



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije

[www.zzzs.si](http://www.zzzs.si)



# Izzivi in ovire projekta

## Nacionalna stroškovna analiza

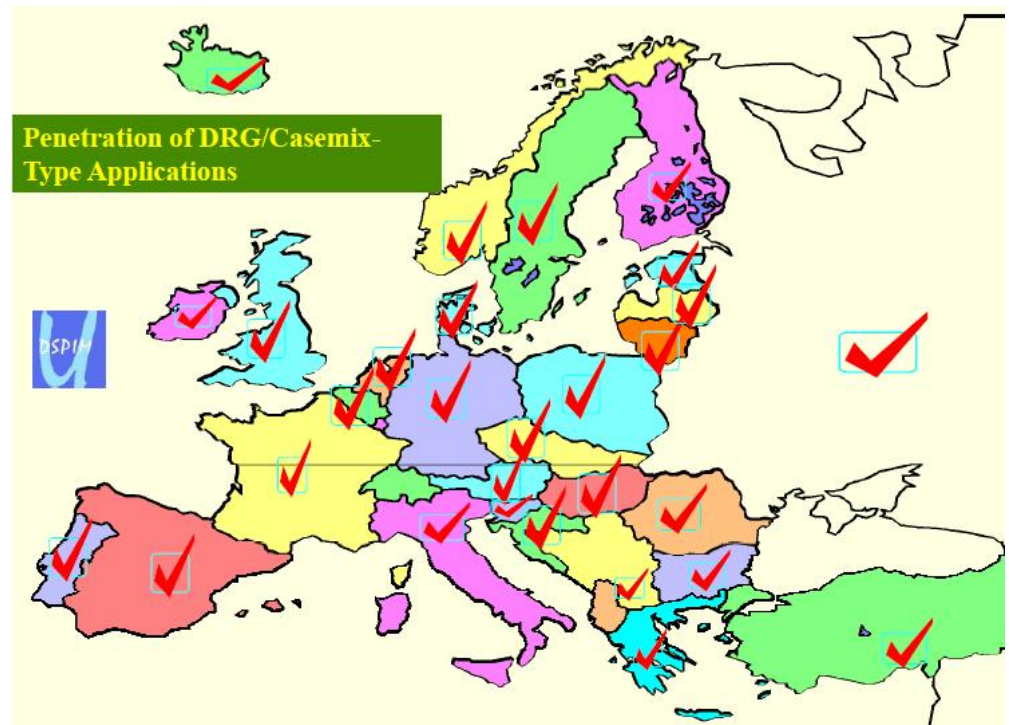
**21. jesensko srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu**

**18. oktober 2018**

**Anka Bolka, ZZZS**

# Zgodovina in stanje

- ❑ Sistem SPP (Diagnosis-related groups - DRG) je razvila skupina strokovnjakov z univerze Yale v ZDA, prvič uveden v programu Medicare leta 1983
- ❑ Prednost: preglednost, usmerjenost k stroškovni učinkovitosti
- ❑ Razširjenost: večina evropskih držav



# SPP v Sloveniji

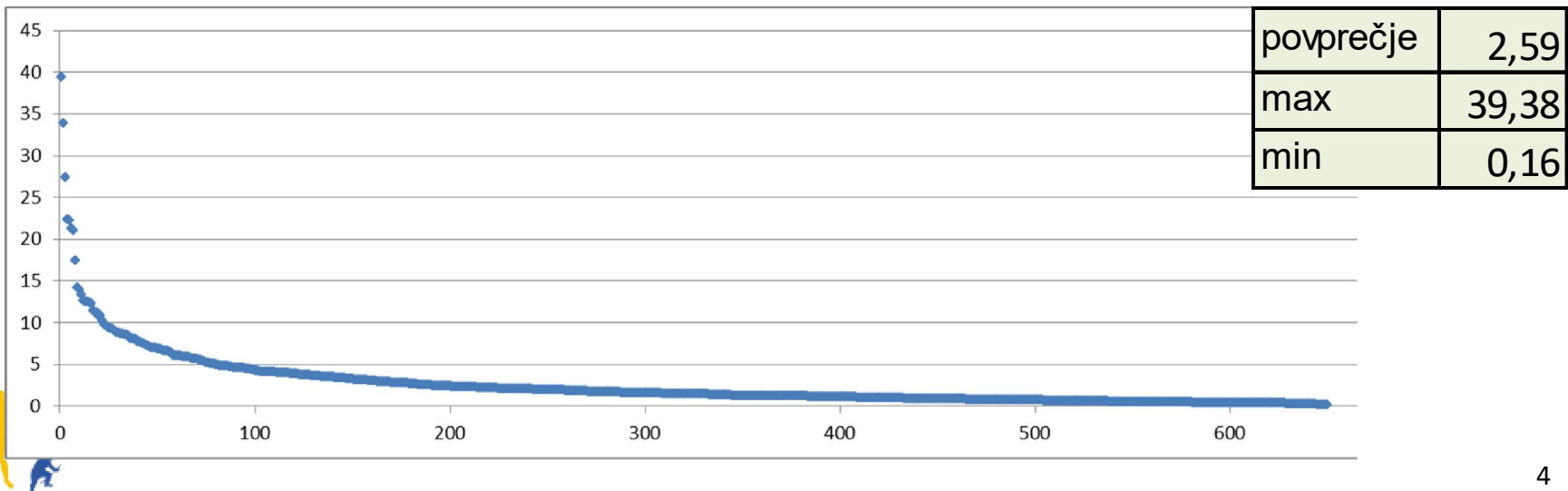
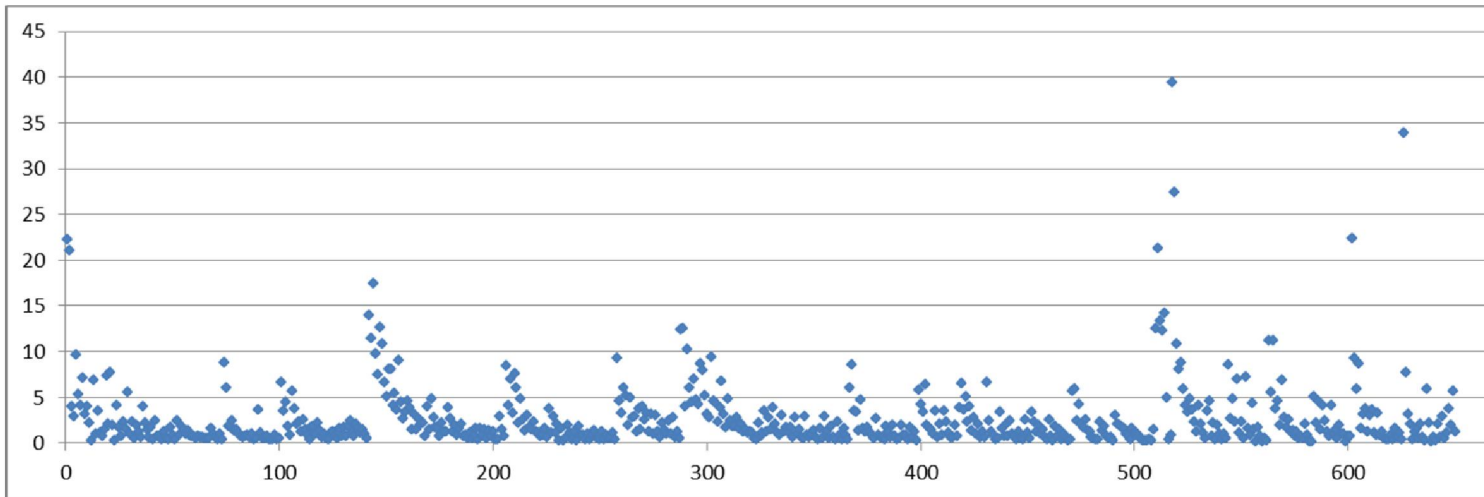
- ❑ Uveden v 2004 kot sistem plačila akutne bolnišnične obravnave: 40 % izdatkov za zdravstvene storitve, 750 mio €
- ❑ 650 skupin

## Skupine primerljivih primerov (SPP)

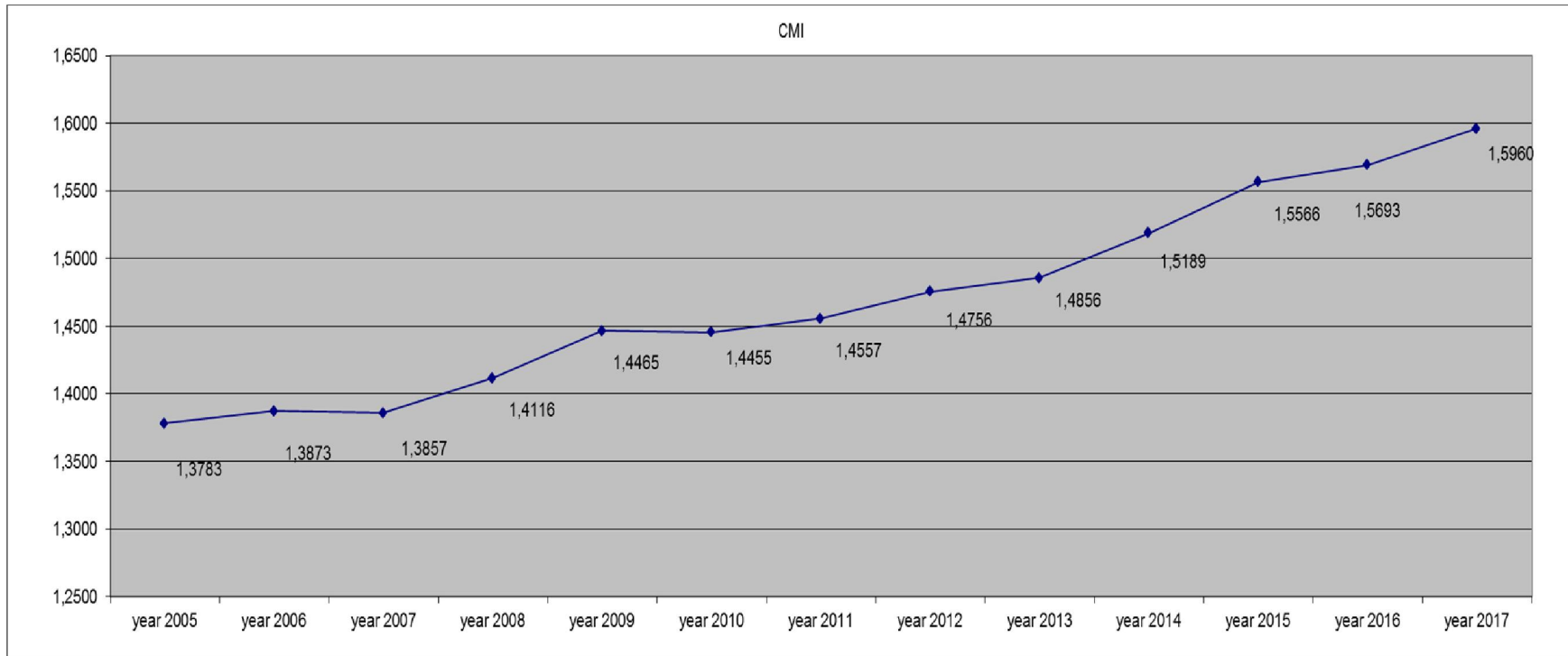
Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere
A06Z	Traheostomija vse star., vsa stanja	Traheostomija vse starosti, vsa stanja	22,22
A40Z	ECMO brez srčne kirurgije	ECMO brez srčne kirurgije	21,08
A41Z	Intubacija starost<16	Intubacija starost<16	4,01
B01Z	Revizija ventrikularnega šanta	Revizija ventrikularnega šanta brez drugih posegov v operacijski dvorani	2,94
B02A	Kraniotomija s katastr.zapleti	Kraniotomija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,68
B02B	Kraniotomija z zmernimi zapleti	Kraniotomija z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,34



# Uteži SPP

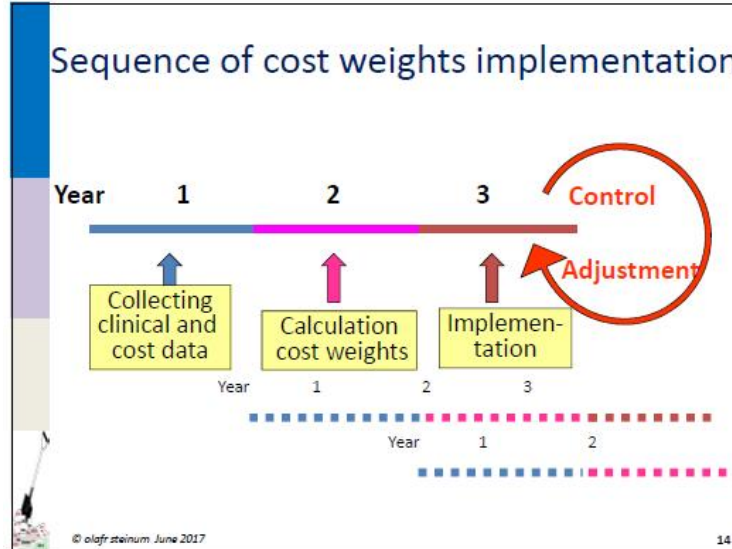


# Povprečne realizirane uteži 2005 - 2017



# Izračun uteži: način dela

- ❑ Vedno zahteven in dolgotrajen postopek
- ❑ Pogoji: kadrovski in finančni viri
- ❑ Nemčija: preračun vsako leto,
- ❑ Švedska: 3-letni cikel preračuna in uveljavitve



# Izračun uteži: možnosti

---

- ❑ Pristop „od spodaj navzgor“:
  - na podlagi podrobnih direktnih stroškov za vsakega pacienta
  - pogoj: enotno spremljanje stroškov v daljšem obdobju
- ❑ Pristop „od zgoraj navzdol“:
  - osnova so podatki po stroškovnih mestih
  - dogovorjeni ključni delitve za ostale stroške
- ❑ Kombiniran pristop:
  - osnova so stroški po stroškovnih mestih
  - za nekatere najbolj pomembne stroške (draga zdravila, ure op. sobe) se uporabijo podatki po pacientih, kjer obstajajo
  - dogovorjeni ključni delitve za ostale stroške (npr. ležalna doba)



# Preračun uteži 2018

- ❑ Splošni dogovor 2017: stroškovna analiza za vse dejavnosti, ki jih izvajajo bolnišnice
- ❑ Prva faza: za SPP
- ❑ Imenovana medinstitucionalna delovna skupina
- ❑ Pripravljena metodologija zbiranja podatkov z natančnim opisom zahtev
- ❑ Zbrani podatki na nivoju stroškovnih mest za 8 bolnišnic

Šifra VZD/ storitve	Dejavnost / vrste stroškov	A- neposredni materialni stroški			B- neposredni materialni stroški
		medicinski material	nemedicinski material	skupaj	medicinske storitve
1	2	7	8	9=7+8	10
	<b>I.2 Kirurgija</b>				
137 301	travmatologija	4.312.410	474.408	4.786.818	399.417
135 301	torakalna kirurgija	1.166.360	84.956	1.251.316	246.982
101 301	abdominalna kirurgija	3.591.591	238.446	3.830.037	674.887
139 301	urologija	1.010.034	145.219	1.155.253	492.618
117 301	nevrokirurgija	1.818.749	125.077	1.943.826	326.421
128 301	plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija	691.703	208.187	899.890	230.163
112 301	kardiovaskularna kirurgija	7.969.756	255.877	8.225.633	554.256
112 301	vaskularna kirurgija				
102 301	anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina	1.183.592	49.409	1.233.001	140.626





# Preračun uteži 2018

---

- ❑ Od oktobra dalje sodeluje nemški strokovnjak dr. Michael Wilke
- ❑ Odločitev za kombinirani pristop zaradi prednosti:
  - Sprejemljiv časovni okvir
  - V utežeh je upoštevana slovenska realnost
  - Mogoča postopna nadgradnja: vse več neposrednih podrobnih podatkov in manj krovnih – grobih
- ❑ Rezultat bo tudi metodologija za spremljanje podrobnih stroškov v prihodnje



# Nadaljnje aktivnosti in terminski okvir

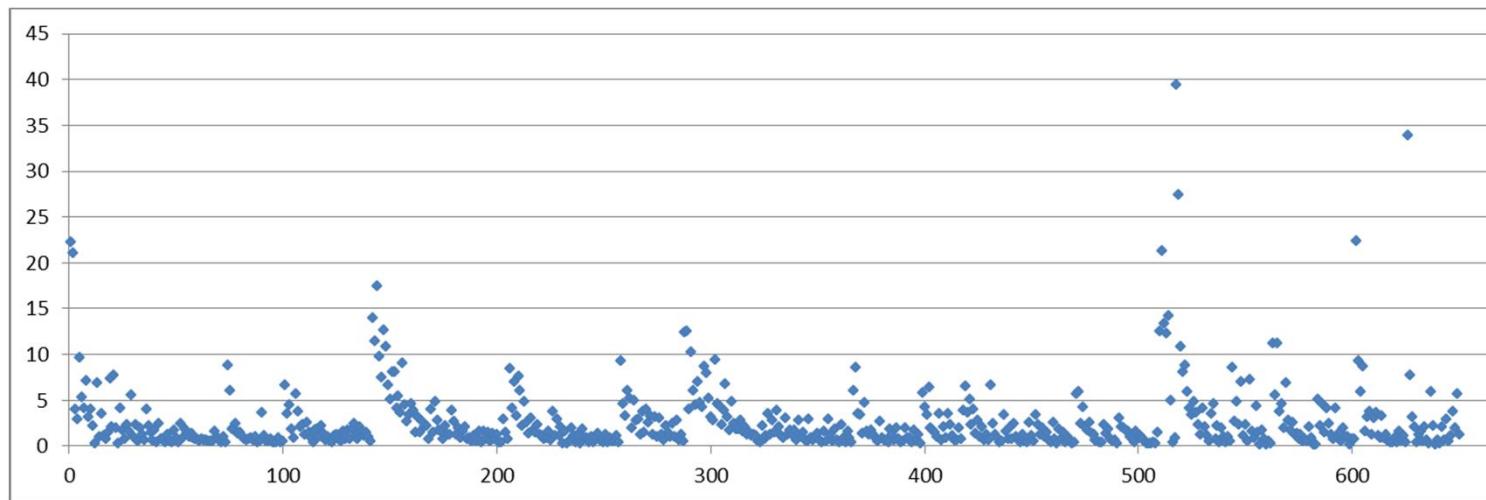
---

- ❑ Dopolnitev podatkov po dogovoru na delavnici
  - ❑ Pregled, primerjava, usklajevanje in ocenjevanje podatkov
  - ❑ Priprava in uskladitev metodologije izračuna
  - ❑ Variantni izračuni, primerjave, usklajevanje, dopolnjevanje
  - ❑ Oblikovanje končnega predloga
- 
- ❑ V aktivnostih sodelujejo člani imenovane delovne skupine ter predstavniki bolnišnic
  - ❑ Sprotno poročanje usmerjevalni skupini in njen nadzor



# Namen preračuna uteži

- ❑ Opredeliti realna medsebojna razmerja med utežmi za posamezne SPP
- ❑ Sprememba razmerij med utežmi SPP **ni** v korelaciji s skupnimi sredstvi za financiranje vseh SPP



# Ključni izzivi

---

- ❑ Različni načini in nivoji vodenja stroškov v bolnišnicah
- ❑ Majhna delovna skupina – kratki roki – velika pričakovanja
- ❑ Zastarela in rigidna klasifikacija
- ❑ Enotnost kodiranja – znanje kodiranja
- ❑ Uveljavitev rezultatov v praksi
- ❑ Nadaljnji koraki – izboljšave, redno obnavljanje izračunov

