



Ministarstvo
zdravlja

Za zdravlje. Zajedno.

Praćenje učinkovitosti bolničkog sustava – izazovi za hrvatsko zdravstvo

doc.dr.sc. Dragan Korolija-Marinić, prof.v.š. dr.med.
pomoćnik ministra

Sadržaj

- Plaćanje zdravstvenih usluga po učinku
- Praćenje učinkovitosti u Republici Hrvatskoj
 - KPI i QI
 - iskorištenost medicinske opreme i djelatnosti
 - vrednovanje rada liječnika
- Zaključak



Plaćanje po učinku (1)

- metoda motivacije zaposlenika/ustanove
 - financijsko nagrađivanje uspješnog rješenja izazova i problema
- primjena u gospodarstvu/poduzetništvu, sve više u javnom sektoru (posebno zdravstvu i školstvu)
- plaćanje prema učinku (pay-for-performance, P4P) u zdravstvu prvotno u SAD-u
 - važan alat za moguće **poboljšanja učinkovitosti i kvalitete zdravstvene zaštite**
 - sve veći % plaćanja zdravstvenih usluga prema učinku, osobitu u visoko razvijenim zemljama



Plaćanje po učinku (2)

- mogućnost praćenja različitih pokazatelja nakon uvođenja P4P modela:
 - kliničkih ishoda
 - sigurnosti pacijenata
 - dostupnosti zdravstvene zaštite
 - kvalitete usluge
 - zadovoljstva pacijenata,.....
- Ujedinjeno Kraljevstvo
 - 2004. uvođenje plaćanje prema učinku za doktore opće medicine
 - 2008. uvođenje plaćanja prema učinka za bolnice u sjeverozapadnoj Engleskoj (24 bolnice i 6,8 milijuna stanovnika)



Izvor: Journal of Clinical Research & Governance (2014) *Impact of Pay-for-Performance on Efficiency and Effectiveness in Hospitals: A Systematic Review*

TRI International (2011) *Pay for Performance in Health Care: Methods and Approaches*



Ministarstvo
zdravlja

Za zdravlje. Zajedno.

Plaćanje po učinku (3)

- podijeljena mišljenja i rezultati plaćanja prema učinku
 - Nizozemska: pozitivan stav o modelu specijalista kirurgije²
 - Engleska: plaćanje prema učinku bez značajnijeg utjecaja na stopu smrtnosti unutar 30 dana u bolnicama³
 - pozitivan učinak plaćanja prema učinku u bolnicama na kvalitetu, učinkovitost, ishode njege, troškove njege i dostupnost zdravstvene zaštite¹

Izvor: 1. Journal of Clinical Research & Governance (2014) *Impact of Pay-for-Performance on Efficiency and Effectiveness in Hospitals: A Systematic Review*

2. Journal of Medical Economics (2015) *Physicians' views on pay-for-performance as a reimbursement model: a quantitative study among Dutch surgical physicians*

3. The New England Journal of Medicine (2014) *Long-Term Effect of Hospital Pay for Performance on Mortality in England*



Praćenje učinkovitosti u Republici Hrvatskoj

- a) KPI i QI u bolničkim zdravstvenim ustanovama
- b) analiza iskorištenosti medicinske opreme i djelatnosti
- c) vrednovanje rada liječnika



a) KPI i QI u bolničkim zdravstvenim sustavima

KPI

„obrtaj” pacijenata po postelji

ukupan broj SKZZ slučajeva na jednog zdravstvenog radnika

QI

opća stopa smrtnosti

% liječenja u dnevnoj bolnici

% liječenih rezervnim antibiotikom u ukupnom broju slučajeva

dodatnih 5% maksimalnih mjesečnih sredstava (1% po indikatoru)



b) Analiza iskorištenosti medicinske opreme i djelatnosti

- Ministarstvo zdravlja – želja za aktivnim praćenjem iskorištenosti medicinske opreme i rada djelatnosti
- cilj:
 - praćenje rada doktora te iskorištenosti opreme po kategorijama i ustanovama
 - praćenje broja doktora određene djelatnosti i/ili specijaliziranih za rad na određenoj opremi
 - praćenje broja aparata i njihovog stanja (starosti, specifikacije)
 - osnova za planiranje zamjene starijih uređaja novima



Kako su rađene analize?

- suradnja Ministarstva zdravlja, HZZO-a i zdravstvenih ustanova

Ministarstvo zdravlja

- slanje upitnika i prikupljanje podataka od zdravstvenih ustanova (količina opreme, broj doktora,...)

HZZO

- podaci o broju faktura (broj izvršenih pregleda doktora ili medicinske opreme)

Zdravstvene ustanove

- pomoć u izradi upitnika te dostava podataka o broju djelatnika i stanju medicinske opreme



Što se analiziralo?

Analiza medicinske opreme

kateterizacijski laboratoriji

CT i MR

uređaji za radioterapiju

ultrazvuk srca

kolonoskopija i gastroskopija

operacijski mikroskopi (neurokirurgija)

phaco-aparati (katarakta)

mamografi

Analiza djelatnosti

anesteziologija

gastroenterologija

neurokirurgija

patologija

mikrobiološki laboratoriji

elektrofiziološko ispitivanje srca

neurologija

kardiologija

dermatologija



Što se analiziralo?

Analiza medicinske opreme

45 CT uređaja te 24 MR uređaja u bolnicama

41.108 kolonoskopija te 81.437 gastroskopija 2013. godine

138.429 ultrazvuka srca 2013. godine

74 oftalmologa koji rade na 34 phaco aparata (katarakta)

Analiza djelatnosti

784 anesteziologa u RH (560 specijalista, 224 specijalizanta)

303 neurologa u RH

224 (sub)specijalista kardiologije u RH

89 neurokirurga u RH (58 specijalista, 31 specijalizant)

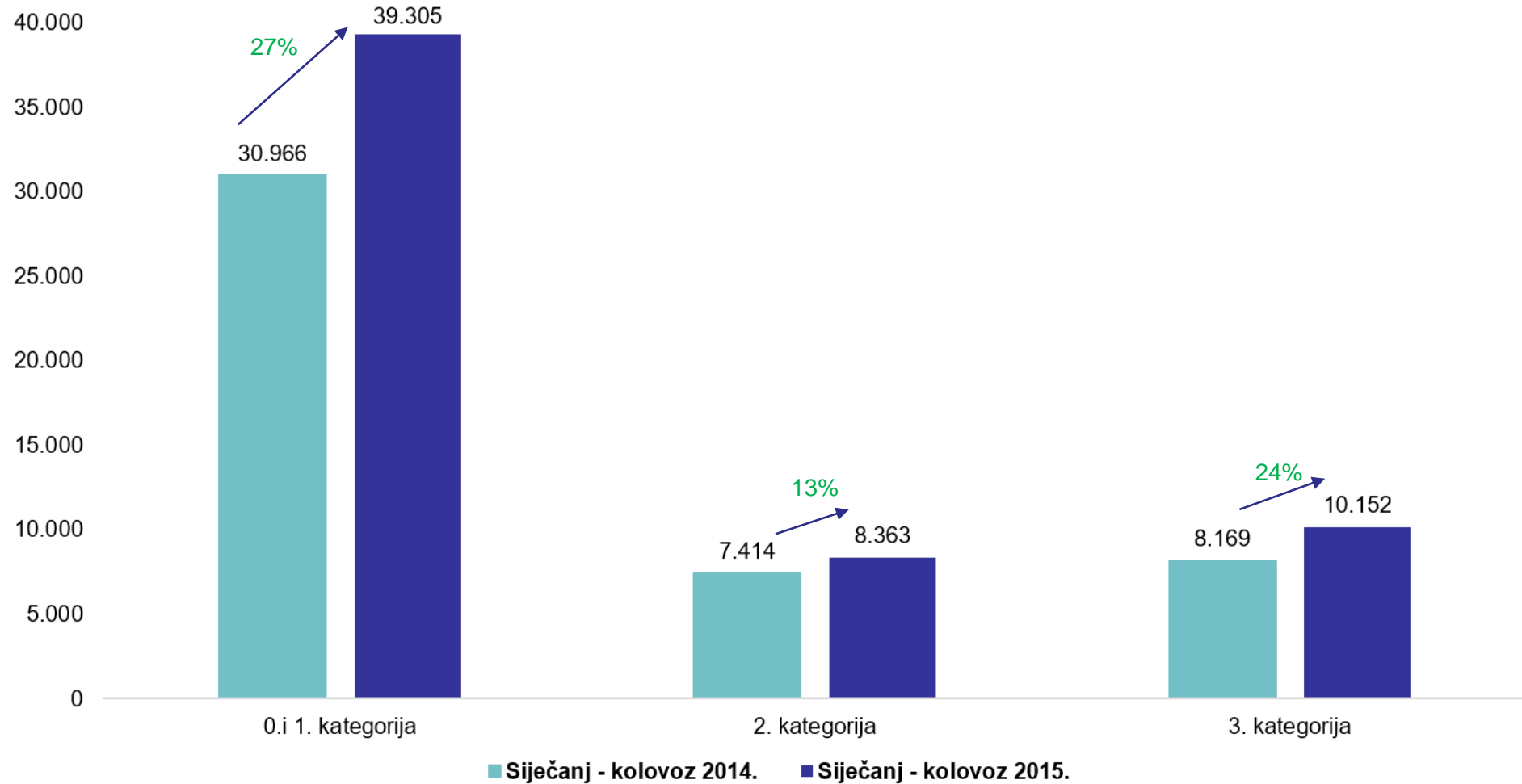


Primjer bolnica 0. i 1. kategorije

Djelatnost	Broj postupaka
Gastroenterologija	595 prvih i kontrolnih pregleda po specijalisti (2014.)
Kardiologija	776 prvih i kontrolnih pregleda po specijalisti (travanj 2014. – ožujak 2015.)
Mikrobiološki laboratoriji	9.980 materijala po specijalisti (2014.)
Neurokirurgija	707 prvih i kontrolnih pregleda po specijalisti (2014.)
Neurologija	697 prvih i kontrolnih pregleda po specijalisti (travanj 2014. – ožujak 2015.)
Patologija	23.702 postupka po specijalisti (2014.)

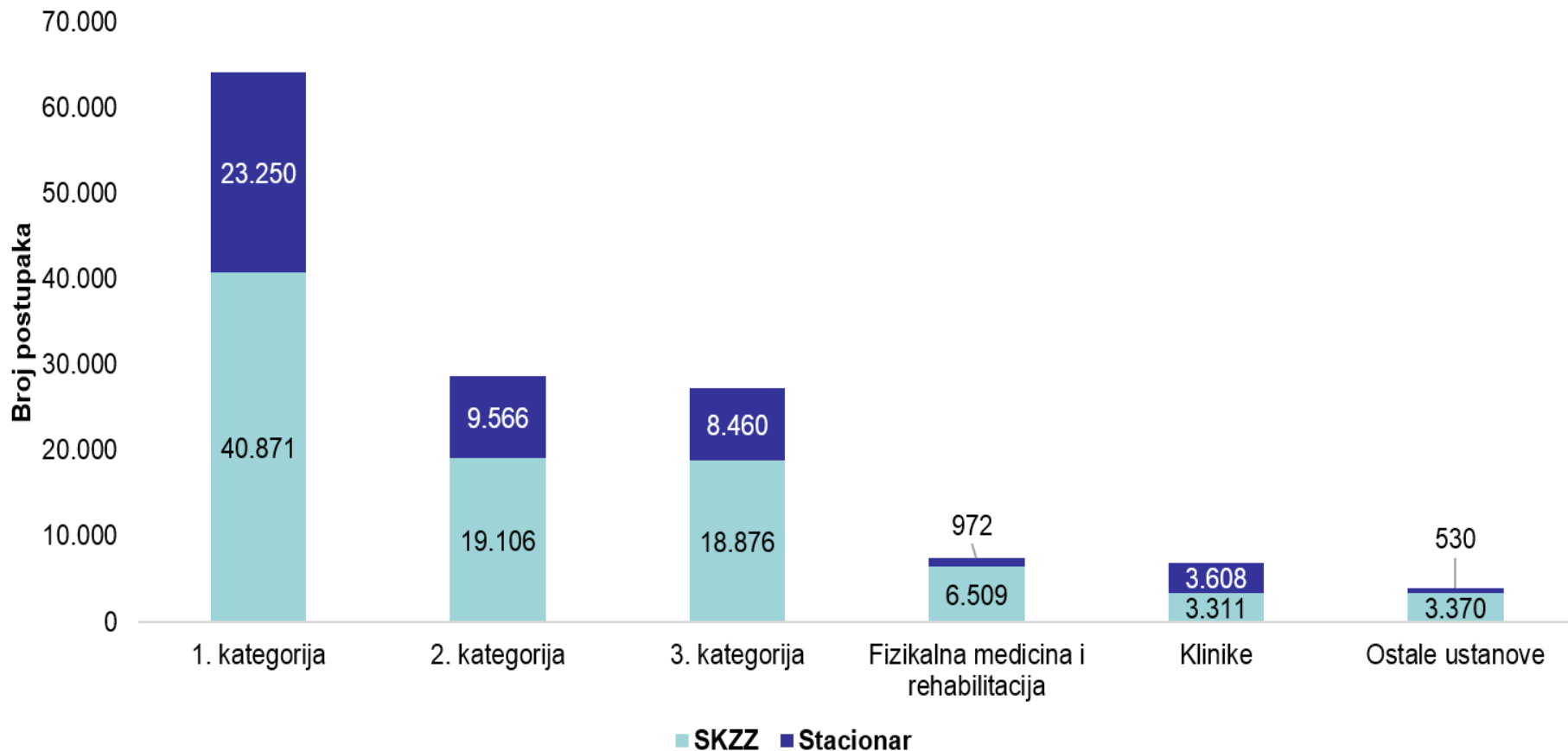


Broj MR postupaka na SKZZ razini (0. - 3. kategorija bolnica)



Primjer ultrazvuka srca (2013.)

- broj postupaka po kategorijama



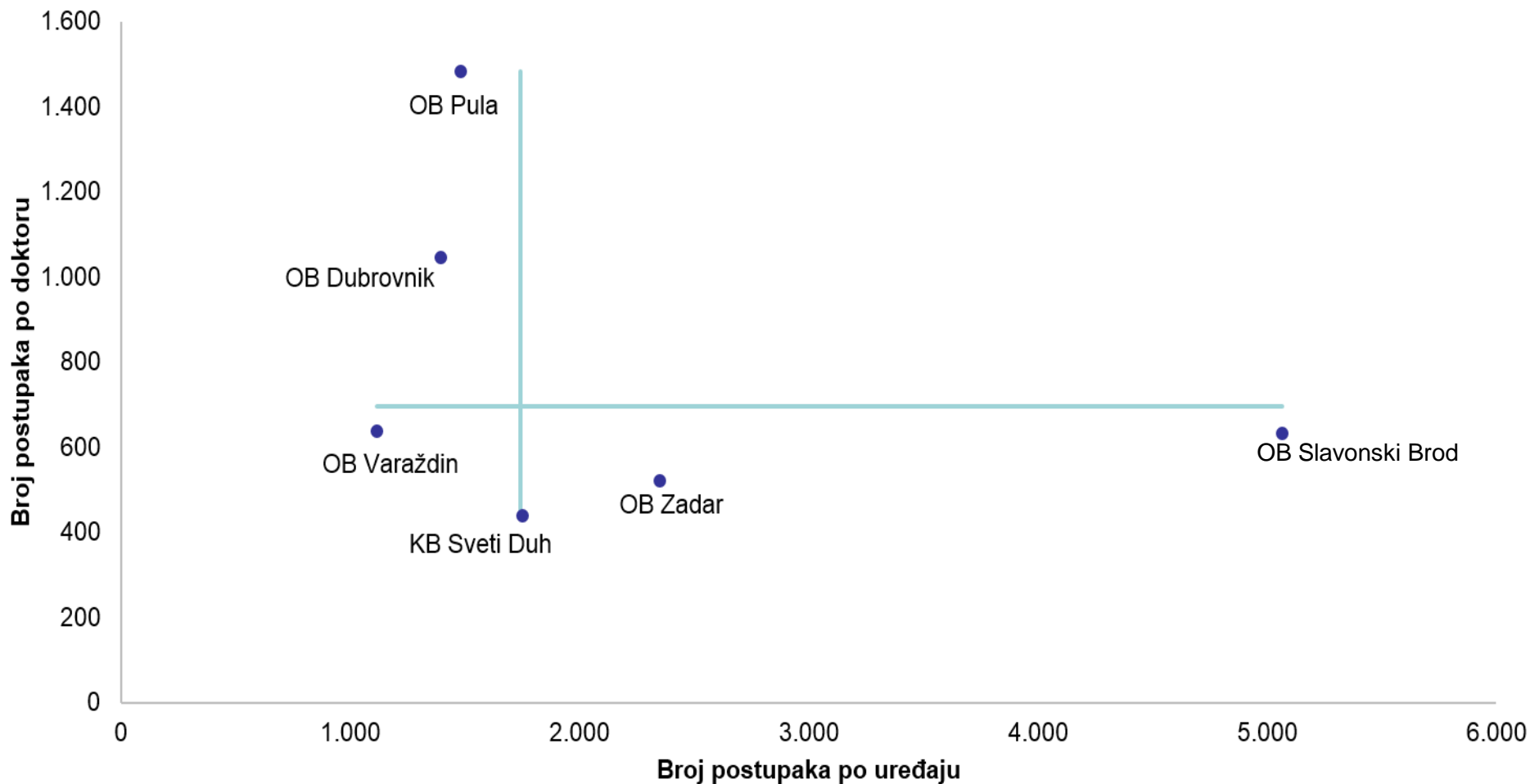
Fizikalna medicina i rehabilitacija: SB Biograd, SB Krapinske Toplice, SB Thalassotherapie Crikvenica i SB Thalassotherapie Opatija.

Klinike: Klinika za infektivne bolesti, Klinika za dječje bolesti Zagreb i Klinika Magdalena

Ostale ustanove: DB Srebrnjak, SB za plućne bolesti Rockefellerova, OB Hrvatski ponos Knin, OB Našice, OB Ogulin i PB Popovača

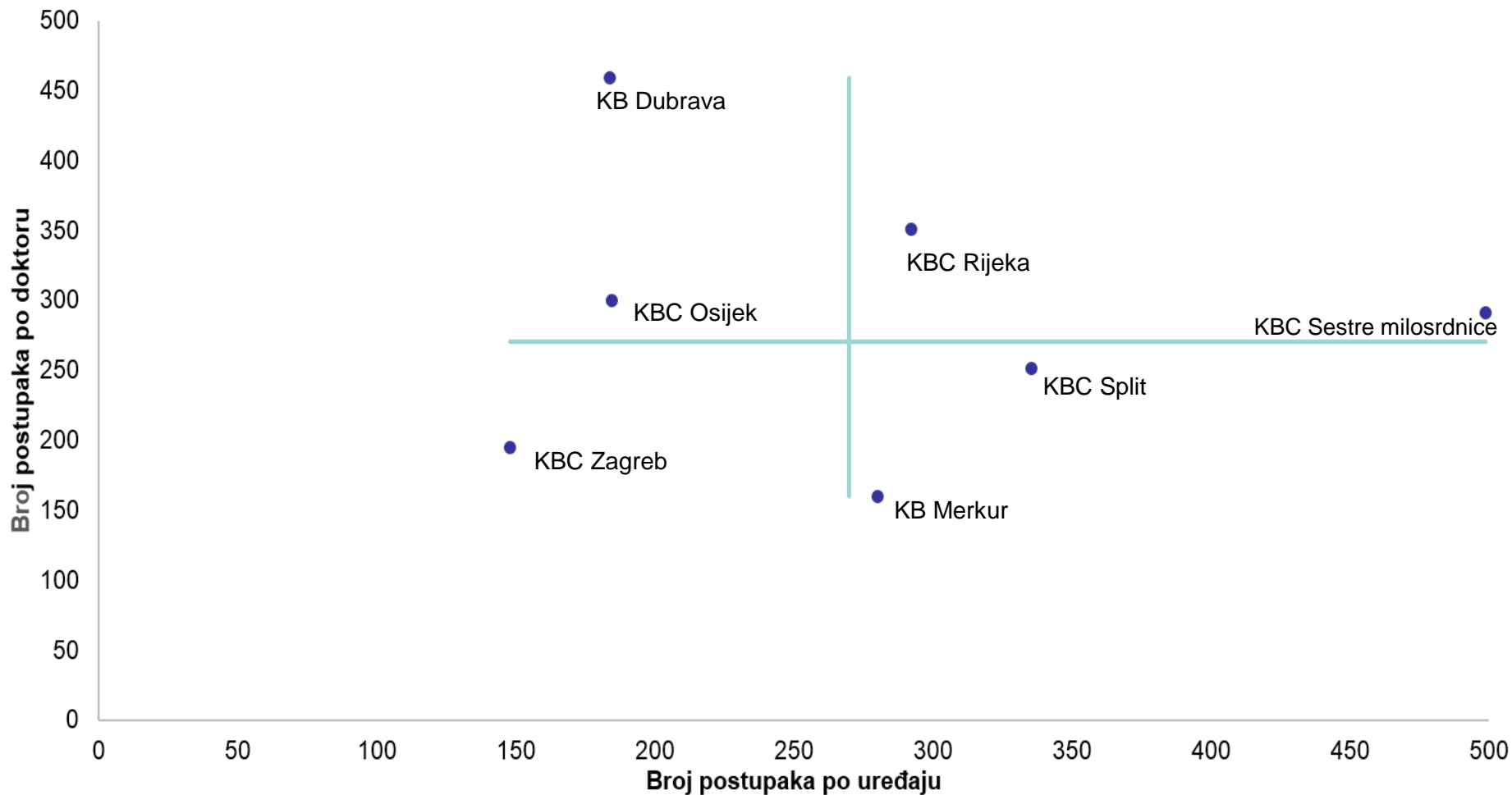


Primjer ultrazvuka srca (2. kategorija, 2013.)



Linije označavaju prosječan broj pregleda po jednom uređaju te po jednom doktoru. Tako, primjerice, ustanove u donjem desnom kvadrantu imaju veći broj pretraga po uređaju, ali manji po doktoru od prosjeka.

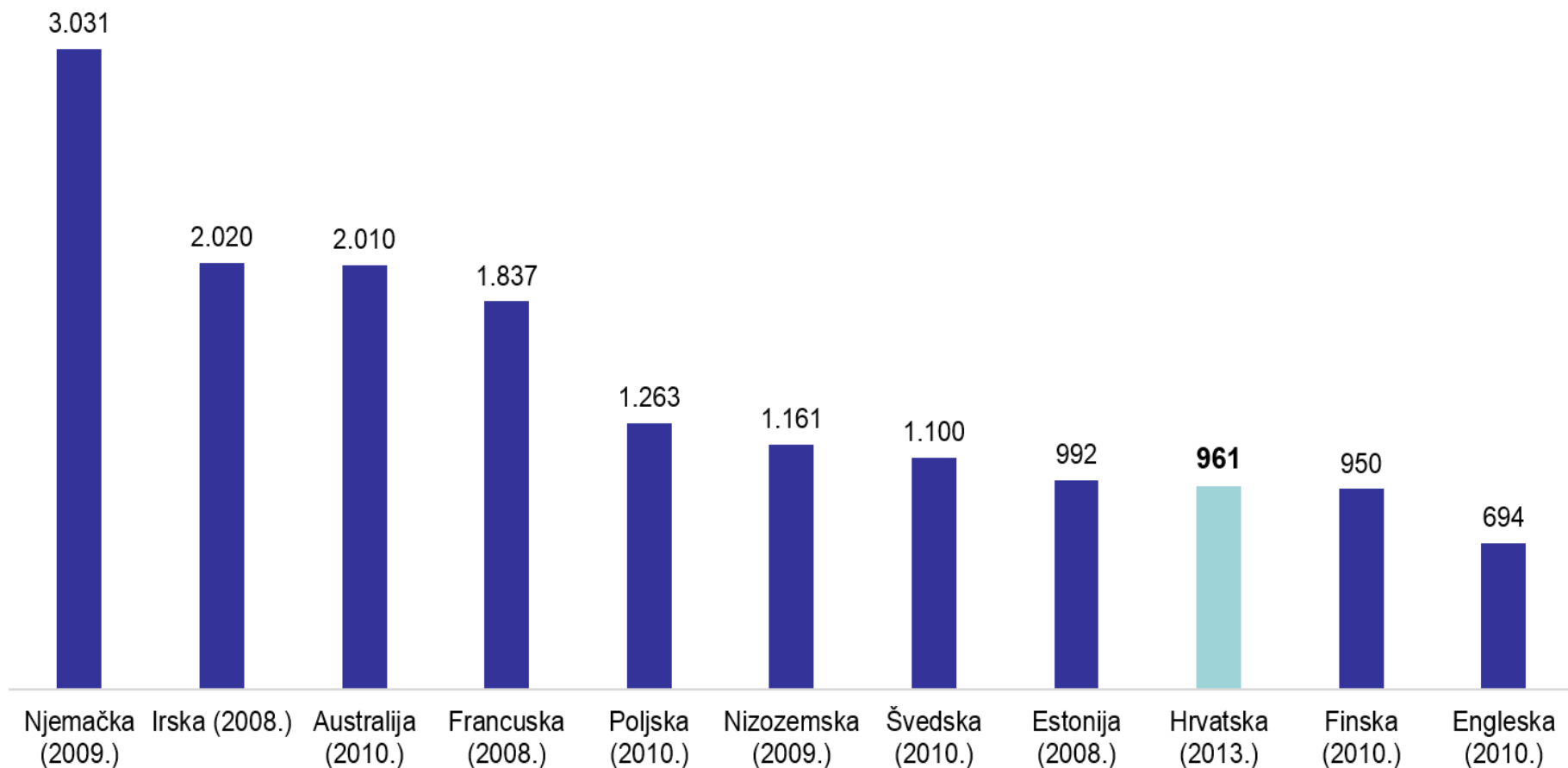
Primjer kolonoskopije (0. i 1. kategorija, 2013.)



Linije označavaju prosječan broj pregleda po jednom uređaju te po jednom doktoru. Tako, primjerice, ustanove u gornjem desnom kvadrantu imaju veći broj pretraga po uređaju te doktoru od prosjeka.

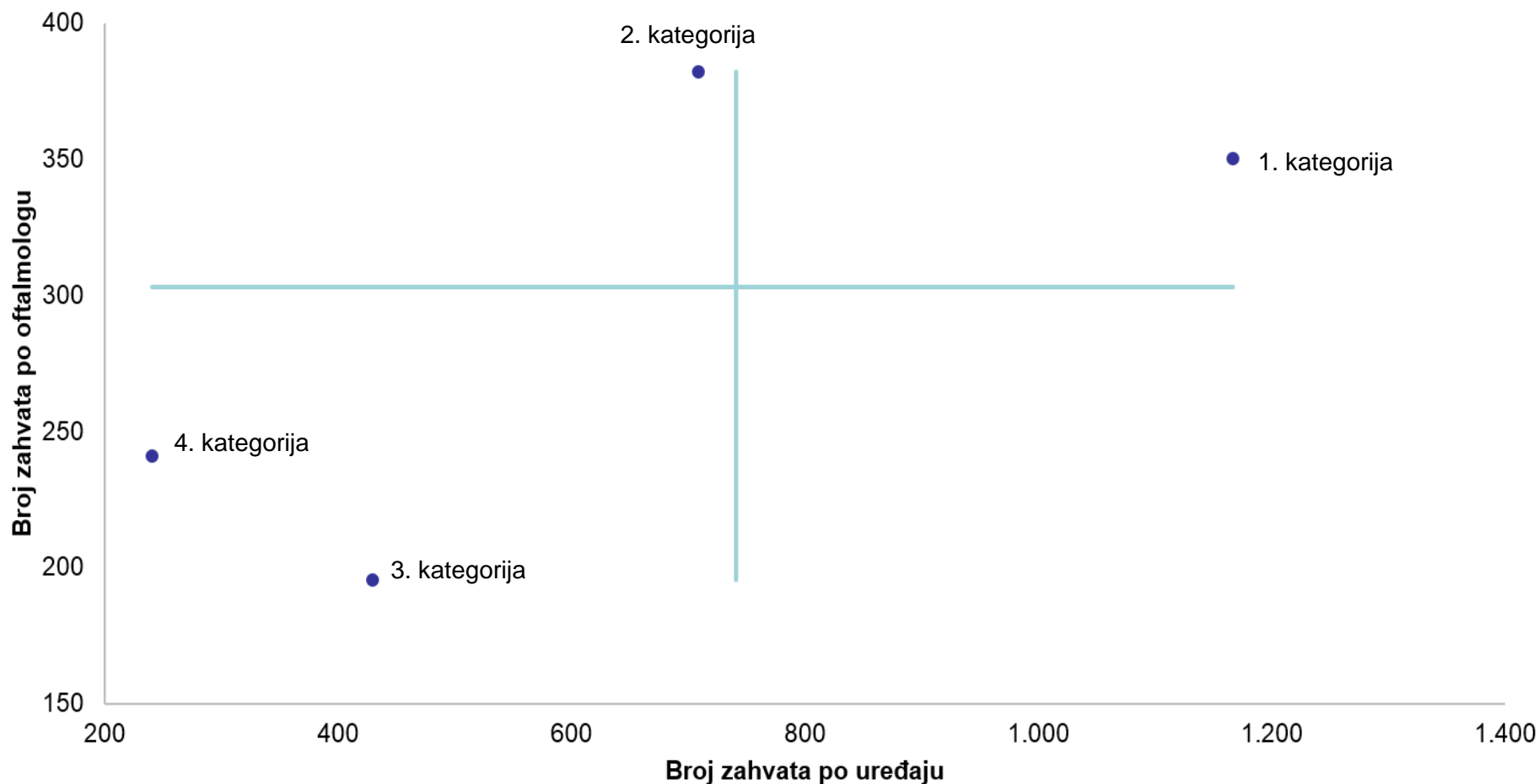


Primjer kolonoskopije - usporedba broja postupaka s drugim zemljama (na 100.000 stanovnika)



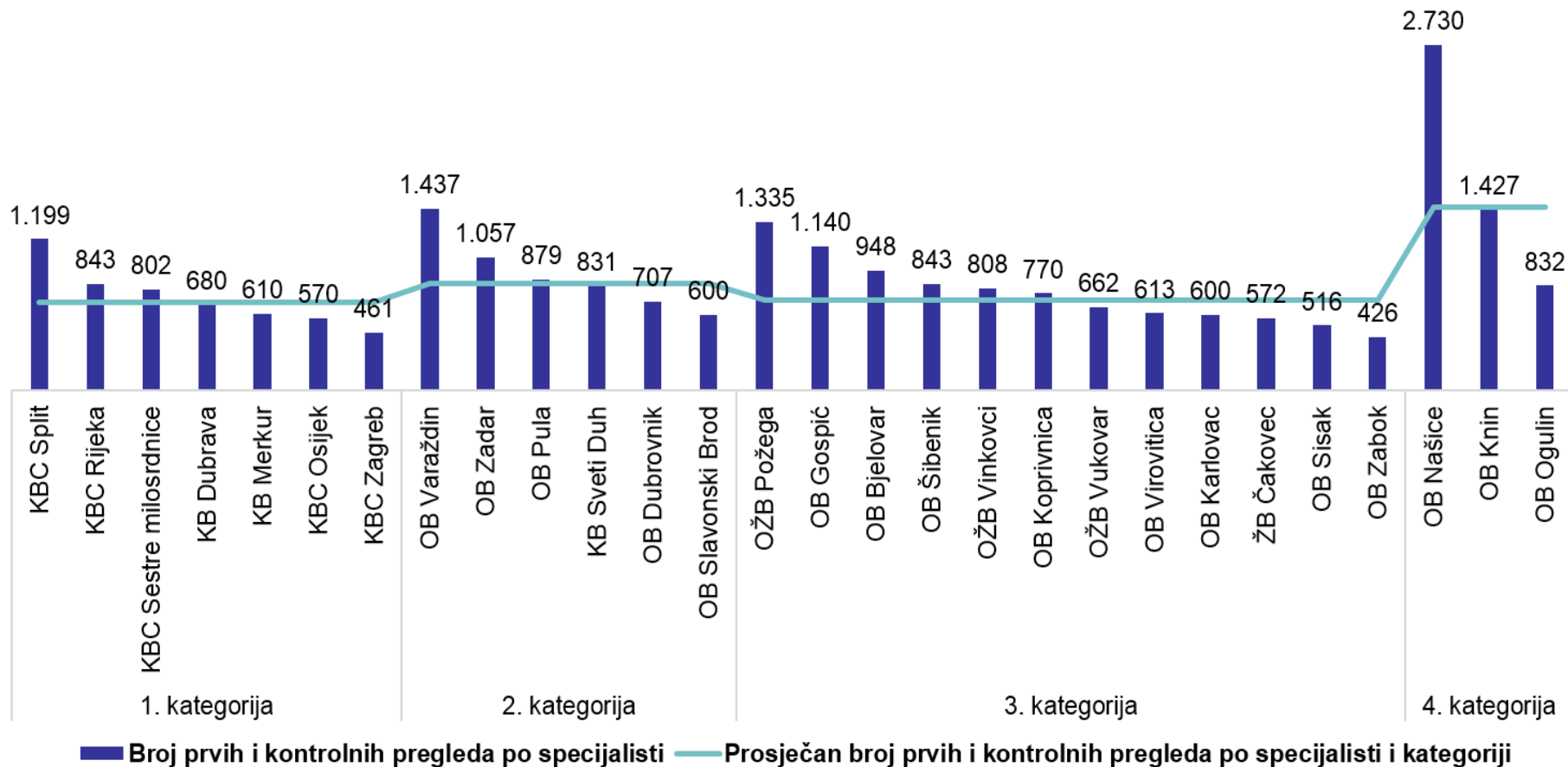
Izvor: Anticipating implementation of colorectal cancer screening in The Netherlands: a nation wide survey on endoscopic supply and demand. BioMed Central, 2012.

Primjer phaco aparata (katarakta)



Linije označavaju prosječan broj zahvata po jednom uređaju te po jednom oftalmologu. Tako, primjerice, 1. kategorija u gornjem desnom kvadrantu ima veći broj zahvata po uređaju te oftalmologu od prosjeka.

Primjer kardiologije - broj pregleda po specijalisti (travanj 2014. – ožujak 2015., 1.-4. kategorija)



Prosječan broj pregleda po specijalisti i kategoriji: 743 (1.-4. kategorija)

- 1. kategorija: 697
- 2. kategorija: 847
- 3. kategorija: 716
- 4. kategorija: 1.455

3. Analiza obavljenih postupaka (2014., podaci zdravstvenih ustanova)

- 2014. evidentirano 241.803 postupaka mamografije
 - 136.058 u bolničkim zdravstvenim ustanovama (56%)
 - 102.837 u domovima zdravlja (43%)
 - 2.908 u privatnim zdravstvenim ustanovama (1%)
 - 56% postupaka se odnosi na mamografiju na SKZZ razini, a 44% na nacionalne preventivne programe

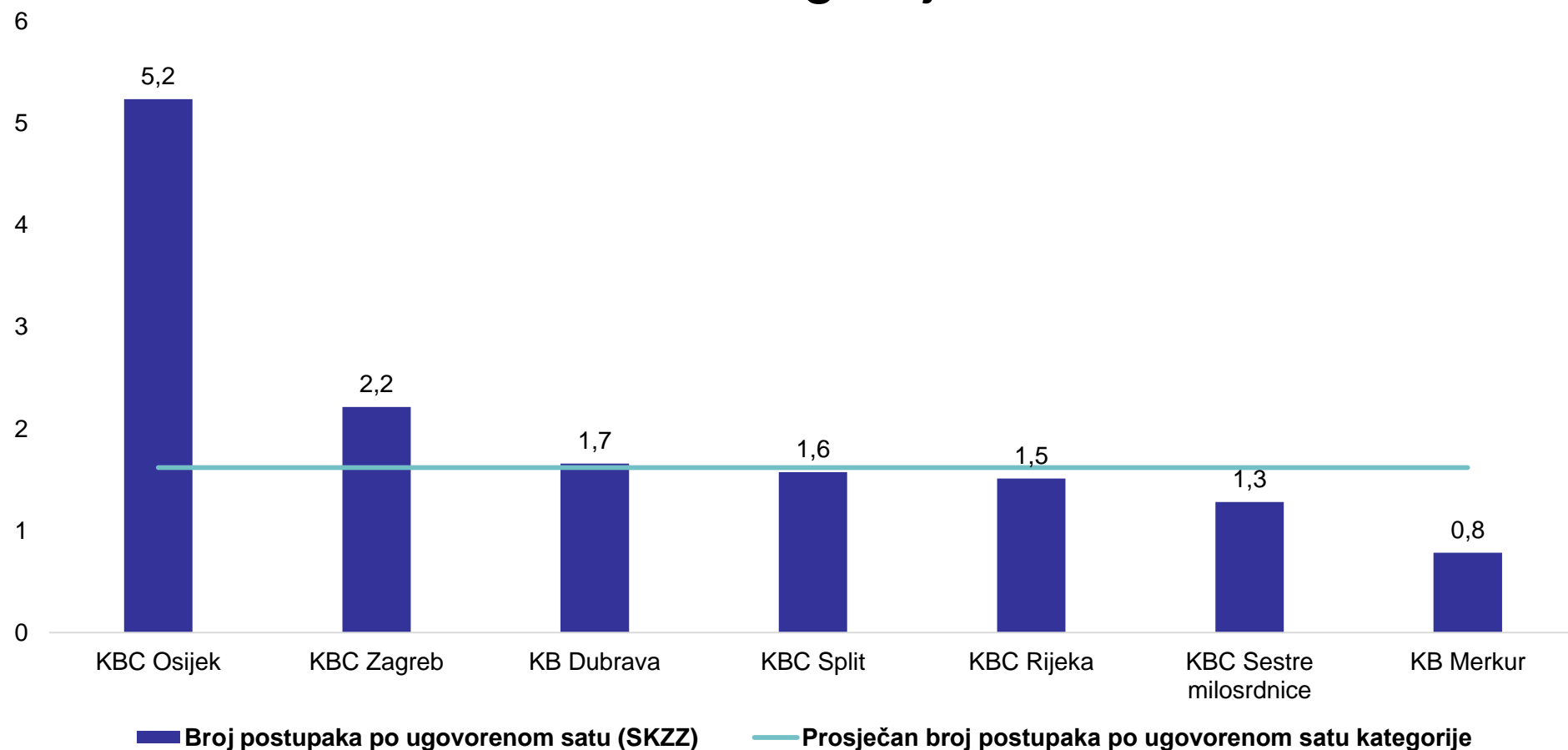
2. Liste čekanja

- na dan 23.11. 2015. evidentirano 35.443 narudžbi
 - 6.372 narudžbi za „redovitu” mamografiju s prosjekom od 136 dana čekanja (329 u vanbolničkom SKZZ-u)
 - 29.071 narudžbi za nacionalni preventivni program s prosjekom od 32 dana čekanja (12.003 u vanbolničkom SKZZ-u)
- bez indikatora evidentirano 30.060 narudžbi
 - 1.645 narudžbi za „redovitu” mamografiju s prosjekom od 60 dana čekanja (117 u vanbolničkom SKZZ-u)
 - 28.415 narudžbi za nacionalni preventivni program s prosjekom od 32 dana čekanja (11.631 u vanbolničkom SKZZ-u)

Broj SKZZ postupaka po ugovorenom satu

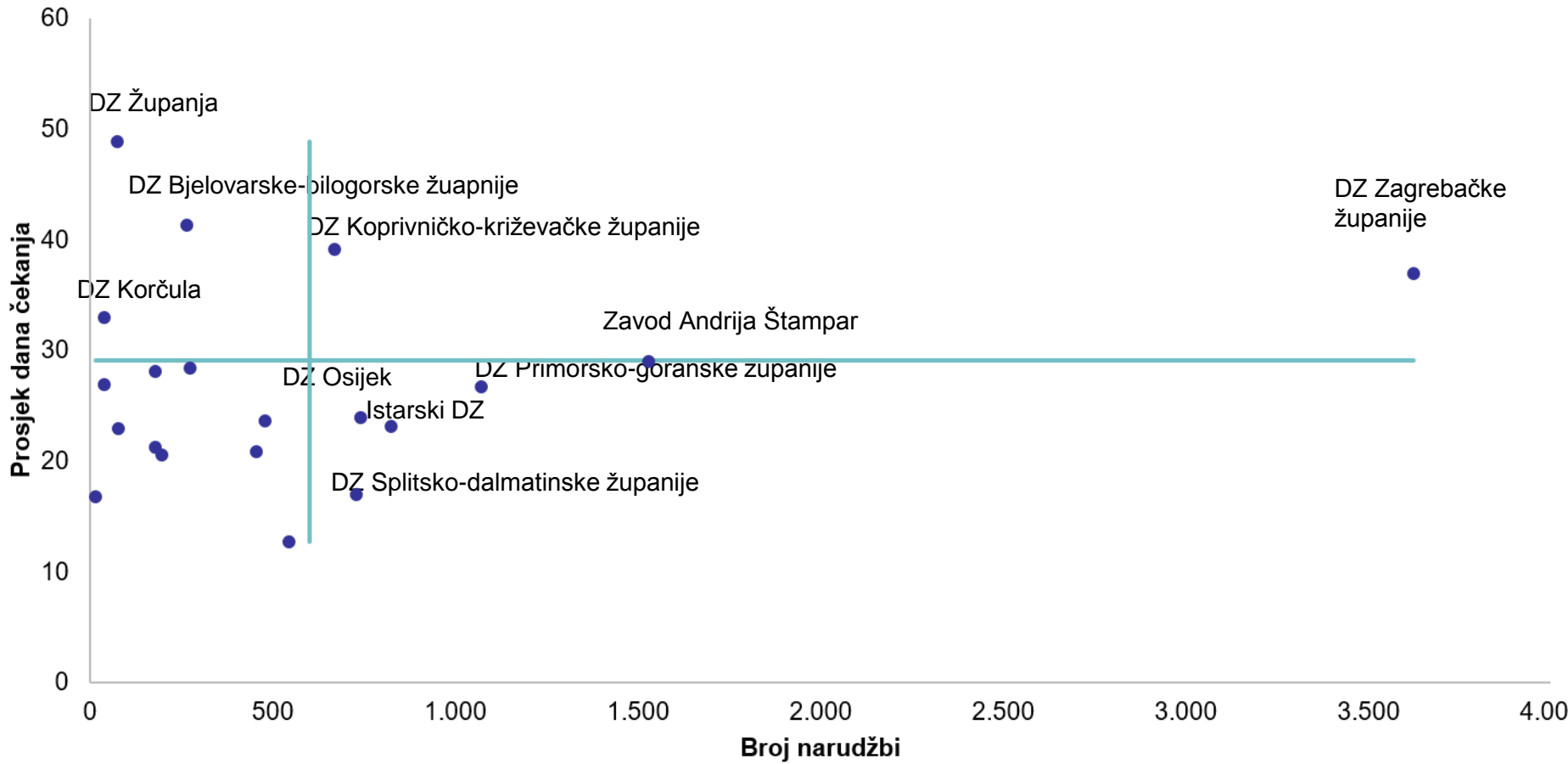
(svibanj 2015. – listopad 2015., podaci HZZO-a)

Mamografija



Način izračuna: broj DTP postupaka (šifra RD023 i RD064) prema podacima HZZO-a za razdoblje travanj 2015. – listopad 2015. / (tjedni ugovoreni broj sati x 25 tjedana)

Liste čekanja po ustanovama (vanbolnički SKZZ, NPP, sve narudžbe)



Crvene linije označavaju prosječan broj narudžbi te prosječan broj dana čekanja. Tako, primjerice, ustanove u gornjem desnom kvadrantu imaju veći broj narudžbi te dulje čekanje od prosjeka.

c) Vrednovanje rada liječnika

- priznanja za kvalitetu i učinkovit rad
 - dosad nagradu dobilo 37 liječnika
- učinak procijenjen na temelju faktura koje bolnice ispostavljaju HZZO-u za svaku uslugu
- cilj:
 - poticanje zdravstvenih djelatnika na daljnje unapređenje usluge
 - zadržavanje kvalitetnog i stručnog kadra u Hrvatskoj



Zaključak

- plaćanje prema učinku – **poticanje učinkovitosti i kvalitete** zdravstvene zaštite
- Republika Hrvatska – plaćanje prema učinku u bolnicama omogućeno izlaskom HZZO-a iz Državne riznice
 - financijska stimulacija bolnica za ostvarenja ciljeva zdravstvene zaštite
 - praćenje izvršenja ključne medicinske opreme i djelatnosti – **povećanje dostupnosti** zdravstvene zaštite



HVALA NA PAŽNJI 😊

dragan.korolija-marinić@miz.hr



Primjer phaco aparata (katarakta)

Broj oftalmologa po uređaju (u obzir uzeti samo uređaji u funkciji, specijalizanti uključeni)

