

# *A laboratóriumi diagnosztikai tevékenység finanszírozásának változása*



***Molnár Attila***

*Főosztályvezető helyettes*

**Országos Egészségbiztosítási Pénztár**

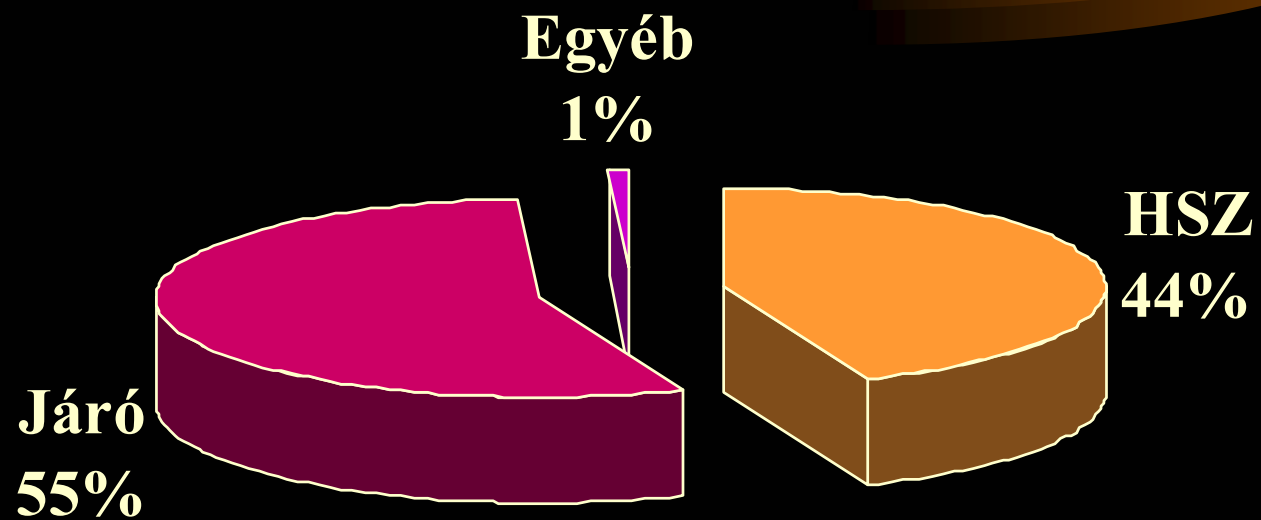
**Gyógyító-Megelőző Ellátási Főosztály**

[molnar.at@oep.hu](mailto:molnar.at@oep.hu)

## *A teljesítmény növelés kényszerpályája*

- Az utalványozó nem azonos a költségviselővel
- A labor nem bírálhatja fölül a vizsgálati kérelmet
- Az indokolatlan laborvizsgálatok nem szűrhetőek ki, mert hiányoznak az alapvető klinikai szakmai protokollok
- Megfelelő vizsgálati szám kell a „megélhetéshez”
- Speciális beruházási konstrukciók
- A kassza zártsága

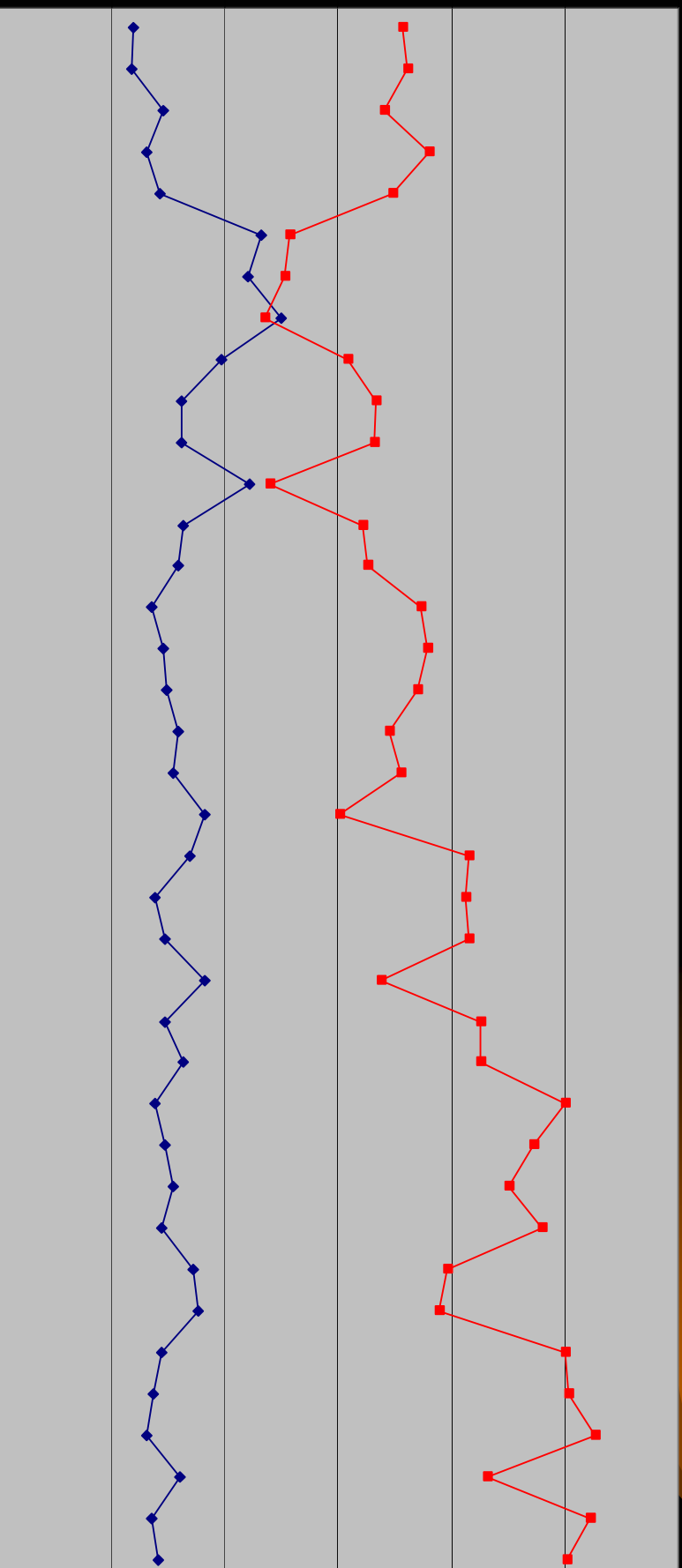
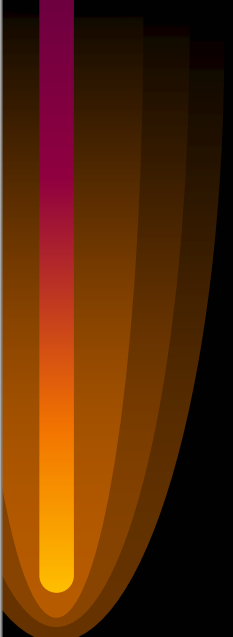
## *Labor beutalások megoszlása*



## *Strukturális problémák*

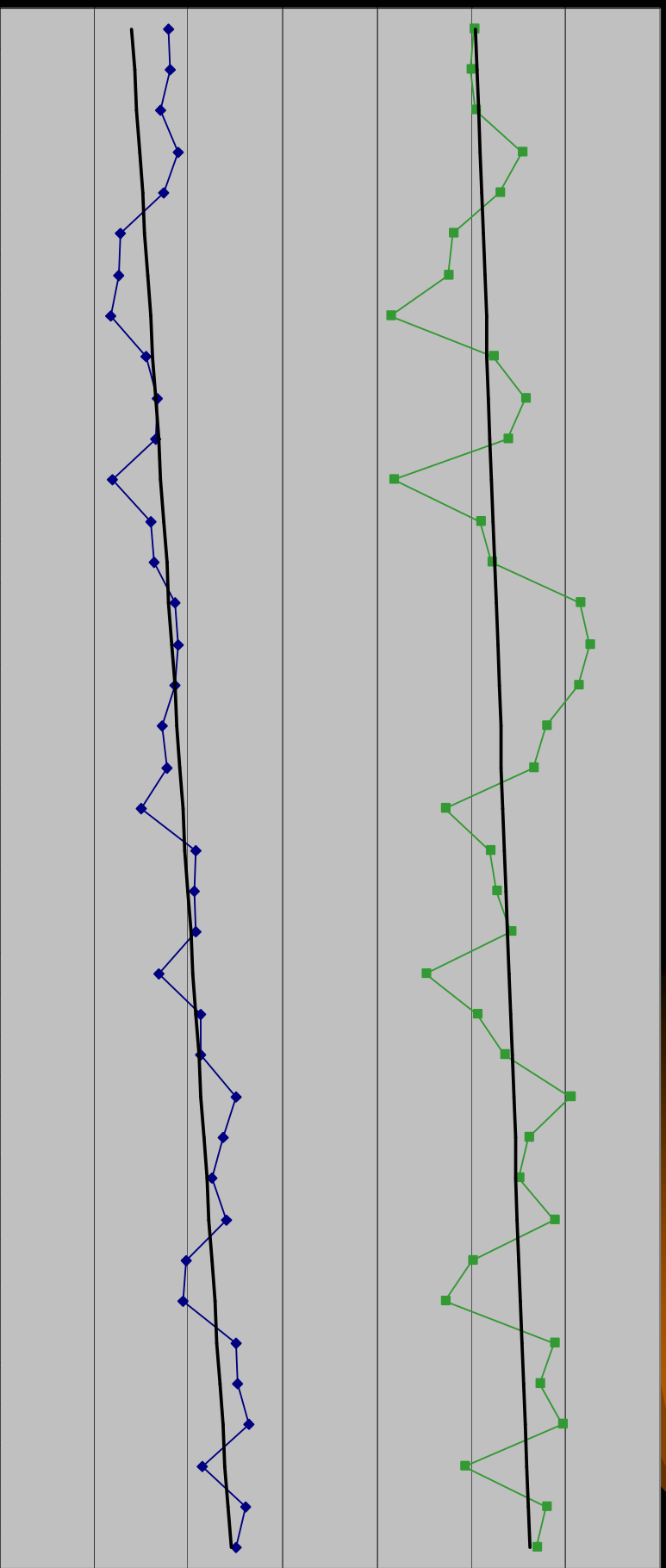
- Laboratóriumi munkahelyek (telephelyek) száma ÁNTSZ nyilvántartás szerint: 795
- Ebből ténylegesen teljesítmény jelentést adott le 288 munkahely
- Összes finanszírozott járó szolgáltató 438
- Ebből nem rendelkezik laborral: 188

# *Labor teljesítmények és díjtételek alakulása*



—◆— Díj —■— Mdpont

# Járó- és labor teljesítmény változás



— Labor — Járó — Lineáris (Járó) — Lineáris (Labor)

## *A kialakult helyzet*

- A labor teljesítmények növekedési trendje devalválja a díjtételt
- Túl sok szolgáltató, túl sok munkahely jelentős többlet működési költség igényt generál
- Erőteljes kapacitás bővítési kényszer
- A reagens árak csak nagy mennyiség vásárlásával tarthatóak alacsony szinten

## *Ok és indok a változtatásra*

- A jelenlegi folyamatok a laborszakma finanszírozási ellehetetlenüléséhez vezetnek
- Egyre emelkedik a költségfedezeti pont és az eléréséhez szükséges bevétel nem lesz elérhető
- Túl sok „szelete van a tortának”
- A mókuserékből nem lehet kilépni, az önkorlátozásnak nincsen esélye



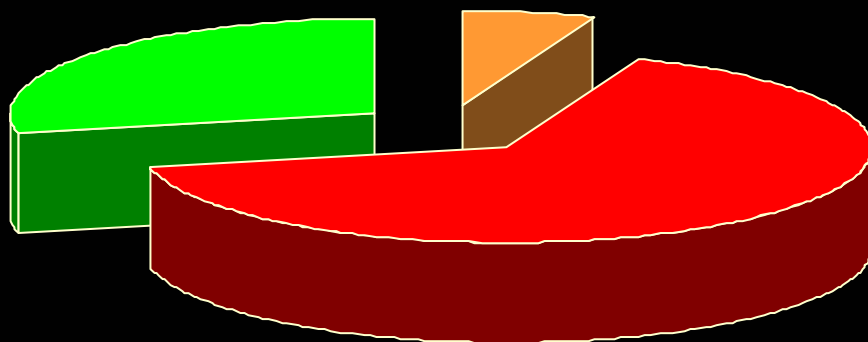
## *Költségvetési megfontolások*

- A labor kassza jelentős mértékű növekedése nem várható
- A labor kassza zártságának megszüntetése felborítaná a járó kassza egyensúlyát
- A tervezett kassza összenyitás következtében a fekvő ellátás is veszélybe kerül
- A labor kassza akkor nyitható ki, ha az átlagos díjtétel megközelíti a járó pont forint értéket

## *Jogszabályi háttér*

- Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő részletes szabályairól szóló 43/1999. (III.3.) Korm. Rendeletet módosító 329/2005. (XII. 29.) számú Korm. rendelet
- 29/A §. új (3) bekezdése
- Hatályos 2006 február 1.-től

# *A 2006. évi labor kassza felosztása (20 825,1 MFt.)*



- PCR vizsgálatok
- TVK kassza hányad
- Lebegő kassza hányad

# *A labor kassa működése*

- Az intézményi labor TVK 8/12-ed része használható föl a 2006. finanszírozási évben (február – szeptember)
- Havonta az intézményi TVK 1/12-ed része képezi a havi TVK keretet, amelynek mértékéig a teljesítmény 1,34 Ft./pont díjtétellel kerül elszámolásra.
- Az intézményi TVK-t meghaladó elszámolható teljesítmény a korábbi lebegő díjtételes gyakorlatnak megfelelően kerül elszámolásra a lebegő kassa hányad 1/12-ed részének figyelembe vételével.

# *PCR vizsgálatok finanszírozása*

- Szakmai javaslat alapján, a 2005. évi teljesítmény arányok figyelembe vételével, miniszteri döntés határozta meg a rendelkezésre álló, 1,34 FT.-os díjtétellel finanszírozható intézményi kereteket.
- A keretek alapján meghatározott, pontban kifejezett szolgáltatás volumen szerződéseket a MEP-ek OENO-nként kötik meg a 9/93-as NM rendeletben foglaltaknak megfelelően.
- Az OENO szinten meghatározott megoszlás a betegellátási igényekhez igazodóan módosíthatóak

## *A labor TVK meghatározása*

- A 2005-ben elszámolt és finanszírozott laboratóriumi teljesítmények képezik a számítás alapját.
- A J0 szabály bevezetése miatt az érintett szolgáltatók elszámolási lehetősége csökkenésének megállapítása pontban és százalékban.

# *A labor TVK meghatározása*

- 2005. évi szerkezeti változások, feladat átadások figyelembe vétele.
- Évközi kapacitás változások figyelembe vétele (szintrehozás).
- A több munkahelyet működtető szolgáltatók (egyetemek, megyei kórházak, stb.) mentesülnek a J0 besorolású munkahelyeiket érintő szabály érvényesítése alól, az „egy szolgáltató egy labor” elv érvényesülésének elvárása miatt.

## *A labor TVK meghatározása*

- A rendelkezésre álló 10.251.917.910 pont TVK felosztása a szolgáltatók tényleges 2005. évi teljesítmény megoszlásának arányában.
- A megállapított elvi TVK csökken a J0 szabállyal érintett szolgáltatóknál számított százalékkal
- A csökkentéssel érintett TVK mennyiség tartalékba kerül 141.745.813 (1,4 %) amely visszaadható a szolgáltatóknak, amennyiben igazolják, hogy működési engedélyük szerinti besorolásuk nem J0.



## *További lépések*

- A március 1.-től érvényes szabálykönyvi változásokkal kapcsolatos modell számítások végrehajtása.
- A modell számítások eredménye alapján a megállapított TVK értékek korrekciója a 43/1999. sz. Korm. rendelet 27. § (2) bekezdésének b.) pontjában foglalt szabályozásnak megfelelően.
- E korrekcióval egyidejűleg felosztásra kerül a fel nem használt J0 tartalék keret is.
- A korrekció tervezett időpontja 2006 április 3. Az április havi teljesítmények elszámolására már alkalmazható.

## *További feladatok*

- A bevezetett finanszírozási rendszer hatásának folyamatos monitorozása.
- A TVK felosztás módszertanának finomítása, a szakmai és minőségi szempontok jövőbeni erőteljesebb érvényesítésének érdekében.
- A TVK-n belül elszámolható vizsgálatok számának növelése a beavatkozások jelenlegi pontértékeinek csökkentésével.

# *Tájékoztató adatok*



- A J0 szabállyal nem érintett szolgáltatók TVK értéke a 2005. Évi teljesítmény 34,73%-a lesz.
- A J0 szabállyal érintett szolgáltatók TVK értéke a 2005. évi teljesítményben elszámolt kompetencia feletti teljesítmény arányával kevesebb.
- A TVK mértékéig elérhető finanszírozás a 2005. évi bevétel 77,56%-a lehet.

# *Javaslatok*

- Az elszámolható labor teljesítmények korlátozását célszerű a beküldők felé is érvényesíteni.
- A háziorvosi praxisok egy ellátottjára jutó éves rendelt labor teljesítmény 639 pont és 20.445 pont között változik. Az éves átlag 917 pont/fő. A TVK hatásának érvényesítésével ez az érték 318 pont/fő lehetne.
- A szakrendelések vonatkozásában a fekvő beteg ellátásban már alkalmazott szabályrendszer érvényesítése javasolható.

*Köszönöm a figyelmet*

