



# Elismerés a betegbiztonsági eredményekért

**Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő**

**2020.09.16.**

**dr. Pálosi Mihály**





# Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő



E. Alap természetbeni ellátások kiadási főösszege (2019.)

1 741 Mrd forint

Finanszírozott egészségügyi szolgáltatók - szerződéses partnerek

>20 000 szerződés

Elszámolási tételek

450 millió elszámolási tétel/év

Új egészségügyi technológiák

Befogadási kérelmek száma: 1000/év



# Az egészségbiztosítás rövid története



1970-80-as évek: **kórházi megoldások**

**Cél az ellátás megismerése - finanszírozási rendszerek fejlesztése**

Kórházi bázisadat-szolgáltatási rendszerek kiépítése, pilot programok; új finanszírozási rendszerek megalapozása: case-mix típusú rendszerek előkészítése

1993-tól kezdődően fokozatos bevezetéssel valamennyi ellátási formára - **minden igénybevételről jelentés készül**

2000-es évek: elmozdulás a **teljes beteg-út alapú, eset-típusú finanszírozás** felé

- szakmai protokollok szerepének kiemelése a finanszírozásban
- kezdődő **informatikai kapcsolat a szolgáltatók között** (labor-igénylő)
- eredményalapú finanszírozás (**garanciális szabályok**)
- ellátás minőségének ellenőrzése (**kompetencia szabályok**)

2010-es évek: új megoldások az ellátásban

- Telemedicina eszközök (transztelefonikus EKG)
- Diagnosztikai eszközök személyes alkalmazásokra
- **On-line, valós idejű rendszerek** az ellátási események nyilvántartására
- Páciens-központú ellátás



# Jelenlegi elvek és elemek



## Ellátási feladatok

Fekvőbeteg ellátás

Járóbeteg ellátás

Speciális ellátások

Háziorvos, alapellátás

Gyógyszer, gyógyászati eszközök

## Aktivitás/ teljesítmény

HBCs /napi díj

Tételes/ gondozási csoport

Tételes

Fejkvóta

Vény

## Minőség/ biztonság

Kompetencia minimum követelmények

Indikátor alapú

Rendelési jogosultság

## Eredmény

Garancia, összevonás, kötegelés

Indikáció költség-hatékonyság alapján

Tényleges eredmény

## Rendelkezésre állás

Fix díjak: sürgősség, trauma

Területi pótlékok, körzet méret

Kassza-tartás  
(pénzügyi egyensúly, elszámolási korlát)

TVK szabályok

TVK szabályok/ lebegő alapidíj/idő-korlát

Lebegő díjak

Támogatási kategóriák



# Cél



Forrásallokációs hatékonyság  
emelése



Ellátórendszer teljesítményének  
növelése



Egészségben eltöltött életévek  
növelése



# Megoldásra váró feladatok



Páciens - központú ellátás  
megvalósítása

**Beteg-regiszter alapú**, vagy ellátási-út alapú finanszírozás unit alkalmazása esetszintű ellátás szervezéssel, szolgáltatók között együttműködéssel

A beteggel kapcsolatban keletkezett orvosi elektronikus dokumentációk elérhetővé, megismerhetővé tétele

Az ellátás biztonságának növelése

Elismerési rendszer fejlesztése az elkerülhető ellátási események csökkentése, a szövődmények arányának csökkentése, az **ellátás minőségének, biztonságának növelése** érdekében

Az eredményes ellátás kiemelt díjazása

Az elvárt életminőség-javulást biztosító (**eredményes**) ellátások díjazása

Az ellátási kapacitások és ellátási feladatok összehangolása térben és időben az ellátási prioritásokra tekintettel

Országos szintű összehangolás: on-line valós idejű várólista – Betegregisztrációs lista – **Betegfogadási lista** működtetése



# Megoldásra váró feladatok



Páciens - központú ellátás  
megvalósítása

**Beteg-regiszter alapú**, vagy ellátási-út alapú finanszírozás unit alkalmazása esetszintű ellátás szervezéssel, szolgáltatók között együttműködéssel

A beteggel kapcsolatban keletkezett orvosi elektronikus dokumentációk elérhetővé, megismerhetővé tétele

Az ellátás biztonságának növelése

Elismerési rendszer fejlesztése az **elkerülhető ellátási események csökkentése, a szövődmények arányának csökkentése**, az ellátás minőségének, biztonságának növelése érdekében

Az eredményes ellátás kiemelt díjazása

Az elvárt **életminőség-javulást biztosító** (eredményes) **ellátások díjazása**

Az ellátási kapacitások és ellátási feladatok összehangolása térben és időben az ellátási prioritásokra tekintettel

Országos szintű összehangolás: on-line valós idejű várólista – Betegregisztrációs lista – **Betegfogadási lista** működtetése



# Együttműködés

(Semmelweis Egyetem – Nemzeti Népegészségügyi Központ – NEAK)



„Eredmény” mérése (Eredményesség alapú indikátorok fejlesztése)

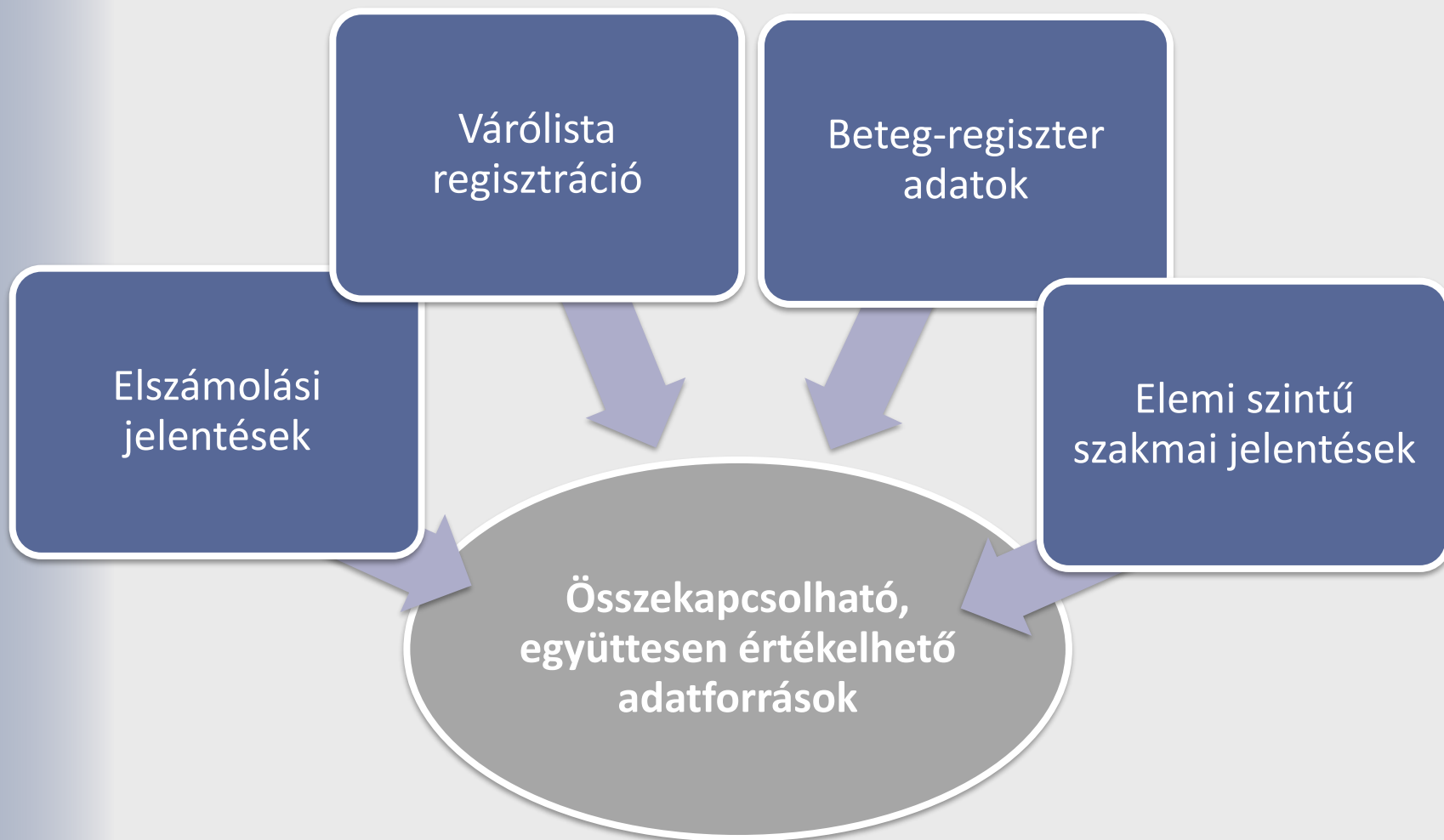
Infekciókontroll finanszírozása

Vezetői elismerési rendszer fejlesztése („NÍVÓ” program)





# Adatforrások a finanszírozási rendszer fejlesztéséhez

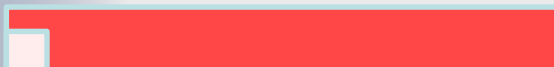




# Eredményesség mérése – rendelkezésre álló (finanszírozási) adatok alapján

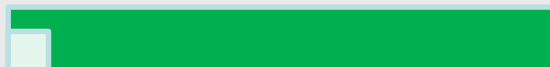


## Az ellátás biztonságának problémái



- Orvosi beavatkozás miatti sérülés
- Elkerülhető iatrogén fertőzések
- Sepsis (postoperatív)
- Seb elfertőződése
- Fertőzések orvosi eljárások után
- Egyéb elkerülhető kórházi fertőzések
- Iatrogén pneumothorax
- Mélyvénás trombozózis postoperatív
- Tüdőembolia postoperatív

## Elkerülhető ismételt ellátások



- Ismételt felvétel AMI miatt
- Ismételt felvétel Stroke miatt
- Ismételt felvétel tüdőgyulladás miatt
- Ismételt felvétel COPD miatt
- Ismételt felvétel Szívelégtelenség miatt
- Ismételt felvétel csípő, térd műtét után
- Ismételt felvétel bypass műtétet követően

## Az ellátás (elkerülhető) kedvezőtlen végállapotai



- Elkerülhető halálozás
- 30 napon belüli AMI mortalitási ráta
- 30 napon belüli Stroke mortalitási ráta
- 30 napon belüli 30 napon belüli
- Szívelégtelenség halálozási rátája
- Csípőtörés halálozási rátája
- Tüdőgyulladás halálozási rátája
- 30 napon belüli halálozási ráta a nem halálos kimenetelű megbetegedésekben



# Norvég példa: pénzügyi elismerés



Eredmény indikátorok	Pont	Folyamat indikátorok	Pont	Betegelégedettség	Pont
Gát szakadás, 3. és 4. fok	5 000	Folyosó betegek	1 538	Információ	3 000
Ötéves túlélési arány vastagbélrákban, egészségügyi régióként	5 000	Zárójelentés 7 napon belül elküldtük	1 538	Ápolószemélyzet	3 000
Ötéves túlélési arány rektális rák esetén, egészségügyi régióként	5 000	A csípőtáji törési műveletek 48 órán belül végrehajtottak	1 538	Orvosok	3 000
Ötéves túlélési arány tüdőrákban, egészségügyi régióként	5 000	A tervezett műveletek elhalasztása	1 538	Szervezet	3 000
Ötéves túlélési arány az emlőrák esetében, egészségügyi régióként	5 000	Thrombolysis kezelések	1 538	Rokonok	3 000
Ötéves túlélési arány a prosztatatarák esetében, régióként	5 000	Megkezdte a vastagbélrák kezelését 20 napon belül	1 538	elhelyezési standard	3 000
30 napos túlélés a kórházi felvétel után csípőtörés miatt	5 000	20 napon belül megkezdte a tüdőrák kezelését	1 538	elbocsátás során kapott ellátás	3 000
30 napos túlélés a szívinfarktus kórházi felvétele után	5 000	20 napon belül megkezdte az emlőrák kezelését	1 538	Koordináció	3 000
30 napos túlélés a kórházi stroke-ot követően	5 000	Várakozási idő szabályok megsértése	1 538	Betegbiztonság	3 000
30 napos túlélés a kórházi felvétel után minden felvételre	5 000	Fő diagnosis megadása Pszichiátrai	1 538	Várakozási idő	3 000
		Fő diagnosis megadása Addiktológia	1 538		
		Zárójelentés 7 napon belül Pszichiátrai	1 538		
		Zárójelentés 7 napon belül Addiktológia	1 538		
Összesen 10 indikátor	50 000	Összesen 13 indikátor	20 000	Összesen 10 indikátor	30 000
5000 pont összetétele		1538 pont összetétele		3000 pont összetétele	
Adatminőség 30 %	1500	Adatminőség 30 %	461	Adatminőség 0 %	
Minimum szint 30 %	1500	Minimum szint 30 %	461	Minimum szint 40 %	1200
Fejlettség 20 %	1000	Fejlettség 20 %	308	Fejlettség 30 %	900
Fejlődés 20 %	1000	Fejlődés 20 %	308	Fejlődés 30 %	900



# Cél: az ellátás eredményességének javítása

(példa: nagyzületi protézisek)





# Cél: az ellátás eredményességének javítása

(példa: nagyzületi protézisek)

## Betegbiztonság

Az  
eredményesség  
fő tényezői

WHO: „It is also important to recognize the impact of patient safety in reducing costs related to patient harm and improving efficiency in health care systems.”

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>



**Köszönöm  
a  
megtisztelő figyelmet!**