

Conferința Națională a Institutului Național de
Cercetare-Dezvoltare în Sănătate
20-22 Octombrie 2005, Sinaia, România



Implementarea sistemului de validare clinică

Dr. Aurora Dragomiristeanu

Director General Adjunct – Medic Sef, CNAS



Context

Reorganizarea structurala a caselor de asigurari de sanatate a condus la redefinirea atributiilor si integrarea activitatilor privind:

- Acreditarea furnizorilor de servicii de sanatate
- Managementului programelor nationale de sanatate
- Evaluarea si monitorizarea calitatii serviciilor de sanatate
- Validarea medicala a serviciilor de sanatate furnizate
- Prognoza si planificarea serviciilor de sanatate



Context (2)

- Datoriile acumulate ale spitalelor care nu pot fi în totalitate explicate de:
 - Servicii realizate peste valoarea de contract în 2004.
 - Deficit real între costurile așteptate (tarifele serviciilor) și costurile reale ale serviciilor furnizate
- Management defectuos al datoriilor și management financiar neperformant
 - Există spitale care au un % realizare din totalul cheltuielilor peste valoarea prognozată



Context (3)

- Performanța slabă a unor spitale
- Suspiciunea de fraudă medicală prin supracodificare sau raportare falsă a unor servicii nerealizate
- Inexistența unor standarde de calitate a serviciilor spitalicești
- Lipsa unui sistem de acreditare a spitalelor



Context (4)

- Nevoia exprimată de creștere a transparenței în alocarea resurselor către spital
- Nemulțumiri ale spitalelor care determină presiuni politice de la nivelul decidenților privind îmbunătățirea mecanismului de plată pentru toate serviciile furnizate de spital



Analiza performanței spitalelor

- Analiza performanței spitalelor de urgență demonstrează faptul că sunt aspecte care ridică **mari semne de întrebare asupra corectitudinii raportării morbidității spitalizate.**
 - Astfel Sp.Jud. Botoșani are un ICM mai mare decât toate spitalele de urgență din centrele universitare.
 - Creșterea anormală a ICM la multe spitale (până la 200% față de 2004)
- **Indicele de operabilitate** este nejustificat de mic în unele spitale de nivel județean sau clinice sau spitale clinice. (Sp.Cl.Sf.Pantelimon are doar 0,26%, Sp.Jud. Călărași (0,36%), Sp.Jud.Ilfov (0,35%),

Analiza performanței spitalelor (2)



- **Internări în urgență într-un procent foarte mic chiar și în spitale cu UPU** (Sp.Jud. Vaslui cu numai 0,27% de cazuri în urgență).
- Sunt spitale de urgență la care **internările cu trimitere de la medicul de familie** au o pondere mare, ca de exemplu Sp.Jud. Ilfov care are 47%, Sp.Jud.Cluj are 46%; la cealaltă extremă situându-se Sp.Jud.Baia Mare care are doar 1% și Sp.Jud Bacău cu 6%.



Ce ne propunem?

- Evaluarea și monitorizarea întregii activității a spitalelor (pentru toate tipurile de servicii contractate)
- Monitorizarea calității serviciilor medicale furnizate
- Monitorizarea performanței spitalelor conform obiectivelor din contractele de servicii de sănătate

1. Evaluarea și monitorizarea activității spitalelor pentru toate tipurile de servicii contractate



Realizarea unei fișe a spitalului care va include:

- Ce este spitalul: structura spitalului; dotarea cu echipamente de înaltă tehnologie; încadrarea cu personal specializat; atribuirea unor calitative pentru urgență, maternități și activitate de învățământ.
- Servicii contractate furnizate: acuți, cronici; spitalizare de zi; servicii ambulatorii clinice și paraclinice, programe de sanatate, alte servicii.



2. Monitorizarea calității serviciilor medicale furnizate

- Validarea clinica a serviciilor furnizate conform unei metodologii comune agreate
(va include: monitorizarea cazurilor cu VR mare, cu neconcordanțe între diagnosticul la internare și externare; între proceduri și diagnostic; cu DS mare înainte de intervenția chirurgicală, a cazurilor extreme)
- Comisii terapeutice funcționale
- Evaluarea satisfacției pacienților la externare
- Monitorizarea unor indicatori de calitate
(rapoarte standard furnizate de INCDS)



3. Îmbunătățirea managementului contractelor de servicii de sănătate

Realizarea unor rapoarte standardizate privind:

- Contractarea, realizarea și decontarea serviciilor
- Performanța financiară: raport costuri așteptate/costuri observate; analiza subvențiilor încrucișate; evaluarea deficitului spitalelor datorat furnizării de servicii peste valoarea de contract sau impactului unor tehnologii medicale noi;
- Managementul programelor de sănătate
- Managementul stocurilor
- Managementul datoriilor



Implementare

- Instruirea medicilor șefi și a echipei din CAS
- Definirea și aprobarea atribuțiilor comune și a fișelor de post
- Îmbunătățirea comunicării și asigurarea transparenței prin stabilirea unor rapoarte standard
- Inregistrarea unui set minim de date la nivel de pacient pentru pacienții eligibili în PN și spitalizarea de zi
- Definirea procedurilor standard
- Pentru spitalele care au autorizație provizorie de funcționare – plan de activități pentru a îndeplini condițiile minime de obținere a autorizației



Vă mulțumesc pentru atenție!

Informații suplimentare: www.casan.ro

Contact: aurora@casan.ro