

2011 MÁRC 04.
301

1811 2010 melleklet
2011 MÁRC 04.

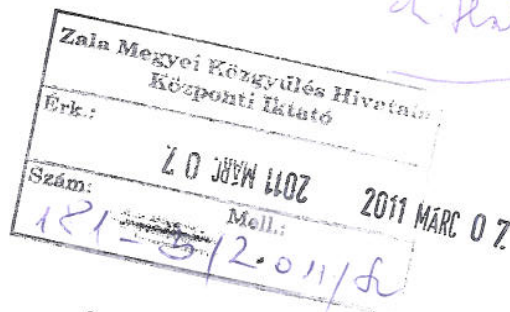
Szám: 248-8/2011.

Ügyintéző: Pendli Józsefné

Zala Megyei Önkormányzat

Zalaegerszeg
Kosztolányi u. 10

Manninger Jenő
elnök



Tisztelt Elnök Úr!

A 248-3/2011 sz. levelünkben jeleztem, hogy egyszerűsített többletkapacitási pályázat útján kiemelt HBCS-k és indexált OENO-k alkalmazhatósága érdekében pályázatot szeretnénk benyújtani.

A pályázat benyújtásához szükséges tulajdonosi támogatás megadásához az alábbi szakmai kiegészítéseket teszem.

Szemészeti szakellátás

1.*02P főcsoport 0632 HBCS kód: „Érproliferatioval járó macula degeneráció intravitreális kezelése”:

Ebben az ellátási formában három betegségcsoport kezelésére válna lehetőség:

- korfüggő, nedves típusú éleslátáshelyi sorvadásban (macula degeneratio) szenvedő betegek
- cukorbetegség szemfenéki szövődményében szenvedő betegek
- vénás szemfenéki ér elzáródásában (trombosis) szenvedő betegek

Mindhárom betegség csoportban érproliferatio alakul ki a szem belsejében éleslátáshelyi vízenyővel. Kezelés nélkül súlyos és végzetes látásromlás alakul ki az érproliferatio következményeként. Az újdonszerűsített erek nem rendelkeznek normális érfallal, ezért hatalmas vérzések indulnak ki belőle. A kezelés során steril környezetben érproliferációt gátló anyagot kell juttatni az üvegtesti térbe, mely átmenetileg megszünteti az érproliferációt, csökkenti a vízenyőt. Ezen betegek ellátásához más kezelési mód nem áll rendelkezésre.

2. 8-as indexált körbe tartozó 12206-os OENO :., Optikai Coherencia Tomográfia (OCT)

Az OCT vizsgálat segítségével az ideghártya felszínét, az ideghártya és az ideghártya alatti folyamatokat lehet értékelni, dokumentálni és mérni. Ezt a vizsgálatot minden olyan betegség típusban végezzük, melyek az ideghártyát érintik. Ide tartoznak a cukorbetegség, a korfüggő éleslátáshelyi sorvadásban szenvedők, és a szemfenéki vénás ág és törzs érelzáródásban szenvedő betegek. Az ilyen jellegű betegségek nagy száma miatt fontosnak tartjuk a vizsgálat finanszírozásba történő befogadását.

8900
Zalaegerszeg
Zrínyi M. u. 1.

levélcím
8901
Zalaegerszeg
Pf.: 24.

telefon:
(06)-92-507-500
fax:
(06)-92-331-405
e-mail:

titkar.foi@zmkorhaz.hu

A kiemelt HBCS és az indexált OENO összefüggésben van egymással, az egyik a kivizsgálást, másik pedig magát a terápiát foglalja magába. Szemészeti szakellátás keretében már működik a 630 beteg gondozását biztosító Macula ambulancia, az 1560 beteget gondozó Diabetes ambulancia. A betegek ellátását és az indexált OENO végezhetőségét biztosító stratus OCT, és HRA II FLAG készülék rendelkezésünkre áll.

Kórházunk a Nyugat-dunántúli régióban 200 km-es távolságban helyezkedik el ezen vizsgálatokat és beavatkozásokat végző intézettől. A betegek utaztatása – egyébként is rossz látásuk miatt – nehézkes, több esetben lehetetlen. Várólistára való kerülésük miatt erről a beavatkozásról többnyire lemorzsolódnak.

A kiemelt HBCS esetében éves szinten ~ 350 beteg ellátása, míg az indexált OENO vonatkozásában éves szinten 3000 vizsgálat várható.

Fenntarthatóságot az 1-2. sz. melléklet tartalmazza.

Általános és érsebészeti szakellátás

***05M főcsoportba tartozó 216E HBCS: "Kritikus végtagi ischaemia prostanoid kezelése"**

Az érsebészeti szakellátásban a kritikus végtag-ischemiai kezelésében jó effektussal alkalmazható terápia jelenleg kórházunkban nem áll rendelkezésre. A legközelebb elérhető terápiás kezelést alkalmazó központ Budapesten található. A terápia hatásosságát irodalmi adatok is alátámasztják. A vénás infúziós terápia végzéséhez a szakterület megfelelő szakemberekkel rendelkezik. A kezelések helyben végezhetősége nagy segítséget nyújthat a terápiára szoruló betegeknek, mely éves szinten 30-40 beteg kezelését jelentené.

Fenntarthatóságot a 3. sz. melléklet mutatja be.

Traumatológia szakellátás

***01P főcsoportba tartozó 010B HBCS: „Perifériás idegrevíziós műtétek”**

Az idegtranszplantációk, transzpozíció n.perialis, inverterált perifériás idegsérülés revíziók, neurinoma eltávolítás műtéteket eddig is végeztük, azonban a finanszírozás elszámolása másként történt. Megfelelő szakorvosok, a rendelkezésre álló mikroszbészeti műszerek alkalmassá teszik a szakmát a kiemelt HBCS alkalmazhatóságára. Éves várható műtéti szám: 20 beteg

Fenntarthatóságot a 4. sz. melléklet mutatja be.

***08P főcsoportba tartozó 371N HBCS: „Kéz kisizületi protézisének beültetése”**

Éves szinten ugyan nem nagy számban előforduló, de az elmúlt időszakban növekedést mutató az olyan kézsérült esetek száma, akiknek az ujj ízületei sérülnek. A jó funkció gyakran csak protézissel állítható helyre. A degeneratív ízületi elváltozások is sok esetben csak ezen műtéti megoldás alkalmazásával eredményesek. Fontos lenne, hogy ez a műtéti megoldás is jelentőségének és költségigényességének megfelelő mértékben finanszírozódjon. Éves szinten kb.

10 műtét elvégzésére lenne szükség. Fenntarthatóságot az 5. sz. melléklet mutatja be.

*08P főcsoportba tartozó 371P HBCS: „Aktív ínpótlás (Hunter), protézisárral”

Spontán ínrupturáknál, illetve degenerált ínhüvely elváltozásoknál az aktív ínpótlás korai mobilizációt enged meg, ennél fogva a gyógyulás sokkal eredményesebb. Éves szinten 5-6 műtét elvégzésére lenne szükség.

Fenntarthatóságot a 6. sz. melléklet mutatja be.

A Traumatológia szakellátáson belül a kézsebészeti műtétek ellátását 4 fő kézsebészeti szakvizsgálóval rendelkező szakemberrel biztosítani tudjuk. A szükséges műszerekkel rendelkezünk. A kézsérültek ellátása Zala megyében osztályunkhoz tartozik, a súlyos esetek ellátásánál jó eredmény a primér ellátással érhető el. Azokban az esetekben, ahol az aktív ínpótlással jobb eredményt tudunk elérni, nem csak gyógyulási eredmény mutatkozik, hanem a beteg nagyvalószínűséggel hamarabb tud visszatérni eredeti foglalkozásához. Olyan típusú sérüléseknél, ahol csontpótlás is szükséges, az autológ spongiosa plastica és konzervcsont mellett egyre jobb eredményekről számolhatunk be szintetikus csontpótlás alkalmazásakor.

A HBCS-re való jogosultság megszerzésével tovább kívánjunk bővíteni az ellátások palettáját, melyhez a szükséges szakmai tudással, felszereltséggel rendelkezünk.

Genetika szakellátás

12-es index körbe tartozó 28939 OENO:” Fluoreszcencia in situ hibridizáció (FISH) humán betegségekben” vizsgálat

A fluoreszcencia in situ hibridizációs vizsgálat a klasszikus citogenetikai vizsgálat továbbfejlesztése, a DNS speciális biológiai tulajdonságokért felelős részeinek célzott jelölése, festése, s ezen keresztül a klasszikus citogenetikai eljárásokkal fel nem ismerhető rendellenességek diagnosztizálása.

A vizsgálat az áltanunk eddig is használt sejtenyészetekken vagy nem osztódó, interfázisban levő sejteken végezhető.

Laboratóriumunkban évente 350-400 magzatvíz mintavételből származó magzati kromoszóma vizsgálatot, és kb. 100 csontvelő mintából történő kariotipizálást végez.

A FISH vizsgálat **magzati diagnosztikában** a vizsgálati idő gyorsítását jelenthetné. Klasszikus, tenyésztéses vizsgálat időigénye három hét, FISH vizsgálat az öt leggyakoribb számbeli kromoszóma eltérés vonatkozásában két-három nap. A hagyományos módszerrel nem egyértelműen azonosítható elváltozások FISH módszerrel tisztázhatóak, a terhes páciens nem kell más intézménybe küldeni. Az új vizsgálat bevezetésével a magzati kromoszóma vizsgálatban egy új, gyorsabb és ezért a terhesek szempontjából kockázatot csökkentő eljárást jelentene. Éves szinten várható betegforgalom 300 beteg.

Haematológiai betegségekben csontvelőből és perifériás vérből készült mintából a leggyakrabban előforduló génátrendeződések mutathatók ki FISH

módszerrel, a hagyományosnál gyorsabban és nagyobb megbízhatósággal, ezáltal pontos diagnózis megállapításához és megfelelő kezelés kiválasztásához nyújt támogatást.

Terveink szerint első lépésként a CML,MDS-ben legjellemzőbb számbeli kromoszóma eltéréseket (+8, +21, +X,-5,-7,-13) és szerkezetbeli eltéréseket (t9 ;22, i(17q),-7q,5q,del(17)(p13),del 13(q14), valamint a CLL-ben jellemző del(11)(g22.3) átrendeződéseket állítanánk be. Ez évi kb. 100 beteg vizsgálatot jelentene.

FISCH analízáló software-, fluorescens mikroszkóp szűrők, vízfürdő, Hot-plate rendelkezésre állnak. Szakorvos, asszisztencia megfelelő.

Fenntarthatóságot a 7. sz. melléklet mutatja be.

12-es index kör 29301 OENO: „Digitalis képanalizátor használata”

Kromoszómák analizálásához használt számítógép és software, mellyel a Genetikai laboratórium rendelkezik, használjuk, de nincs jogosultságunk az elszámolhatósághoz. Minimum feltételben szerepel, szerves része a vizsgálatok értékelésének. Fenntarthatóság nem számolható, éves szinten 700 esetben alkalmazzuk.

Kardiológiai szakellátás

28-as indexkör 3612N OENO: „Kontraszt echo vizsgálat”

A Zala Megyei Kórház Kardiológiai és Szívsebészeti Osztályai regionális centrumként látják el Nyugat-Magyarország szívbetegkeit. Minden szükséges korszerű diagnosztikus és terápiás eljárás rendelkezésre áll a non-invazív eljárásoktól az invazív diagnosztikáig. Echokardiográfiás laborunkban évente több, mint 7500 vizsgálatot végzünk (intraoperatív TEE-eket is beleértve), melyek jelentős része (kb. 50%) infarktuson és/vagy PCI-n átesett betegeknél történik.

A betegek egy részénél az echokardiográfia nem alkalmas a megfelelő minőségű diagnosztikai kép létrehozására, melynek alkati és/vagy pulmonológiai okai vannak. A stressz echokardiográfiára referált betegeknél - a nemzetközi statisztikák szerint is - ez az arány elérheti a 33%-ot is. A fenti betegcsoport esetén két lehetőség kínálkozik a képalkotásra: szív MR vizsgálat vagy kontraszt echokardiográfia. A szív MR vizsgálat hátránya, hogy fémimplantátumok (pl. az utóbbi időig általánosan használt pacemaker) esetén a vizsgálat nem kivitelezhető, speciálisan képzett szakembert igényel.

Az Európai Echokardiográfiás Szövetség (EAE) 2009-ben megjelent kontraszt echokardiográfiás ajánlása az alábbi indikációkat sorolja fel kontraszt echo végzésére:

1. ha 2 vagy több összefüggő szegmens nem vizualizálható és értékelhető TTE során
2. hogy igazoljuk, vagy kizárjuk az alábbi diagnózisokat szuboptimális echokardiográfiás képek esetén:
 - a. apicalis hypertophiás cardiomyopathia

- b. ventricularis non-compactio
- c. apicalis thrombus
- d. kamrai pseudoaneurysma

3. stressz echokardiográfia esetén, ha 2 vagy több összefüggő szegmens nem vizualizálható érdemben

Regionális kardiológiai centrumként szükségesnek tartjuk ennek a fontos, korszerű, non-invazív lehetőségnek bevezetését osztályunk diagnosztikai repertoárjába.

A kontraszt echokardiográfiához szükséges készülék rendelkezésre áll, echokardiográfias szakembereink (1 fő Európai Echokardiográfias Akkreditációval, 7 fő Magyar Echokardiográfias Akkreditációval rendelkező kardiológus szakorvos) készen állnak a vizsgálatok elvégzésére.

Fenntarthatóságot a 8. sz. melléklet mutatja be.

Központi laboratórium

17-es indexkör 26696 OENO: „PM/ScI elleni antitest kimutatása”

Kiemelt jelentősége van a systemás autoimmun betegségek közül a Polymyositis/dermatomyositis és Scleroderma betegség-csoportok elkülönítésében.

Fenntarthatóságot a 9/1. sz. melléklet mutatja be.

17-es indexkör 2669V OENO: „Glomeruláris bazalmembrán (GBM) elleni antitest meghatározása”

A systemás autoimmun betegségek egy részében ugyanúgy proteinuria, haematuria, jelentősen beszűkült vesefunkciós értékek észlelhetők, akárcsak néhány primer vesebetegségben. Az anti-GBM antitest jól elkülöníti (jelentős specificitása van!) az egyes primer vesebetegségeket a systemás kórképek okozta vesemanifesztációtól, mely azért fontos, mivel a kezelés tekintetében a két betegségcsoport részben eltér egymástól. A helyben végzett vizsgálat gyorsan differenciál diagnosztikát nyújthatna. Eddig ezt DEOEC Immunol. Laboratóriumába küldtük, ahonnét csak 2-3 hét alatt kaptunk eredményt, így a korai betegség-specifikus kezelést csak korlátozottan (vagy nem) tudtuk megfelelően alkalmazni.

Fenntarthatóságot a 9/2. sz. melléklet mutatja be.

17-es indexkör 2669G OENO: „Béta2-glikoprotein I elleni antitest meghatározás izotípusonként”

Antifoszfolipid szindróma (APS) diagnosztikájában van döntő szerepe, mivel a 2006-ban rögzítésre került (új) diagnosztikus kritérium rendszer már az aCI és LA mellett az aB2GPI meghatározást is tartalmazza. A vizsgálatot eddig a DEOEC Immunol. Laboratóriumába végeztettük, leletet kb. 4-6 hét elteltével kaptunk. A Zala Megyei Kórházban történő bevezetésével a diagnosztikában

alkalmazni tudjuk az APS legújabb és napjainkban megkövetelt kritériumrendszerét. Emellett a meddő nőbetegek / habituális vetelő nőbetegek immunológiai kivizsgálásban is jelentős előrelépést jelentene, hiszen ezen kórképek hátterében gyakran az addig fel nem derített APS az ok.

Fenntarthatóságot a 9/3. sz. melléklet mutatja be.

17-es indexkör 2669H OENO: „Protrombin elleni antitest meghatározása, izotípusonként”

Ugyan az APS kritériumrendszere ezt az antitestet nem tartalmazza, de a kórképben nagyon gyakran előfordul (sokszor csak önmagában van jelen!), ezért alkalmazásával az APS még finomabb diagnosztikájához járulhat hozzá. Emellett a meddő/vetelő nőbetegek ellátásához és kivizsgálásához is szükséges lenne.

Tehát valamennyi felsorolt antitest vizsgálat helyi bevezetése jelentősen megkönnyíteni az autoimmun betegségek diagnosztikáját és differenciál diagnosztikáját. Előbb jutnánk lelethez, így a speciális kezeléseket is előbb el tudnánk betegeinknél kezdeni.

Fenntarthatóságot a 9/4. sz. melléklet mutatja be.

A benyújtandó pályázattal azt a célunkat szeretnénk elérni, hogy Zala megye lakossága minél több szakterületen juthasson hozzá a számára szükséges magasabb szintű ellátáshoz.

Szakmai kollégiumoktól pályázati szándékunkkal kapcsolatos véleményeket megkértük. A traumatológia vonatkozásában megérkezett, a kardiológiai szakmai kollégiumi ülés március 3-án, a szemészeti szakmai kollégiumi ülés 4-én lesz. A sebészeti és genetikai szakmai kollégium eddig még csak szóban jelezte vissza támogató szándékát. A Laboratóriumi szakmai kollégium feloszlott, kérelmünk megérkezését jelezték vissza.

Amennyiben a szakmai kollégiumi vélemények megérkeznek, pótlólag megküldjük.

Az ÁNTSZ nyilatkozatát az ellátás nyújtásához szükséges feltételek fennállásáról megkértük.

Kérem, hogy a fentiekben vázolt szakmai összefoglalók és a mellékletként csatolt fenntarthatósági adatok alapján pályázatunkat támogatni szíveskedjék.

Zalaegerszeg, 2011. március 3.

Tisztelettel:



Dr. Csidi Irén
főigazgató

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

HBCS besorolás		
HBCs kód és megnevezés	0632	
Normatív nap	1	
Súlyszám	2,22529	

Érproliferatioval járó macula degeneratio intravitreális kezelése	
éves várható műtétszám	350 db

Fajlagos költségek a Szemészeten		
orvosi	1 600 Ft/óra	
ápolási	59 000 Ft/nap	
műtési	83 000 Ft/óra	
egyedi költség (gyszer, egyszerhaszn., stb.)	31 000 Ft/nap	
diagnosztika igénybevétele	700 Ft/eset	

1 esetre jutó		
átlagos ápolási idő	1 nap	
átlagos orvosi óra a teljes ápolási idő alatt	0,5 óra	
átlagos műtési idő (előkészület, anaesthesia, műtét)	1,0 óra	

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 esetre	350 esetre
Súlyszám bevétel	333 794 Ft	116 827 725 Ft
Összes bevétel	333 794 Ft	116 827 725 Ft
Műtési költség (operatőr, anaesthesiológus költsége, szakmai anyag költségek, műtő költsége, stb.)	83 000 Ft	29 050 000 Ft
Orvosi költség (ápolás során)	800 Ft	280 000 Ft
Ápolási költség (hotel, ápolás szakmai anyag költsége, nővérbér, ételmezés, mosoda, stb.)	59 000 Ft	20 650 000 Ft
Egyedi költség	31 000 Ft	10 850 000 Ft
Diagnosztika igénybevétele	700 Ft	245 000 Ft
Összes költség	174 500 Ft	61 075 000 Ft
Fedezet	159 294 Ft	55 752 725 Ft

Szükségessnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 350 eset, 778,9 HBCS súlyszám.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

Szemészet	
OENO kód	12206
Németpont	1 191

Optikai koherencia tomográfia (OCT)	
éves várható beavatkozásszám	3 000 db

1 szemészeti WHO-ra jutó költség	1,44 Ft
----------------------------------	---------

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 beavatkozásra	3000 beavatkozásra
WHO bevétel	1 787 Ft	5 359 500 Ft
Összes bevétel	1 787 Ft	5 359 500 Ft
Költség	1 715 Ft	5 145 120 Ft
Összes költség	1 715 Ft	5 145 120 Ft
Fedezet	71 Ft	214 380 Ft

Szükségessnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 3000 beavatkozás, 3 573 000 NP.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

HBCS besorolás		
HBCs kód és megnevezés	216E	
Normatív nap	21	
Súlyszám	2,29645	

Kritikus végtagi ischaemia prostanoid kezelése	
éves várható műtétszám	36 db

Fajlagos költségek a Sebészeten		
orvosi	1 200 Ft/óra	
ápolási	8 000 Ft/nap	
műtéti	75 000 Ft/óra	
egyedi költség (gyszer, egyszerhaszn., stb)	3 500 Ft/nap	
diagnosztika igénybevétele	11 000 Ft/eset	

1 esetre jutó		
átlagos ápolási idő	21 nap	
átlagos orvosi óra a teljes ápolási idő alatt	10,5 óra	
átlagos műtéti idő (előkészület, anaesthesia, műtét)	1,0 óra	

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 esetre	36 esetre
Súlyszám bevétel	344 468 Ft	12 400 830 Ft
Összes bevétel	344 468 Ft	12 400 830 Ft
Műtéti költség (operatőr, anaesthesiológus költsége, szakmai anyag költségek, műtő költsége, stb.)	75 000 Ft	2 700 000 Ft
Orvosi költség (ápolás során)	12 600 Ft	453 600 Ft
Ápolási költség (hotel, ápolás szakmai anyag költsége, nővérbér, ételmezés, mosoda, stb.)	168 000 Ft	6 048 000 Ft
Egyedi költség	73 500 Ft	2 646 000 Ft
Diagnosztika igénybevétele	11 000 Ft	396 000 Ft
Összes költség	340 100 Ft	12 243 600 Ft
Fedezet	4 368 Ft	157 230 Ft

Szükségessnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 36 eset, 82,7 HBCS súlyszám.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

HBCS besorolás		
HBCs kód és megnevezés	010B	
Normatív nap	4	
Súlyszám	2,09212	

Perifériás idegrevíziós műtétek	
éves várható műtétszám	20 db

Fajlagos költségek a Traumatológián		
orvosi	4 500 Ft/óra	
ápolási	9 000 Ft/nap	
műtéti	120 000 Ft/óra	
egyedi költség (gyszer, egyszerhaszn., stb)	2 500 Ft/nap	
diagnosztika igénybevétele	10 300 Ft/eset	

1 esetre jutó		
átlagos ápolási idő	4 nap	
átlagos orvosi óra a teljes ápolási idő alatt	2 óra	
átlagos műtéti idő (előkészület, anaesthesia, műtét)	1,0 óra	

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 esetre	20 esetre
Súlyszám bevétel	313 818 Ft	6 276 360 Ft
Összes bevétel	313 818 Ft	6 276 360 Ft
Műtéti költség (operatőr, anaesthesiológus költsége, szakmai anyag költségek, műtő költsége, stb.)	120 000 Ft	2 400 000 Ft
Orvosi költség (ápolás során)	9 000 Ft	180 000 Ft
Ápolási költség (hotel, ápolás szakmai anyag költsége, nővérbér, ételmezés, mosoda, stb.)	36 000 Ft	720 000 Ft
Egyedi költség	10 000 Ft	200 000 Ft
Diagnosztika igénybevétele	10 300 Ft	206 000 Ft
Összes költség	185 300 Ft	3 706 000 Ft
Fedezet	128 518 Ft	2 570 360 Ft

Szükségesnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 20 eset, 41,8 HBCS súlyszám.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

HBCS besorolás		
HBCs kód és megnevezés	371N	
Normatív nap	8	
Súlyszám	2,05860	

Kéz kisízületi protézisének beültetése	
éves várható műtétszám	10 db

Fajlagos költségek a Traumatológián		
orvosi	4 500 Ft/óra	
ápolási	9 000 Ft/nap	
műtéti	120 000 Ft/óra	
egyedi költség (gyszer, egyszerhaszn., stb)	2 500 Ft/nap	
diagnosztika igénybevétele	10 300 Ft/eset	

1 esetre jutó		
átlagos ápolási idő	8 nap	
átlagos orvosi óra a teljes ápolási idő alatt	4 óra	
átlagos műtéti idő (előkészület, anaesthesia, műtét)	1,5 óra	

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 esetre	10 esetre
Súlyszám bevétel	308 790 Ft	3 087 900 Ft
Összes bevétel	308 790 Ft	3 087 900 Ft
Műtéti költség (operatőr, anaesthesiológus költsége, szakmai anyag költségek, műtő költsége, stb.)	180 000 Ft	1 800 000 Ft
Orvosi költség (ápolás során)	18 000 Ft	180 000 Ft
Ápolási költség (hotel, ápolás szakmai anyag költsége, nővérbér, ételmezés, mosoda, stb.)	72 000 Ft	720 000 Ft
Egyedi költség	20 000 Ft	200 000 Ft
Protézis ár		
Diagnosztika igénybevétele	10 300 Ft	103 000 Ft
Összes költség	300 300 Ft	3 003 000 Ft
Fedezet	8 490 Ft	84 900 Ft

Szükségessnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 10 eset, 20,6 HBCS súlyszám.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat

Alapadatok

HBCS besorolás		
HBCs kód és megnevezés	371P	
Normatív nap	9	
Súlyszám	3,45313	

Aktív inpotlás (Hunter), protézissárral	
éves várható műtétszám	5 db

Fajlagos költségek a Traumatológián		
orvosi	4 500 Ft/óra	
ápolási	9 000 Ft/nap	
műtéti	120 000 Ft/óra	
egyedi költség (gyszer, egyszerhaszn., stb)	2 500 Ft/nap	
diagnosztika igénybevétele	10 300 Ft/eset	

1 esetre jutó		
átlagos ápolási idő	9 nap	
átlagos orvosi óra a teljes ápolási idő alatt	4,5 óra	
átlagos műtéti idő (előkészület, anaesthesia, műtét)	1,0 óra	

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 esetre	5 esetre
Súlyszám bevétel	517 970 Ft	2 589 848 Ft
Összes bevétel	517 970 Ft	2 589 848 Ft
Műtéti költség (operatőr, anaesthesiológus költsége, szakmai anyag költségek, műtő költsége, stb.)	120 000 Ft	600 000 Ft
Orvosi költség (ápolás során)	20 250 Ft	101 250 Ft
Ápolási költség (hotel, ápolás szakmai anyag költsége, nővérbér, ételmezés, mosoda, stb.)	81 000 Ft	405 000 Ft
Egyedi költség	22 500 Ft	112 500 Ft
Protézis ár		
Diagnosztika igénybevétele	10 300 Ft	51 500 Ft
Összes költség	254 050 Ft	1 270 250 Ft
Fedezet	263 920 Ft	1 319 598 Ft

Szükségessnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 5 eset, 17,3 HBCS súlyszám.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

Genetika		
OENO kód		28939
Németpont		22 078

Fluoreszcencia in situ hibridizáció (FISH) humán betegségekben (haematológiai, prenatális)		
éves várható esetszám		150 db
éves várható beavatkozásszám		650 db

1 esetre jutó vegyszerköltség	43 000,00 Ft
1 esetre jutó egyéb költség	12 000,00 Ft
Összesen	55 000,00 Ft

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 esetre	150 esetre
WHO bevétel	66 970 Ft	10 045 490 Ft
Összes bevétel	66 970 Ft	10 045 490 Ft
Költség	55 000 Ft	8 250 000 Ft
Összes költség	55 000 Ft	8 250 000 Ft
Fedezet	11 970 Ft	1 795 490 Ft

Szükségességnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 150 eset, 14 350 700 NP.
--

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

Kardiológia	
OENO kód	3612N
Németpont	6 103

Kontraszt echo vizsgálat	
éves várható beavatkozásszám	240 db

1 kardiológia WHO-ra jutó költség	0,51 Ft
-----------------------------------	---------

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 beavatkozásra	240 beavatkozásra
WHO bevétel	9 155 Ft	2 197 080 Ft
Összes bevétel	9 155 Ft	2 197 080 Ft
Költség	3 113 Ft	747 007 Ft
Összes költség	3 113 Ft	747 007 Ft
Fedezet	6 042 Ft	1 450 073 Ft

Szükségesnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 240 beavatkozás, 14 647 720 NP.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

Központi Laboratórium	
OENO kód	26696
Németpont	4 024

PM/Sci elleni antitest kimutatása	
éves várható beavatkozásszám	36 db

1 labor WHO-ra jutó költség	0,75 Ft
-----------------------------	---------

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 beavatkozásra	36 beavatkozásra
WHO bevétel	3 018 Ft	108 648 Ft
Összes bevétel	3 018 Ft	108 648 Ft
Költség	3 018 Ft	108 648 Ft
Összes költség	3 018 Ft	108 648 Ft
Fedezet	- Ft	- Ft

Szükségesnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 36 beavatkozás, 144 864 NP.
--

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

Központi Laboratórium	
OENO kód	2669V
Németpont	993

Glomeruláris bazalmembrán (GBM) elleni antitest meghatározása	
éves várható beavatkozásszám	13 db

1 labor WHO-ra jutó költség	0,75 Ft
-----------------------------	---------

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 beavatkozásra	13 beavatkozásra
WHO bevétel	745 Ft	9 682 Ft
Összes bevétel	745 Ft	9 682 Ft
Költség	745 Ft	9 682 Ft
Összes költség	745 Ft	9 682 Ft
Fedezet	- Ft	- Ft

Szükségesnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 13 beavatkozás, 12 909 NP.
--

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok**

Központi Laboratórium	
OENO kód	2669G
Németpont	859

Béta2-glikoprotein I elleni antitest meghatározás izotípusonként éves várható beavatkozásszám	720 db
---	---------------

1 labor WHO-ra jutó költség	0,75 Ft
-----------------------------	---------

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 beavatkozásra	720 beavatkozásra
WHO bevétel	644 Ft	463 860 Ft
Összes bevétel	644 Ft	463 860 Ft
Költség	644 Ft	463 860 Ft
Összes költség	644 Ft	463 860 Ft
Fedezet	- Ft	- Ft

Szükségességnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 720 beavatkozás, 618 480 NP.

Fenntarthatóságot alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálat**Alapadatok****Központi Laboratórium**

OENO kód	2669H
Németpont	1 046

Glomeruláris bazalmembrán (GBM) elleni antitest meghatározása

éves várható beavatkozásszám	720 db
-------------------------------------	---------------

1 labor WHO-ra jutó költség	0,75 Ft
-----------------------------	---------

Gazdaságossági számítás

Megnevezés	1 beavatkozásra	720 beavatkozásra
WHO bevétel	785 Ft	564 840 Ft
Összes bevétel	785 Ft	564 840 Ft
Költség	785 Ft	564 840 Ft
Összes költség	785 Ft	564 840 Ft
Fedezet	- Ft	- Ft

Szükségességnek tartott teljesítménytöbblet volumen: 720 beavatkozás, 753 120 NP.
--

TRAUMATOLÓGIAI SZAKMAI KOLLÉGIUM

Elnök: Prof. Dr. Fekete Károly

DE OEC Traumatológiai és Kézsebészeti Tanszék

Cím: 4043 Debrecen, Bartók Béla u. 2-26. Tel.: 52/511-780. Fax: 52/419-499

E-mail: dbtrauma@freemail.hu

Titkár: Dr. Noviczki Miklós, Jósa András Oktató Kórház, Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály
4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68. Tel.: 42/599-700, 599-800/1109. Fax: 42/599-700, 599-800/1164

E-mail: noviczki@josa.hu

Dr. Kádasi János
osztályvezető főorvos

Ikt.sz.: 17-1 2011

Zala Megyei Kórház
Traumatológiai Osztály

Tisztelt Főorvos Úr!

A Zala Megyei kórház Traumatológiai Osztálya kapacitás bővítési pályázati kérelmében felsorolt kézsebészeti beavatkozások, így:

- *HBCS 01P 010B Perifériás idegrevíziós műtétek – súlyszám: 2,35365
- *HBCS 08P 371N Kéz kisizületi protézisek beültetése – súlyszám: 2,03796
- HBCS 08P 371P Aktív inpotlás (Hunter) protézis árral – súlyszám: 3,80898

végzésére a kézsebész szakorvosok számát és az osztály adottságait tekintve osztályukat alkalmasnak tartom, ezért kérésüket a Traumatológiai Szakmai Kollégium elnökeként támogatom.

Debrecen, 2011. február 25.

Tisztelettel:



Dr. Fekete Károly

tanszékvezető egyetemi tanár

Debreceni Traumatológiai Szakmai Kollégium elnöke