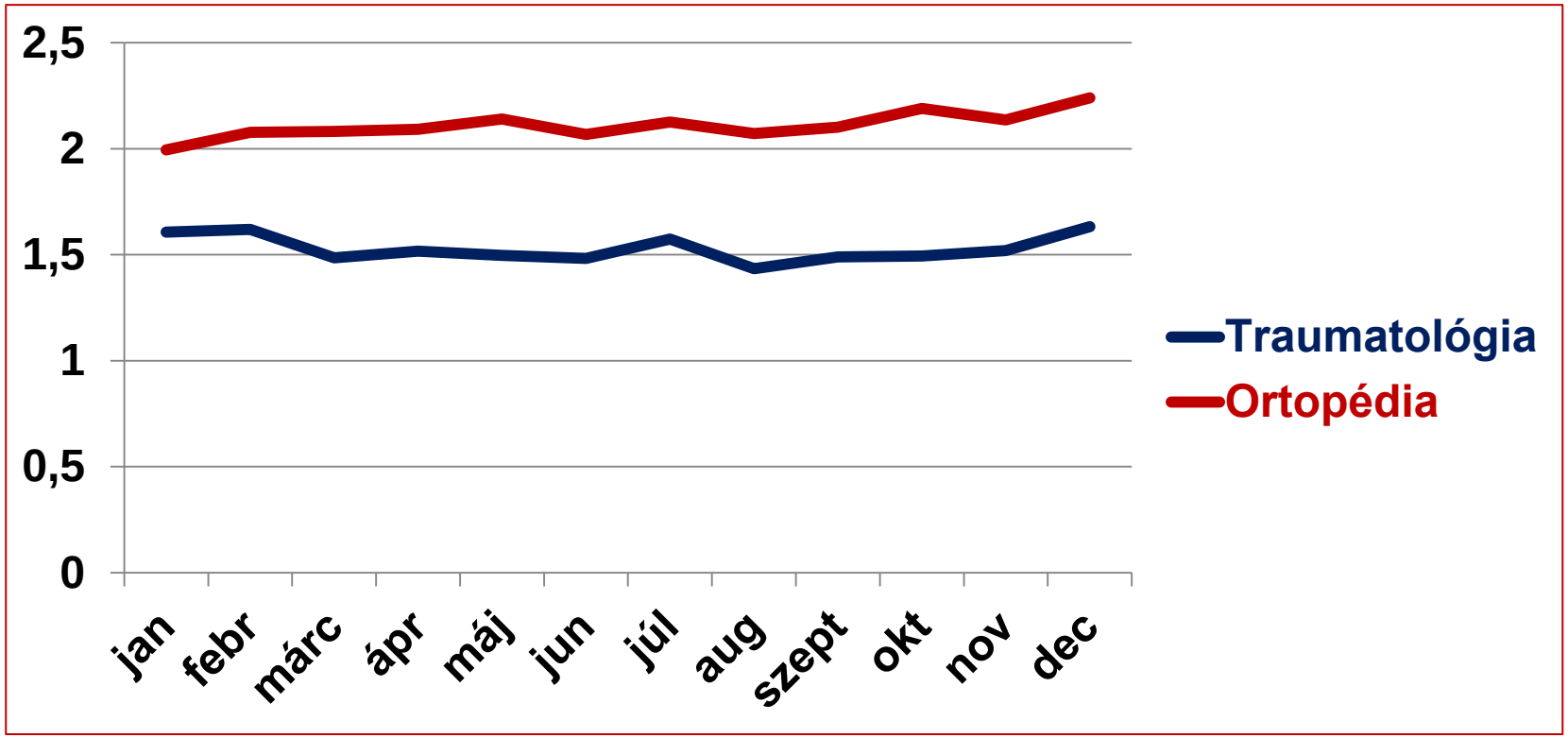
Visszatekintés 2017 Siófok

Finanszírozási javaslat:
Flóris István: A sürgősségi baleseti ellátás finanszírozásának változása a teljesítmény alapú HBCS rendszer bevezetését követően
MKSZ XXIX. Kongresszusa, Siófok 2017. 04. 26-28

1. Progresszivitás, co-morbiditás
2. Egy sérült – több sérülés
3. Egy sérülés – több műtét
4. Poly-, és multitraumatizált sérülések ellátása
5. Testüregi és lágyrész sérülések nagyon alacsony súlyszám besorolása
6. Innovációs, technológiai, informatikai fejlődés

1. HBCS súlyszám emelése (CMI↑)
2. TVK mentesítés
3. Többszörös sérülés: alap súlyszám x 1,3-1,5 szorzó
4. Egy sérülés – több műtét: alap súlyszám x 1,2-1,3 szorzó
5. Polytrauma: tételes elszámolás
6. Progresszivitási és co-morbiditási szorzó visszaállítása

CMI index 2017 ortopédia/traumatológia



CMI átlag 2017:
Ortopédia/traumatológia: 2,24 / 1,53 – 1,46

Forrás: Jelentés a fekvőbeteg-szakellátás teljesítményéről NEAK 2017

Következtetés

OTRI teljesített össz súlyszám: 22136,96

(Össz Péterfy: 45557,85!)

OTRI sürgősségi teljesített súlyszám: 16 502,40

↓

Ortopédia/traumatológiai CMI alapján szorzó: 1,46

↓

OTRI „virtuális” sürgősségi súlyszám: 24093,504

↓

OTRI „plusz” súlyszám: 7591,104

↓

1.503.038.592 HUF

Következtetés

Péterfy-OTRI adósságállomány:
120-150 millió Ft/hó – 1,5-1,8 milliárd Ft/év

↓

Sürgősségi ellátás teljesítménye nem csökkenthető!!!

↓

Sürgősségi ellátás HBCS súlyszám korrekció regionális és országos központokban

↓

Adósságállomány csökkenthető

Köszönöm a figyelmet!