

Gazdaságosság és költséghatékonyság a diagnosztikában



Simon Ildikó

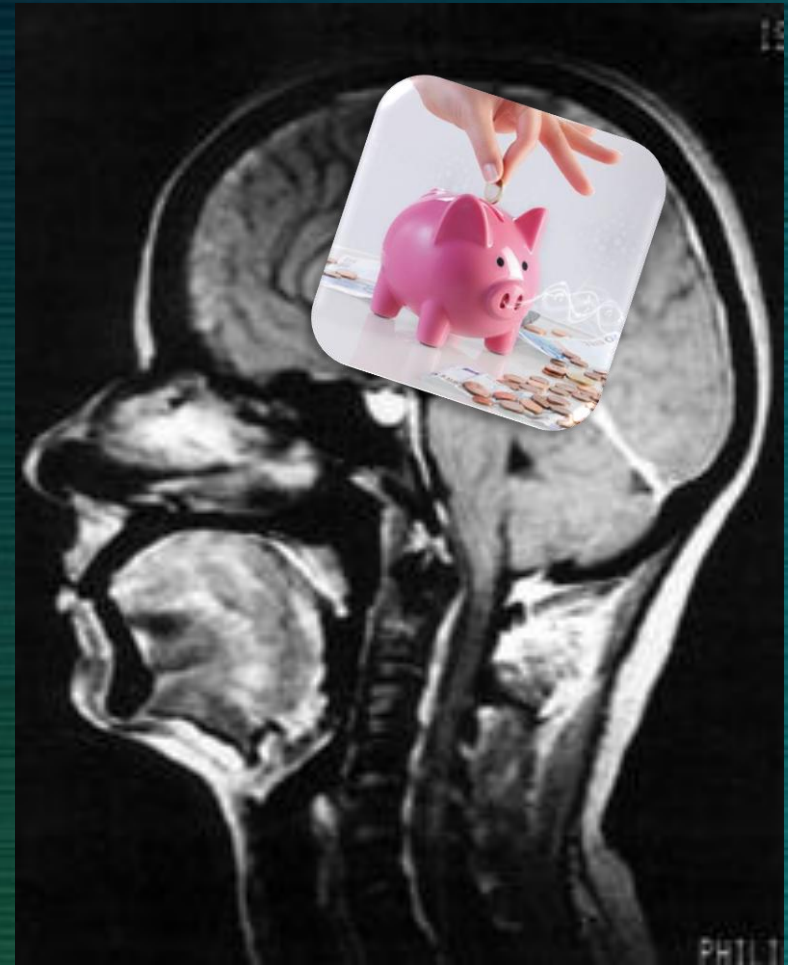
PTE ETK ZKK

Egészségügyi szervező szak
Egészségbiztosítás szakirány

III. Évfolyam

2014

Konzulens: Dr. Turcsányi Katalin



Aktualitás:

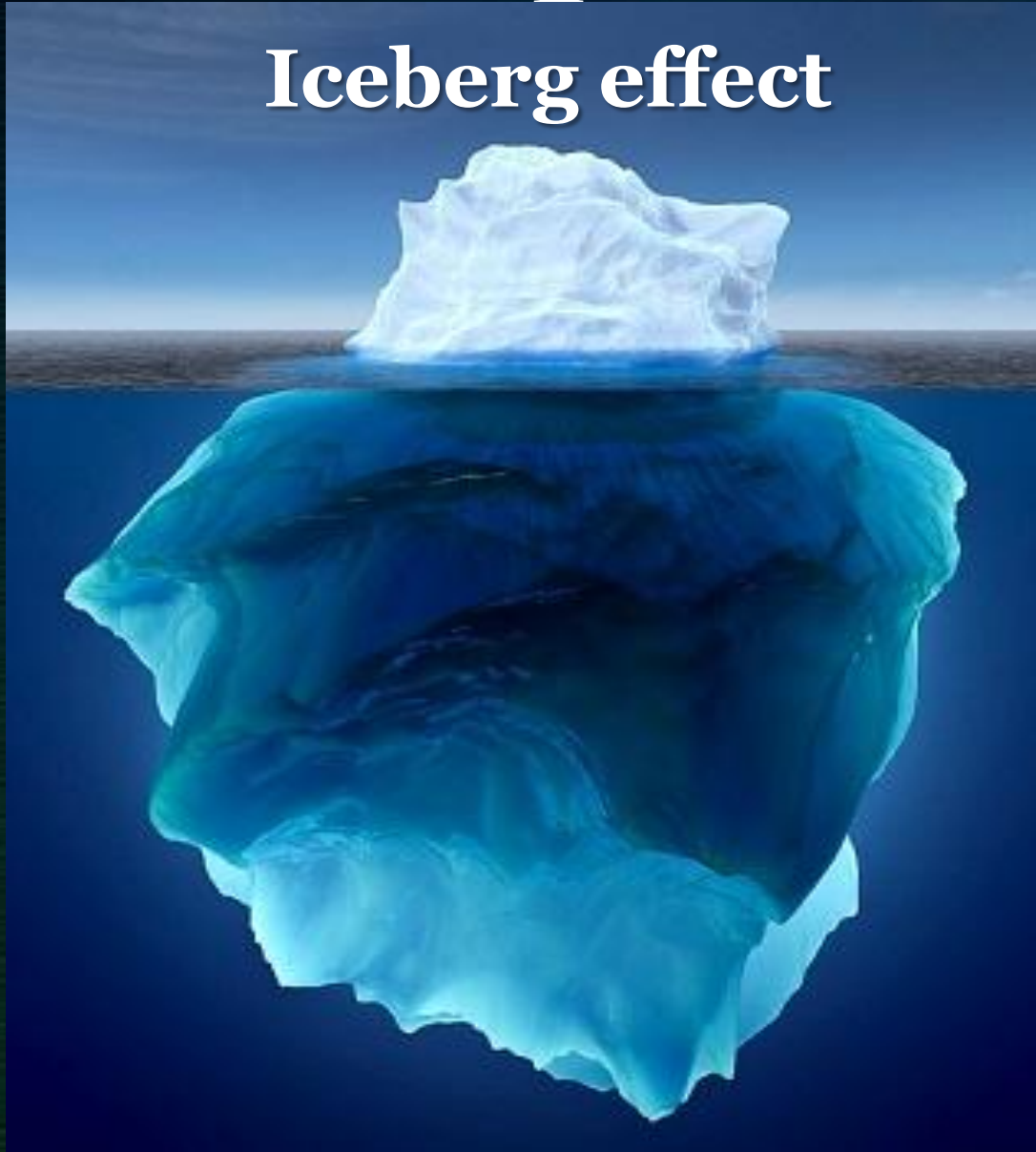
- a gazdasági növekedés egyik jelentős tényezője a technológia → multiplikátor-szerűen fokozza ráfordítások termelékenységét, így azonos ráfordítás mellett nagyobb kibocsátást ér el az adott ország
- a diagnosztikai eszközök fejlődése robbanásszerűen megnőtt az utóbbi időszakban, megjelenésük a magyar egészségügyben lassú ütemben zajlik
- a beruházások rendkívül költségigényesek, nem megfelelő a forrásallokáció
- 2014. március: Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum-
PET/ MR átadás:
 - egyre több alternatíva
 - együttes alkalmazhatóság
 - párhuzamos folyamatok
 - ellentmondás mentesség

Mi is a probléma?

- a gyógyító intézmények a szűkös források miatt nem tudják tartani az egészségügyi protokollokat
- egyre több "nyereséges" vizsgálat típus kiszervezése a magánszektorba
- 2014 és 2019 között „csak” 100 Mrd Ft áll rendelkezésre ágazati fejlesztésekre
- az improduktív vizsgálatok többletkiadást jelentenek
- a finanszírozás tekintetében: általában jellemző a TVK túllépése
- egyes költséghatékonyabbá tevő opciókhoz nincs meg a megfelelő törvényi háttér

Mi is a probléma?

Iceberg effect



Célkitűzések:

- ✓ megvizsgáljam a diagnosztikai ellátások költségigényét,
- ✓ megállapítsam, hogy az ilyen jellegű diagnosztikai beruházások értéke átlagosan mennyi idő alatt térül meg,
- ✓ mikortól válik rentábilissá a beruházás
- ✓ egyáltalán mitől függ a beruházás,
- ✓ mennyi vizsgálatot végeznek el,
- ✓ mekkora a finanszírozási összeg

Hipotézisek:

- ✓ az aktuális politikai rendszer, politikai morál jelentős befolyással bír a beruházások megvalósulásának tekintetében
- ✓ a szubszidiaritás elvével ellentétesek a diagnosztikai ellátások
- ✓ a PET/CT technológia fenntarthatóbb és kedvezőbb megtérülésű alternatíva
- ✓ 3-5 évenként új generáció jelenik meg a nagy értékű orvosi eszközök piacán, ezzel nem tart lépést az egészségügy finanszírozását szolgáló pénzügyi források növekedése

Anyag és módszer:



STATISZTIKA

Célja a valóság tömör, számszerű jellemzése.

Anyag és módszer:

Kvalitatív adatgyűjtés:

- retrospektív vizsgálat
- dokumentumelemzés:
 - OEP statisztikai évkönyvek
 - diagnosztikai központok nyilvános dokumentumai
 - interjú a szakmában jártas személyekkel

Kvantitatív adatgyűjtés:

- retrospektív vizsgálat
- dokumentumelemzés:
 - OEP statisztikai adatok
 - diagnosztikai központok nyilvános számadatai
 - WHO database számadatai
 - KSH adatbázis számadatai
 - World Cancer Research Fund International database adatai
 - OECD Health Data adatai



Eredmények:

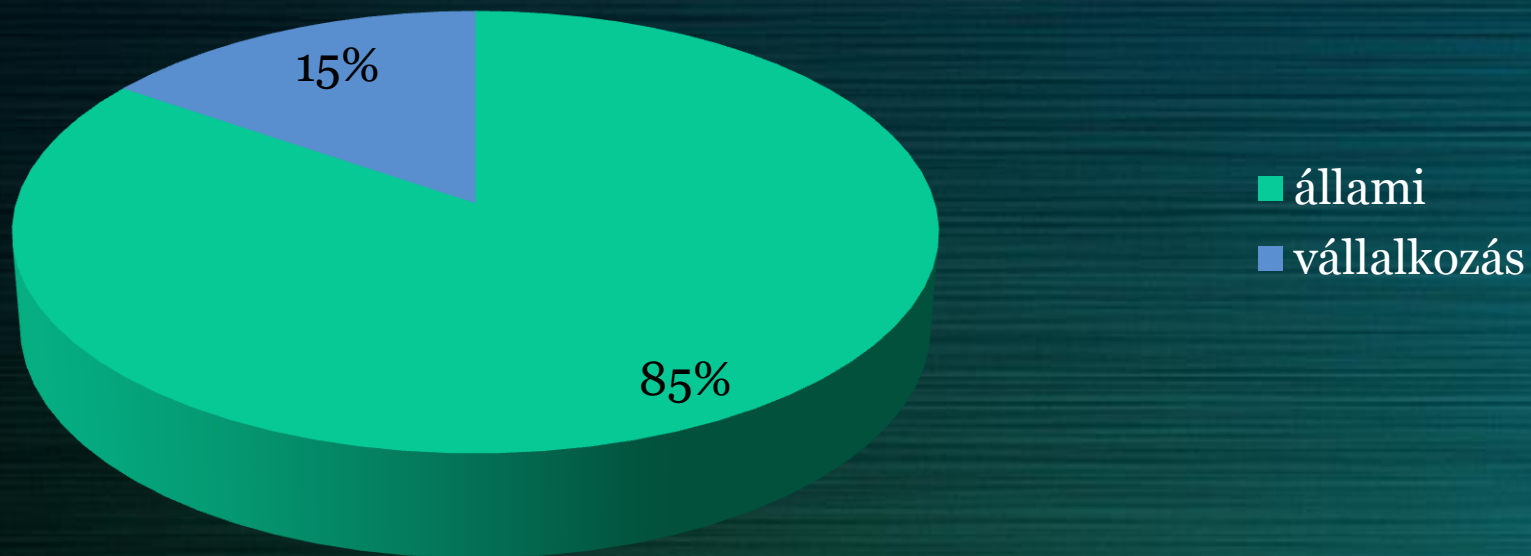


I.

- a 32 OECD országok közül a CT / MR ellátottság tekintetében csak Mexikót előzzük meg
- Somogy megyében egy főre 2759 forintnyi CT és MR vizsgálat jut (a budapesti érték 3 467 forint, viszont Bács-Kiskun, Komárom-Esztergom, Nógrád és Pest megye lakosai esetében 1000 forintnál kisebb)
- az új eljárások, eszközök támogatásba való befogadása továbbra is nehézkes, a legtöbb kérelmet elutasítja az OEP

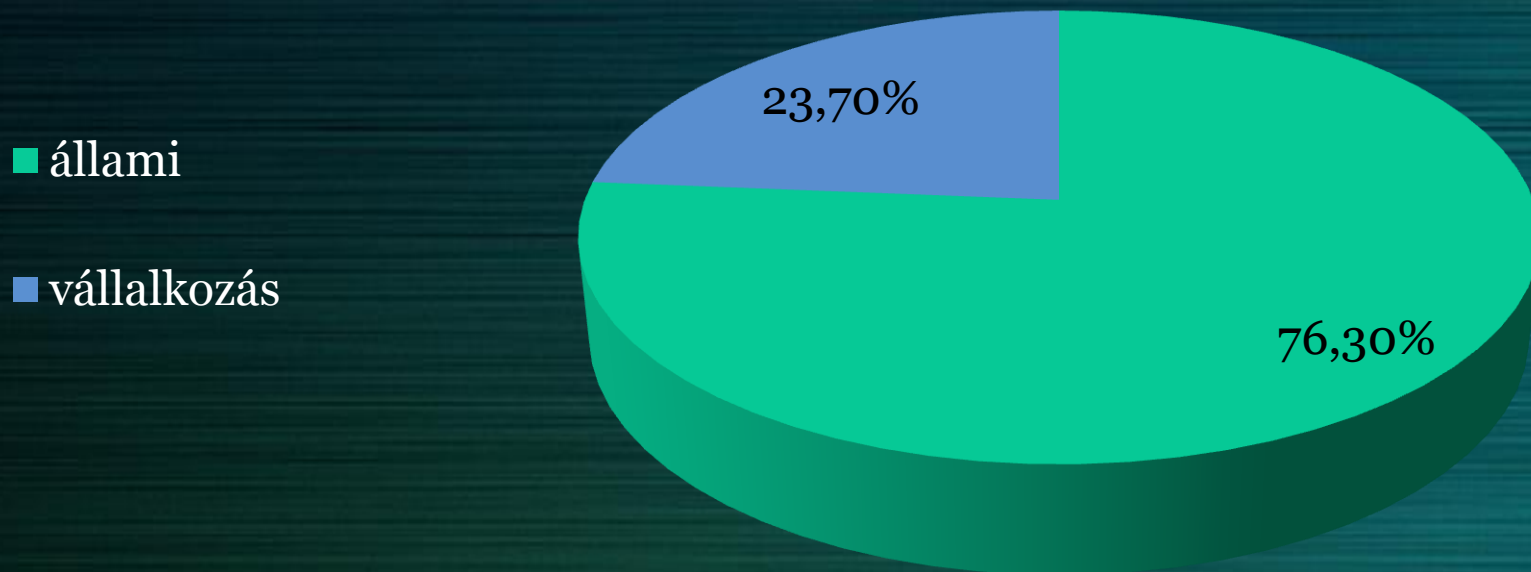
Egészségügyi szolgáltatók számának szolgáltatók típusa szerinti megoszlása

II.



II.

A CT/ MRI ellátás finanszírozási összegének szolgáltatók típusa szerinti megoszlása

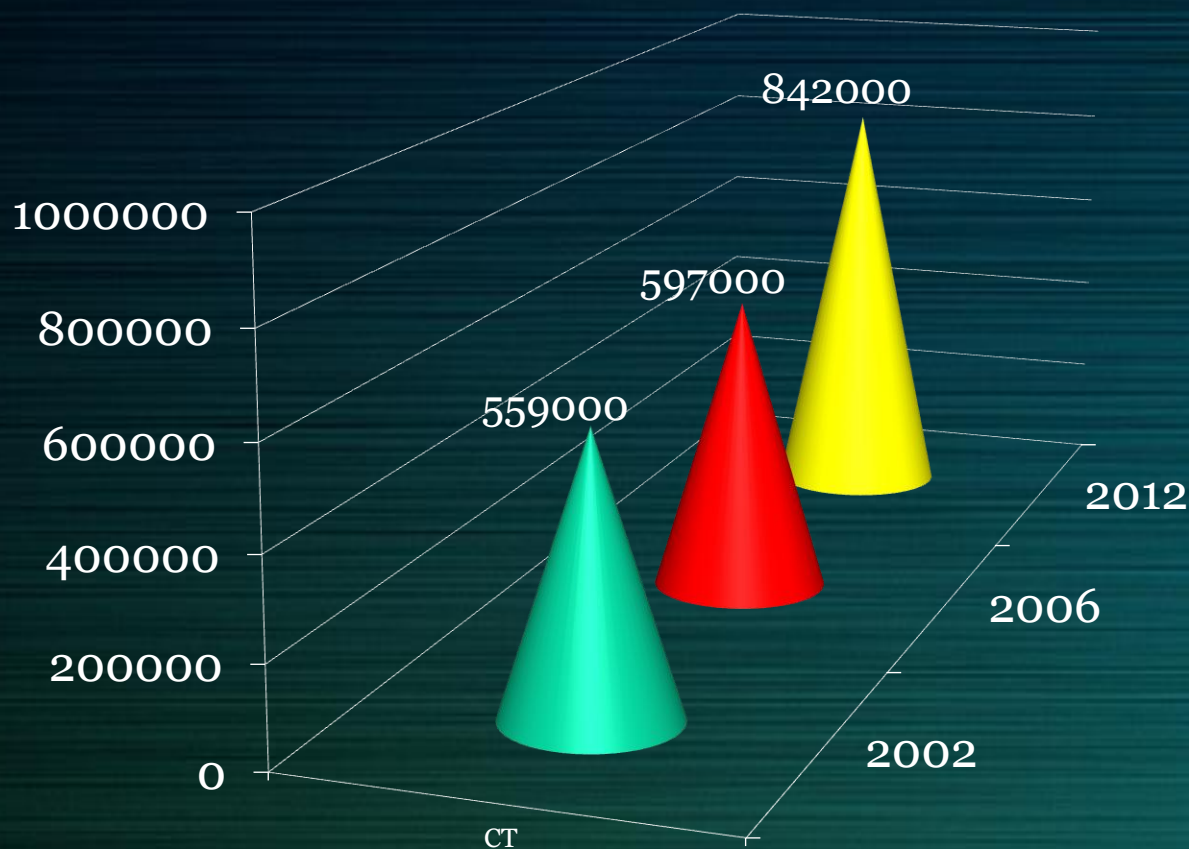


Forrás: OEP

2. ábra: saját szerkesztés

III.

Finanszírozott CT vizsgálatok száma

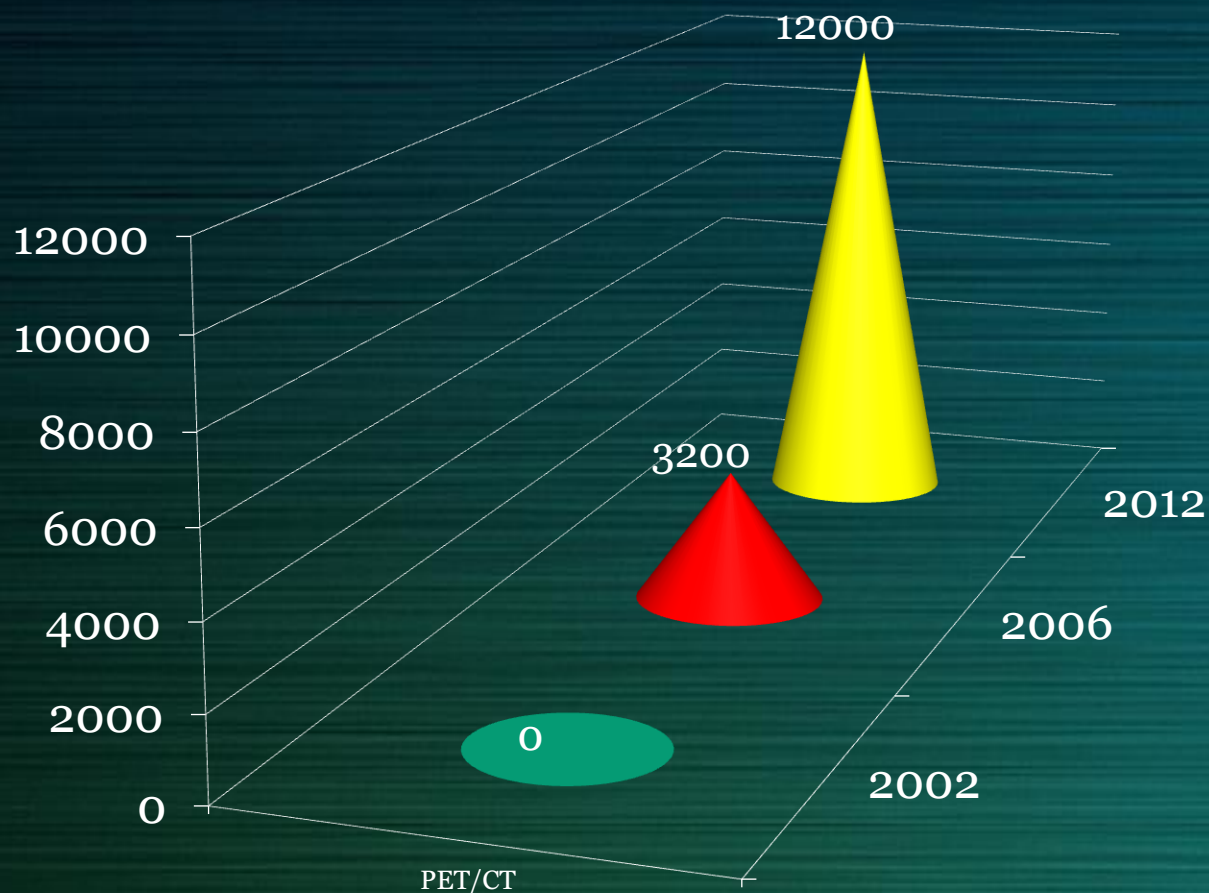


Forrás: OEP

3. ábra: saját szerkesztés

III.

Finanszírozott PET/CT vizsgálatok száma

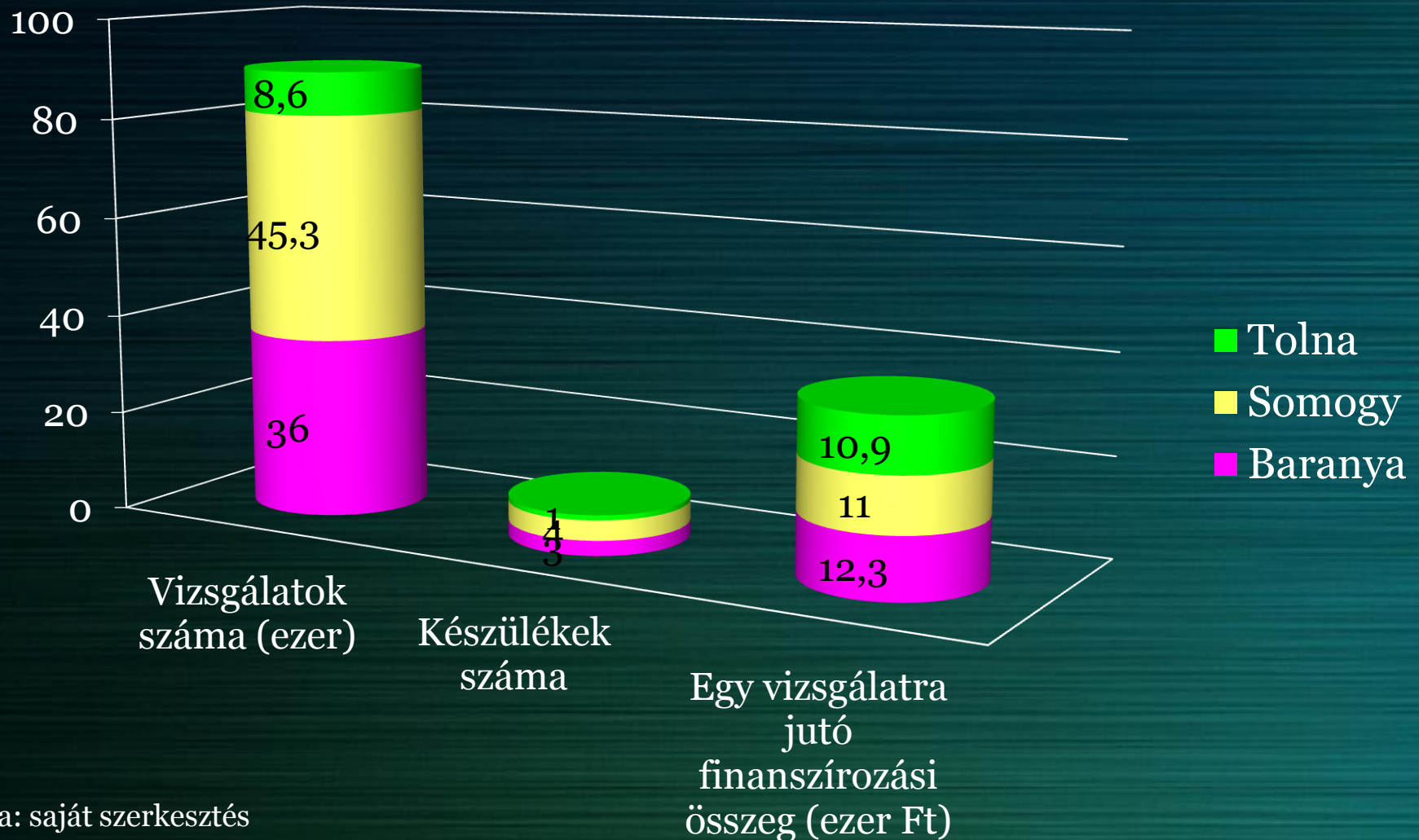


Forrás: OEP

4. ábra: saját szerkesztés

**Az egy vizsgálatra jutó finanszírozási összeg
Jász- Nagykun- Szolnok megyében a legmagasabb:
13106 Ft.**

IV.



CT vizsgálatok terület szerinti megoszlása

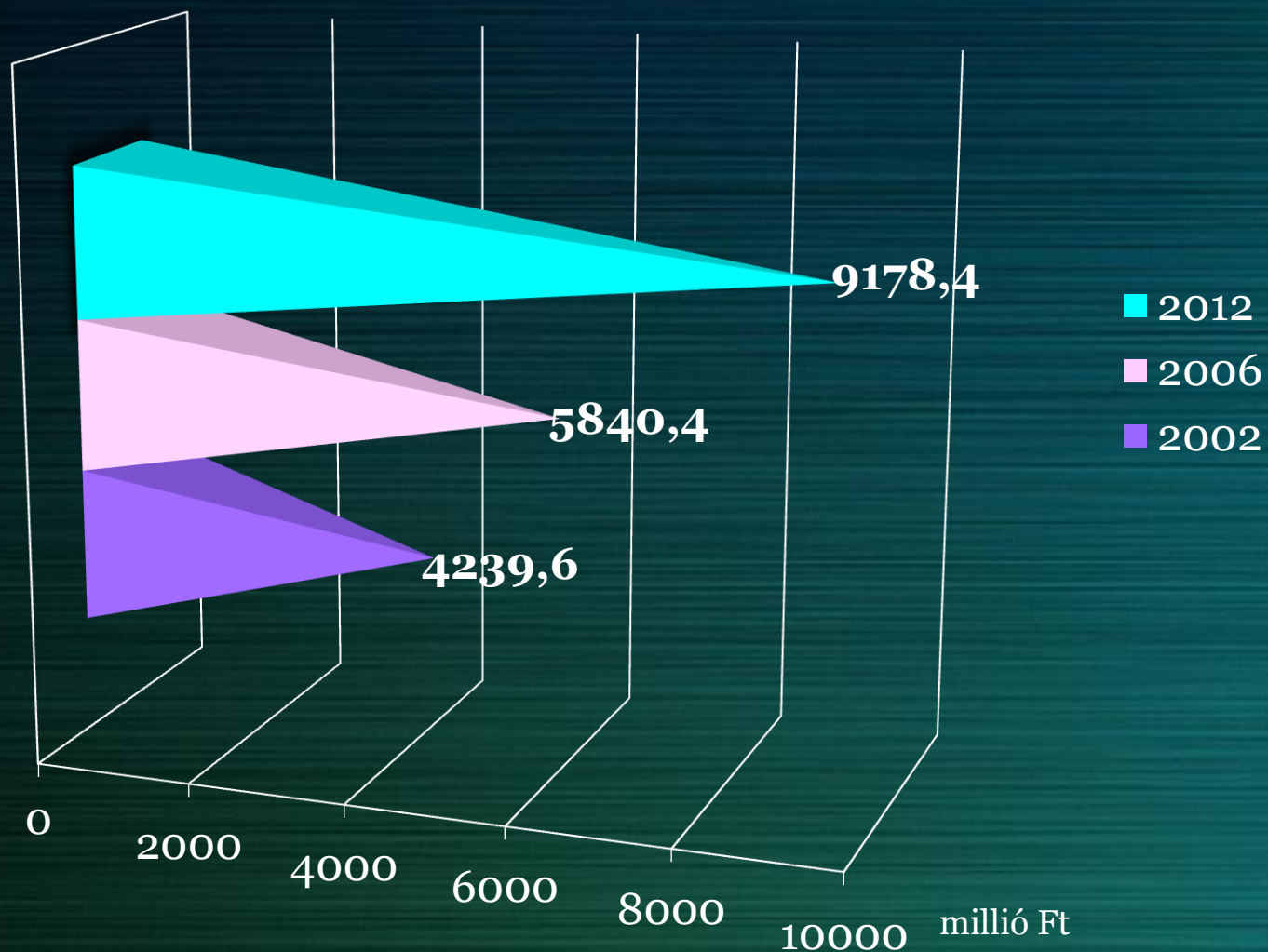
V.

6. ábra: saját szerkesztés



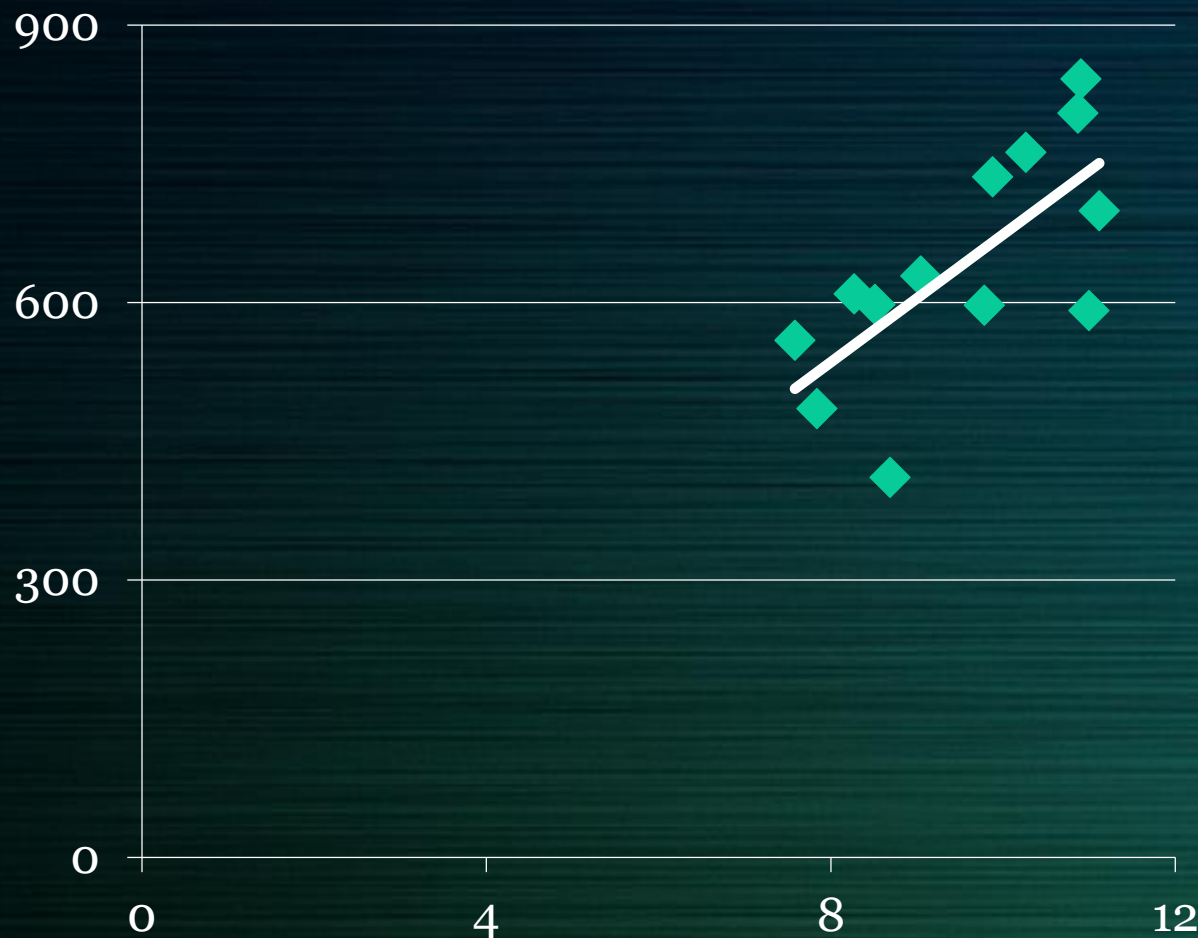
OEP Finanszírozási összeg összesen 2002 - 2006 - 2012

VI.



Az OEP finanszírozott CT vizsgálatok száma és az egy vizsgálatra jutó finanszírozás értékének korrelációja

VII.

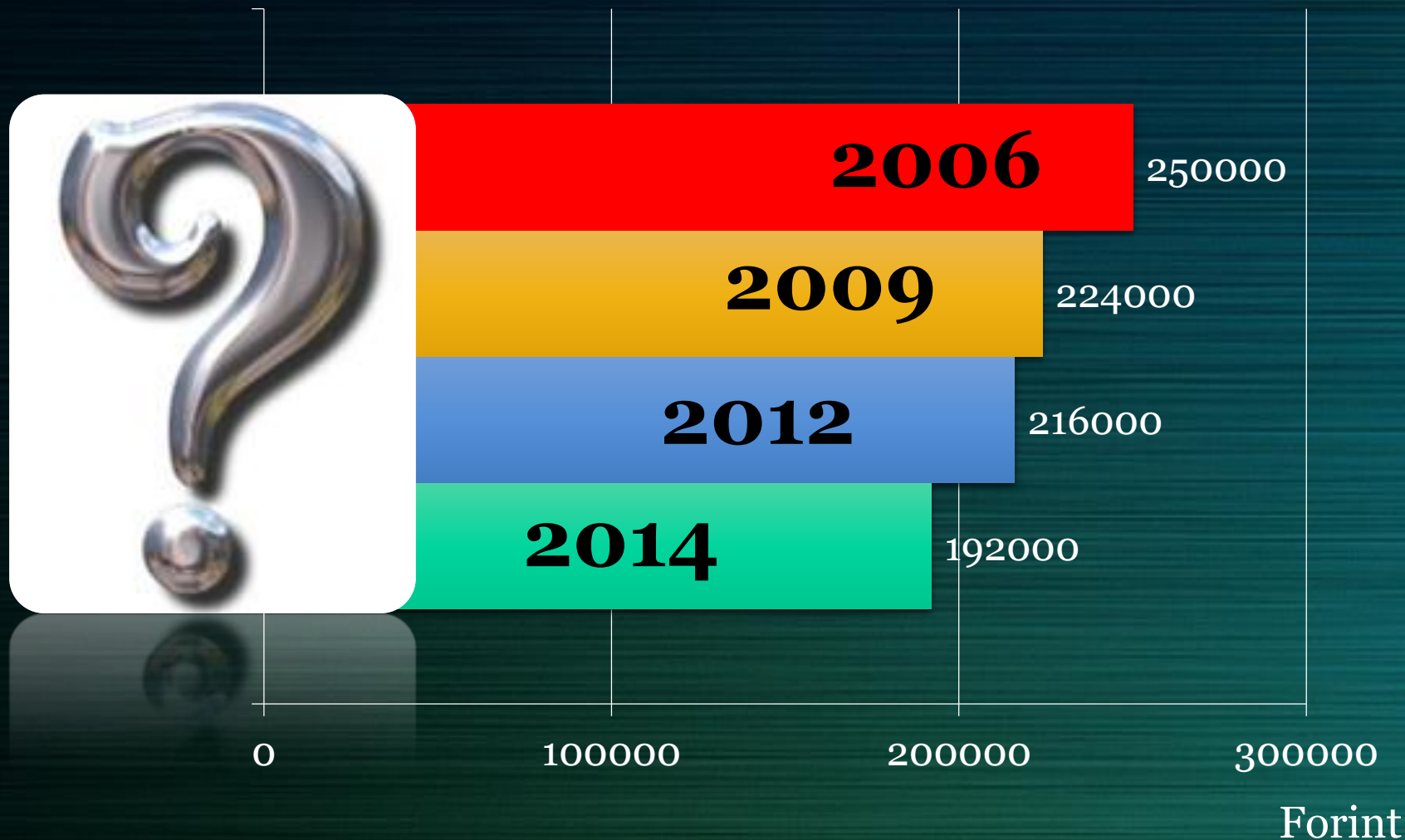


$$y = 69,043x - 16,845$$
$$R^2 = 0,4956$$

közepes
korreláció,
jelentős
kapcsolat

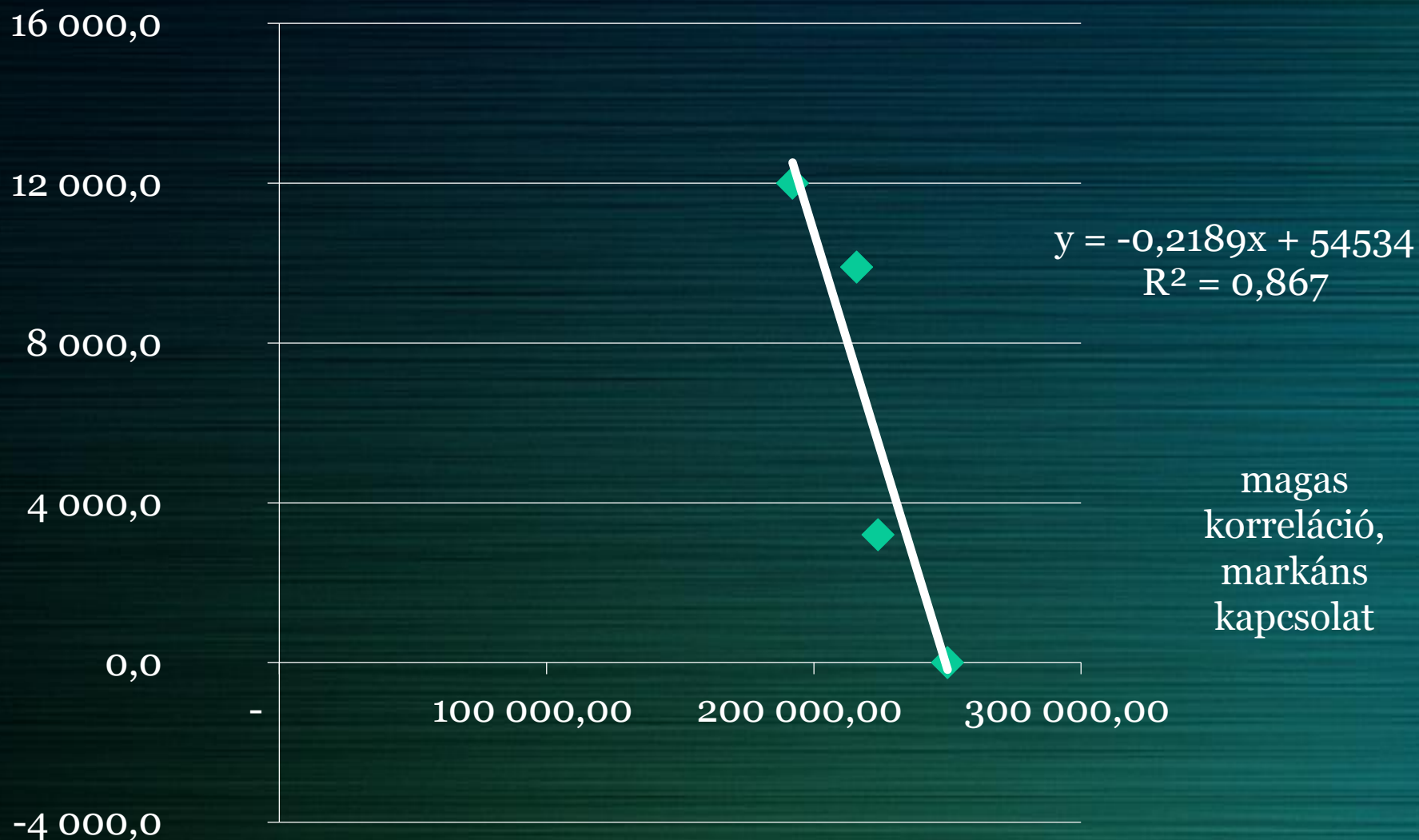
VIII.

PET -CT finanszírozás/ vizsgálat



A OEP finanszírozott PET/CT vizsgálatok száma és az egy vizsgálatra jutó finanszírozás értékének korrelációja

IX.



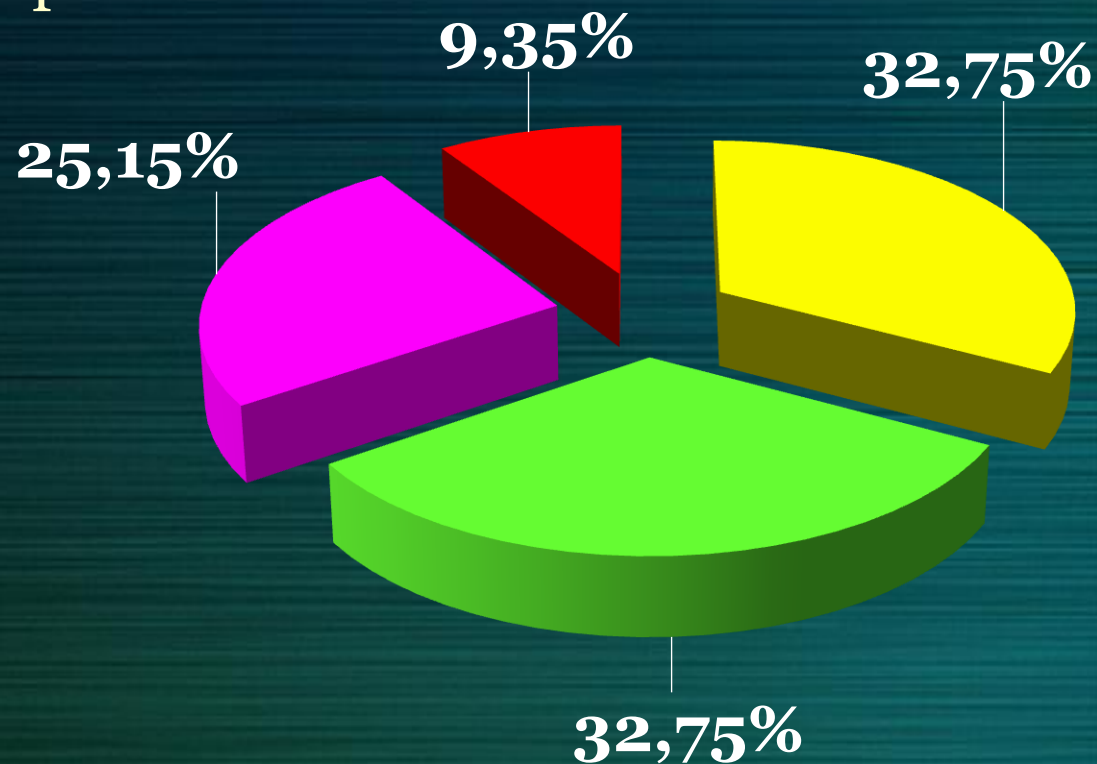
A PET/CT vizsgálatok megoszlása Magyarországon

■ Pozitron Diagnosztikai Központ
Budapest

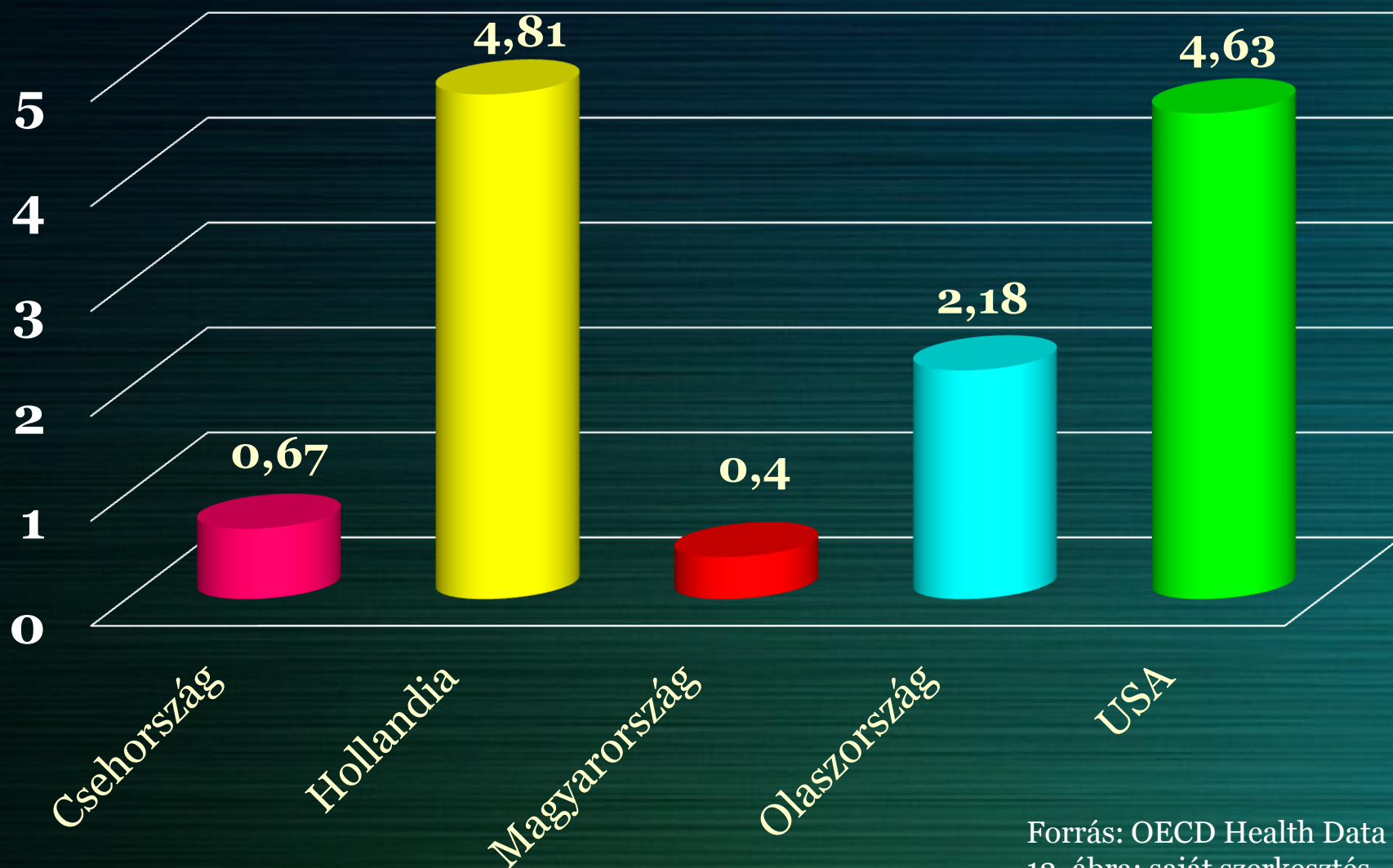
■ Országos Klinikai
Idegtudományi Intézet-
Budapest

■ Debreceni Egyetem

■ Kecskeméti Centrum



Egyes OECD országok PET/CT ellátottsága (per millió fő)



Konzekvenciák:

- a magyar egészségügynek gyorsabban kell reagálnia a megjelenő új technológiák bevezetését illetően
 - EU-s pályázatok hatékonyabb figyelemmel kísérése
 - még több magántőke bevonása
- szabad kapacitások kihasználásának törvényi alapot kellene teremteni (az OEP számára is kedvező alternatívát kidolgozni → csökkenthető lenne a szűkös források általi megszorítás)
- az egészségturizmus fellendítése is hatékony lehetőség lehet
- a jelenlegi szabályozások felülvizsgálata sürgető kérdés, mert a szakmai megalapozatlanság valamint a meglévő elavult bürokratikus rendszer egy újabb pénzelszívó funkciót betöltő szerepkörbe kerül
 - PET bizottságok megszüntetése
 - indikációs lista bővítése
 - szigorú ámde rugalmas engedélyeztetési eljárás

- rövid távon hatalmas befektetésnek bizonyul egy PET/CT kialakítása
 - hatalmas forrásigény
 - hosszú évekig tartó megtérülés
- fenntarthatóbb, hiszen a technikai fejlődés ezen technológiát követeli meg alapként
- a PET CT diagnosztika :
 - csökkentheti a beteg kezelésének összköltségét
 - enyhítheti a beteg szenvedését
 - megváltoztathatja a tervezett terápiát és más vizsgálatokat válthat ki
- a képalkotó diagnosztikai eszközök valóban nem olcsók, ám megfelelő pénzügyi konstrukcióval kimutatható gazdasági előnyt produkálnak→ ha az egészségügyben nem jelenik meg az innováció, akkor folyamatosan romló színvonal mellett végezhető a gyógyító munka



*Köszönöm a megtisztelő
figyelmet!*