
Finanszírozás az onkológiában 2007

**Dr. Gresz Miklós
OEP**

Visegrád, 2007. október 26.

Finanszírozás alapjai I.

- Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet
- Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet

Finanszírozás alapjai II.

8003/2005. (EüK. 6.) EüM tájékoztató az
egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási
finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló
9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 3. számú
mellékletében foglalt fekvőbeteg-szakellátás
tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról
(Fekvőbeteg Szabálykönyv)

Mi történt az elmúlt 3-4 évben

HBCs karbantartás a rendelkezésre álló korlátozott információk alapján.

Korlátozott pénzügyi keretek mellett, finanszírozás-technikai eszközök segítséget adhatnak abban, hogy a megszorítás szelektíven érvényesüljön, a jelentősebb kórházi ellátások színvonala ne sérüljön.

Az utóbbi évek kódkarbantartásának jellemzői

- Nem történt költségmérés
- Módosítás ápolási idő vagy néhány kiemelt költségelem kontrollja alapján
- Kissebészlet, egynapos sebészet elkülönítése
- Kevésbé fontos kórházi események diszpreferenciája
- Néhány minőségi elem finanszírozása (tromboprofilaxis, sebészeti esetek preferenciája)
- HBCs képzés szakmai protokoll alapján (onkológia)

A 2006. júliusi változások szükségessége

- Pénzügyi egyensúly biztosítása
- Indokolatlan kórházi felvételek fékezése
- Aránytalanságok csökkentése

Finanszírozási feszültségek terhe a kevésbé súlyos kórházi ellátásokat érinti.

A módosítás célja

- A protokoll szerinti ellátás ösztönzése, kompetens ellátó helyek finanszírozása, költséghatékony ellátás kereteinek biztosítása, elérhetőség biztosítása
- ÁSZ észrevétel alapján az un. „kettős finanszírozás” megszüntetése

Kemoterápia finanszírozásának változása 2006 - I.

Az új csoportok finanszírozásának alapja a befogadott készítmények alapján, a szakma által meghatározott protokollok:

"Nyilvántartott – és az E. Alapból a 959A-L HBCs-k szerint finanszírozott - daganatellenes terápiák"

Kézikönyve

A finanszírozás mértékét meghatározza az elvégzett protokoll típusa, a nem protokoll szerint végzett ellátások után csak egy rendkívül alacsony mértékű díj fizethető.

Kemoterápia finanszírozásának változása 2006 - II.

12 HBCs csoport került kialakításra. A legalacsonyabb HBCs díj egy ciklusra 77.908,- Ft, a legmagasabb 2.205.379,- Ft.

+

9960 Nem csoportosítható kemoterápiás ellátás
13.575,- Ft

Az új csoportok:

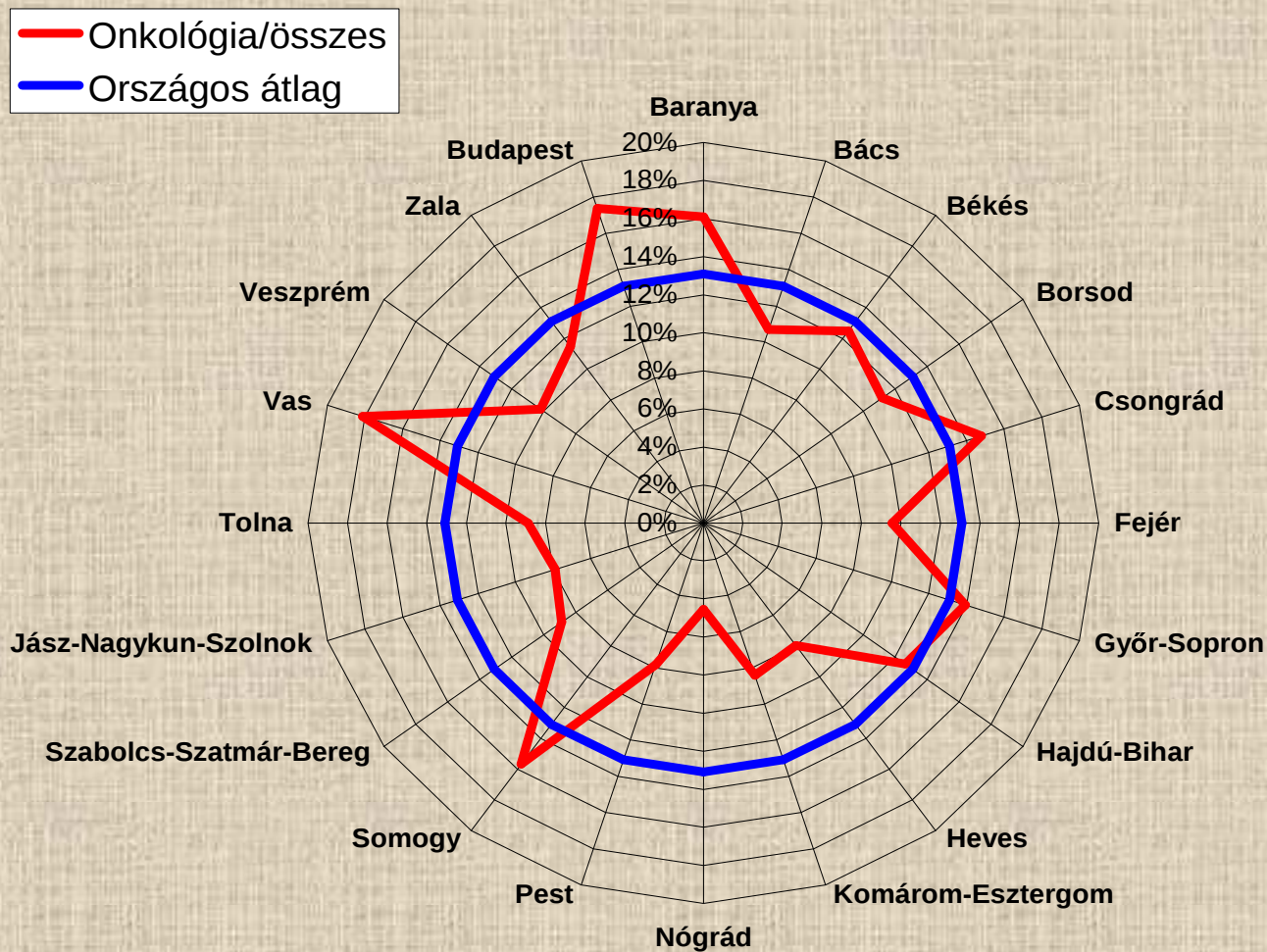
959A Rosszindulatú daganat kemoterápiája "A",
959L Rosszindulatú daganat kemoterápiája "L",
9960 Nem csoportosítható kemoterápiás ellátás

Alsó nap=1; Felső nap=0

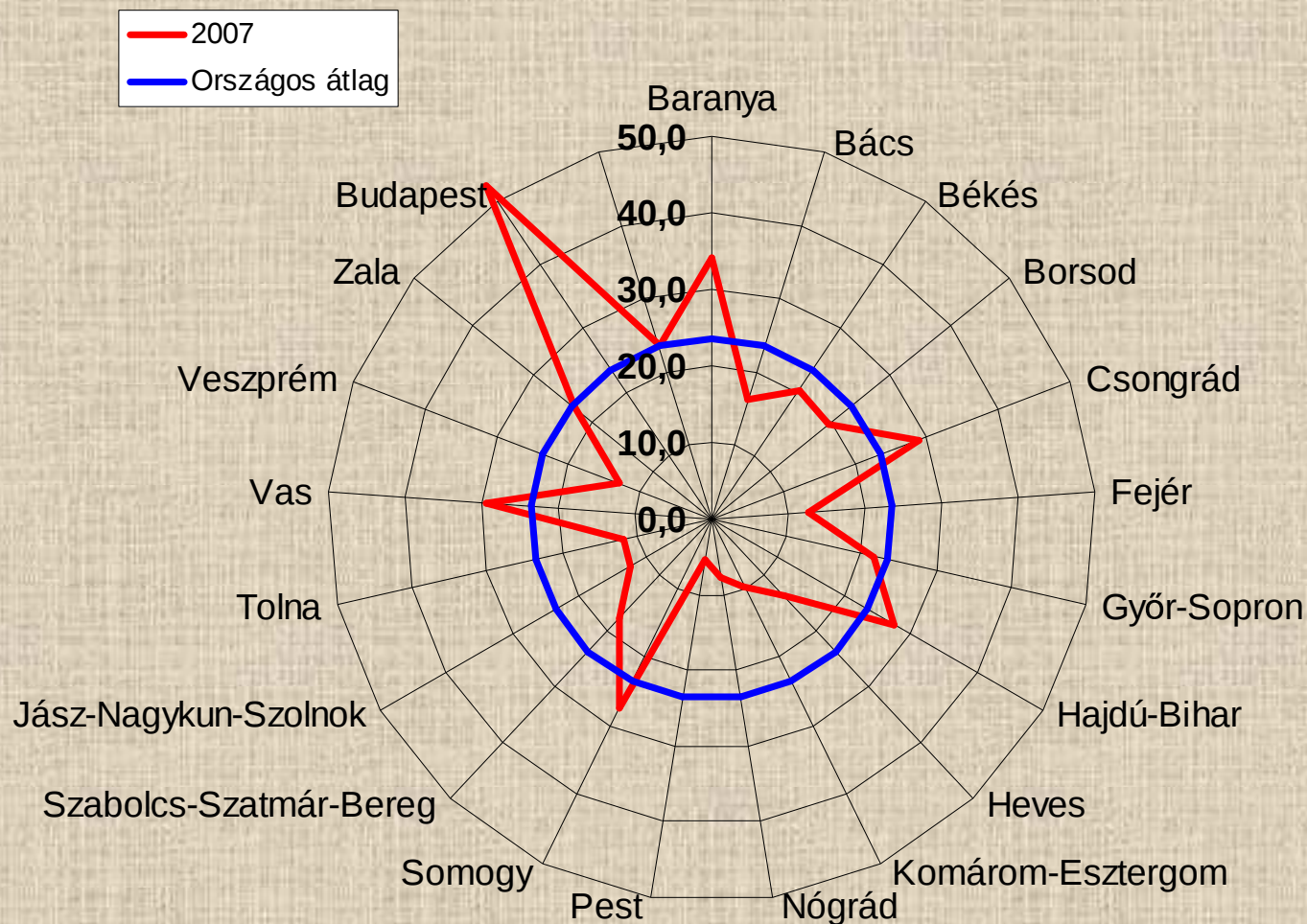
Onkológiai ellátások minden szakmában 2005-2006

	2005		2006	
	db	súlyszám	db	súlyszám
műtét	53 280	102 169,47	50 769	99 664,44
szolid	131 814	121 301,65	135 024	165 157,95
nem csop.	0	0,00	1 828	341,90
haemo. kemo	17 914	44 650,44	16 585	46 003,94
sugár	39 423	62 833,23	39 365	66 054,09
szimultán	2 709	5 484,43	1 097	2 333,47
egyéb daganat	80 008	67 393,54	86 515	69 419,90
egyéb	3 514	9 340,47	3 485	9 486,12
összesen	328 661	413 173,23	334 667	458 461,80

Onkológiai esetek száma %-ban az összes megyei teljesítményhez viszonyítva (2006)



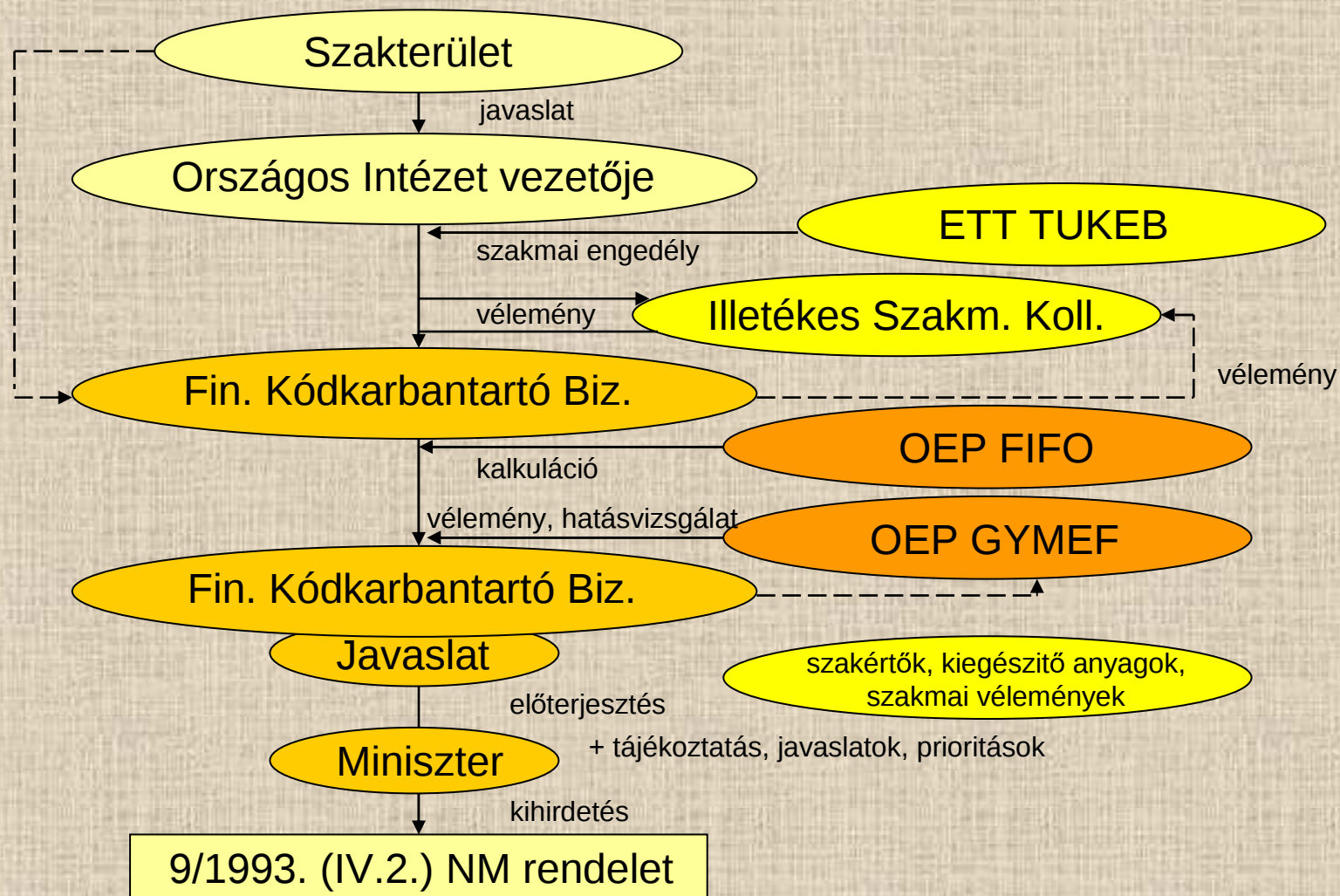
Ellátott onkológiai esetek száma ‰-ben a lakosságszámhoz viszonyítva (2007)



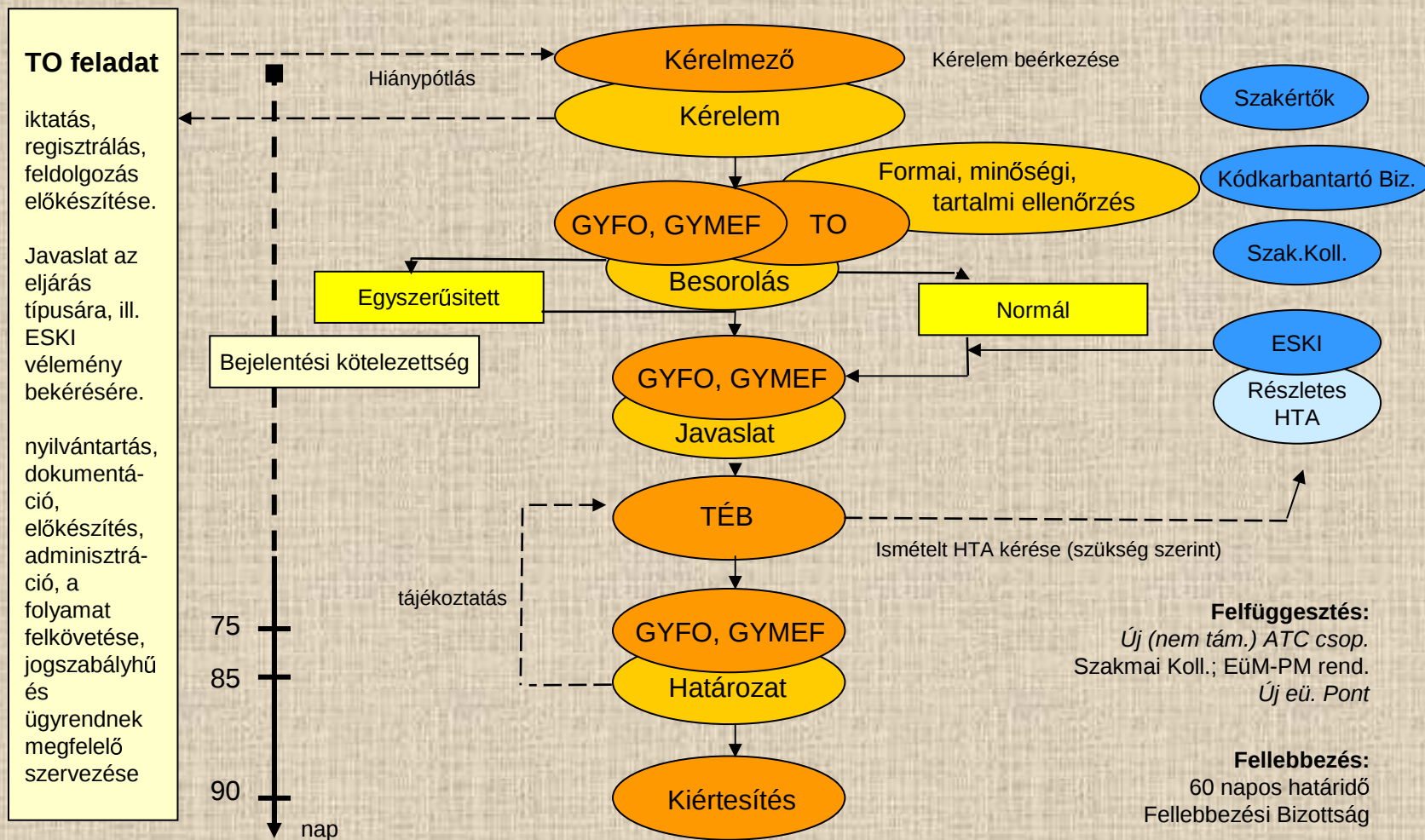
A finanszírozási források átrendezésének szükségessége

- A készítmények fekvőbeteg intézeti háttérrel megkövetelő **adagolási módja**
- Esetleges **kettős finanszírozás** megszüntetése (HBCs, és Különkeret)
- Az készítmények közötti **választás** szabadsága a kezelések során
- Jobban érvényesíthetők a **generikus** készítmények alacsonyabb árai
- A külön-keret korlátai megszűnnek (keretgazdálkodás, évente egyszeri **közbeszerzés**)
- ÁSZ bírálatok a külön-keretre vonatkozóan (**EU. konformitás:** ne a készletmozgás, hanem a felhasználás legyen finanszírozva)
- Járóbeteg kassza **tehermentesítése**
- Továbbra is **centrumokhoz** kötött és szigorú szakmai **protokoll** által szabályozott lesz

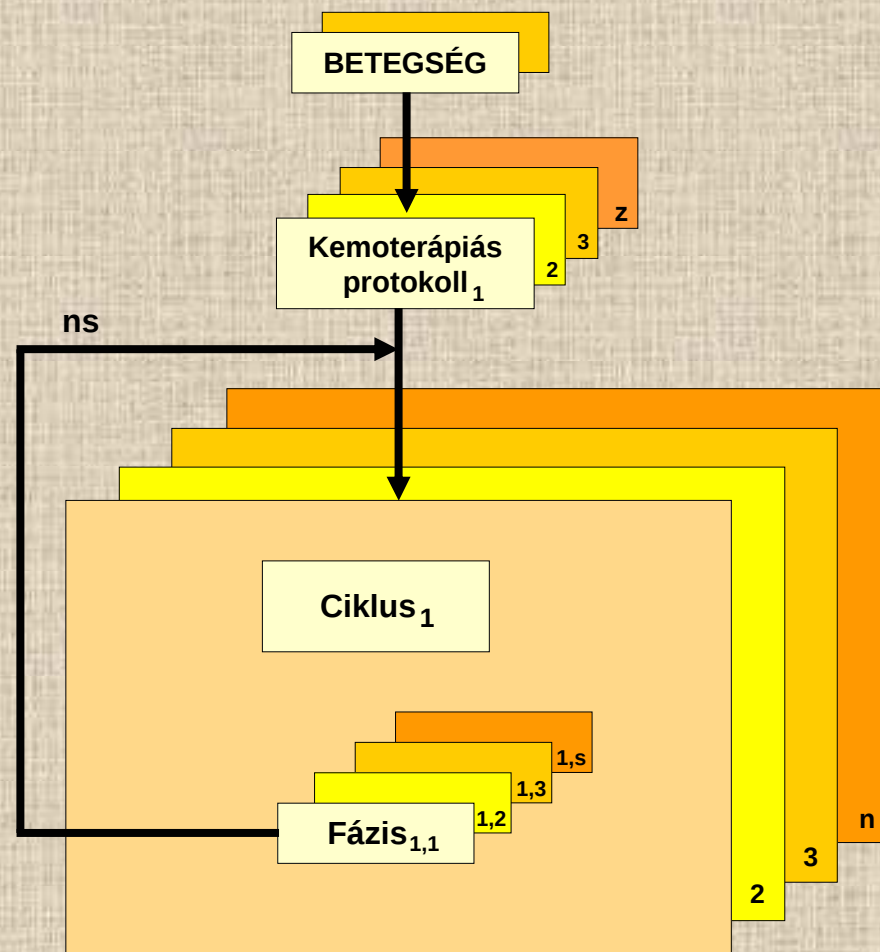
HBCs változás szabályozása



A gyógyszerek befogadási eljárása



A finanszírozás fő elemei közötti kapcsolat



Finanszírozási fő szabályok

- Egy teljes, szabályos ciklus teljesítése után jár a HBCs szerinti súlyszám
- Ha egy bennfekvés során több ciklusra is sor került, a többszörös díj, arányosan kifizethető
- Részleges díj fizethető ki a befejezett fázisok után
- A nem protokoll szerint végzett kemoterápiás kezelések után alacsony finanszírozási díj számolható el.
- A szakmai kontroll rendszere megmarad a drága (pl. a korábban külön-keretből finanszírozott készítmények esetén megmarad).
- Az ellátási kompetencia szabályozott.

Súlyszám meghatározás

protokoll szerint + korábbi mérésnek megfelelő egyéb költségek figyelembe vétele HBCs számla szerint

- Hatóanyagok: 1,75 m² felületre számított érték
- Ha van generikus készítmény, akkor ennek ára került figyelembe vételre (legalacsonyabb hatóanyag ár)
- A citokinek kivételével tartalmazza a szupportáció költségét
- A teljes ciklus költsége szerint számolták.
- Ápolási naparányos költségek: kezelési napok száma +2 nap
- Átlag szerinti egyéb diagnosztika és terápia

Költségvetési összegek

Természetbeni ellátások	2006	2007
Gyógyító megelőző ellátás	Millió Ft	Millió Ft
Háziorvosi	64 544,4	61 188,8
Védőnői szolgáltatás	17 994,2	19 000,0
Fogászati ellátás	20 698,2	19 856,1
Gondozóintézeti	9 404,7	9 420,5
Célelőirányzatok	2 090,0	2 116,1
Mentés	18 296,5	18 851,5
Laboratóriumi ellátás	20 406,2	19 615,4
<i>Összevont szakellátás</i>	<i>492 435,5</i>	<i>509 480,1</i>
Gyógyszertámogatás		
Gyógyszertámogatás	375 070,0	287 000,0
Speciális beszerzésű	18 330,0	18 100,0
Méltányosság	4 200,0	4 200,0

Változások a 9/1993 (IV.2.) NM rendeletben 2006-ban

1. Pontosításra került a nem protokoll szerint végzett onkológiai ellátás elszámolásának szabálya 1. §. (8)

A nem protokoll szerinti ellátások után az első kezelési napot követő 30 napon belül legfeljebb 5 kezelési napra a legalacsonyabb egy kezelési napra jutó kemoterápiás finanszírozási díj 70 %-a fizethető.

Új csoport: 9960

2. Az OEP a különösen drága terápiák - pl. kemoterápiás készítmények – esetén a befogadott indikációk érvényesítése érdekében szakmai bizottságot hozhat létre. 1. §. (18)
3. Az azonos 99M 959A-L HBCs-kbe tartozó kúraszerű ellátás egyes kezelése (fázisok) **nem** egy ellátási esetnek számítanak. (1.§. (14))
4. A rosszindulatú daganat miatt a szakmai szabályok szerint végzett radioterápia, kemoterápia és műtét - a sorrendtől függetlenül - egymásnak nem garanciális akadályai. (1.§. (11))

Extrafinanszírozás

Az új HBCs csoportok megjelenése
következtében nem szükséges.

Finanszírozási változások következményei

- Elszámolás első hónapjaiban problémák jelentkeztek, amelyek később korrekcióra kerültek.
- Megnőtt a drágább protokollok aránya (kevesebb beteg, több drágább protokoll, pl. emlő, vastagbél, stb.)

Az onkológiai ellátás jellemzőinek változása 2006-ban I.

Az ellátásra - az előző évi súlyszámhoz képest
– a finanszírozási struktúra változása által

**évi 50.285 súlyszám TVK többlet állt
rendelkezésre.**

A havi TVK többlet 4.190 súlyszám volt.

Az onkológiai ellátás jellemzőinek változása 2006-ban II.

Az ellátásra biztosított TVK keret nem került felhasználásra.

8 hónap alatt **1.248 súlyszám**nak megfelelő
TVK **maradvány** keletkezett az onkológiai
ellátásban.

Az onkológiai ellátás védett TVK-jának meghatározása 2007 II. félévére

Az ellátásra 2006 II. félévben intézetenként felhasznált TVK keret.



204 202,38 védett TVK

**(minden szakmában felhasználható,
de csak onkológiai beteg ellátására)**

Onkológiai finanszírozás 2007-ben

Onkológiai finanszírozás 2007-ben

- Recept támogatás
- Méltányosság
- Külön keret
- Járóbeteg
- Gondozó
- Aktív fekvő ellátás
- Tételes eszközök
- Krónikus ellátás

-
- **Recept támogatás**
 - Méltányosság
 - Külön keret
 - Járóbeteg
 - Gondozó
 - Aktív fekvő ellátás
 - Tételes eszközök
 - Krónikus ellátás

Kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategória (EÜ 50, 70, 90, 100)

- Rosszindulatú daganatos betegek fájdalomcsillapításában
- Daganatos betegségekben osteolitikus vagy kevert csontmetasztázisok, myeloma multiplex ossealis manifesztációi tumoros hypercalcaemia
- Hormon-dependens prosztatatarák kezelésére
- Hormonreceptor pozitív emlődaganatban
- Sugár- és kemoterápiás kezelés során fellépő vaginális nyálkahártya-károsodás esetén
- Daganatellenes kezelés (kemoterápia, sugárkezelés) okozta hányás csillapítására
- Daganatellenes oki terápiaként

A járóbeteg ellátás keretében rendelhető készítmények

Felhasználásuk kijelölt kezelő centrumokban

- Glivec
- Aranesp, Eprex és NeoRecormon
- MabThera és MabCampath
- Xeloda
- Zevalin

-
- Recept támogatás
 - **Méltányosság**
 - Külön keret
 - Járóbeteg
 - Gondozó
 - Aktív fekvő ellátás
 - Tételes eszközök
 - Krónikus ellátás

Alapelvek a méltányossági támogatáshoz

- Törzskönyvezett indikációban adható be kizárólagosan a kérelem
- Szakmai protokoll szerinti kezelési sémába kell hogy illeszkedjék
- Terápia költséghatékonysága bizonyított legyen
- Járóbeteg-ellátás keretében történjék a kezelés

Újdonságok a méltányossági támogatásban

1. Gyógyszer-méltányossági kassza 2007 évben zárt kassza lett
2. Az EMEA által törzskönyvezett gyógyszer-készítményekhez nem kell OGYI engedély, alkalmazási jóváhagyás
3. A kérelmezett készítmény indikációja szerinti szakorvos által felírt vényt fogadunk el
4. A kérelemhez szükséges űrlapok és a támogatási irányelvek az OEP honlapján megtalálhatók és letölthetők

-
- Recept támogatás
 - Méltányosság
 - **Külön keret**
 - Járóbeteg
 - Gondozó
 - Aktív fekvő ellátás
 - Tételes eszközök
 - Krónikus ellátás

Külön keretes gyógyszerek

- 3. Rosszindulatú daganatos betegségben szenvedő antracyclinekkel kezelt betegeknek fellépő cardiotoxicitás kivédésére:**

Hatóanyag: Dexrazoxane V03AF02

Cardioxane por infúzióhoz

- 4. Áttétes vesedaganatban szenvedő beteg kezelésére (kis vagy közepes kiterjedésű tüdő, légyrész és máj metasztázisok esetén):** Hatóanyag: Aldesleukin L03AC01

Proleukin 18x10 millió NE injekció

- 9. Krónikus myeloid leukémia kezelésére:**

Hatóanyag: Imatinib L01XX28

Glivec 100 mg kemény kapszula

Glivec 100 mg filmtabletta

Glivec 400 mg filmtabletta

Külön keretes gyógyszerek II.

Külön keretes beépülés 2007-ben
55.577 súlyszám

-
- Recept támogatás
 - Méltányosság
 - Külön keret
 - **Járóbeteg**
 - Gondozó
 - Aktív fekvő ellátás
 - Tételes eszközök
 - Krónikus ellátás

Járóbeteg ellátás

A Szabálykönyv július 1-től változott.

-
- Recept támogatás
 - Méltányosság
 - Külön keret
 - Járóbeteg
 - **Gondozó**
 - Aktív fekvő ellátás
 - Tételes eszközök
 - Krónikus ellátás

Gondozói ellátás

A kódok és pontszámok változatlanok:

15. számú melléklet a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelethez
Gondozóintézeti szűrés és gondozás keretében az
egyes szakterületeken elszámolható tevékenységek
és azok pontértékei

Rendelet változás

43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet

29. § A járóbeteg-szakellátás finanszírozási szerződésében meg kell határozni:

e) a nemibeteg-, a tudógondozókat (ideértve az ernyőképszűrést is), valamint az onkológiai, a pszichiátriai, az alkohológiai és drogbetegek gondozását végző elkülönített részlegeket, továbbá ezek kódszámát;

31. § (1) A 29. § e) pontja szerinti szolgáltatók az E. Alapban e feladatra elkülönített előirányzatból fix összegű díjazásban és az elvégzett tevékenység alapján teljesítménydíjazásban részesülnek.

(2) Az (1) bekezdés szerinti szolgáltatókat a 2006. évi havi fix összegű díjazás 50%-a és az R. 15. számú mellékletében meghatározott tevékenységek elszámolása alapján járó teljesítménydíjazás illeti meg. A fix összegű díjazás csökkentése alapján a járóbeteg-szakellátás teljesítményvolumen szerinti finanszírozásának a 27. § (2) bekezdésében meghatározott alapját növelni kell a járóbeteg-szakellátás teljesítménydíjazásának a csökkenés időpontjában érvényes díjtétele alapján.

Keretek változása

Fix díj csökkent



TVK nőtt

-
- Recept támogatás
 - Méltányosság
 - Külön keret
 - Járóbeteg
 - Gondozó
 - **Aktív fekvő ellátás**
 - Tételes eszközök
 - Krónikus ellátás

Ágyszám változások

	Ágy_03.31.	Ágy_04.01.
	I.félév	II. félév
Klinikai onkológia	1.569	1.342
Sugárterápia, onkoradiológia	459	514

TVK változások

	TVK_2007	
	I.félév	II. félév
Klinikai onkológia	51.289	45.269
Sugárterápia, onkoradiológia	36.321	41.077

Nyilvántartott daganatellenes terápiák kézikönyve

**250 protokoll
500 beavatkozási kód**



**21 új beavatkozási kód
2007 április óta**

Nyilvántartott daganatellenes terápiák kézikönyve - Új protokollok I.

- 7191* Kemoterápia, PEM-CDDP protokoll szerint
- 7408* Radiokemoterápia, végbélrák esetén TEG-FOLINAC protokoll szerint
- 7410* Radiokemoterápia, végbélrák esetén 5FU protokoll szerint
- 7411* Radiokemoterápia, fej-nyaki rák esetén CDDP protokoll szerint
- 7413* Radiokemoterápia, fej-nyaki rák esetén CDDP+FU protokoll
- 7414* Radiokemoterápia, hólyag rák esetén CDDP protokoll szerint
- 7415* Radiokemoterápia, hólyag rák esetén CBP protokoll szerint
- 7416* Radiokemoterápia, hasnyálmirigy rák esetén 5FU protokoll szerint
- 7417* Radiokemoterápia, lágyszöveti tumor esetén CPH-ADM-DTIC protokoll szerint
- 7418* Radiokemoterápia, méhnyakrák esetén CDDP protokoll szerint
- 7419* Radiokemoterápia, tüdőrák esetén CDDP protokoll szerint
- 7420* Radiokemoterápia, nem kissejtes tüdőrák esetén TAX protokoll szerint

Nyilvántartott daganatellenes terápiák kézikönyve - Új protokollok II.

7421* Radiokemoterápia, tüdőrák esetén CDDP-VP/A protokoll szerint

7422* Radiokemoterápia, tüdőrák esetén CDDP-VP/B protokoll szerint

7423* Radiokemoterápia, nem kissejtes tüdőrák esetén TXT-CDDP
protokoll szerint

7424* Radiokemoterápia, nem kissejtes tüdőrák esetén TAX-CBP protokoll
szerint

7427* Radiokemoterápia, gyomorrák esetén 5FU protokoll szerint

7428* Radiokemoterápia anális rák esetén 5FU-MMC protokoll szerint

7575* Radiokemoterápia, nagy dózisú CIFU (5FU) protokoll szerint

7576* Radiokemoterápia, fej-nyaki rák esetén CDDP+nagy dózisú CIFU
(5FU) protokoll szerint

7577* Radiokemoterápia, MACDONALD (MAYO) protokoll szerint

Nyilvántartott daganatellenes terápiák kézikönyve – Törölt protokollok

7190* Kemoterápia, CBP+VP/B protokoll szerint

7100* Kemoterápia, TEM protokoll szerint

7199* Kemoterápia, TEM/B protokoll szerint

7276* Kemoterápia, CAPOX protokoll szerint

Rendelet változás I.

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet változása:

27/A. § (7) Az (5) bekezdés szerinti elszámolásnál a szolgáltató összes teljesítményvolumenén belül

- a) az **onkológiai**,
- b) kardiológiai,
- c) a traumatológiai,
- d) a csecsemő- és gyermekgyógyászati

ellátásra érvényes teljesítményvolument elkülönítetten kell kezelni. Amennyiben az elkülönített teljesítményvolumen nem elégséges a felmerülő szükségletek kielégítésére, akkor a felmerülő többletigényt az a)-d) pontban meghatározott tevékenységek körében az összes teljesítményvolumenen belül nem nevesített volumen terhére kell biztosítani.

Rendelet változás II.

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet változása:

A védett TVK másra nem használható, az igénybe nem vett mennyiség elvonásra kerül.



Az elvont védett TVK-t az OEP másra nem használhatja, a TVK Ellenőrző Bizottság kiosztja a túllépők között.

Rendelet változás III.

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet változása:

27/A. § (8) A 28. § (2) bekezdés szerinti TVK Ellenőrző Bizottság **háromhavi teljesítmény elszámolása alapján** megvizsgálja a (7) bekezdésben meghatározott szakmák teljesítményvolumen kereteinek felhasználását. Amennyiben az elszámolt teljesítmény mennyiség nem éri el az adott szakma időarányos keretét, a Bizottság javaslatot tesz a szolgáltatók között átcsoportosításra. Az OEP a Bizottság javaslata alapján abban az esetben is módosítja az érintett szolgáltatók teljesítményvolumenét, ha azok összes teljesítménye meghaladja a szolgáltatói szintű teljesítményvolumen időarányos keretét.



**A bizottság negyedéves teljesítményt vizsgál
(április-június, július-szeptember, stb.)**

Rendelet változás IV.

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet változása:

28. § (2) Az OEP ellenőrző bizottságot (TVK Ellenőrző Bizottság) működtet, mely legalább két havonta ülészik. A TVK Ellenőrző Bizottságának tagja az

- Egészségügyi Minisztérium,
- a Pénzügyminisztérium,
- az OEP,
- a Magyar Orvosi Kamara,
- a Magyar Kórházszövetség,
- az Egyetemi Klinikák Szövetsége,
- az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete,
- a Humán Egészségügyi Magánszolgáltatók Egyesülete,
- a MEDICINA 2000 Poliklinikai és Szakorvosi Szövetség

által delegált egy-egy fő.

Rendelet változás V.

Az elvont védett TVK-t az OEP másra nem használhatja, a TVK Ellenőrző Bizottság kiosztja a túllépők között.



2007 augusztusában nem történt változtatás!

Fekvőbeteg finanszírozás

2007. július 1-től ismételten módosult a

- Kézikönyv**
- HBCs besorolás**

-
- Recept támogatás
 - Méltányosság
 - Külön keret
 - Járóbeteg
 - Gondozó
 - Aktív fekvő ellátás
 - **Tételes eszközök**
 - Krónikus ellátás

Tételes eszközök finanszírozása 2006

NEV	DB	eFT
Gerinc belső fix. implantátum	169	73.970,6
Terápiás aferezis, haemaferezis	605	118.680,0
Felnőtt oxigenátor	25	2.049,1
Max.-fac. helyreáll. protézis	37	2.996,0
Impl.tartós ér- és epidur.kat.	319	13.598,2
Mamma protézis	128	19.113,7
Tissue expander	36	5.327,3
Anastomosis varrógép vagy tár	2281	347.685,4
Tüdöműtétéhez varrógép vagy tár	2119	186.453,6
Perc.radiofr. májtumor abláció	94	20.757,9
Légúti stent	55	10.736,7
Hereprotézis	32	2.004,5
PET vizsgálat	2473	61.750,0
Csontvelő transzplantáció	295	4.405.194,0
Ossejt szelekció	21	44.154,0
Maxillo-fac. belső fix. eszk.	36	1.645,4
Összesen	8725	5.316.116,4

-
- Recept támogatás
 - Méltányosság
 - Külön keret
 - Járóbeteg
 - Gondozó
 - Aktív fekvő ellátás
 - Tételes eszközök
 - **Krónikus ellátás**

Krónikus ellátás

Onkológia: 1 osztályon 20 ágy
Hospice ellátás: 9 osztályon 143 ágy
finanszírozott

Megoldandó feladat

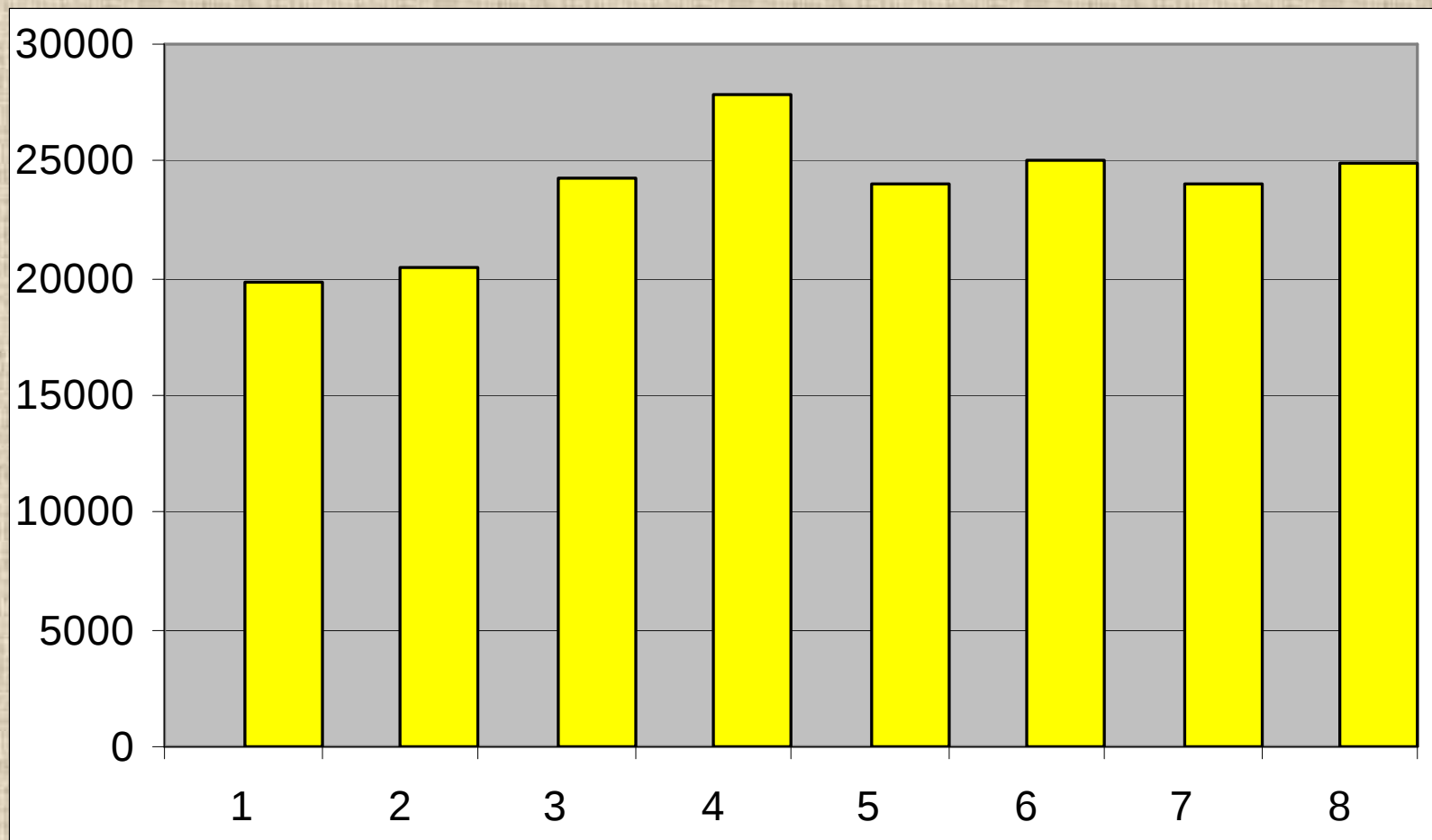
Egyes szolgáltatók onkológiai védett TVK
értéke eléri az intézményi TVK-t



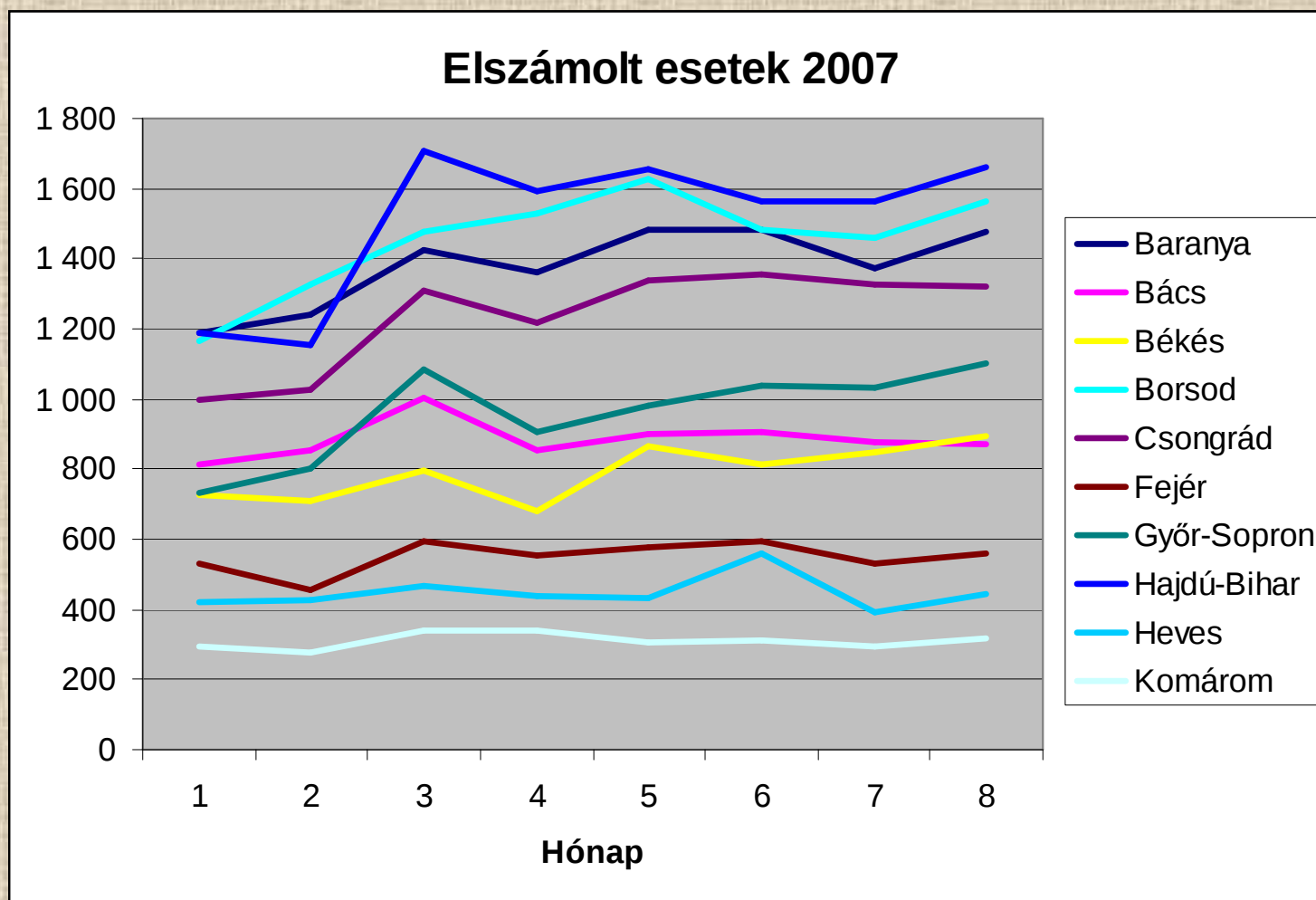
ARÁNYOSÍTÁS

Onkológiai esetek számának alakulása 2007-ben

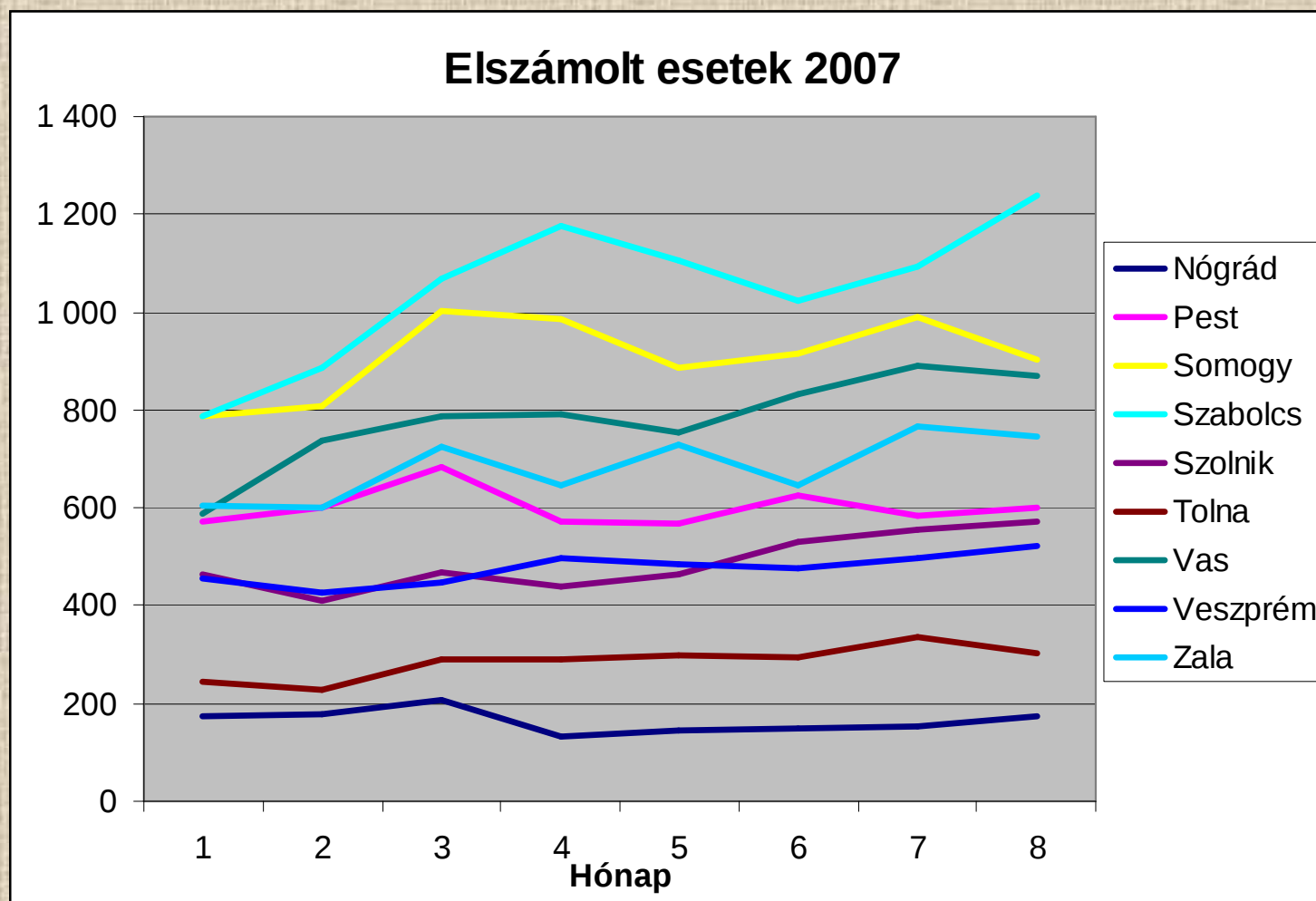
Elszámolt onkológiai esetek 2007



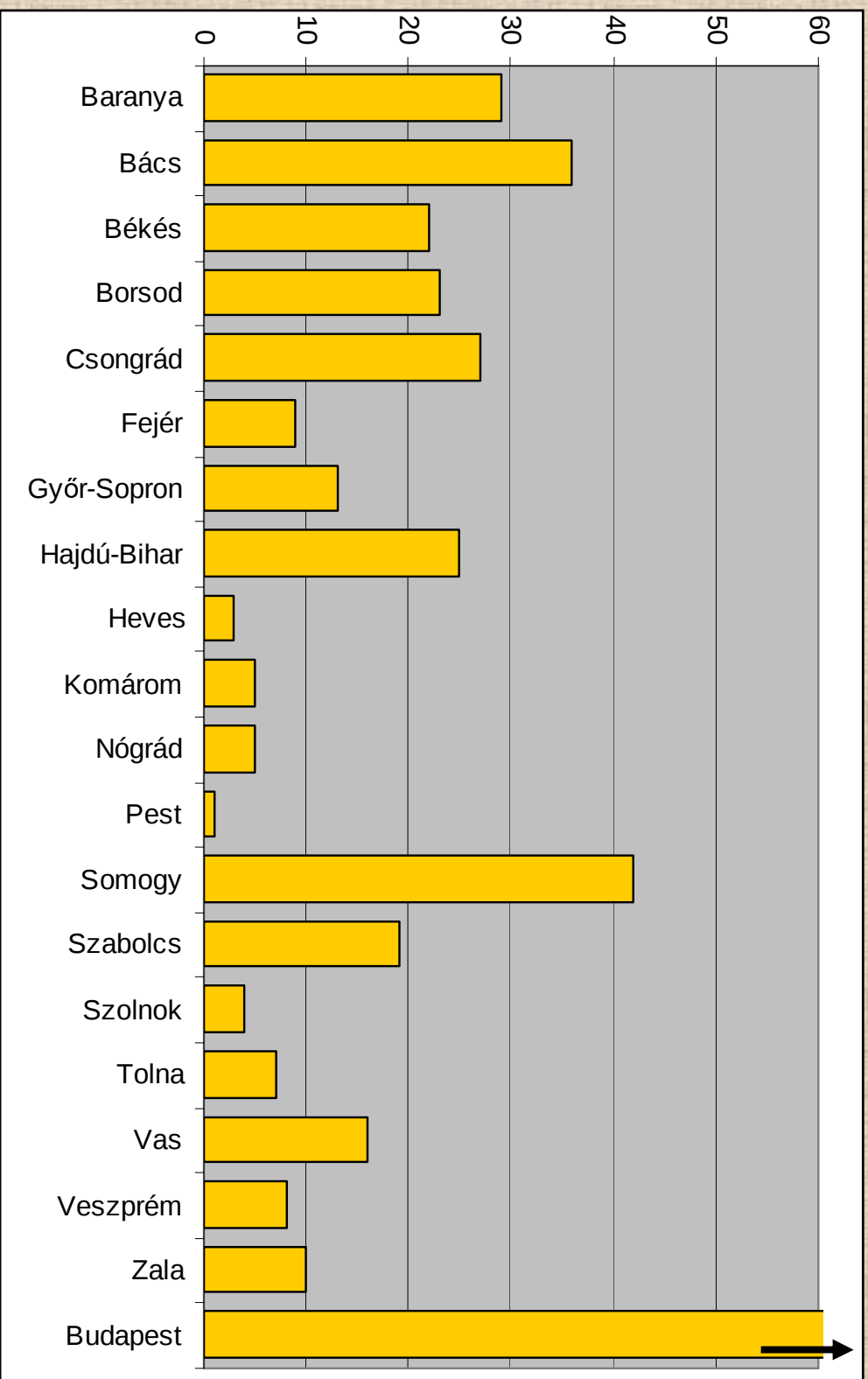
Elszámolt onkológiai esetek megyénként 2007 - 1



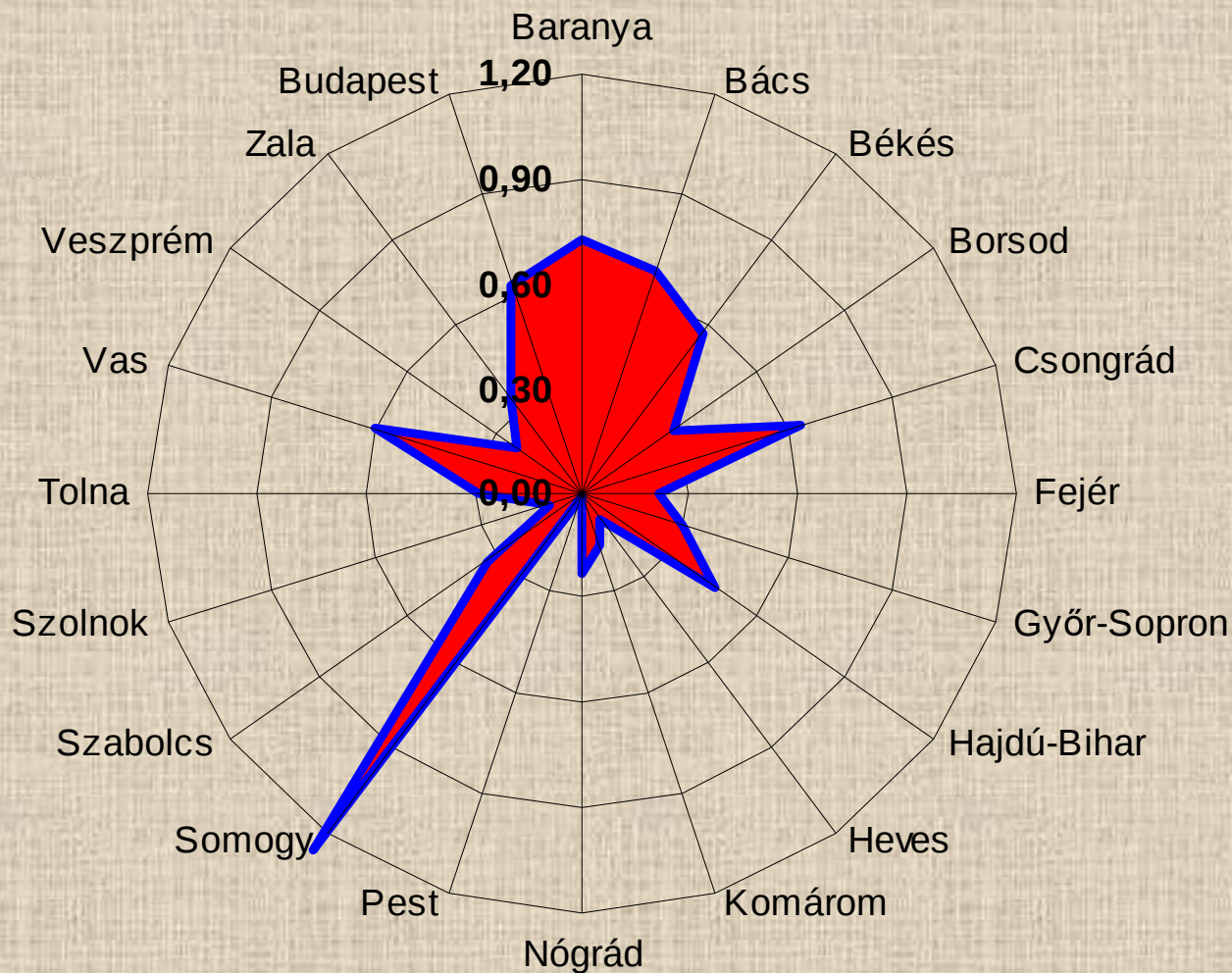
Elszámolt onkológiai esetek megyénként 2007 - 2



Az új protokollok (radioemoterápia) száma megyéenként 2007



Az új protokollok (radiokemoterápia) száma megyénként 10 ezer lakosra 2007



Továbbfejlesztés várható területei

- Haematológiai ellátások bevonása az új rendszerbe
- Sugárterápia és kemoterápia összekapcsolása
- Kiegészítő terápiák finanszírozásának átgondolása
- Hatások értékelése alapján a rendszer módosítása

Várható eredmények

- A finanszírozási rendszer átlátható, ellenőrizhető
- Nagyobb preferenciát kap a szakmai szempontból megfelelő ellátás
- Az ellátás minőségi színvonala emelkedik
- Érvényesíthetők a költséghatékonysági szempontok
- Szakmai ellenőrzési rendszer kiépíthető

Hogyan tovább???

- Nem halasztható a költség-felmérés elvégzése
- További pontosítások a csoport definíciókban
- Finanszírozás és szakmai protokollok kapcsolatának erősítése, kontroll, módosítás

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!!!
