

PROBLEMATIKA SKUPIN PRIMERLJIVH PRIMEROV – SPP 10 LET PO UVEDBI

Milan SORŠAK, univ. dipl. ekon.

Portorož, 23. 5. 2014

Model diagnostičnih skupin (Diagnosis Related Groups – DRG)

- model financiranja bolnišnic
- zagotavlja pregledno, pravično in vsebini dela razporejanje sredstev med bolnišnice
- v Sloveniji imenovan skupine primerljivih primerov - SPP

Model diagnostičnih skupin (Diagnosis Related Groups – DRG)

- osrednji element za prikaz bolnišničnega dela so diagnoze oziroma skupine diagnoz bolnišničnih pacientov
- pri razvrščanju bolnikov v posamezne diagnostične skupine so razen glavne in spremljajočih diagnoz upoštevane tudi opravljene storitve
- upoštevana je še ležalna doba, starost in spol

Vzpostavljanje modela DRG

- določitev seznama diagnostičnih skupin
- stroškovna analiza stroškov zdravljenja bolnikov v posamezni diagnostični skupini
- določitev uteži diagnostičnih skupin

Uvedba SPP v financiranju bolnišnic v letu 2003

- 10 % sredstev za bolnišnično dejavnost se razdeli po metodologiji SPP
- SLO uteži iz pilotne stroškovne študije v treh slovenskih bolnišnicah
- varovalka 1 ‰o možne izgube sredstev

Skupine primerljivih primerov za akutne bolnišnične obravnave 2004

- poizkus korekcije avstralskih uteži
- prehod na originalne avstralske uteži
- klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP)
- natančnejše planiranje nekaterih SPP
- varovalka 1 % možne izgube sredstev
- usmeritev o slovenski stroškovni študiji

Izravnane precenjenosti in podcenjenosti

- primerjava izračuna sredstev ABO po metodologiji SPP s predhodnim financiranjem prikaže podcenjenost ali precenjenost
- dogovorjena varovalka o največji možni izgubi sredstev
- za leti 2005 in 2006 v višini 1 %
- v letih 2007 in 2008 v višini 2 %

Zaključek izravnave precejenosti in podcejenosti

- prelivanje sredstev se je zadnjič izvedlo leta 2009
- nazadnje se je precejenost ugotavljala v letu 2010, vendar se prelivanje ni izvedlo
- podcejenost pri terciarnih izvajalcih se je odpravila s prenosom sredstev iz terciarja
- drugi podcejeni izvajalci so prejeli dodatna sredstva, vendar teh ni bilo veliko
- precejeni izvajalci pa so za obseg precejenosti morali ponuditi dodatne programe

Uvedba prospektivnih primerov

- v letu 2006 se je v končni letni obračun vključil obračun prospektivnih primerov
- v letu 2009 evidentiranje prospektivnih programov na podlagi seznama posegov
- v letu 2010 plačilo nekaterih prospektivnih programov v celoti, pri drugih plačilo preseganja do 20 %
- v letu 2012 plačilo preseganja znižano na 10 %
- v letu 2013 plačilo preseganja znižano na 5 %

Določanje planske uteži na primer

- v letu 2005 planska utež določena na osnovi realizirane uteži pogodbenega leta 2004 (od 1.4.2004 do 31.3.2005)
- z manjšimi korekcija je bilo to v veljavi do leta 2009, ko se je kot osnova določila povprečna realizirana utež v letu 2008
- ta osnova z nekaterimi korekcija velja še danes

Povprečna realizirana utež slovenskih bolnišnic 2004-2009

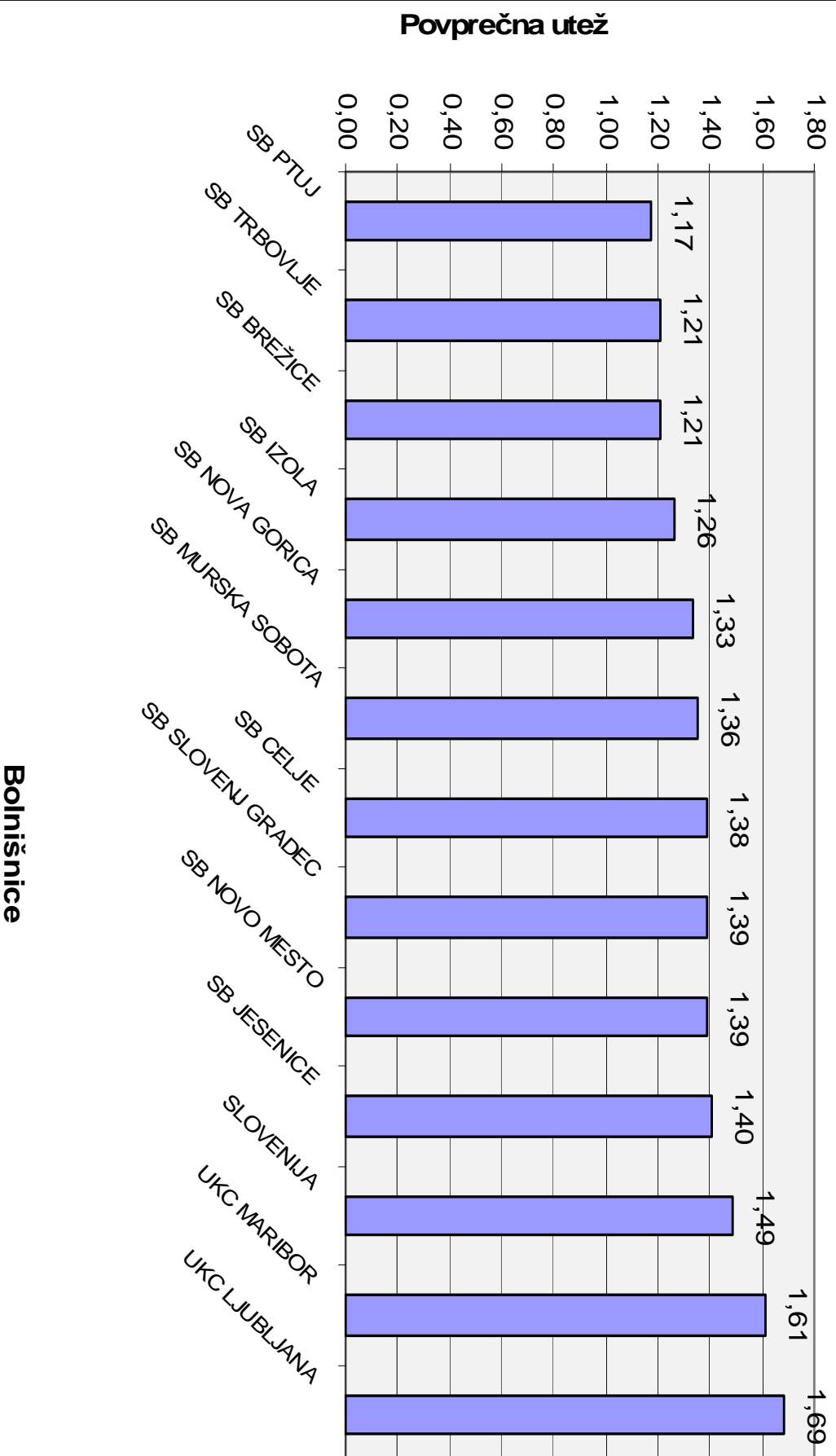
		Povprečna realizirana utež na primer						Indeks
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2009/2004
1	SB CELJE	1,29	1,31	1,32	1,30	1,36	1,34	103,5
2	SB IZOLA	1,08	1,13	1,17	1,16	1,17	1,22	112,6
3	B SEŽANA	1,46	1,50	1,48	1,56	1,51	1,51	103,6
4	BŽBP POSTOJNA	0,75	0,82	0,82	0,89	0,94	0,94	124,0
5	SB JESENICE	1,28	1,22	1,33	1,36	1,37	1,37	107,2
6	BGP KRANJ	0,81	0,73	0,76	0,77	0,78	0,81	100,1
7	B GOLNIK	1,61	1,52	1,41	1,54	1,49	1,46	90,7
8	SB BREŽICE	1,09	1,16	1,15	1,12	1,15	1,18	108,2
9	SB TRBOVLJE	1,07	1,07	1,08	1,10	1,13	1,22	113,8
10	UKC MARIBOR	1,42	1,42	1,47	1,46	1,48	1,51	106,4
11	SB PTUJ	1,00	1,01	1,02	1,07	1,06	1,16	115,3
12	SB MURSKA SOBOTA	1,03	1,09	1,18	1,23	1,15	1,22	118,3
13	SB NOVA GORICA	1,12	1,25	1,24	1,22	1,20	1,19	106,6
14	SB NOVO MESTO	1,23	1,29	1,25	1,24	1,31	1,33	107,9
15	SB SLOVENJ GRADEC	1,07	1,22	1,28	1,24	1,34	1,33	124,1
16	B TOPOLŠICA	1,54	1,59	1,59	1,58	1,69	1,83	118,7
17	UKC LJUBLJANA	1,46	1,61	1,59	1,59	1,61	1,64	112,7
18	OB VALDOLTRA	2,01	2,07	2,07	2,10	2,25	2,23	110,9
19	ONKOLOŠKI INŠTITUT	1,35	1,32	1,33	1,28	1,30	1,30	96,6
20	SKUPAJ SLOVENIJA	1,31	1,38	1,39	1,39	1,41	1,43	109,4

Povprečna realizirana utež slovenskih bolnišnic 2009-2013

		Povprečna realizirana utež na primer						Indeks	
		2004	2009	2010	2011	2012	2013	2013/2004	2013/2009
1	SB CELJE	1,29	1,34	1,33	1,33	1,39	1,38	107,2	103,6
2	SB IZOLA	1,08	1,22	1,26	1,28	1,24	1,26	116,3	103,3
3	B SEŽANA	1,46	1,51	1,47	1,50	1,50	1,47	100,8	97,3
4	BŽBP POSTOJNA	0,75	0,94	1,00	1,00	1,01	1,04	137,4	110,8
5	SB JESENICE	1,28	1,37	1,43	1,40	1,42	1,40	109,9	102,5
6	BGP KRANJ	0,81	0,81	0,84	0,86	0,88	0,87	107,3	107,2
7	B GOLNIK	1,61	1,46	1,39	1,36	1,34	1,31	81,4	89,8
8	SB BREŽICE	1,09	1,18	1,22	1,19	1,20	1,21	111,0	102,6
9	SB TRBOVLJE	1,07	1,22	1,19	1,22	1,21	1,21	112,4	98,8
10	UKC MARIBOR	1,42	1,51	1,50	1,51	1,54	1,61	113,4	106,6
11	SB PTUJ	1,00	1,16	1,17	1,21	1,18	1,17	116,5	101,0
12	SB MURSKA SOBOTA	1,03	1,22	1,23	1,32	1,27	1,36	131,9	111,5
13	SB NOVA GORICA	1,12	1,19	1,19	1,20	1,26	1,33	119,2	111,8
14	SB NOVO MESTO	1,23	1,33	1,35	1,40	1,37	1,39	113,2	104,9
15	SB SLOVENJ GRADEC	1,07	1,33	1,36	1,37	1,41	1,39	129,5	104,3
16	B TOPOLŠICA	1,54	1,83	1,75	1,77	1,72	1,60	103,6	87,3
17	UKC LJUBLJANA	1,46	1,64	1,67	1,65	1,70	1,69	115,7	102,7
18	OB VALDOLTRA	2,01	2,23	2,26	2,48	2,47	2,58	128,6	115,9
19	ONKOLOŠKI INŠTITUT	1,35	1,30	1,27	1,32	1,29	1,25	93,0	96,3
20	SKUPAJ SLOVENIJA	1,31	1,43	1,45	1,46	1,48	1,49	113,6	103,8

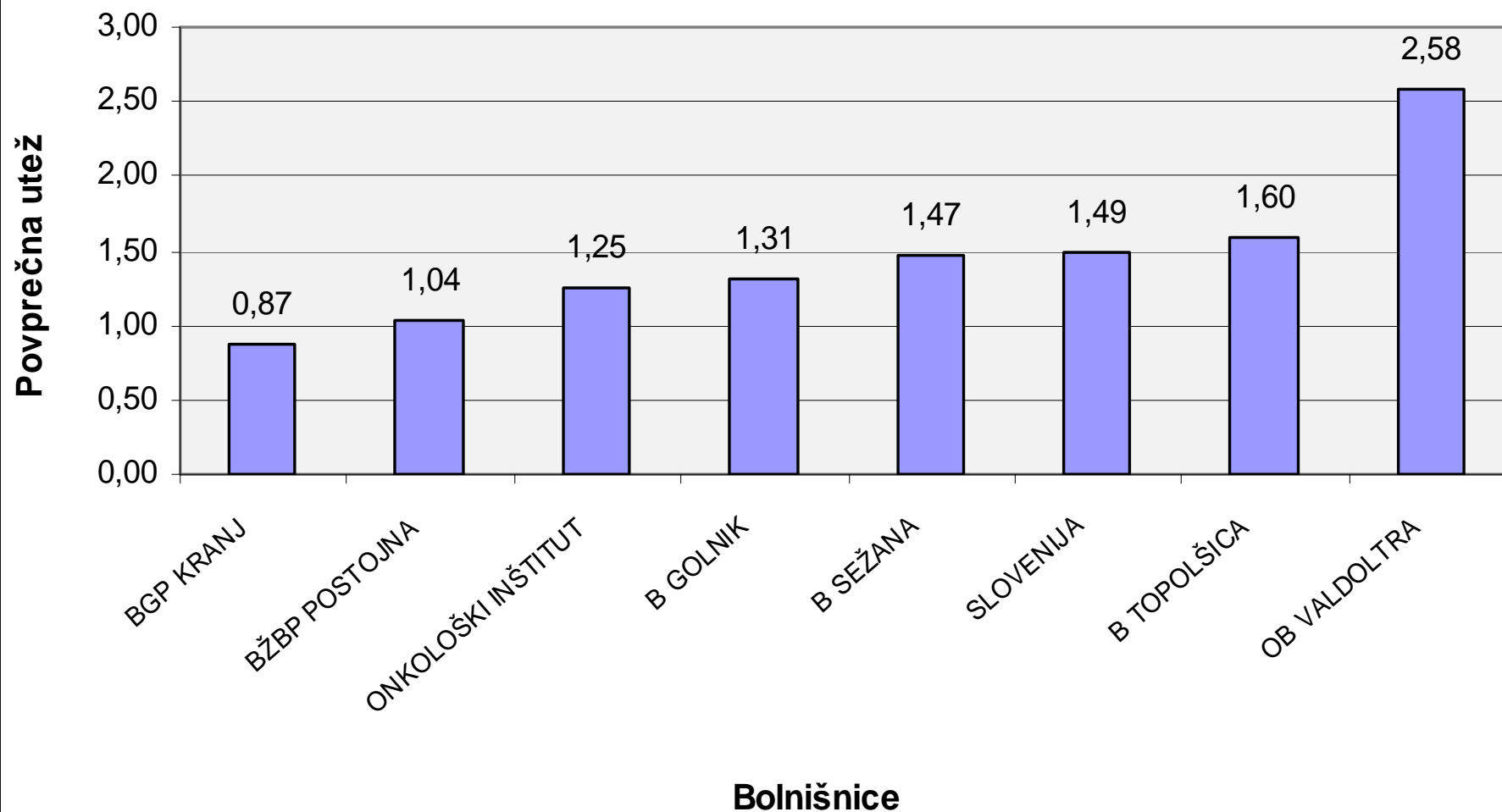
Povprečne uteži 12 splošnih bolnišnic v letu 2013

Povprečne uteži 2013



Povprečne uteži 7 specialnih bolnišnic v letu 2013

Povprečne uteži 2013



Nacionalni razpisi (NR)

- v letu 2009 je ZZZS prvič izvedel NR za 4 programe
- v letu 2010 se je razširil na 10 programov
- v letu 2012 je razpis vseboval 5 programov
- sredstva za NR so se zagotovila tako, da se je vsem izvajalcem navedenih programov znižal program za 30 %

Negativne posledice nacionalnih razpisov

- izguba programa in sredstev za enostavnejše, cenejše primere
- za celotni (preostali) program se zniža cena (utež SPP) na nivo dosežen na razpisu
- bolnišnicam ostajajo dražji urgentni primeri in obveznost zagotavljanja dežurstva
- dejanski stroški in lastna cena za preostali program se povečujejo

Primerjava podatkov Avstralija 2002 – Slovenija 2013

	SPP	Utež	AVSTRALIJA		SLOVENIJA		Indeks SLO-AVS
			število prim	delež prim	število Prim	delež prim	
B70A	Možganska kap s hudo ali zapleteno diagnozo ali postopki	4,05	8.667	34,7	892	25,9	74,6
B70B	Možganska kap z drugimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,17	7.199	28,8	1.371	39,8	138,1
B70C	Možganska kap brez drugih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,53	3.768	15,1	879	25,5	169,2
B70D	Možganska kap, smrt ali premeščen < 5 dni	0,60	5.365	21,5	305	8,8	41,2
	SKUPAJ število primerov		24.999	100,0	3.447	100,0	100,0
G07A	Apendektomija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,32	1.870	11,0	219	11,1	100,8
G07B	Apendektomija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,22	15.076	89,0	1.750	88,9	99,9
	SKUPAJ število primerov		16.946	100,0	1.969	100,0	100,0
H04A	Holecistektomija brez zaprtega CDE s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,90	2.765	12,2	346	8,5	69,1
H04B	Holecistektomija brez zaprtega CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,23	19.832	87,8	3.745	91,5	104,3
	SKUPAJ število primerov		22.597	100,0	4.091	100,0	100,0
I03B	Zamenjava kolka s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	6,00	4.681	43,5	1.044	27,4	62,9
I03C	Zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,44	6.071	56,5	2.770	72,6	128,6
	SKUPAJ število primerov		10.752	100,0	3.814	100,0	100,0

Primerjava porodov, Avstralija 2002 – Slovenija 2013

Šifra	SPP	Utež	AVTSTRALIJA 2002		SLOVENIJA 2013		Indeks SLO-AVS
			Št. prim.	delež prim	Št. prim.	delež prim.	
O01A	Porod s carskim rezom s številnimi zapletenimi diagnozami, vsaj ena resna	3,05	6.773	15,9	355	8,9	56,1
O01B	Porod s carskim rezom z resnimi zapletenimi diagnozami	2,11	8.198	19,2	765	19,2	99,9
O01C	Porod s carskim rezom z zmernimi zapletenimi diagnozami	1,96	2.181	5,1	58	1,5	28,5
O01D	Porod s carskim rezom brez zapletenimi diagnozami	1,71	25.515	59,8	2.807	70,4	117,8
	Skupaj porod s carskim rezom		42.667	100,0	3.985	100,0	100,0
	Delež porodov s carskim rezom			22,8		19,5	
O02Z	Vaginalni porod z zapletenimi posegi v operacijski dvorani	1,56	1.598	1,1	834	5,1	459,1
O60A	Vaginalni porod s številnimi zapletenimi diagnozami, vsaj ena resna	1,59	8.809	6,1	386	2,3	38,5
O60B	Vaginalni porod z resnimi zapletenimi diagnozami	1,17	20.555	14,2	1.816	11,0	77,7
O60C	Vaginalni porod z zmernimi zapletenimi diagnozami	1,11	9.157	6,3	272	1,7	26,1
O60D	Vaginalni porod brez zapletenimi diagnozami	0,91	104.584	72,3	13.143	79,9	110,5
	Skupaj vaginalni porodi		144.703	100,0	16.451	100,0	100,0
	Delež vaginalnih porodov			77,2		80,5	
	SKUPAJ VSI PORODI		187.370	100,0	20.436	100,0	

Problematika SPP A06Z

- SPP A06Z je vsem bolnišnicam prinašal največ uteži
- v maju 2010 navodilo ZZZS, da v ta SPP sodijo samo bolniki, ki so mehansko ventilirani 96 ur ali več
- v Avstraliji so v novih verzijah DRG skupino A06Z nadomestili s štirimi novimi DRG z različnimi utežmi

Znižanje uteži zaradi enodnevnih pacientov

- v letu 2012 znižane uteži SPP na račun pacientov, ki so v ABO manj kot en dan
- pri tem ukrepu sta bili storjeni dve metodološki napaki:
- izločen je dodatek za dežurstvo za paciente, ki so bili hospitalizirani manj kot 24 ur, vendar čez noč
- naknadno zniževanje uteži na račun cenejših pacientov ni pravilno, saj so bili cenejši pacienti vključeni v izračun originalnih uteži določenega SPP

Selitev primerov iz ABO v SAD

- od leta 2009 dalje so se nekateri programi iz ABO selili v SAD
- v prilogi 1 SD so uvedene nove kalkulacije
- operacije sive mreže, nato op. kile
- v 2011 priprave in aplikacije dragih zdravil ter krajši ginekološki in kirurški posegi
- v 2012 priprava in aplikacija protitumornih zdravil za karcinom dojke in debelega črevesa
- v 2013 odstranitev kožnih tvorb

Problematika selitve primerov iz ABO v SAD

- problem, ker so ambulantne storitve praviloma cenejše od bolnišničnih
- za nastalo razliko v cenah je ZZZS zahteval širitve programov
- podoben učinek določili v 2010 in 2013o zmanjšanju programa ABO za 2 % in 1 % in povečanju programov v SAD
- končni učinek: povečan program z enakimi sredstvi = nižja povprečna cena bolnišnic

Spremenjen način evidentiranja in obračunavanja prospektivnih programov 2013

- prva sprememba izhaja iz prečiščenega nabora posegov v Prilogi BOL II/b-3a
- ostali so le posegi, ki predstavljajo temeljno zdravljenje oz. diagnostiko bolezni
- spremenjeno štetje, v eni hospitalizaciji se evidentira samo eden prospektivni program, četudi so opravljeni posegi iz več prospektivnih programov
- potrebna sprememba plana propektivnih programov

Določanje uteži diagnostičnih skupin

- utež je najbolj pomemben element SPP
- z analizo dejanskih stroškov po diagnostičnih skupinah
- z ovrednotenjem predpisanih kliničnih poti
- uteži prenesemo iz enega ali več tujih DRG sistemov
- v letu 2004 dogovor o izvedbi slovenske stroškovne študije

Ugotovitve ankete o spremljanju stroškov po SM in SN 2005

- dobro razvit sistem stroškovnih mest
- problem razmejevanja stroškov dela hospital/ambulanta
- dobre evidence o storitvah po bolnikih
- storitve niso ovrednotene
- slabo vodenje stroškov po bolnikih

Stroškovna analiza SPP 2006

- stroškovna analiza se izvede v dveh delih
- v prvem delu se ugotavljajo stroški po bolnišničnih oddelkih
- v drugem delu podrobna stroškovna analiza po vseh bolnikih
- za izvedbo bi izbrali zunanjega izvajalca

Nacionalna stroškovna analiza – NSA 2008

- v Področnem dogovoru za bolnišnice 2008 določila o izvedbi NSA in zagotovljena sredstva za izvedbo (120.000 EUR)
- na tej osnovi je Združenje oktobra 2008 s Healthcost Ltd. sklenilo Pogodbo o izvedbi stroškovne analize ABO in SAD

Predmet pogodbe

- izvedba razvojnega projekta in implementacije programa stroškovne analize vseh izvajalcev ABO in SAD
- svetovanje za vzpostavitev, raziskave in nadaljnji razvoj na področju analize stroškov SPP
- izobraževanje

Cilji NSA

- izvedba stroškovne analize ABO na osnovi AR DRG 5.0 podatkov za leto 2007 s ciljem opredelitve uteži za posamezen SPP
- primerjava podatkov NSA s podatki drugih držav
- izvedba stroškovne analize celotne SAD po podatkih Zelene knjige
- opredelitev cene točke in pregleda ambulantne dejavnosti

Bolnišnice so za izvedbo NSA posredovale naslednje podatke

- diagnoze (do 20)
- posege (do 20)
- operacije (čas, ekipa)
- preiskave
- material v operacijskih dvoranh
- zdravila na oddelku
- kri in krvni pripravki

Izvedba NSA

- medicinsko statistične podatke o SPP za NSA je marca 2009 posredoval IVZ
- v novembru 2010 so zunanji izvajalci predstavili preliminarne podatke stroškovne analize za leto 2007
- opozorili so na prevelik delež SPP A06Z, veliko število pacientov s predolgo ležalno dobo in velik delež neustrezno grupiranih pacientov

Nacionalna stroškovna študija v Sloveniji 2007

	Število primerov	Število uteži	Povprečna utež	Povprečni stroški na utež v €
SB BREŽICE	6.219	4.682	0,753	1.420
SB CELJE	35.261	32.124	0,911	2.425
B GOLNIK	7.558	8.058	1,066	1.816
SB IZOLA	16.103	13.339	0,828	1.804
SB JESENICE	11.862	10.829	0,913	1.516
UKC LJUBLJANA	99.065	108.788	1,098	2.369
ONKOLOŠKI INŠTITUT	13.061	15.992	1,224	3.460
UKC MARIBOR	48.581	50.501	1,040	2.184
SB MURSKA SOBOTA	16.103	13.339	0,828	2.226
SB NOVO MESTO	21.090	18.486	0,877	1.876
BŽBP POSTOJNA	3.658	2.014	0,550	2.140
B SEŽANA	682	657	0,963	5.352
SB SLOVENJ GRADEC	14.621	12.023	0,822	1.766
SB TRBOVLJE	3.527	3.973	1,126	1.618
OB VALDOLTRA	6.427	4.800	0,747	1.896
SLOVENIJA	313.580	313.580	1,000	2.254

Nadaljevanje NSA – predlog Združenja 2011

- svetovalec izvajalca mora obiskati vsako bolnišnico posebej, da skupaj rešijo probleme v zvezi s posredovanimi podatki za leti 2007 in 2008
- na osnovi ugotovitev iz predhodne točke se po potrebi dopolni obstoječe navodilo za pripravo podatkov
- zberejo se podatki za leti 2009 in 2010
- analiza za leti 2009 in 2010 mora biti končana v roku 90-ih dni od prejema podatkov

Zaključek NSA 2013

- zunanji izvajalci NSA so v letu 2012 večkrat obljubili dokončanje stroškovne analize s preostalimi posredovanimi podatki, vendar obljub niso izpolnili
- projekt NSA se je tako neuspešno zaključil oziroma prekinil v začetku leta 2013

Razlogi za neuspeh NSA

- NSA je bila zastavljena preambiciozno in preobsežno (področje ambulant?)
- zunanji izvajalci zaradi oddaljenosti in obremenjenosti z drugimi nalogami NSA niso posvetili dovolj časa in truda
- za izvedbo kvalitetne stroškovne analize so odločilnega pomena kvalitetni, urejeni, pregledni in razumljivi vhodni podatki, svetovalci se tega področja niso lotili

Potrebni postopki za NSA

- v Avstraliji se s stroškovnimi analizami DRG modela že vrsto let ukvarjajo cele ekipe profesionalcev
- v Sloveniji smo se uvedbe SPP lotili bistveno manj pripravljeno in profesionalno
- enota za SPP na IVZ, ki bi morala biti nosilec vpeljave, nikoli ni prav zaživela
- še največ je na modelu SPP delal ZZZS, ki pa kot plačnik zdravstvenih storitev ni dovolj objektiven

Prehod na novo verzijo SPP (AR-DRG 6.0)

- v Sloveniji smo v letu 2013 začeli diagnoze in posege evidentirati v skladu s slovenskim prevodom avstralske modifikacije MKB :
ICD – 10 - AM verzija 6
- ZZZS je izdelal prevajalnik, ki nove posege in nove diagnoze razvrsti v stari seznam SPP s starimi utežmi (AR – DRG 4.2)
- prehod na novo verzijo SPP (AR – DRG 6.0) s pripadajočimi originalnimi utežmi

Izvedba stroškovne analize SPP

- pravilna razmejitev stroškov po stroškovnih mestih (hospital/ambulante)
- ovrednotenje opravljenih storitev
- razporejanje ostalih zdravstvenih stroškov na osnovi kategorije zdravstvene nege
- poraba materiala po bolnikih: draga zdravila, kri, vgradni material
- razporejanje ostalih splošnih stroškov na osnovi števila BOD

ZAKLJUČEK – odprte naloge SPP

- uvedba seznama SPP iz AR – DRG 6.0
- uporaba originalnih uteži iz AR – DRG 6.0
- izvedba čimbolj celovite slovenske stroškovne študije SPP
- vzpostaviti (profesionalno ?!) neodvisno, strokovno, razvojno in nadzorno ekipo nad delovanjem modela SPP v Sloveniji

