Centra Urazowe – niespełnione nadzieje ?! Co dalej z obrażeniami mnogimi I wielonarządowymi ?

Wojciech Marczyński
Marcin Obrębski

Z Kliniki Ortopedii CMKP SPSK w Otwocku
Kierownik Kliniki: prof. Wojciech Marczyński

Innowacje w Ortopedii i Osteoporozie
Warszawa 11.01.2013r

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Złamania mnogie i obrażenia wielonarządowe

Centra Urazowe

Kosztochłonność pierwotna a niedofinansowanie procedur ?!

Kosztochłonność powikłań a zasadność refinansowania ?

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

WSTĘP

Złamania wielomiejscowe i obrażenia wielonarządowe są wyzwaniem dla współczesnej medycyny.

Rosnąca liczba wypadków komunikacyjnych (w 2011r. ok. 71 tys. rannych) , w pracy (97 tys. wypadków w 2011r.) i innych, każe traktować je, jako poważny problem społeczny i finansowy.

Kolejna duża grupa złamań osteoporotycznych narządu ruchu, które stanowią swoistą epidemię współczesnej społeczności, a ok 10% z nich to złamania wielomiejscowe.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Przykładowe obrażenia chorej z Australii, przedstawione na poniższych zdjęciach, wymagały natychmiastowej interwencji lekarzy 4 specjalności: anestezjologa, ortopedy, chirurga naczyniowego i mikrochirurga. Leczenie zakończyło się sukcesem – uratowano kończynę i jej czynność.

Jedynymi miejscami, gdzie można prowadzić taki rodzaj postępowania, to wysokospecjalistyczne ośrodki, których sieć występuje w każdym kraju wysokorozwiniętym, do miana jakiego pretenduje również Polska. CENTRA URAZOWE

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyp

Niestety, w Polsce złamania wielomiejscowe i obrażenia wielonarządowe generują:

-wysokie koszty leczenia

-brak dostępu do nowoczesnego leczenia wysoce specjalistycznego

- wysoką liczbę niepełnosprawnych
- wysokie koszty społeczne

O sposobach finansowania leczenia szpitalnego mówi zarządzenie Nr 72/2011/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 20 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów.

Za mnogie **obrażenia ciała** – uważa się obrażenia, z których **każde** stanowi wskazanie do leczenia szpitalnego i kwalifikuje do rozliczenia określoną grupą JGP.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Świadczeniodawca zobowiązany jest do wskazania w raporcie statystycznym zakresu świadczeń, grupy z katalogu grup, stanowiącego załącznik nr 1a do zarządzenia zgodnie z charakterystyką JGP lub świadczenia z katalogów stanowiących załączniki nr 1b, 1c i 1d do zarządzenia.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

§ 20.

1.W przypadku realizacji przez świadczeniodawcę świadczenia związanego z diagnostyką i leczeniem obrażeń mnogich, konieczne jest wskazanie w raporcie statystycznym rozpoznań (zasadniczego i współistniejących), według ICD – 10 spośród określonych w charakterystyce grupy T07, wskazujących na charakter liczbę obrażeń uzasadniających zastosowanie jednego ze wskaźników, o których mowa w ust. 2 oraz wszystkich istotnych procedur medycznych według ICD – 9, w celu wyznaczenia grupy o najwyższej wartości punktowej z katalogu grup stanowiącego załącznik nr 1a do zarządzenia.

c.d. § 20.

2. Rozliczenie świadczenia, o którym mowa w ust. 1 odbywa się poprzez grupę z katalogu grup, stanowiącego załącznik nr 1a do zarządzenia wraz z ewentualnie dołączonymi osobodniami ponad limit ustalony dla grupy, skorygowaną jednym z poniższych wskaźników wskazujących na charakter obrażeń:

1/ co najmniej cztery lub więcej obrażeń - 1,85,

2/ co najmniej trzy obrażenia - 1,78,

3/ co najmniej dwa obrażenia - 1,54.

A GDZIE KOSZTY ?????

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

c.d. § 20.

Niezależnie od wskazania do rozliczenia grupy o najwyższej wartości punktowej, skorygowanej odpowiednim wskaźnikiem, o której mowa w ust. 2, dopuszcza się wykazanie do rozliczenia świadczeń z katalogu świadczeń do sumowania stanowiącego załącznik nr 1c do zarządzenia, w tym świadczeń udzielanych w OAiIT.

Rozliczenia, o którym mowa w ust. 1 - 3 nie stosuje się do świadczenia gwarantowanego zrealizowanego w centrum urazowym spełniającym dodatkowe warunki jego realizacji, wymienionego w załączniku nr 4 lp. 25 do rozporządzenia.

Kosztochłonność pierwotna a niedofinansowanie procedur

Chora lat 18 wypadek komunikacyjny – obrażenia wielonarządowe:

Wstrząs krwotoczny, ostra niewydolność oddechowa, obustronne stłuczenie płuc, infekcja dróg oddechowych (Acinetobacter baumani)

Pęknięcie wątroby i śledziony, rana szarpana wargi dolnej.

7 ZŁAMAŃ - 4 duże + 3 małe

Przezpanewkowe złamanie miednicy po stronie lewej, złamanie gałęzi górnej prawej kości łonowej, wieloodłamowe złamanie nasadowo-przynasadowe nasady dalszej kości udowej lewej, wieloodłamowe złamanie przynasadowo-trzonowe dalszej nasady kości udowej prawej, skośne złamanie trzonu kości piszczelowej prawej, złamanie 1/3 dalszej trzonu strzałki lewej, złamanie trzonu II kości śródstopia lewego. , złamanie X żebra po stronie lewej

Liczne zabiegi operacyjne i intensywna terapia ratująca życie chorej w innym ośrodku.

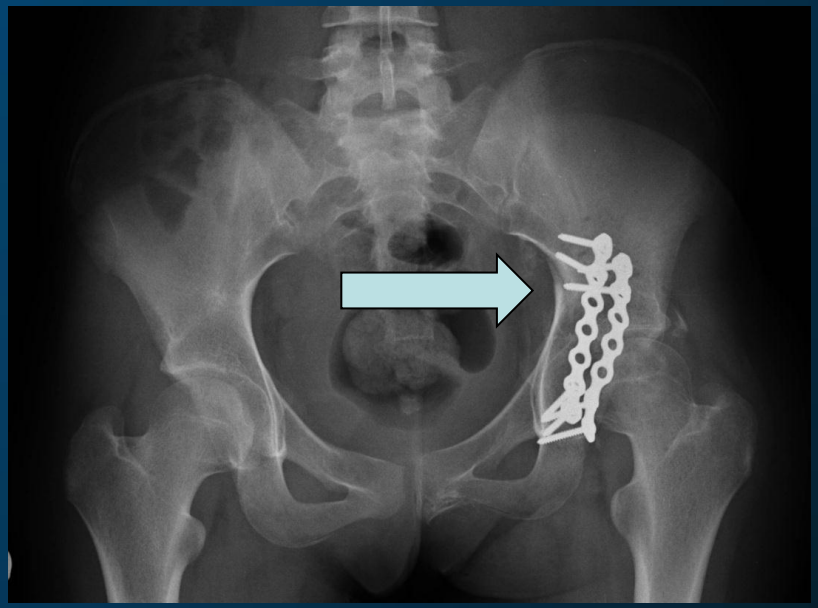
Przykład 1.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Chora przeniesiona do Kliniki Ortopedii C.M.K.P. w Otwocku, ze szpitala rejonowego.

Leczona Operacyjnie: 3 zespolenia

1. **Nastawienie i zespolenie płytą LCP wieloodłamowego złamania kłykci kości udowej lewej.**
2. **Otwarte nastawienie i zespolenie dwoma płytami miednicznymi złamania poprzecznego panewki stawu biodrowego lewego.**
3. **Stabilizacja drutem K II kości śródstopia lewego.**



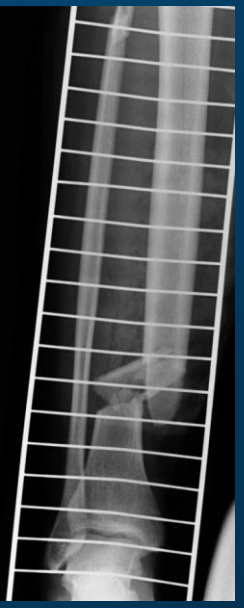
Całkowity koszt leczenia chorej, tylko w Klinice Ortopedii C. M. K.P. w Otwocku, wyniósł: 30 129 PLN,

kwota refundacji z N.F.Z. wyniosła

20 332 PLN,

co daje stratę dla szpitala -9 797 PLN.

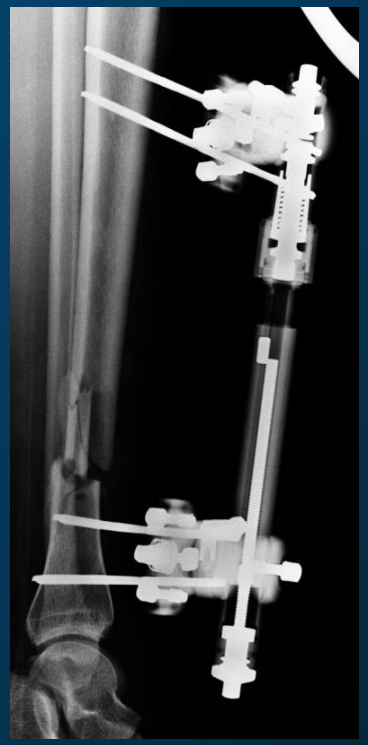
Chora lat 22 przyjęta do Kliniki Traumatologii i Ortopedii C.M.K.P. w Otwocku z powodu: złamania wieloodłamowego otwartego podudzia prawego, złamania trzonu kości udowej prawej, złamania trzonu obojczyka prawego, licznych ran skóry, których doznała w wypadku komunkacyjnym. 3 złamania



Przykład 2.

Operowana dwukrotnie, wykonano 3 odrębne zabiegi:

1. Chirurgiczne opracowanie otwartego złamania III st. podudzia prawego. Stabilizacja zewnętrzna typu Mono-Tube. Założenie wyciągu nadkłykciowego bezpośredniego za kość udową prawą.
2. Zamknięta repozycja i stabilizacja złamania trzonu kości udowej prawej gwoździem śródszpikowym blokowanym.
3. Otwarta repozycja i stabilizacja złamania obojczyka lewego płytą blokowaną.



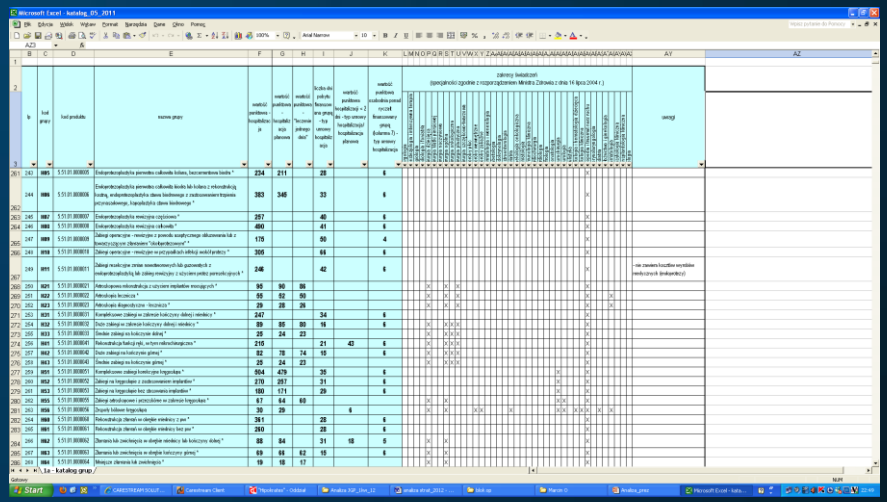
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Gruchy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

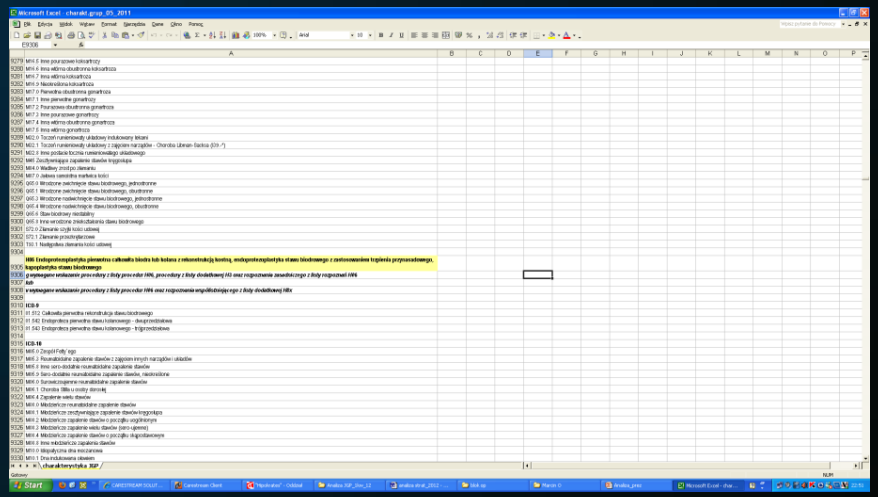
Koszt leczenia chorej, podczas jednej hospitalizacji, wyniósł: 27 331 PLN, kwota refundacji z N.F.Z. wyniosła 4 576 PLN, co daje stratę dla szpitala

-22 755 PLN.

OMÓWIENIE

Konieczne szczegółowe, ale złożone zapoznanie się przez personel medyczny – w tym lekarski, z katalogiem świadczeń i charakterystyką grup JGP, w tym także zasadami łączenia świadczeń określonych w charakterystyce grupy T07 oraz „Evuś” codzienne sprawdzanie ubezpieczenia.





Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Ww. sposoby rozliczania urazów wielomiejscowych i wielonarządowych, są dosyć skomplikowane i nierzadko podmioty leczące rezygnują z nich generując długi.

Wymagają zaangażowania w czynności administracyjno - urzędowe nie tyko służb księgowych i statystycznych szpitala, ale także personel lekarski, który nie jest w stanie przyjąć tych dodatkowych obowiązków.

Jest to jednak niezbędne, ponieważ tylko w ten sposób można pomniejszyć straty szpitala, a rzadko w poszczególnych korzystnych przypadkach wygenerować zysk. *(oby?)*

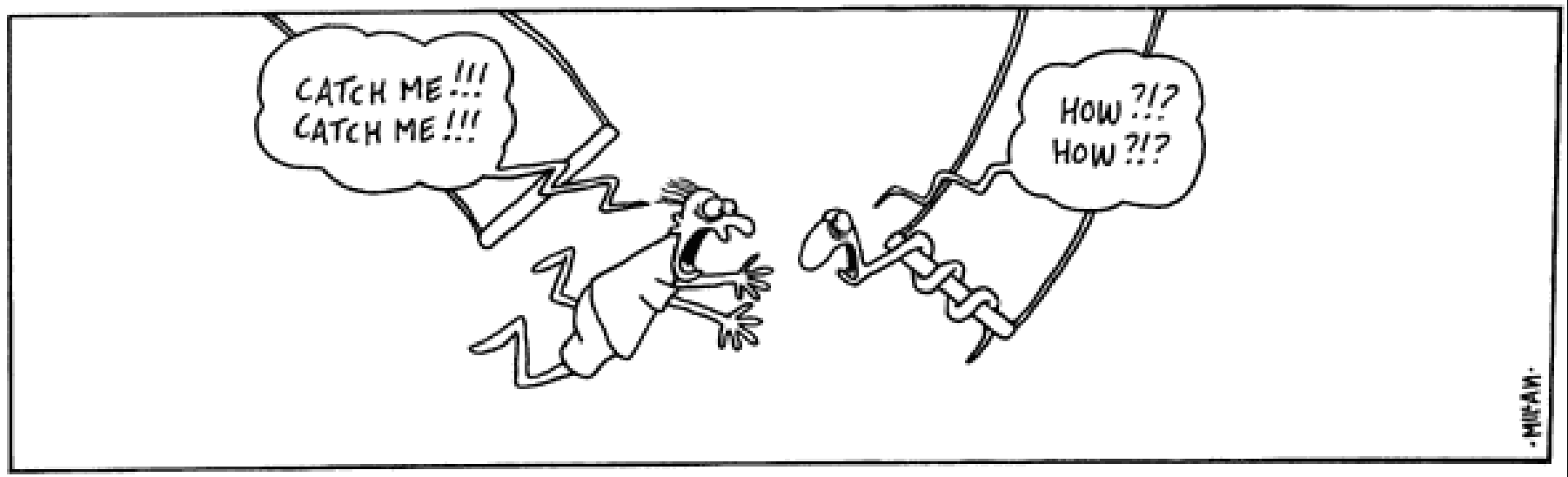
System narzucony przez płatnika sprowadza się do faktu, aby każdą wykonaną operację lub zabieg, nie rozliczyć wg. pełnej wartości JGP dla każdego urazu oddzielnie, ale obliczyć punkty o pomniejszoną znacząco wartość, co generuje straty już na samym początku.

Ośrodki polytraumy w takim systemie będą „skazane” na zadłużenie i generowanie ogromnych strat finansowych.

Co z nadwykonaniami ?

Ośrodki wielospecjalistyczne, wysokoreferencyjne, leczące znaczną liczbę chorych z obrażeniami wielonarządowymi, nie mogą odmawiać przyjęcia do leczenia, z powodu wyczerpania kontraktu, mają więc z tym faktem istotny problem zadłużania.

Rozwiązanie tych problemów leży po stronie płatnika i Ministerstwa Zdrowia, KIERUNKU zmiany FINANSOWANIA oraz pilnego urealnienia sposobu rozliczania procedur.



Kosztochłonność powikłań a zasadność refinansowania

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Biologia leczenia

Rachunek ekonomiczny szpitalny a społeczny

Krajowy Nadzór Specjalistyczny

wiele pracy wykonał w latach,

by wdrożyć metody biologicznej stabilizacji złamań z możliwością stymulacji zrostu kostnego

Wielokrotna refundacja procedur u tego samego chorego pourazowego,

to refinansowanie wielokrotne jatrogennych zaburzeń zrostu kości.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grzybowskiego w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

STAN FAKTYCZNY

- Wykonanie niewłaściwego biologicznie zespolenia złamanej kości, które nie może doprowadzić do zrostu, zatem prowadzi do zaburzeń zrostu.

-Następnie ten sam chory leczony jest znowu operacyjnie i znowu metodą niezgodną biologicznie i taki sposób postępowania bywa, że powtarzany jest wielokrotnie *(zwykle niewielkie szpitale)*, aż do wytworzenia się stawu rzekomego, a nierzadko zapalenia kości leczonego nieskutecznie latami.

(Biologiczna instrumentacja złamania to taka, która stymuluje zrost kostny)

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Romanowicza w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

STAN POŻĄDANY

- W sytuacji **wykonania pierwotnej stabilizacji złamania instrumentacją biologiczne zasadną**, czyli stymulującą zrost kostny, chory taki uzyskuje zrost kostny w optymalnym czasie i jest wyleczonym.

- Zatem przestaje być obciążeniem finansowym NFZ i społecznym.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Celem uniknięcia wielokrotnego płacenia za procedury urazowe wykonywane u tego samego chorego *wskazanym jest wprowadzenie szczegółowych zasad, sposobów instrumentacji „biologicznej” dopracowanych i stosowanych w naszym kraju i zgodnych z zaleceniami europejskimi. Ustalenie szczegółowe metod biologicznych przeznaczonych dla danego typu złamania i rodzaju kości.*

Wnioski zbiorcze

„Nieopłacalność” – niedofinansowanie leczenia złamań mnogich i obrażeń wielonarządowych.

Centra Urazowe „skazane” na generowanie długów

Instrumentacja biologiczna

- ✓ **Złamania trzonów kości długich** – zespolenia śródszpikowe blokowane dynamicznie lub statycznie zależnie od wskazań.

- ✓**Złamania przynasad kości długich** – stabilizacja śródszpikowa blokowana od strony niestabilnego odłamu krótszego z blokowaniem dynamicznym lub statycznym, zależnie od wskazań.

- ✓**Złamania nasad kości długich w tym złamania śródstawowe** – stabilizacja gwoździem śródszpikowym blokowanym lub płytą blokowaną lub śrubami kaniulowanymi gąbczastymi wg wskazań.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
Prof. Adama Grucy w Otwocku
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Sugestia

Wprowadzenia zmian jest możliwe *drogą podniesienia wartości refundacji procedury dla instrumentacji biologicznych pourazowych (opłacalność ekonomiczna dla szpitala), a obniżenie refundacji dla niebiologicznych stabilizacji złamań.*

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Prof. Adama Grucy w Otwocku

450 łóżek ortopedycznych

2011 rok

- 10 972 hospitalizowanych
- 8 148 operowanych
- 61 329 ambulatoryjnych

Dziękuję za uwagę

Image © 2008 DigitalGlobe
Google