



ČPZP

HODNOCENÍ CENTER MAMOGRAFICKÉHO SCREENINGU Z DAT ČPZP

MUDr. Renata Knorová, MBA
zdravotní ředitelka ČPZP

1. prosince Brno 2017

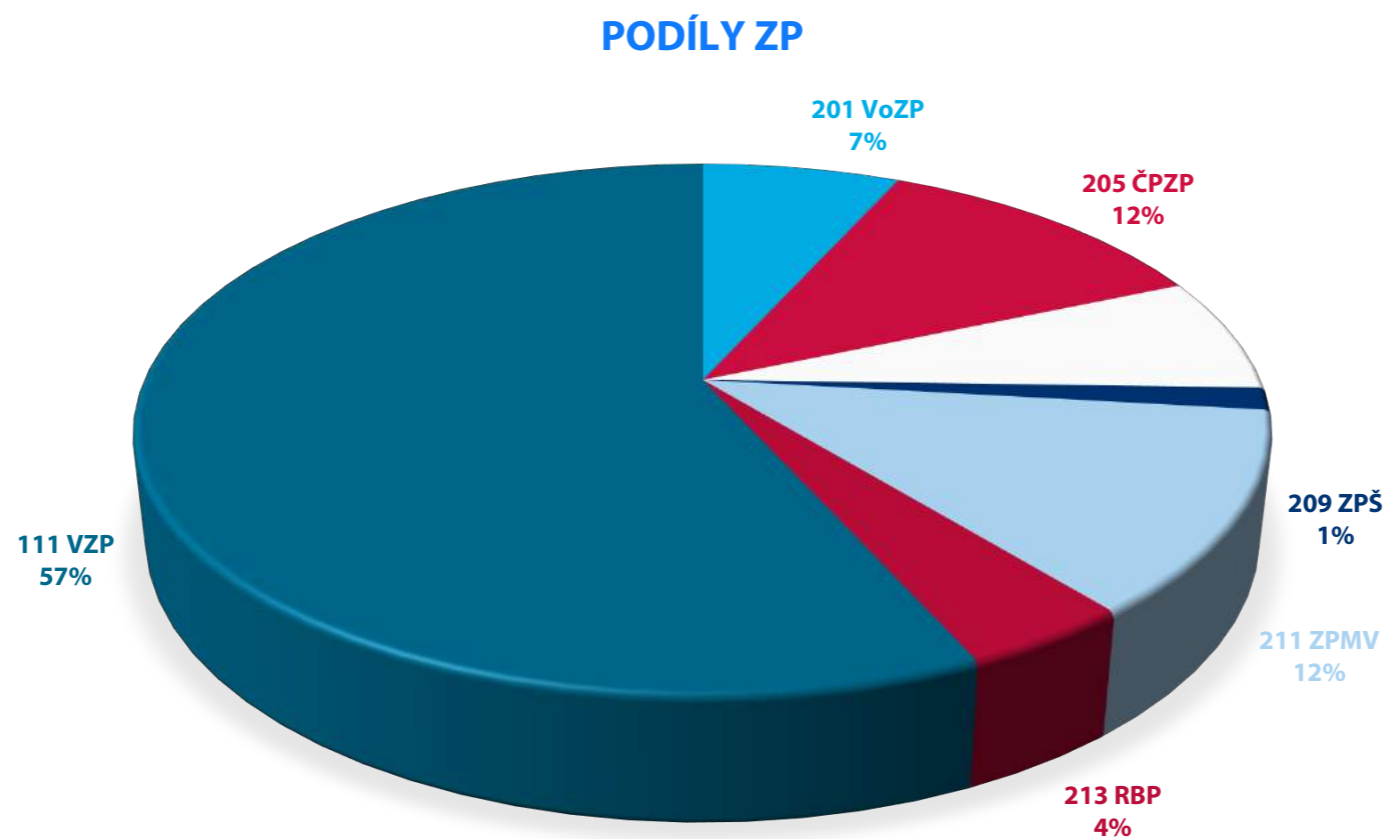
DATOVÝ AUDIT MAMOGRAFICKÉHO SCREENINGU V PRAXI



ČPZP

Úloha zdravotních pojišťoven

Zajištění zdravotních služeb pro registrované klienty v síti smluvních poskytovatelů zdravotních služeb





Hrazená zdravotní péče

Může zdravotní pojišťovna rozhodovat o tom, co je hrazená zdravotní péče? **NE – ROZSAH DÁN ZÁKONEM!**

Hrazená zdravotní péče ze základního fondu zdravotního pojištění: Výkony, materiál, léky, doprava a další

Zdravotní péče hrazená z fondu prevence - -----viz dále



ČPZP

Fond prevence

Z fondu prevence lze **nad rámec hrazených služeb** hradit zdravotní služby, u nichž je **prokazatelný preventivní**, diagnostický nebo léčebný efekt a které jsou poskytovány pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky fondu prevence lze využít k realizaci **preventivních zdravotnických programů sloužících k odhalování závažných onemocnění**, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu pojištěnců a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotních služeb, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.



ČPZP

Fond prevence II

**PREVENCE ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ – PREVENCE ONKOLOGICKÝCH
ONEMOCNĚNÍ – ZDE PREVENCE RAKOVINY PRSU**

u ČPZP příspěvek 500 Kč v roce 2017 (POKRAČUJEME I V ROCE 2018!)

**Podmínky jsou definované na webu, pouze pokud je žena – samoplátkyně
vyšetřena v síti screeningových akreditovaných center!**

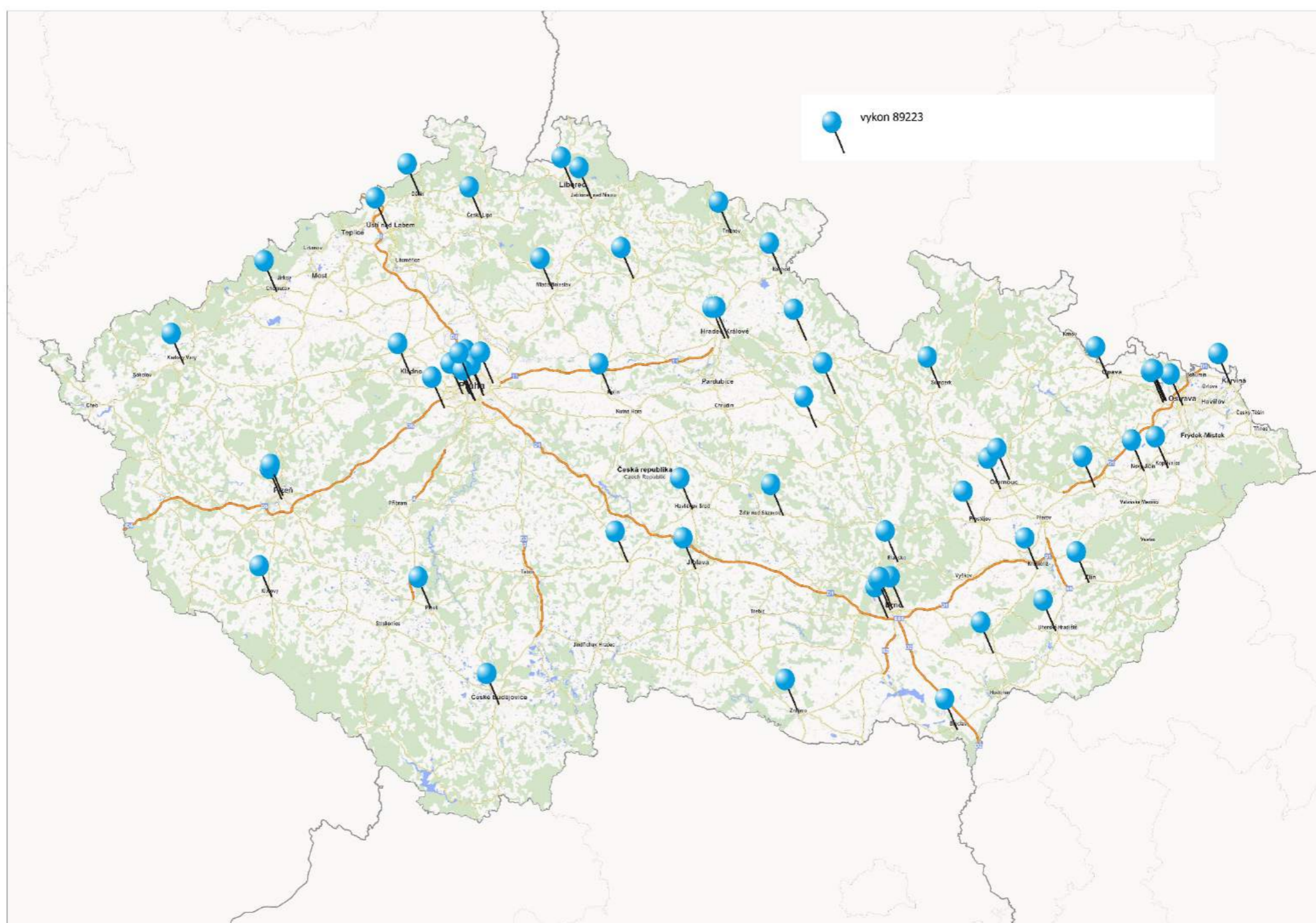
www.cpzp.cz, konkrétně:

<https://www.cpzp.cz/clanek/4838-0-Preventivni-programy-pro-zeny-od-19-let-az-1-000-Kc.html>



ČPZP

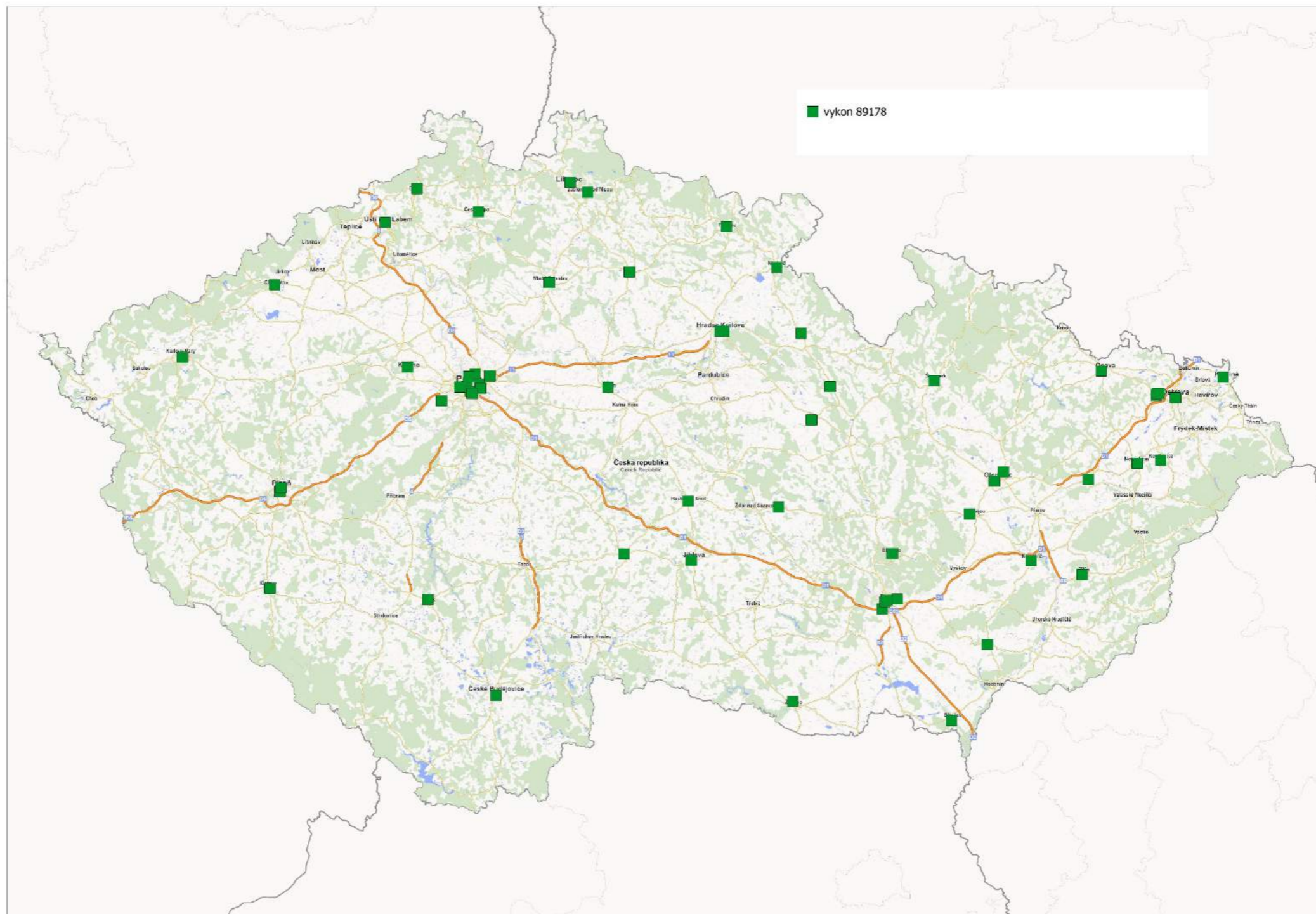
Smluvní síť screeningová mamografie





ČPZP

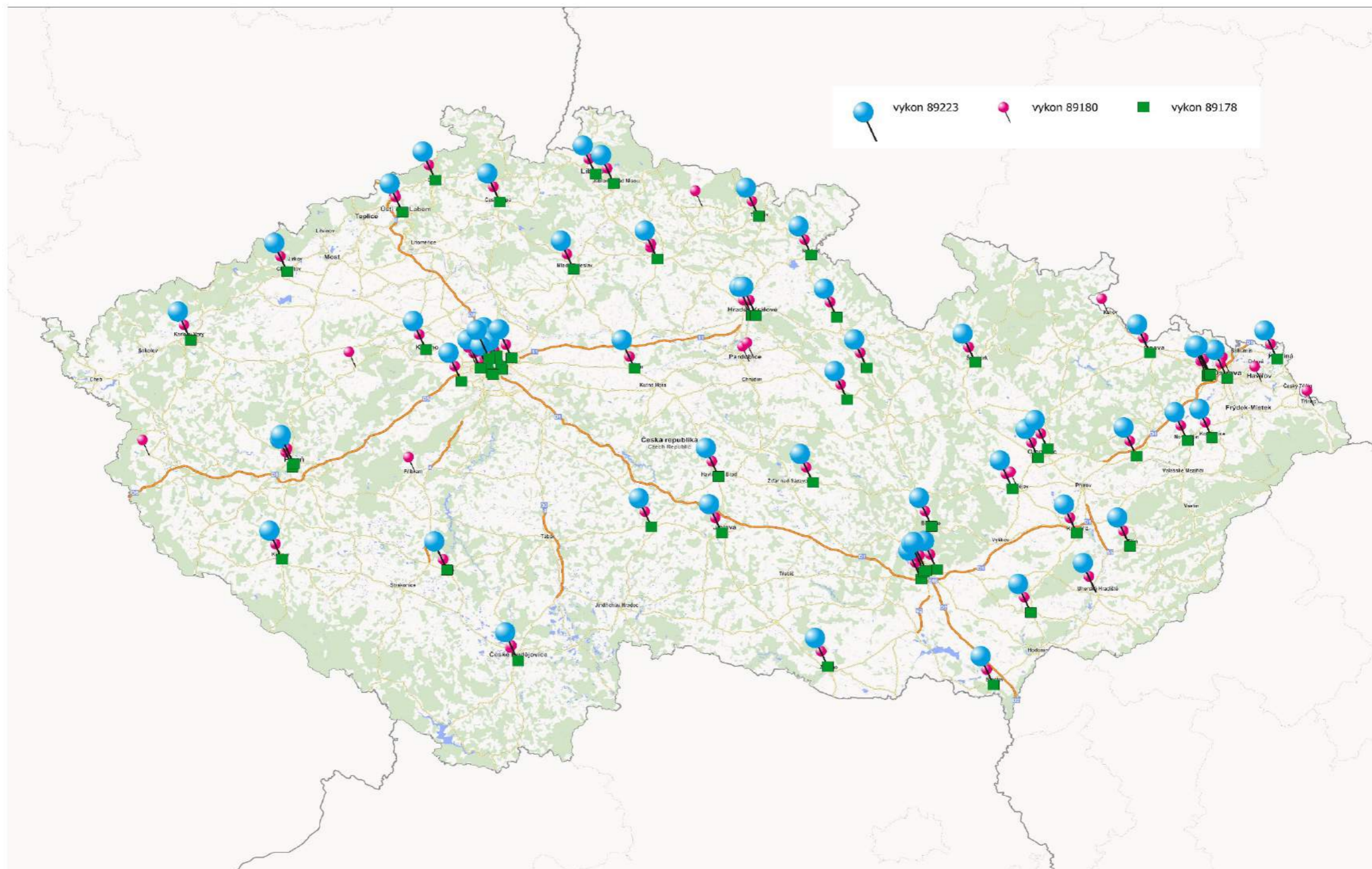
Smluvní síť vyšetření rizikových žen





ČPZP

Smluvní síť včetně diagnostické mamografie



- celorepubliková ANO – **ale** - krajské rozdíly hustoty sítě také ANO
- Více center v kraji neznamena vyšší podíl provyšetřené cílové populace
- kvalita center v síti hlídána - ANO
 - nutnost získání a udržení akreditace MZČR
 - Audit ? Kontroly KOMD, odpovědný garant sítě, datový audit
 - Je síť ideální? **NE** – je báječná, je skvělá je nejlepší když jí porovnáváme s ostatními screeningovými programy, je úžasná, všichni jste vynikající **ale...**

- celorepubliková ANO – **ale** - krajské rozdíly hustoty sítě také ANO
- Více center v kraji neznamena vyšší podíl provyšetřené cílové populace
- kvalita center v síti hlídána - ANO
 - nutnost získání a udržení akreditace MZČR
 - Audit ? Kontroly KOMD, odpovědný garant sítě, datový audit
 - Je síť ideální? **NE** – je báječná, je skvělá je nejlepší když jí porovnááme s ostatními screeningovými programy, je úžasná, všichni jste vynikající **ale...**

Silné stránky:

- Vynikající a zapálení lidé
- Celorepublikové pokrytí
- KOMD
- Definované podmínky kontroly kvality
- Odpovědní „garanti“
- Spolupráce s dalšími odborníky
- Sběr dat
- **Spolupráce multioborový indikační seminář**
- Vlastní systémy zvaní
- Nejlepší výsledky v porovnání s dalšími programy

Slabé stránky:

Regionálně – vše níže popsáno:

- **Spolupráce s indikujícími lékaři**
- **Existence center, kde není vše tak jak „má být“**
- **Data auditu jsou neveřejné**
 - Neveřejné i pro MZ ČR, které uděluje akreditace
 - Neveřejné pro plátce, kteří hradí za péči
- **Spolupráce multioborový indikační seminář**

Personální krize - laboranti, lékaři – platí pro celou ČR

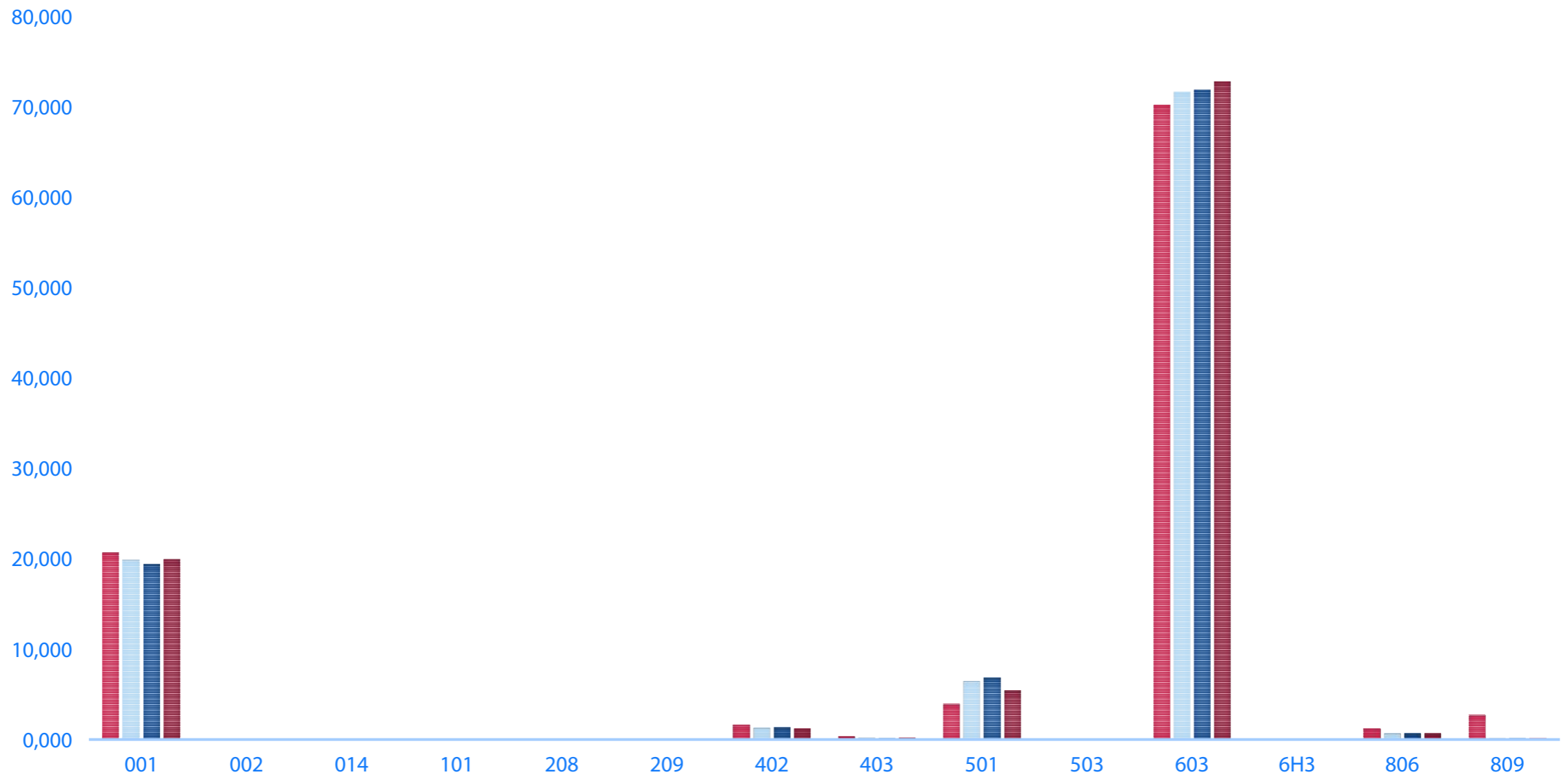


ČPZP

Indikující odbornosti

INDIKUJÍCÍ

■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016





ČPZP

Indikující odbornosti II

V krajích **rozdíly existují** – lze demonstrovat – v některých krajích vyšší podíl indikujících chirurgů (fungující mamoporadny), onkologů (vazba na síť KOC..)

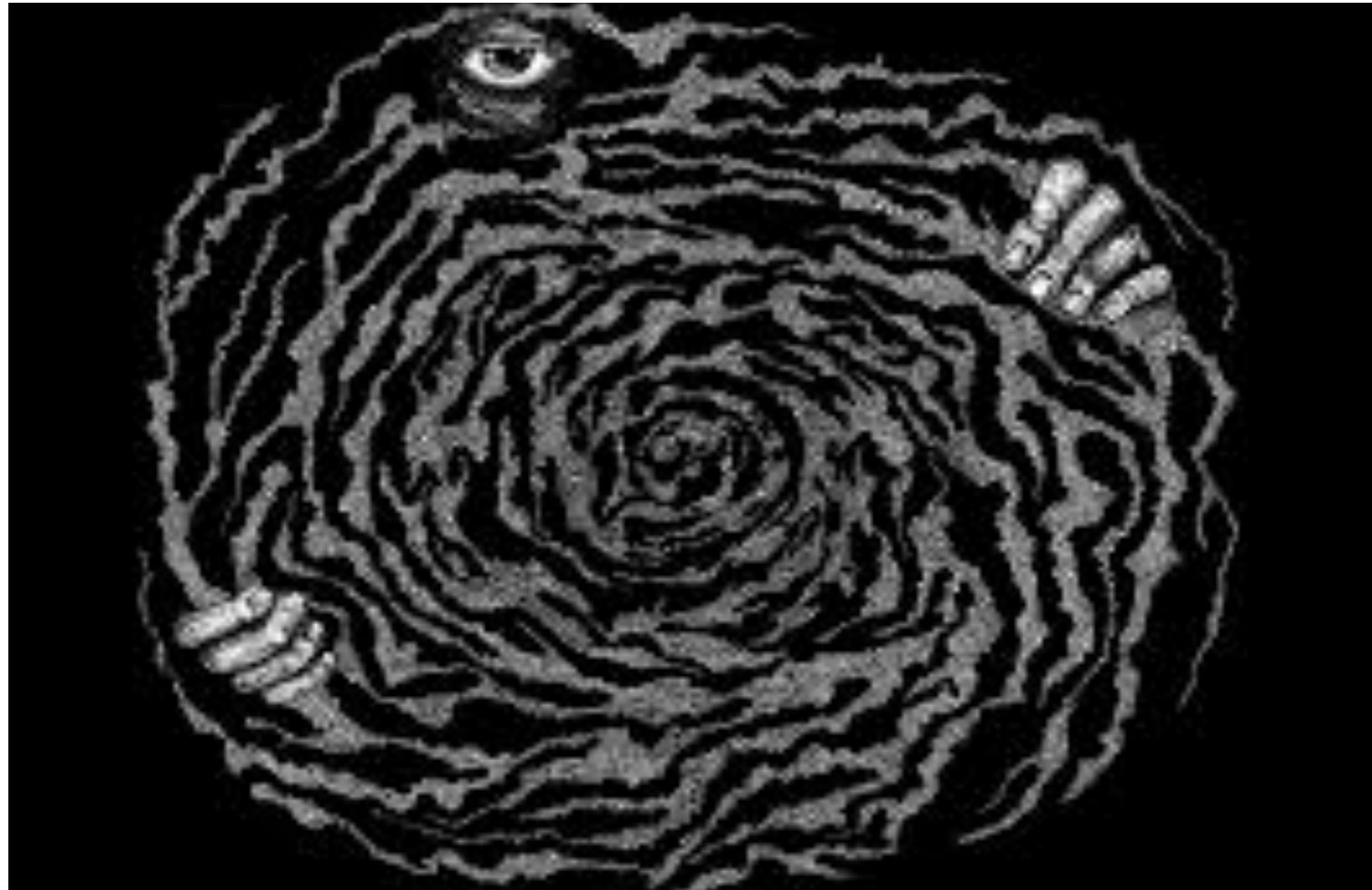
Alarmující – **ženy nad 60 let**, které nechodí na gynekologii se ztrácí ze screeningu

Nejsou odeslány svým PL k screeningovému vyšetření - **nebo** jsou a **nedojdou?**



ČPZP

Jaké data má plátce?



Lze některé parametry hodnotit z dat plátců? Zkusíme se podívat...

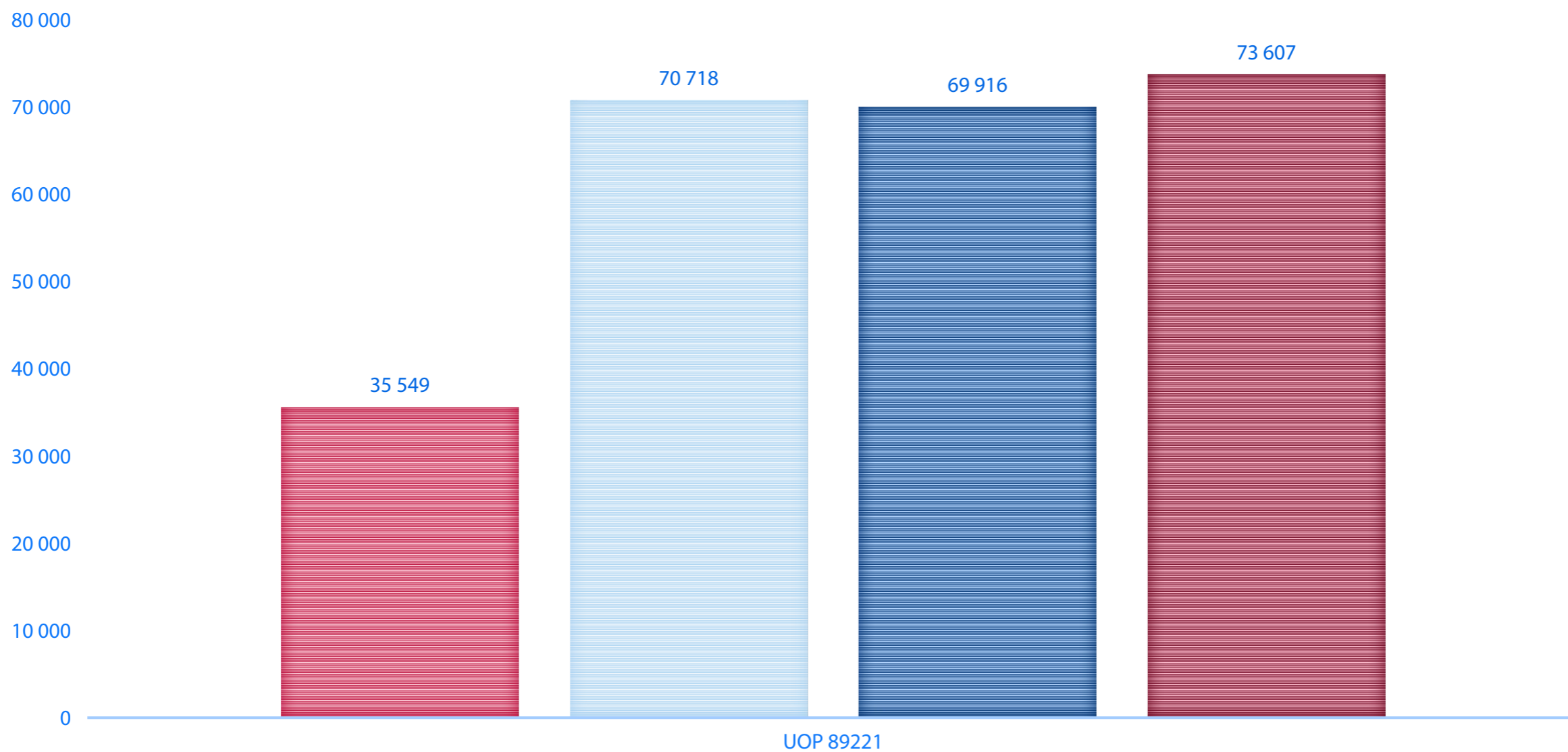


ČPZP

Souhrn 2013 - 2016

POČTY VYŠETŘENÝCH ŽEN V SCREENINGU

■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016

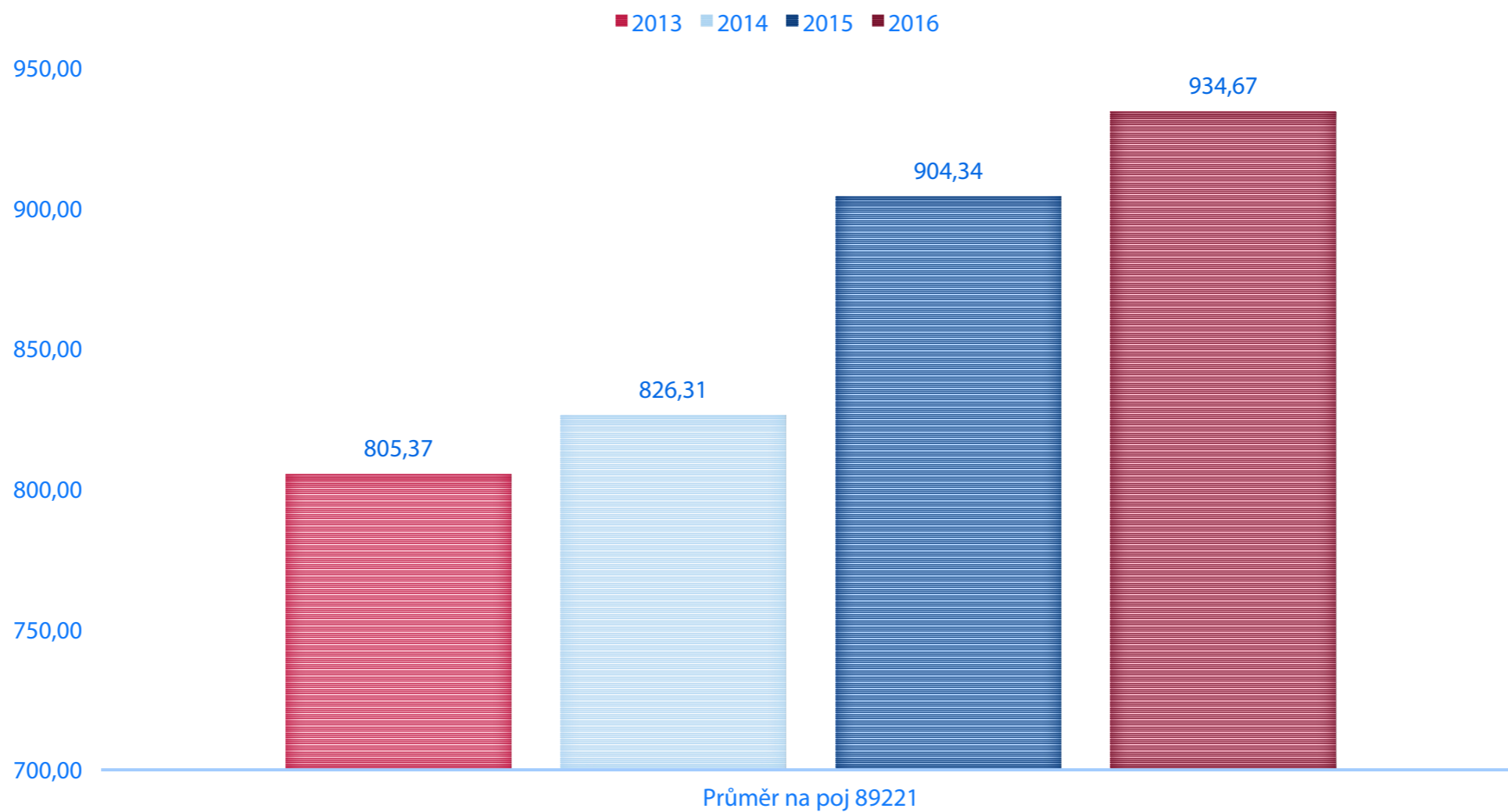




ČPZP

Vývoj průměrných nákladů

SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE



- **2013 průměr 805:** PLZ 728 x SČ 858
- **2014 průměr 826:** UL 805 x PCE 851
- **2015 průměr 904:** UL 876 x KV 928
- **2016 průměr 935:** UL 899 x KV 982

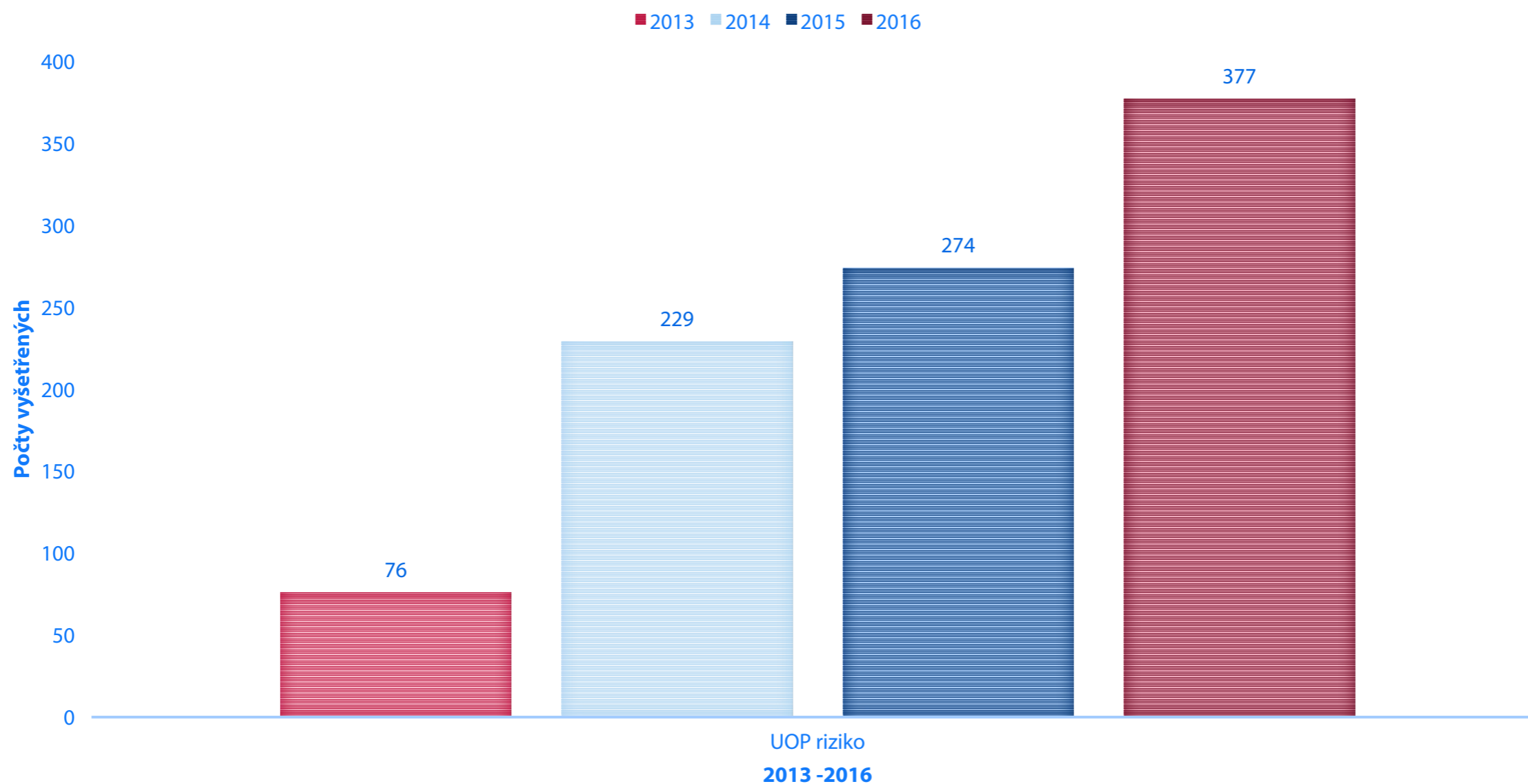
Komentář : důvody? Jiné vyšetřovací postupy? Jiné ženy? Jiní vykazující? Jiné přístroje? Styl práce konkrétních pracovišť? Dovyšetřování?



ČPZP

Vývoj počtu rizikové ženy

POČTY VYŠETŘENÝCH ŽEN V RIZIKU





ČPZP

V některých krajích nejsou žádné rizikové ženy – „hurá“?

140

120

100

80

60

40

20

0

2013

2014

2015

2016

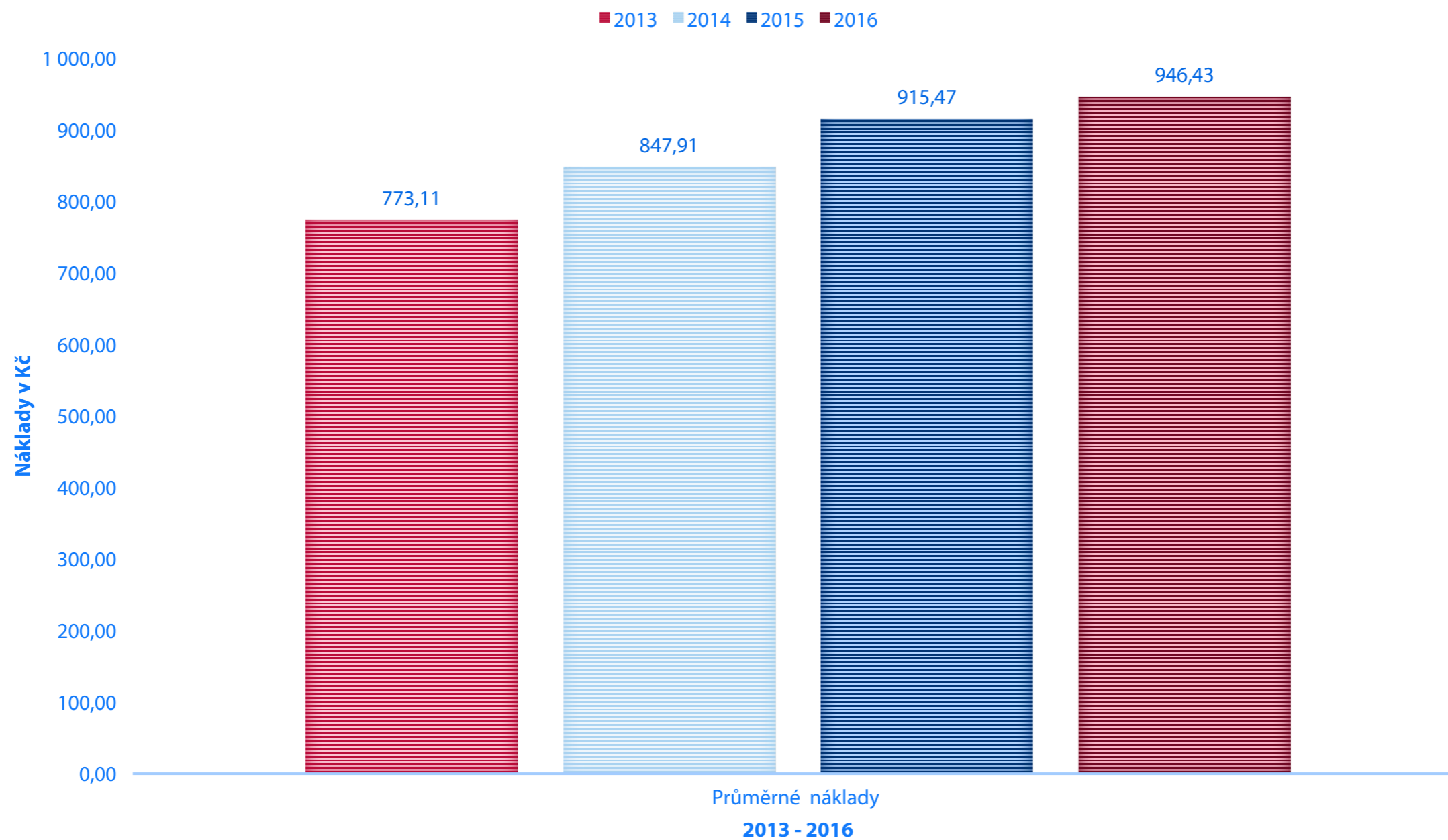
- Praha - R
- JM - R
- JČ - R
- LIB - R
- MS - R
- OLO - R
- PCE - R
- PLZ - R
- SČ - R
- ZL - R
- UL - R





ČPZP

Vývoj průměrných nákladů rizikové ženy



Náklad na vykazování (diagnostiku) nám v průměru na 1 ženu rostou.

Kód byl vykazován následovně:

- 2013 – JČ, JM, MS, OLO, PLZ
- 2014 – JČ, JM, MS, OLO, PLZ, SČ, UL
- 2015 – JČ, JM, MS, OLO, PLZ, UL, Praha, PCE, ZL
- 2016 – JČ, JM, MS, OLO, PLZ, UL, Praha, PCE, ZL, LIB

ČPZP nemá žádnou vykázanou vyšetřenou rizikovou ženu v krajích:

Vysočina - Hradec Králové - Karlovy Vary

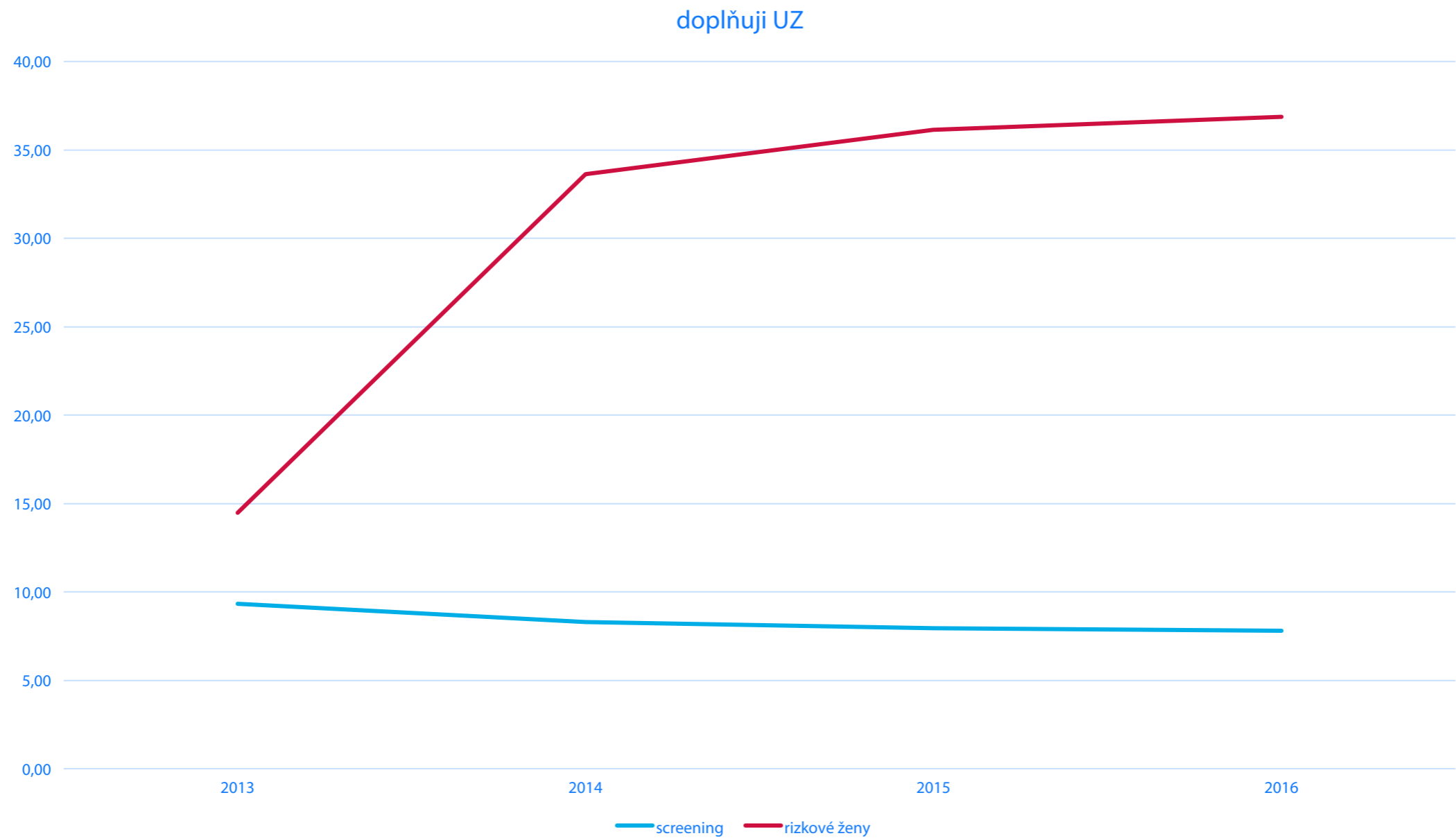
Ve Středočeském kraji byla vykázaná pouze 1 žena v roce 2014? Fakt nemáme žádné další?

Spolupráce s terénem funguje jak?



ČPZP

Sledovaný parametr: Podíl doplňujících UZ





Podíl doplňujících UZ v krajích

- Hodnoceno pouze nad screeningovou mamografií, u skupiny rizikových žen statisticky dostatečný počet vyšetření byl pouze v MS a OLO kraji samostatně po krajích. Pracoviště se vzájemně významně liší, Olomoucký kraj významně nižší % doplňujících UZ ve skupině rizikových žen než v MS kraji.
Screeningová mamografie:
- Rok 2013 – pracoviště v 6 krajích mají v průměru víc jak 10% doplňujících UZ (v dalších krajích méně)
- Rok 2014, 2015 – 3 kraje, kde podíly doplňujících UZ vyšší než 10%
- Rok 2016 – zůstávají dva kraje – nelze zveřejnit neb statistický podíl pojištěnců ČPZP může být zavádějící
- **Závěr:** statisticky lze sledovat z dat plátce – lze parametr zařadit do případné sady smluvních podmínek „hodnocení kvality“

- Jedno PZS 4 roky po sobě neprovádí (nebo nevykazuje?) žádné doplňující UZ.
- Má ročně víc jak 500 **UOP ročně jen u ČPZP**- podezřelý fakt – koordinátor tuší?
- Plátce vidí – chce takové PZS v akreditovaných center, které doporučuje svým klientkám k návštěvě na webu, call centru, osobně?
- **Plátci ani členové komise MZČR nemají k dispozici data sbíraná pro screening. PZS odevzdává data, plátce odevzdává data zpracovatel dat má s PZS podepsanou smlouvu o mlčenlivosti a nepředává data kvůli smluvní síti hodnotícím**
- Podíl nad 15% doplňujících UZ: až do roku 2015 vyhrávala žebříček jedna fakultní nemocnice s vykazovaným (prováděným) podílem doplňujících UZ. V roce 2016 se o první příčky dělí nefakultní poskytovatel z MS a PC kraje.

A co druhé čtení?

- 90% -95% -95% -96% vykazovaných druhých čtení u screeningové mamografie v průměru ČR
- 51% - 63% – 43% – 42% vykazovaných druhých čtení v průměru po výkonu vyšetření u rizikových žen – tam se fakt podruhé nemusí odborník podívat?
- Existují 3 kraje kde se každý snímek četl (vykázal) s dvojím čtením
- 1 kraj kde stabilně podíl druhého čtení mezi 80 a 90% žen – nižší než republikový průměr
- Co poskytovatelé individuálně?
- jeden náš smluvní partner, vykazující víc jak 500 žen ročně provádí **na rozdíl od všech** ostatních v posledních 3 letech **míň jak 10% druhých čtení** – je to OK?
- U rizikových žen v některých krajích není výjimkou podíl nižší než 20%

Co je správně?



ČPZP

Co z dat lze vyčíst?

Mamografický screening je nejlépe podchyceným programem se snahou hodnotit kvalitu ze strany samotných odborníků

Hodnocení kvality dnes plátcí systematicky nerealizují

Informace o nekvalitě nejsou rozkrývané...(mlčenlivost zpracovatele)

**Některé parametry mohou sledovat plátcí a vložit je do smluvních povinností
hodnocení kvality**



ČPZP

Závěrem

- **Ministr zdravotnictví ČR vyhlásil k 1. 12. 2017 otevření dohodovacího řízení o rámcových smlouvách mezi poskytovateli a plátcí - nové smlouvy mohou obsahovat i nové povinnosti.**
- Teoreticky: povinnost vázaná pro všechny hrazené screeningové programy v ČR - souhrn dat sloužící ke sledování kvality bude povinně odevzdán zpracovatelem pro získání / prodloužení akreditace.

Prolongace stávajícího stavu – nevyžadování dat od pracoviště žádajícího o prolongaci akreditace je z pohledu plátce nežádoucí.

Plátce tím pádem není schopen zajistit rovný přístup k péči.

Rovnost přístupu k péči neznamena stejný počet km do centra – než špatné centrum, radši míň lepších.



ČPZP

Děkuji za pozornost



Vaše zdraví v bezpečí.

MUDr. Renata Knorová

<http://www.cpzp.cz/>