

# Esetszintű költséggyűjtés: felesleges teher vagy a hatékonyság záloga?

Dr. Zemplényi Antal Tamás  
Pécsi Tudományegyetem  
Egészségügyi Gazdálkodási Igazgatóság

2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017

1

## Témafelvetés

- Mi az oka, hogy nincs szisztematikus esetszintű költséggyűjtés a kórházakban?
- Van-e rá igény?
- Más szektorokban miért működik?
- Kin múlik?

**Megéri-e kórházakban esetszintű  
költséggyűjtést végezni?**

2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017



## Finanszírozói nézőpont

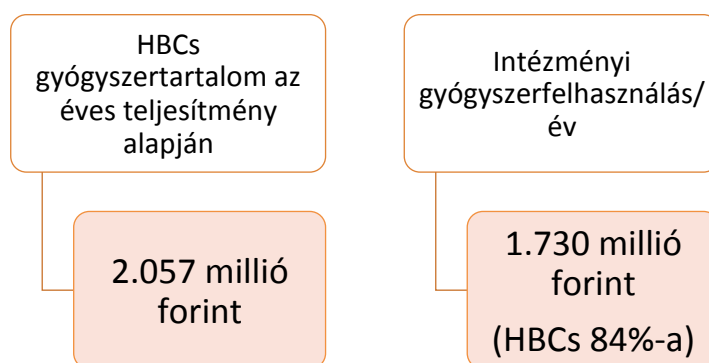
Lehetőségek	Korlátok
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A HBCs költség-homogenitás validálása és a csoportképzés finomítása</li> <li>• Legjobb gyakorlatokhoz igazított árképzés</li> <li>• Allokációs hatékonyság növelése</li> <li>• Kiugró (drága, olcsó) esetek detektálása</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A reprezentatív adatgyűjtés nehezen kivitelezhető</li> <li>• Az eredmény boríthatja egyes lobbik által elért pozíciókat</li> <li>• Többletforrás igénye lesz (igazolódik az alulfinanszírozottság)</li> </ul>

2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017

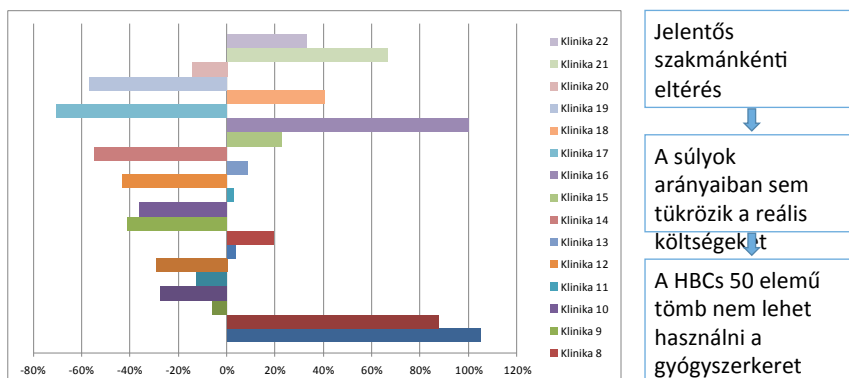
5

## Példa: HBCs gyógyszerköltség vs. valós költség egy klinikai központban



Az intézmény a HBCs gyógyszer-tartalmához képest összességében **alacsonyabb értékben használ fel gyógyszert!** Az eltérés **szakmánként** azonban **jelentős szórást mutat!**

## Példa: Klinikai gyógyszerfelhasználás eltérése a HBCs gyógyszer tartalmától



Az utolsó ráfordítás-adatgyűjtésre épülő HBCs súlyszámkorrekció 13 éve volt!

2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017

7

## Nemzetközi példák

	Anglia	Németország	Ausztrália
Költségszámítási standardok	Clinical Costing Standards 2014/15	Kalkulation von Fallkosten v 3.0	Australian Hospital Patient Costing Standards v 2.0
Minta mérete	HRG szint: 248 (100%), Beteg szint: 93 (38%)	332 (20%) in 2012	100%
Rendszeresség	Évente	Évente	Évente
Súlyszámkorrekció követési ideje	3 év	2 év	2 év
DRG ekvivalens tételek száma	1 534	1 200	760

Magyarországon 2015-ben kidolgozásra került egy esetszintű költségszámítási módszertan. Pilot jelleggel 12 kórház és 1 klinikai központ 1 hónapig gyűjtött adatot!

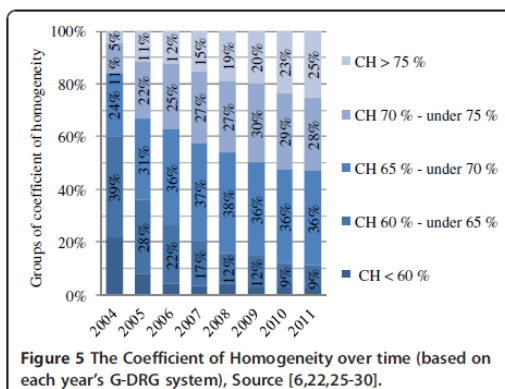
2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017

8

## G-DRG költséghomogenitása Németországban

A G-DRG költséghomogenitása jelentősen javult az esetszintű költségszámítási rendszer 2004-es bevezetése óta.



Source: Vogl, M: Assessing DRG cost accounting with respect to resource allocation and tariff calculation: the case of Germany, Health Economics Review, 2012

## Gyógyszerfelhasználás követését támogató folyamatok

Elektronikus  
terápiá-  
elrendelés

Számítógépes  
rendszer által  
támogatott  
keverékinfúzió-  
készítés

Tablettás  
készítmények:  
egydi-  
gyógyszerosztás  
– automatával  
támogatva

Ampullás  
készítmények  
címkézése

Gyógyszerészi  
intervenció

## Betegszintű gyógyszerosztás lehetséges haszna

---

Csökkenhet a felhasznált gyógyszer volumene

---

Elkerülhető a nem kívánt gyógyszerinterakciók hatásának kezeléséből fakadó költség és teher (a beteg számára)

---

A hatékonyabb terápia révén csökkenthető az ápolási idő

---

A gyógyszerészek a gyógyszer előkészítés helyett több időt töltenek klinikai gyógyszerész munkával

---

A betegellátás eredményessége javulhat

---

A beteg számára jelentkező költségek csökkenhetnek

---

Értékes adatbázis keletkezik.

2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017

11

## Javaslatok

- **Finanszírozási ösztönző alkalmazása**
  - Adatszolgáltató részére finanszírozás a jó minőségű adatért
- **Egységes költségszámítási standardok bevezetése**
  - TÁMOP 6.2.5 projekt keretében pilot jelleggel futott, érdemes kiterjeszteni
- **Adatgyűjtés terhének csökkentése**
  - Automatizált, illetve smart (pl. RFID alap) megoldások alkalmazása
- **Az adatokban rejlő lehetőségek kiaknázása**
  - Adatközpont felállítása

2017.10.05.

Magyarországi Egészségügyi Napok 2017

12

## Összegzés: Költséghatékony-e a betegszintű költségszámítás?

- **Nehéz mérni:**
  - a költségszámítási rendszer működtetésének költségét fedezi-e a hatékonyabb forrásallokáció, a tudatosabb kórházi gazdálkodás és a betegek oldalán jelentkező társadalmi haszon?
- A tevékenység alapú költségszámítás módszere (activity-based costing - ABC) vállalati környezetben már bizonyította a létjogosultságát
- Egyéb szempontot is szolgálhat, mint pl. az átláthatóság növelése!

Köszönöm a figyelmet!