

Benchmarking – nástroj pro efektivní řízení zdravotnického holdingu

MUDr. Ján Dudra Ph.D., MPH, Ing. Roman Foks, MUDr. Miroslav Seiner

AGEL a. s.

Konference ZDRAVOTNICTVÍ 2017, PRAHA 1. 11. 2016

Úvod

- **Benchmarking** je považován za jednu ze standardních metod manažerské analýzy dat.
- Standardní využití benchmarkingu v rámci českého zdravotnictví je ale zatím spíše teorií.
- Otázka: není to tím, že přistupujeme k této metodě nesprávně?
- Nabízíme některé praktické zkušenosti s využitím benchmarkingu ve skupině AGEL a.s.

Benchmarking ve skupině AGEL

AGEL systematicky řadu let vytváří podmínky a nástroje k tomu, aby uvnitř skupiny zdravotnických zařízení mohl využít benchmarking jako jednu z metod pro podporu efektivního řízení

Proč chceme a můžeme benchmarking použít?

- **Porovnávání „provokuje“ a motivuje** – nutí jak manažery AGEL tak porovnávané aktéry hledat řešení a odpovědi na rozdíly, kultivaci a analýzu dat
- AGEL má jako provozovatel řady nemocničních zařízení **k dispozici unikátní množinu dat**, které je možno k porovnávání použít.
- **Sjednocený klinický, ekonomický a manažerský systém a stabilní expertní tým** usnadňuje jednotnou metodiku sběru i vyhodnocování dat – porovnatelnost postupu je podmínkou.

Nástroje AGEL pro benchmarking

- **Klinický informační systém IKIS**
 - porovnávání především **ukazatelů kvality péče**, počítaných z primárních dat klinických a z dokladů pojišťovny
- **Manažerský informační systém MIS AGEL (na technologii SEFIMA)**
 - integruje data ze všech primárních zdrojů - ekonomická, provozní, klinická, výkaznická
 - využívá se řada specifických ukazatelů a modelů
 - z hlediska řízení důležité především **ukazatele rentability**
 - umožňuje interaktivní analýzu dat

Ukazatele **kvality** a klinické péče v **IKIS**

- Počítané a porovnáváné přímo nad primárními daty klinického IS, jednotná definice a zobrazení na všech úrovních organizační struktury
 - Lůžková péče (25 ukazatelů)
 - využití lůžek, úmrtnost, ošetrovací doba ...
 - Operativa (3 ukazatele)
 - neplánované reoperace
 - Nosokomiální nákazy (1 ukazatel)
 - Ošetrovatelská rizika
 - rizika dekubitů a jejich výskyt (4 ukazatele)
 - riziko pádů a jejich výskyt (7 ukazatelů)
 - Péče o matku a dítě (5 ukazatelů)
 - sekce, perinatální úmrtnost

Hlavní datové zdroje pro **MIS AGEL**

- Produkce - případy, výkony, ZUM, DRG, URČ
- Úhrady péče a její predikce
- Finanční – účetnická data bez alokací
- Manažerská – ekonomická data po alokacích
- Personalistika a mzdová data
- Preskripce

Klíčové souhrnné ukazatele

- Hospodářský výsledek = výnosy - náklady
- Rentabilita = $HV / \text{celkový výnos}$

Ukazatele jsou na nižší organizační úrovni pojímány jako virtuální, relativní a jejich význam je v možnosti porovnávání různých organizačních jednotek resp. porovnávání organizační jednotky v čase

Alokace nákladů – klíčový prvek

- **Přímo účtované náklady**

- osobní náklady pracovníků daného oddělení
- část léků/materiálů, přímo účtovaných na dané středisko
- odpisy přístrojů a provozní režie středisek

- **Alokace nákladů**

- Umožňuje libovolně definovat zdroj dat dle fixně definovaného nebo dopočítaného alokačního klíče, max. dvouúrovňová alokace
- slouží jak k rozpouštění centrálně účtovaných obrátů, tak pro korekce nepřesností , např. účtování a vykazování ZUM/ZULP – tímto krokem je zajištěná srovnatelnost napříč ZZ
- nad náklady po alokacích probíhá kalkulace nákladových sazeb bodu za definované nákladové druhy

Interpretace výsledků

- Porovnání **zdravotnických zařízení**
 - Ukazuje celkovou situaci, ale bez detailní analýzy na nižších úrovních samotné neumožňuje určit příčiny rozdílů
- Používané metody další analýzy
 - **OBOROVÉ POROVNÁNÍ** - srovnatelné primariáty
 - **ČASOVÉ POROVNÁNÍ** - vývoj parametrů v čase
 - **PŘÍPADOVÉ POROVNÁVÁNÍ** – parametry případů v jedné diagnostické skupině

PŘÍKLAD ANALÝZY POROVNÁVÁNÍ OBORŮ

Porovnání rentability a dalších parametrů chirurgických
primariátů několika nemocnic

Období 01 – 09 / 2016

Rentabilita chirurgických oddělení

Zdravotnické zařízení	A	B	C	D	E	F
Rentabilita YTD ref (%)	-30.3%	-13.7%	9.9%	13.6%	6.1%	-13.8%
ICB - Individuální cena bodu (CZK)	1.31	1.84	1.78	1.61	1.90	1.29
Průměrná délka OD (dny)	6.2	4.5	3.4	3.6	2.5	5.7
Počet OD na sestru	273	551	349	324	268	600
Body za OD+kat na sestru	608 818	616 979	633 906	1 322 469	500 600	662 693
Produkce na lékaře (body)	1 164 278	995 122	1 649 535	1 781 651	1 130 339	1 310 601
Produkce na lékaře (CM)	108	199	300	210	159	137
Produkce na lékaře (CZK)	1 543 398	1 860 892	2 976 274	2 926 621	2 167 602	1 715 059
Vyžádaná péče (% z bodové prod.)	19%	22%	126%	18%	8%	19%
Koeficient využití lůžek (%)	69%	63%	60%	72%	46%	70%
Osobní náklady na bod (CZK)	1.53	1.44	1.10	1.15	1.46	1.25
Spotřeba materiálu na bod (CZK)	0.29	1.63	0.64	0.36	0.29	0.48
Ostatní náklady na bod (CZK)	0.21	0.38	0.22	0.32	0.35	0.24
Náročnost ON na 1CZK tržeb (CZK)	0.99	0.48	0.51	0.55	0.66	0.73
Mater. náročnost 1CZK tržeb (CZK)	0.18	0.54	0.30	0.17	0.13	0.28
Náročnost ost.nákl. na 1CZK tržeb (CZK)	0.14	0.13	0.10	0.15	0.16	0.14

Případový průnik chirurgických odd.

	A	B	C	D	E	F	G
A		70%	41%	92%	80%	93%	76%
B	65%		28%	68%	59%	90%	74%
C	33%	29%		30%	22%	27%	85%
D	75%	58%	52%		68%	90%	66%
E	80%	72%	43%	84%		94%	81%
F	84%	80%	54%	89%	80%		87%
G	66%	60%	71%	61%	53%	69%	

Porovnání rentability dvou primariátů se srovnatelným spektrem případů

Zdravotnické zařízení	E	F
Rentabilita YTD ref (%)	6.1%	-13.8%
ICB - Individuální cena bodu (CZK)	1.90	1.29
Průměrná délka OD (dny)	2.5	5.7
Počet OD na sestru	268	600
Body za OD+kat na sestru	500 600	662 693
Produkce na lékaře (body)	1 130 339	1 310 601
Produkce na lékaře (CM)	159	137
Produkce na lékaře (CZK)	2 167 602	1 715 059
Vyžádaná péče (% z bodové prod.)	8%	19%
Koeficient využití lůžek (%)	46%	70%
Osobní náklady na bod (CZK)	1.46	1.25
Spotřeba materiálu na bod (CZK)	0.29	0.48
Ostatní náklady na bod (CZK)	0.35	0.24
Náročnost ON na 1CZK tržeb (CZK)	0.66	0.73
Mater. náročnost 1CZK tržeb (CZK)	0.13	0.28
Náročnost ost.nákl. na 1CZK tržeb (CZK)	0.16	0.14

Závěr

- Benchmarking nesmí být pojmán čistě statisticky a staticky
- Je to **metoda**, jejíž implementace do procesu řízení skupiny zdravotnických zařízení vede ke **kontinuální analýze** a **zlepšování manažerských postupů** a ekonomických i kvalitativních parametrů
- Čím komplexnější ukazatel, tím složitější interpretace
- **Syntetické ukazatele** nejsou odpověď, ale jsou to indikátory, které **generují otázky**, jež jsou východiskem k detailním analýzám dílčích parametrů

Kontakt: jan.dudra@agel.cz

DĚKUJI ZA POZORNOST

Praha 1. 11. 2016