

GLOBÁLNÍ ANALÝZA BENCHMARKINGU NAD DATY ROKU 2023

NABÍDKA PRO OBLASTNÍ NEMOCNICI MLADÁ BOLESLAV

ADVANCE HOSPITAL ANALYTICS

Praha dne 30.5.2024

NABÍDKA

Tato nabídka analytických a konzultačních prací představuje hlavní výstupy globální analýzy benchmarkingu klinické produkce poskytovaným ze strany Advance Hospital Analytics, s.r.o. (dále „AHA“).

Na základě smlouvy o Srovnání a analýze klinické produkce uzavřené dne 16.6.2022 nabízíme pro ONMB **Globální analýzu výkonnosti a spotřeby zdrojů akutní lůžkové péče** (dále „globální analýza“):

- Poskytovatel bude porovnáván s odpovídající skupinou poskytovatelů na základě **dat za kalendářní rok 2023**.
- Nabízíme standardní globální analýzu nad daty roku 2023, **doplněnou navíc o analýzu vývoje počtu případů** – v Mladé Boleslavi vs. v benchmarku.
- Srovnání by bylo provedeno s krajskými nemocnicemi, porovnání vývoje počtu případů můžeme doplnit i za benchmark fakultních a oblastních nemocnic.
- Součástí je doprovodná prezentace pro vedení s možností diskutovat nálezy.

PŘEDPOKLÁDANÝ ČASOVÝ HARMONOGRAM PROJEKTU A CENA

Cena za globální analýzu je 100 000 Kč (slovy sto tisíc korun českých) bez DPH. K ceně bude připočtena DPH ve výši dle platných zákonných předpisů.

Tato analýza bude dodána nejpozději do tří kalendářních měsíců od doby akceptace dat předaných AHA posledním poskytovatelem z dané skupiny.

Jsme k dispozici k detailnějšímu projednání našeho návrhu a vašich případných otázek.

CHARAKTERISTIKA DATOVÉHO ZDROJE

Datovým zdrojem jsou administrativní data o poskytované lůžkové zdravotní péči z pohledu CZ-DRG. Jedná se zejména o následující entity:

- Hospitalizační případy
- Výkony hospitalizačních případů
- ZUM a ZULP hospitalizačních případů

Bližší specifikace entit vyplývá z popisu datového rozhraní, které bude odsouhlaseno mezi AHA a Poskytovatelem.

Principy zpracování a prezentace dat

- Výkonnost a spotřeba zdrojů jsou ve výstupech analýz vyjádřeny v přirozených jednotkách (jako jsou např. počty ošetřovacích dnů, nebo počty výkonů). Pokud není zobrazení v přirozených jednotkách možné nebo není vhodné, jsou použity proxy ukazatele (jako např. body, nebo maximální ceny ZUM a ZULP).
- Reálné nákladové hodnoty nemocnic nejsou předmětem srovnávání.

- Srovnávání a vyhodnocování výkonnosti a spotřeby zdrojů je nezávislé na aktuálních úhradových mechanizmech.
- Všechny výstupy mají formu tabulek a textů, které tyto tabulky komentují či interpretují. V globální analýze jsou komentovány jen vybrané (zvláště nápadné či zajímavé) nálezy. V podrobné speciální analýze jsou komentovány všechny tabulky.
- Hodnoty konkrétní nemocnice jsou srovnávány s referenčními údaji. Pro analyzovanou nemocnici je referenční údaj vytvořen z dat ostatních nemocnic souboru.

GLOBÁLNÍ ANALÝZA VÝKONNOSTI A SPOTŘEBY ZDROJŮ

Globální analýza zahrnuje zpracování všech případů akutní lůžkové péče v oblastech péče (soubory blízkých DRG bází/skupin), ve kterých dostatečný počet případů umožňuje srovnání mezi nemocnicemi. Základní analytickou dimenzí je DRG klasifikace, která je rozšířena o další analytické dimenze jako např. hlavní diagnóza, kritický výkon či věková struktura.

Globální analýza představuje screening **celé produkce** nemocnice, který umožní

- podchytit statisticky neobvyklé hodnoty nebo hodnoty odlišující se od hodnot referenčních
- odhadnout, zda je v konkrétních oblastech péče skladba případů (popsaná demograficko-klinickými charakteristikami) srovnatelná s referenčním souborem a zda je vhodné v těchto oblastech provádět speciální analýzu.

Od globální analýzy se zejména očekává, že pomůže identifikovat oblasti, které budou předmětem speciální analýzy. Zatímco globální analýza by měla pomoci položit správné **otázky**, speciální analýza by měla poskytnout **odpovědi** na tyto otázky, nebo alespoň výrazně napomoci v porozumění problému.

VÝSTUPY GLOBÁLNÍ ANALÝZY

Výstupy globální analýzy jsou sady **tabulek, metodika a doprovodná prezentace**.

Sada tabulek poskytuje informaci o výkonnosti a čerpání zdrojů v jednotlivých bázích/skupinách DRG klasifikace. Oblasti čerpání zdrojů se dělí na ošetrovací dny, výkony a materiálové náklady (ZUM a ZULP). V jednotlivých oblastech čerpání zdrojů jsou v tabulce zobrazeny **průměrné hodnoty na případ**. Tabulka dále poskytuje v samostatných listech zobrazení umožňující vhodné porovnání s referenční hodnotou.

Mezi porovnávané ukazatele patří například celková délka hospitalizace, počet dní na standardním lůžku, počet dní na intenzivním lůžku, náklady na výkony v definovaných skupinách, náklady na materiál (ZUM a ZULP) v definovaných skupinách.

Dále tabulka nabízí další charakteristiky DRG bází/skupin souvisejících s výnosovou stránkou hospitalizačních případů – jedná se například o tyto ukazatele: průměrná relativní váha, podíl případů dle splitu (pro DRG báze), podíl časových a materiálových nákladů (horních, dolních).

Sada tabulek také poskytuje informaci o struktuře produkce v jednotlivých bázích/skupinách v nemocnici a v referenčním souboru. Vysvětlením odchylek ve výkonnosti a čerpání zdrojů může být právě odlišná struktura produkce (např. z hlediska diagnóz nebo věku).

Doprovodná prezentace a metodika obsahuje podrobný popis cílů, principů benchmarkingu, popis zpracování dat a tvorby ukazatelů, použité metody. Prezentace obsahuje komentář

k vybraným nálezům tabulkových výstupů – zpravidla se jedná o oblasti s odlišnou spotřebou zdrojů – a doporučení pro výběr oblastí vhodných pro speciální analýzu.

PŘÍNOS A VYUŽITÍ VÝSTUPŮ GLOBÁLNÍ ANALÝZY

Globální analýza poskytuje dva typy informací:

- strukturované informace o velikosti spotřeby zdrojů v jednotlivých oblastech a o srovnání této spotřeby s referenční hodnotou,
- míru porovnatelnosti produkce nemocnice s referencí.

Tento typ informací je zcela zásadní pro další analytický postup. Pokud se v konkrétní bázi nebo skupině DRG případy nemocnice liší svými klinickými, resp. klinicko-demografickými charakteristikami od případů referenční skupiny, pak musí být interpretace rozdílu ve výkonnosti a spotřebě zdrojů velmi obezřetná.

Řada analýz, prováděných v České republice s cílem porovnat výkonnost nemocnic, se dopouští zjednodušení problému i přístupu k řešení, protože vychází z předpokladu, že zařazení do stejné DRG baze nebo DRG skupiny zajišťuje samo o sobě dostatečnou klinickou podobnost množin případů všech nemocnic. Naše řešení **není** spojeno s tímto předpokladem, naopak zdůrazňuje **nutnost zkoumat podobnost případů** i v rámci bází a skupin DRG. Přitom je nutné zdůraznit, že pojem „klinická podobnost“ chápeme spíše relativně než absolutně. Např. pro benchmark jednoho typu ukazatele může být podobnost případů nemocnice a srovnávací množiny případů dostatečná, zatímco pro benchmark jiného ukazatele by nebyl při dané skladbě případů korektní. Podobnost ve struktuře případů vytváří dobré předpoklady pro benchmarking, i když stále je nutné připouštět a zvažovat možnost, že se případy v některých ohledech liší, protože data rutinně sbíraná pro zdravotní pojišťovny neobsahují další údaje, které spolurozhodují o klinické komplexnosti a s ní spojených nákladech, resp. spotřebě zdrojů.



Advance Hospital Analytics, s.r.o.
U Háje 296/22, 147 00 Praha 4

office@hospitalanalytics.cz
www.hospitalanalytics.cz

IČ: 01702513
DIČ: CZ01702513
Banka: Raiffeisenbank
č. ú.: 7538851001/5500
OR: vedená Městským soudem v Praze,
oddíl C, vložka 210518