

*Conferința INCDS - Cercetarea în domeniul serviciilor de
sănătate, suport al deciziilor informate
20-22 octombrie 2005*

***Finanțarea bazată pe caz
Noutăți și provocări în 2005***

Ec. Simona Haraga

Continut

- Evoluția finanțării bazate pe caz în 2005
- Impactul ajustării financiare pentru cazurile cu durate de spitalizare extreme
- Noutăți pentru 2006
- Concluzii

Evoluția cheltuielilor pentru servicii

	Anul	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	Ch. pt. servicii	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	Med. Primara	9%	9%	7%	7%	5%	5%	5%
2	Ambulatoriul	6%	7%	7%	6%	5%	6%	6%
3	Med. Dentara	2,5%	1,4%	1,3%	1,1%	0,9%	0,8%	0,8%
4	Spitale	64%	60%	57%	58%	59%	56%	54%
	Medic. In spitale (boli 5 cronice)	5%	7%	9%	9%	11%	11%	10%
6	Medic. in ambulatoriu	8%	11%	14%	14%	14%	17%	19%
7	Dispozitive medicale	0,3%	0,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,4%
8	Urgenta	3,6%	3,0%	2,9%	2,9%	2,9%	3,1%	2,9%
9	Reabilitare	1,1%	0,6%	0,6%	0,8%	1,2%	1,1%	1,0%

Finanțarea bazată pe caz în 2005

- 277 spitale, pentru activitatea cu pacienții acuti
- Prognoza 4,1 milioane de cazuri externate
- DMS la nivel național 6,4
- Codificarea activității folosind CIM-10 pentru diagnostice și lista procedurilor medicale din Australia
- 80% din pacienți și aproximativ 80% din fondul asistenței spitalicești

Finanțarea bazată pe caz în 2005

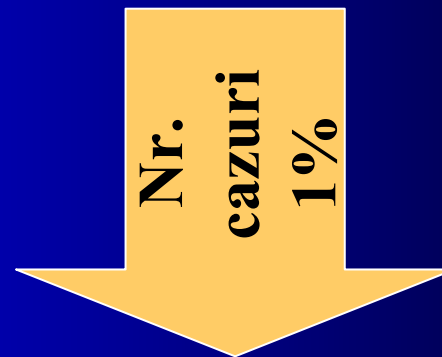
Primele 8 luni

- 2,7 mil. cazuri externate validate, adică 7% mai mult decât nivelul contractat și 99% din nivelul anului 2004
- 1% cazuri invalidate
- ICM național 0,7611, cu 6% mai mare decât ICM 2004 (0,7180)
- Impactul per total al cazurilor cu durate de spitalizare extreme 0,991

Finanțarea bazată pe caz în 2005

Primele 8 luni

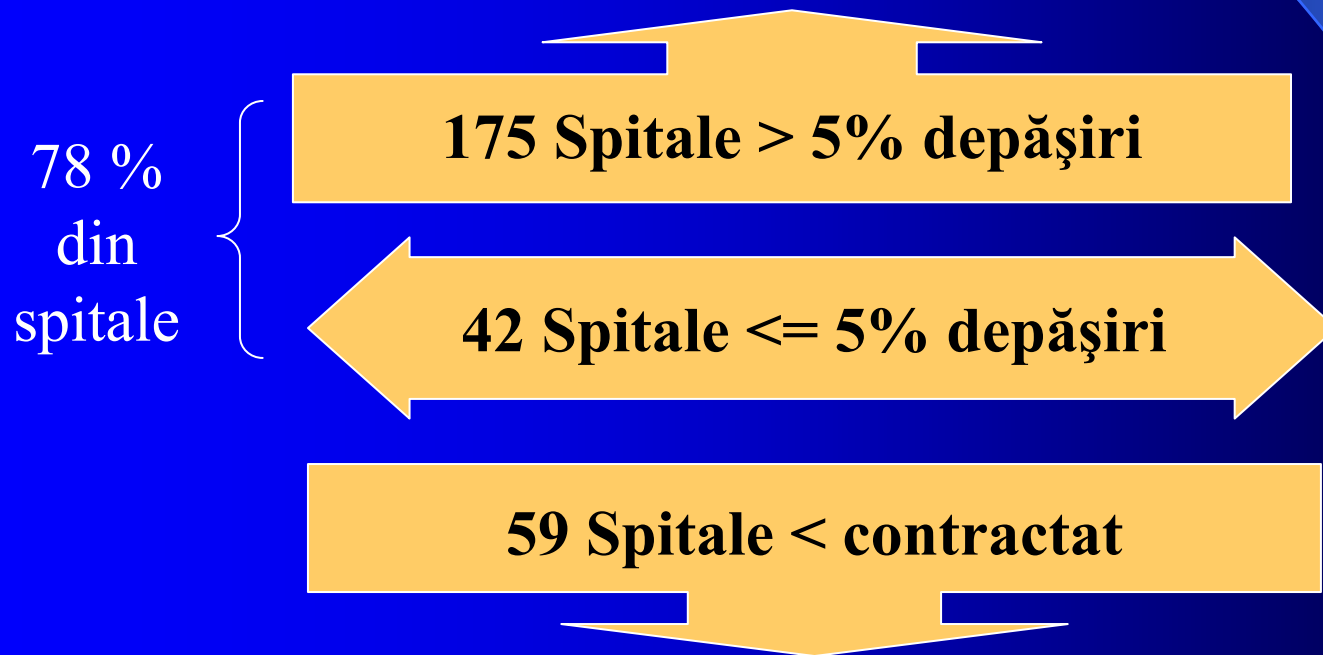
- Nivelul realizărilor indică per total o depășire cu 11% a sumei totale contractate
- Această depășire se datorează îmbinării dintre:



Finanțarea bazată pe caz în 2005

Primele 8 luni

Situația realizărilor pe spitale



Ajustarea financiară pentru cazurile cu DS extreme (outlieri)

Semestrul I

- din cele 2 milioane de cazuri externate, 90.805 sunt cazuri cu DS extreme
- 61.888 sunt cazuri cu DS extreme mici (3% din totalul cazurilor externate)
- 28.917 sunt cazuri cu DS extreme mari (1,4% din totalul externărilor)

Ajustarea financiară pentru cazurile cu DS extreme (outlieri)

Cazurile cu DS extreme mici

- Procentul maxim pe spitale este de 17%, întâlnit la spitale de monospecialitate (boli infecțioase și OBG)
- DRG cu cel mai mare volum sunt:
 - 359 - Intervenții pe uter și anexe pentru afecțiuni non-maligne fără complicații și comorbidități,
 - 014 - Boli cerebrovasculare specifice cu excepția atacului ischemic tranzitor și
 - 070 – Infecții resp. sup. și otita medie vârstă 0-17 ani

Ajustarea financiară pentru cazurile cu DS extreme (outlieri)

Cazurile cu DS extreme mari

- Procentul maxim pe spitale este de 4%, întâlnit la spitale de monospecialitate (boli infecțioase, pediatrie și OBG)
- DRG cu cel mai mare volum sunt:
 - 373 -Nasterea vaginala fara diagnostic complicat 390 - Nou-născutul cu alte probleme semnificative,
 - 410 -Chemoterapie fara leucemie acuta ca diagnostic secundar,
 - 374 -Nastere vaginala cu sterilizare si/sau dilatare si chiuretaj,
 - 381-Avortul cu dilatare si chiuretaj, chiuretaj prin aspirație sau histerotomie

Ajustarea financiară pentru cazurile cu DS extreme (outlieri)

Coeficient K	2004 (date 12 luni din 185 spitale)	2005 (date 6 luni din 276 spitale)
Min	0.82	0.92
< 0,95	20 spitale (11%)	3 spitale (1%)
0.95 – 1.00	162 spitale (87%)	236 spitale (86%)
>1	3 spitale (2%)	36 spitale (13%)
Max	1.00	1.02
Media	0.97	0.99

Ajustarea financiară pentru cazurile cu DS extreme (outlieri)

	Cazuri DS extreme mici		Cazuri DS extreme mari		Total cazuri DS extreme	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Nr. cazuri	114.743	123.776	62.742	57.834	177.485	90.805
% cazuri din total externări	3%	3%	2%	1.4%	5%	4.3%
Economii (+) sau Necesari de finanțare (-) (ROL)	726.7 mld.	488.2 mld.	0.4 mld.	191.9 mld.	726.3 mld.	296.3 mld.
% Economii (+) sau Nec. de finanțare (-) din Total finanțare spitale DRG	3.08%	1.6%	0.002%	0.6%	3.1%	1.9%

Ajustarea financiară pentru cazurile cu DS extreme (outlieri)

Concluzii...

- un impact relativ mic al cazurilor cu DS extreme la nivel național
- impact relativ mic la nivel de spital: numai 3 spitale apar afectate la nivelul finanțării cu mai mult de 5%
- Rezultatul estimat al outlierilor reprezintă economii la nivelul CNAS totalizând 296,3 mld. ROL (1,9% din totalul finanțării activității de tip acut a spitalelor pentru 2005)
- Analiza este utilă în identificarea diferențelor de practică medicală acolo unde sunt observate

Spre 2006 cu noutăți și...concluzii

- Este probabilă introducerea noului sistem de grupare australian începând cu 2007, ceea ce presupune testarea lui din 2006
- A fost inițiat proiectul de costuri la nivel de pacient
- Outlierii reprezintă un mecanism de ajustare, deci nu pot avea o influență majoră în finanțarea spitalelor
- Potențialele economii generate de outlierii mici se compensează în multe cazuri cu resursele alocate spitalizării de zi
- Construirea oricărui mecanisme de finanțare sau de ajustare trebuie să urmărească inducerea unui comportament adecvat furnizorilor