



Střednědobá koncepce zdravotní péče Pardubického kraje z pohledu navrhovatele

MUDr. Jaroslav Vetyška, CSc.

Konference: „Nástroje pro podporu řízení, úsporu nákladů a optimalizaci sítě akutní lůžkové péče – praktické zkušenosti z Pardubického kraje.“

Pardubice 22.května 2013

Koncepce v čase

- 12.2.2009 - usnesení Rady Pardubického kraje o zadání zpracování návrhu „Koncepce zdravotnictví Pardubického kraje v letech 2009-2012“
- 5.3.2009 – termín podání nabídek
- 23.3.2009 – vyhodnocení a vyhlášení
- 30.3.2009 – úvodní schůzka projektu
- 30.6.2009 – odevzdání návrhu
- 23.12.2009 – projednání Zastupitelstvem Pardubického kraje



Základní témata

- mezikrajské srovnání
- síť zdravotnických zařízení
- přednemocniční, ambulantní a lůžková péče
- priority modernizace
- ekonomické pohledy
- některé otázky lidských zdrojů
- regionální zdravotnický informační systém

Postup

- analýza současného stavu
- určení priorit
- návrh řešení

Hlavní zásady

- důraz na fakta
- zohlednění historických a místních podmínek
- znalost názoru přímých poskytovatelů péče



Datové zdroje

- ČSÚ, ÚZIS – 2000-2007 (onkologie 2006)
- databáze MarkQ Stapro – kompletní údaje z nemocnic 2004-2008
- výjimečně dodatečný sběr dat – přehled o postgraduálním vzdělávání lékařů

Další podklady

- výroční zprávy
- rozvahy
- výsledovky
- koncepční a investiční záměry

Spolupráce

- Krajský úřad
- vedení ZZ zřizovaných a založených Pardubickým krajem (15 subjektů)
- ZP – zejména VZP
- ČLK

Mezikrajské srovnání

- statistické zpracování
- základní rozlišení interval průměr
+/- směrodatná odchylka
- tj. normální hodnoty - v 70% kolem
průměru ČR
- varující hodnoty – ve zbývajících 30% po
všechny roky 2004-2007



Sít' zdravotnických zařízení



- migrace za lůžkovou zdravotní péčí z nebo do Pardubického kraje
- Registr hospitalizovaných 2004-2007
- posouzení také v rámci 4 okresů Pardubického kraje

Přednemocniční akutní a neodkladná péče



- zdravotnická záchranná služba (plán restrukturalizace)
- lékařská služba první pomoci (podrobné analýzy ze Svitavska a Pardubicka)
- poskytování nejen ve ZZ, ale také v terénu a za pohybu
- převaha financování z rozpočtu státu, kraje a obcí, malá část ze zdravotního pojištění

Akutní lůžková péče

- hodnocení na základě systému DRG
- vyloučen vliv struktury nemocnice
(rozdílné počty oddělení a organizace intenzivní péče)
- pro každou bazi DRG sestava 14 ukazatelů

Akutní lůžková péče – ukazatele DRG

skupina	ukazatel
základní údaje	počet případů
	průměrný věk
	průměrná ošetrovací doba
	podíl překladů
charakteristika DRG	průměrná váha DRG
	podíl bez CC
	podíl s CC
	podíl s MCC
úmrtnost	počet úmrtí
	průměrný věk úmrtí
	mortalita
ekonomika	průměrné body
	průměrné náklady
	průměrný ZUP=ZUM+ZULP



Ekonomika

- spolupráce s Fakultou managementu VŠE
- nemocnice 1.10. 2007 převedeny z příspěvkových organizací na akciové společnosti (změny účtování)
- rok 2008 – prvních kompletních 12 měsíců akciových společností
- hodnocená období 2004-2006, 2008

Ekonomika - indikátory

- hospodářský výsledek bez dotací
- likvidita 3.stupně
- rentabilita tržeb a nákladů
- Tafflerův model (pravděpodobnost bankrotu)
- tempo růstu osobních nákladů a produktivity
- srovnání průměrného koeficientu zadluženosti a rentability



Specializace lékařů v nemocnicích

- druh a stupeň atestace
- rok složení
- lékaři v přípravě
- věk
- funkce
- velikost úvazku



Připomínkové řízení

- Faster OK s.r.o.
- vyhodnocené připomínky zapracovány do původního materiálu



Závěrečný akt



- 18.2.2010 schválení Zastupitelstvem Pardubického kraje



S odstupem času ...

- navození systematického zvyšování podílu odborné veřejnosti při přípravách rozhodování o změnách ve zdravotnictví



Současnost



- v 11 krajích - podíl na formování a realizaci informační strategie
- spolupráce s 35 nemocnicemi spravovanými kraji

Příklad 1 – Plzeňský kraj

- sjednocení provozních dat v manažerských IS jednotlivých ZZ a krajský benchmarking
- objednávání pacientů přes internet (Webdiář)
- sjednocená metodika a elektronizace ošetřovatelství (ošetřovatelská dokumentace, nutriční screening, pády, dekubity, další nežádoucí události)

Příklad 1 – Plzeňský kraj

- Emergency Card – propojení ZZSPK a nemocnic
- informatizace středního zdravotnického školství, podpora výuky (učební texty, metodiky, e-learning)

Příklad 2 – Jihočeský kraj



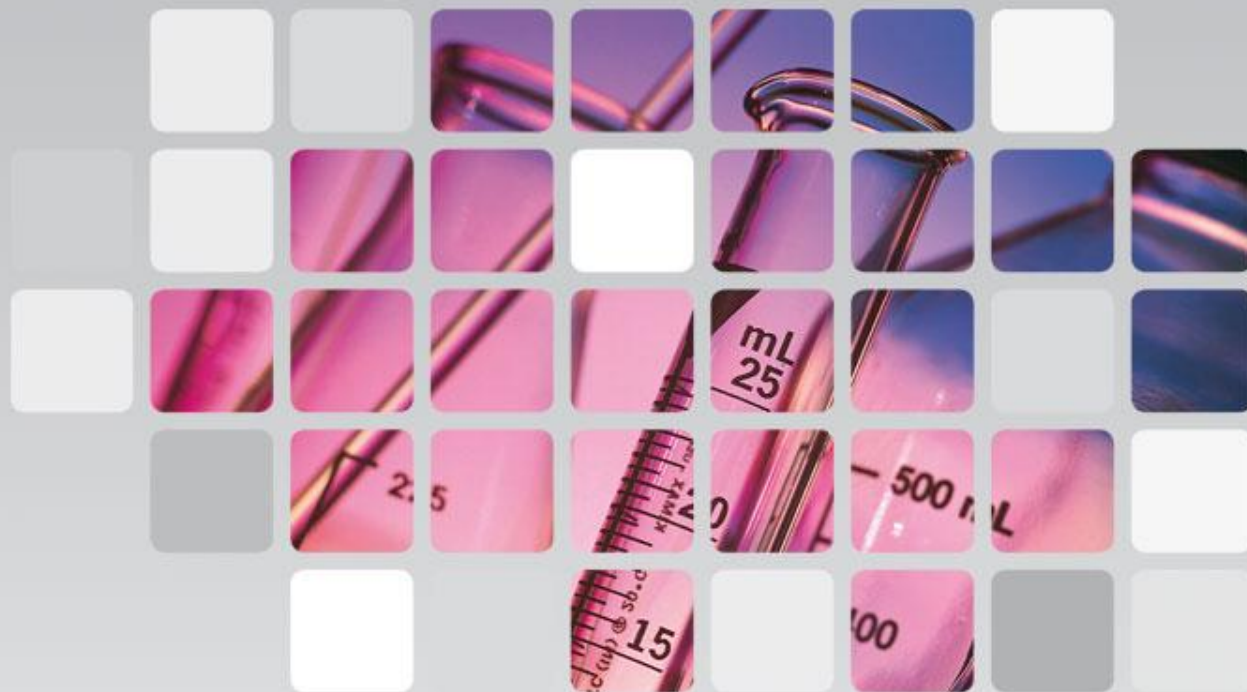
- konsolidace hlavních provozních systémů:
 - nemocničních (FONS Akord),
 - laboratorních (FONS Openlims),
 - manažerských (FONS Reports)
- studie krajského řešení zdravotnické informatiky, koncepce RZIS
- pravidelné opakované analýzy úplnosti a správnosti vykazování v nemocnicích

Příklad 3 – Ústecký kraj



- konsolidace hlavních provozních systémů:
 - nemocničních (FONS Akord),
 - laboratorních (FONS Openlims)a jejich provozování + centrální správa v jednom společném datovém centru
- budování centrálního manažerského IS (FONS Reports)

Děkuji za Vaši pozornost



STAPRO s. r. o.
Pernštýnské nám. 51
530 02 Pardubice
Česká Republika
Tel.: 467 003 111
E-mail: stapro@stapro.cz