

## Zaključki konference

### 'S skupnimi prizadevanji do sodobnega sistema SPP'

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) je v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje (v nadaljevanju MZ), Nacionalnim inštitutom za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ), Združenjem zdravstvenih zavodov (v nadaljevanju ZdrZZ) in Zdravniško zbornico Slovenije (v nadaljevanju ZZS) v Jakopičevi dvorani ZZZS v Ljubljani dne 25. 5. 2022 izvedel strokovno konferenco "S skupnimi prizadevanji do sodobnega sistema SPP" z namenom obravnavati ključne razvojne aktivnosti za posodobitev slovenskega sistema skupin primerljivih primerov (v nadaljevanju SPP) za financiranje akutne bolnišnične obravnave.

Konference se je udeležilo 73 udeležencev. Skupaj s pozdravnima nagovoroma ministra za zdravje in generalne direktorice ZZZS je bilo na posvetu predstavljenih 10 strokovnih prispevkov na temo posodabljanja slovenskega sistema SPP oziroma implementacije poglobitvinih rešitev tega sistema. Iz predstavitev in razprave izhajajo naslednje ugotovitve, priporočila in zaključki:

#### 1. Splošne ugotovitve o slovenskem projektu:

- S sistemom SPP v Sloveniji obračunavamo akutne bolnišnične obravnave, za katere na letni ravni namenimo v povprečju nekaj več kot 40 % vseh sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje. V letu 2021 je bilo izdatkov ZZZS za bolnišnično dejavnost 1,064 milijarde evrov, od tega plačano po modelu SPP 802 milijona evrov.
- V letu 2021 je storitve akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP evidentiralo 28 izvajalcev zdravstvenih storitev, od tega 19 javnih bolnišnic in 9 zasebnih izvajalcev.
- Sistem SPP je bil uveden leta 2004, od takrat posodobljen le 1-krat, v letu 2013. Še vedno pa so v uporabi prevzete avstralske uteži, ki so bile izračunane na podlagi podatkov o avstralskih stroških dela in materiala in še to pred več kot 20 leti.
- Skrb za učinkovito upravljanje sistema SPP oz. akutnih bolnišničnih obravnav je ključnega pomena za večjo finančno vzdržnost slehernega sodobnega zdravstvenega sistema – tudi slovenskega, zato je implementacija ne le potrebna, temveč nujna.
- Projekt je usklajen z razvojnimi cilji zdravstvenih sistemov v državah EU in se zelo navezuje na izvajanje načrta za okrevanje in odpornost, ki ga je pripravila Evropska komisija, po katerem bo Slovenija pridobila načrtovana sredstva za razvoj zdravstvenega sistema oz. tudi na t.i. načrt za digitalno transformacijo zdravstva.
- Projekt SPP naslavlja učinkovitost kot enako pomembno načelo javnih sistemov, kot sta solidarnost oz. pravična dostopnost do oskrbe za vse. Spremljanje stroškov po pacientu in stroškovne analize so osnovni pogoj za identifikacijo, spremljanje in spodbujanje učinkovitosti oz. spodbujanje tistih, ki dosegajo boljše rezultate od drugih.
- Ključni ukrepi za posodobitev obstoječega sistema so: posodobitev klasifikacij, ki se uporabljajo v SPP sistemu, vzpostavitev infrastrukture, ki bo omogočala beleženje, zbiranje in

preračunavanje podatkov o stroških, umestitev ekipe (SPP centra), ki bo skrbela za kontinuirano nadgrajevanje in vzdrževanje sistema ter nuditi koderjem ustrezno znanje in pomoč.

- Pri izvajanju projekta aktivno sodelujejo deležniki (MZ, NIJZ, ZZS, izvajalci zdravstvenih storitev), in sicer kot člani projektnega sveta, delovne skupine ali medinstitucionalne skupine za uvedbo nove verzije klasifikacij.
- Ključne pridobitve vzpostavitve celovitega upravljanja sistema SPP bodo:
  - Za zavarovane osebe:
    - Redni stroškovni preračuni uteži omogočajo redno vključevanje novosti in sprememb, kot so optimizacije procesov, nove klinične poti, uporaba novih diagnostičnih metod, sodobnih načinov zdravljenja idr., kar omogoča izboljševanje kakovosti oskrbe zavarovanih oseb.
    - Redno analitično spremljanje oskrbe pacientov je podlaga za načrtovanje potreb po obravnavah, identifikaciji, preprečevanju napak in druge pomembne vidike varnosti ter kakovosti bolnišnične oskrbe.
    - Posodobitev sistema SPP prinaša ustrezne pogoje za postopno izboljšanje pretočnosti sistema bolnišničnih obravnav, s tem pa tudi boljšo dostopnost bolnikov do oskrbe.
  - Za izvajalce zdravstvenih storitev:
    - Uporaba slovenskih uteži, ki odražajo dejansko porabo stroškov dela, materiala in opreme pri posamezni storitvi, bo omogočila bolj realno načrtovanje finančnih sredstev bolnišnic.
    - Z novimi utežmi bodo vzpostavljene spodbude za optimizacijo delovnih procesov pri izvajalcih, za oblikovanje in uvedbo kliničnih poti, optimizacijo nabave potrebnega materiala, standardizacijo uporabe materialov in zdravil itd.
    - Bolj natančno beleženje stroškov po pacientu, bo omogočalo boljše notranje spremljanje stroškov, analize in bo v podporo strateškemu načrtovanju in odločanju pri poslovanju bolnišnic.
  - Za ZZS:
    - Redni obdobji preračuni uteži bodo omogočili sprotno prilagajanje spremembam v organizaciji zdravniške službe, (novim) postopkom zdravljenja in zdravstvenim tehnologijam, kar bo izboljšalo sprejemljivost in vzdržnost sistema.
    - Postavljeno bo izhodišče za morebitni prenos modela SPP tudi na druga področja, kot so obravnava psihiatričnih bolnikov, urgentnih primerov ter obravnave v primarnem zdravstvu.
  - Razvojne pridobitve za zdravstveni sistem:
    - Nove klasifikacije bodo sodobne, z vključenimi novimi boleznimi in postopki zdravljenja.
    - Zbiranje podatkov bo bolj avtomatizirano, kar bo olajšalo delo na strani izvajalcev zdravstvenih storitev kot na strani ZZS.

- S postavitvijo kompetenčnega centra in pripravo načrta vzdrževanja in nadgradenj sistema SPP bo zagotovljeno ažurno prehajanje na nove verzije klasifikacij in razvrščevalnika, ki sledijo razvoju novih medicinskih tehnologij, saj bodo vloge in kompetence natančno določene in postopki utečeni. Prav tako pa bodo utečeni postopki obdobjnega uvajanja posodobljenih uteži.
- Izobraževalni center bo prispeval k enotnemu kodiranju pri vseh izvajalcih, kar pomeni boljše vhodne podatke za stroškovne analize, preračunavanje uteži in boljše analitične in statistične podatke tako na mikro (bolnišnice/izvajalci) kot makro ravni (ZZZS, NIJZ, MZ).

## **2. Priporočila in zaključki, ki izhajajo iz primerov dobrih praks:**

- Vsaka uspešna implementacija sistema SPP zahteva centralno upravljanje podatkov, ki zagotavlja preverjanje verodostojnosti teh podatkov, izračunavanje stroškov na pacienta (costing), ter razvoj uteži primerov SPP – SPP center.
- Iz nemških in drugih tujih izkušenj izhaja, da je ključni dejavnik uspeha ustanovitev neodvisnega organa – SPP centra, ki ima pooblastila za uvajanje sprememb v sistemu, vključno z izračuni uteži.
- V Nemčiji imajo glavni deležniki (zavarovalnice in bolnišnice) enak delež v InEK (nemški SPP center). Takšna umestitev bi bila v končni fazi zelena tudi v Sloveniji.
- Naslednji ključni dejavnik uspeha je, da vse sistemske spremembe temeljijo na podatkih. Izvajajo se le spremembe, ki izboljšujejo sistem. Na ta način je sistem SPP neodvisen in sprejemljiv za vse deležnike. Nenezadnje, nenehne optimizacije ne poganjajo interesne skupine, temveč temelji na predlogih in ugotovitvah strokovnjakov.
- Iz slovenskih bolnišnic na podlagi implementacije sorodnih nacionalnih razvojnih projektov opozarjajo na pomen kakovostnega (projektnega) obveščanja in realnega terminskega plana izvedbe. Za optimalno izvedbo projekta pa so ključnega pomena tudi poenoteni pristopi in metodologije k posodabljanju sistema SPP, kot npr. izdelava enotnega tehničnega navodila za vzpostavitev ustrezne programske opreme, uvedba enotnega sistema šifrantov, vzpostavitev možnosti e-izmenjave podatkov med bolnišnicami, enotna metodologija zajema stroškov in sorodne projektne aktivnosti.

## **3. Priporočila in zaključki glede ključnih elementov posodabljanja sistema SPP v Sloveniji:**

- Za posodabljanje sistema SPP so ključnega pomena (1) posodobitev klasifikacije SPP, (2) nadgradnja kodiranja SPP, (3) razvoj spremljanja podatkov o stroških po pacientih, (4) uvedba rednih stroškovnih analiz in mehanizmov za spodbujanje učinkovitosti ter (5) vzpostavitev SPP centra za upravljanje sistema.
- Udeleženci so bili enotnega mnenja, da je za uspešno vzpostavitev celovitega upravljanja sistema SPP najbolj pomembno sodelovanje vseh deležnikov (MZ, NIJZ, ZZZS, izvajalcev zdravstvenih storitev) – tako na nacionalni ravni kot tudi na ravni bolnišnic.
- Dobro upravljanje sistema SPP, tako na nacionalni ravni, kot tudi na ravni bolnišnic, je ključnega pomena ne le za učinkovitost bolnišničnega dela temveč učinkovitost zdravstvenega sistema nasploh.

- Glede posodobitve klasifikacije SPP:
  - Za udeležence je sprejemljiv predlog NIJZ, da se posodobitev klasifikacije SPP (avstralska modifikacija MKB, KTDP, razvrščevalnik) v Sloveniji izvaja redno - vsake dve leti.
  - Zelo pomembno je, da se medinstitucionalna skupina s predstavniki MZ, NIJZ in ZZZS redno (mesečno) sestaja in koordinira vse aktivnosti uvedbe nove verzije klasifikacij.
  - Začetek uporabe nove verzije klasifikacije SPP je načrtovana za 1. 1. 2023. ZZZS bo o aktivnostih in potrebnem angažmaju sproti obveščal vse izvajalce zdravstvenih storitev in njihove programske hiše.
- Glede nadgradnje kodiranja SPP:
  - Udeleženci posveta opozarjajo na velik pomen pravilnega in kakovostnega kodiranja, ki je temelj pravične razdelitve sredstev v sistemu SPP. Pod- in prekodiranje izkrivljata sistem, saj napačno kodirani primeri negativno vplivajo na izračun stroškov.
  - Za pravilno kodiranje je ključna vzpostavitev rednega in kontinuiranega izobraževanja. Začetno izobraževanje za koderje ZZZS načrtuje v novembru 2022, na katerega bodo izvajalci zdravstvenih storitev pravočasno povabljeni.
- Glede spremljanja stroškov po pacientih:
  - Prenova klasifikacije in nadgradnja kodiranja SPP je pogoj za bolj verodostojno poročanje o akutnih bolnišničnih obravnavah, ki se izvajajo skladno s slovenskimi doktrinarnimi smernicami bolnišničnega zdravljenja.
  - Pravilni in pravočasni podatki o opravljenih storitvah, porabljenih materialih in drugih stroških po pacientih pa so osnova za spremljanje in načrtovanje dela in poslovanja, povečanje kakovosti, varnosti in učinkovitosti opravljenih storitev in nenazadnje tudi boljše dostopnosti do zdravstvenih storitev.
  - Udeleženci konference podpirajo boljšo izrabo obračunsko-administrativnih podatkov za raziskovanje, organizacijo procesov, načrtovanje v zdravstvu in druge namene.
  - Delovna skupina, ki jo poleg ZZZS sestavljajo predstavniki 11 v projektu sodelujočih bolnišnic, predstavnik MZ in ZdrZZ, je pripravila Navodilo o zbiranju in posredovanju podatkov za izračun uteži SPP. Na podlagi tega navodila bodo bolnišnice vzpostavile evidentiranje materialnih stroškov po pacientih in poročanje ZZZS ter v letošnjem letu posredovale na ZZZS prvi paket ustreznih podatkov. Za ta namen je ZZZS v Splošnem dogovoru zagotovil dodatna 2 milijona evrov.
- Glede uvedbe rednih stroškovnih analiz:
  - Redno spremljanje stroškov je osnova za primerno funkcioniranje sistema SPP. Omogoča tudi redno vključevanje novosti in sprememb, kot so optimizacije procesov, nove klinične poti, uporaba novih diagnostičnih metod, sodobnih načinov zdravljenja idr.
  - Redno spremljanje stroškov je osnova za učinkovito upravljanje sistema na nacionalni ravni in za upravljanje na ravni bolnišnic. Ključno je tudi za vzpostavitev

mehanizmov (finančnega) spodbujanja učinkovitega dela zdravnikov in drugega zdravstvenega osebja.

- Na podlagi začetne stroškovne analize bo pri financiranju izvajalcev zdravstvenih storitev prišlo do razlik v primerjavi z obstoječim modelom. Ko se bo sistem stabiliziral, se bodo te razlike v stroškovnih izračunih zmanjševale. Vsekakor pa bo ob vpeljavi opredeljeno ustrezno prehodno obdobje, v katerem se bodo izvajalci lahko prilagodili spremembam.
- Spremembe uteži, ki temeljijo na izračunih na podlagi zbranih podatkov o stroških od izvajalcev zdravstvenih storitev, se bodo, tako kot je to predvideno v institucionalnem okvirju, uveljavile v partnerskih pogajanjih oz. se umestile v Splošni dogovor.
- Projektna skupina na ZZS se zavezuje, da bodo izračuni temeljili zgolj na podatkih, posredovanih od izvajalcev zdravstvenih storitev, ter da bo metodologija za izračunavanje uteži povsem pregledna, sami izračuni pa dostopni vsem izvajalcem oz. partnerjem.
- ZZS bo v ta namen kupil programsko opremo za izračunavanje stroškov in uteži, v pripravi je javno naročilo za nakup.
- Glede vzpostavitve SPP centra za upravljanje sistema:
  - Medinstitucionalna skupina pri projektu je že začela pogovore o možnosti ustanovitve SPP centra v Sloveniji.
  - Udeleženci so bili enotnega mnenja, da je vzpostavitev SPP centra za upravljanje sistema dobra rešitev, ki bo omogočila strokovno zbiranje in uporabo podatkov, kar je podlaga za učinkovito upravljanje sistema SPP.
  - Posebej pomembno je, da bodo imeli možnost uporabe podatkov vsi deležniki, oz. partnerji v zdravstvenem sistemu – po načelu enoten zajem podatkov, dostop do podatkov pa v skladu s pristojnostmi deležnikov v zdravstvenem sistemu.

#### **4. Zaveze in sklepi:**

- ZZS se zavezuje, da bo o pomembnosti in nujnosti posodobitve sistema SPP takoj po imenovanju seznanil tudi novo sestavo Ministrstva za zdravje.
- Deležniki se zavedajo pomembnosti posodobitve sistema SPP in se zavezujejo, da bodo še naprej sodelovali pri vzpostavitvi celovitega upravljanja sistema SPP, kot člani projektnega sveta in delovne skupine, ter si prizadevali za sledenje dogovorjenim aktivnostim in rokom.
- Z zaključki konference se seznanijo udeleženci posveta, izvajalce zdravstvenih storitev, strokovno in širšo javnost pa tudi z ustreznimi neposrednim informiranjem prek območnih enot ZZS ter na osnovi strokovnih objav v medijih ZZS in v drugih strokovnih krogih.

Ljubljana, 25.5.2022

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO  
ZAVAROVANJE SLOVENIJE