

# Proces identifikace (cost-) efektivních intervencí

Zuzana Hrivíková, Alexandr Kasal  
Národní ústav duševního zdraví

19.06.2017



# Cíl

- Vytvořit a doporučit list (balíček) cost-efektivních intervencí pro každé onemocnění z SMI, CMD, dětské a geriatrické psychiatrie



# Postup v rámci MERRPS

Snaha o systematický přístup

1. **NICE guidelines jako výchozí bod**
2. **Extrakce evidence o cost-efektivitě různých intervencí**
3. Definice fáze onemocnění
4. Třídění evidence o cost-efektivitě do jednotlivých fází onemocnění
5. Triangulace za využití alternativních zdrojů informací
6. Posouzení v rámci platformy
7. Výsledný seznam



# The National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

UK \* 1995, 2005 – guidelines na prevenci onemocnění a podporu zdraví

- Evidence-based guidelines
- Vývoj standardů kvality a měřítek výkonnosti pro poskytovatele péče, oblast veřejného zdraví, sociální služby
- Poskytování řady informačních služeb pro komisaře, praktiky a manažery v rámci celého spektra zdravotní a sociální péče

## Klinické guidelines

- Duševní zdraví – guidelines pro *psychózy a schizofrenii, úzkosti, poruchy příjmu potravy, depresi, demenci, bipolární poruchu, autismus, ADHD, poruchy chování, poruchy osobnosti, dětská a adolescentní psychiatrie*
  - Hodnocení evidence - založené na systematických rešerších a analýzách produkovaných pomocí GRADE metodiky
  - Uvádí informace i ohledně cost-efektivity intervencí
  - Judgements
    - Usuzování na základě kvality a signifikance vědecké evidence
    - Usuzování na základě sociálních hodnot, společenský kontext



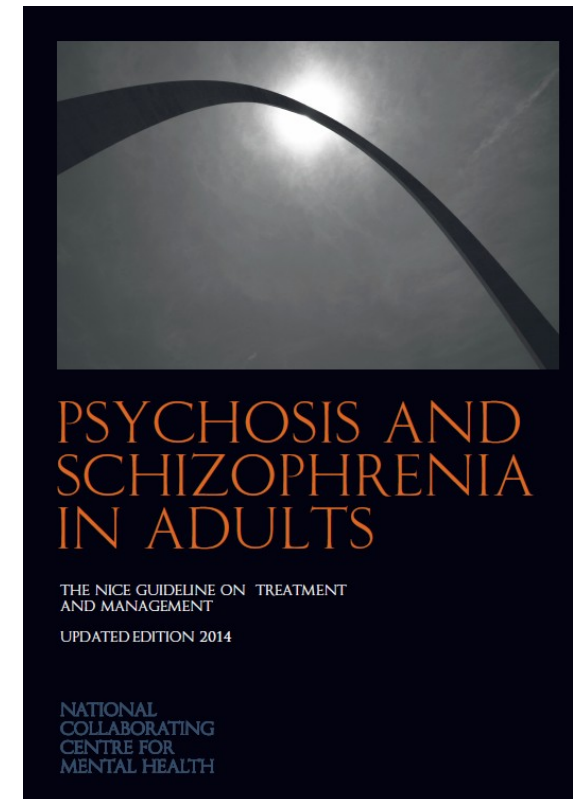
# NICE guidelines

Pravidelný update

Rigidní postup založený na metodice GRADE – kvality evidence, tvorba doporučení

Relevantní pro britské prostředí

Intervence jsou uváděny spolu s informacemi o efektivitě i cost-efektivitě



# Postup v rámci MERRPS

## Snaha o systematický přístup

1. NICE guidelines jako výchozí bod
2. Extrakce evidence o cost-efektivitě různých intervencí
3. **Definice fáze onemocnění a třídění evidence o cost-efektivitě do jednotlivých fází onemocnění**
4. Triangulace za využití alternativních zdrojů informací
5. Posouzení v rámci platformy
6. Výsledný seznam



# Návrh fázového rozdělení onemocnění (pro SMI)

1. Prevence a detekce
2. Práce s první atakou
3. Hospitalizace
4. Fungování v komunitě
5. Prevence relapsu
6. Krize

=> Rozřazování informací o CE intervencích do těchto fází



# Postup v rámci MERRPS

## Snaha o systematický přístup

1. NICE guidelines jako výchozí bod
2. Extrakce evidence o cost-efektivitě různých intervencí
3. Definice fáze onemocnění a třídění evidence o cost-efektivitě do jednotlivých fází onemocnění
4. **Triangulace za využití alternativních zdrojů informací**
5. Posouzení v rámci platformy
6. Výsledný seznam





# Další zdroje informací

## Doplnění z jiných informačních zdrojů:

- WHO-CHOICE
- Dobrá zahraniční praxe
- Jiné guidelines
- Packages of care
- Cílený kontakt s experty



# CHOosing Interventions that are Cost-Effective (WHO-CHOICE)

- 1998; Reaguje na problematiku alokace zdrojů

**Cíl:** poskytnout relevantním aktérům v oblasti péče o zdraví evidenci pro rozhodnutí o intervencích a programech tak, aby byly dostupné zdroje využity co nejlépe

- poskytuje informaci o cost-efektivitě, nákladech a strategickém plánování v rámci systémových rozhodnutích
- strukturované dle světových regionů, ČR zařazena do regionu EUR A (UK, Norsko, Izrael, Řecko, Island a řada dalších)
- výčet cost-efektivních intervencí pro každý region
- použité nástroje
  - analýzy cost-efektivity
  - **OneHealth Tool** – SW, který umožňuje kalkulovat a plánovat na národní i sub-národní úrovni; zvažuje náklady a feasibility strategických plánů
- výsledky dostupné pro: Tuberkulóza, Kouření, Rizikové užívání alkoholu, **Schizofrenie, Bipolární porucha, Deprese, Slepota**



# Postup v rámci MERRPS

## Snaha o systematický přístup

1. NICE guidelines jako výchozí bod
2. Extrakce evidence o cost-efektivitě různých intervencí
3. Definice fáze onemocnění a třídění evidence o cost-efektivitě do jednotlivých fází onemocnění
4. Triangulace za využití alternativních zdrojů informací
5. **Posouzení v rámci platformy** – nutný konsenzus v rámci platformy; implementační rizika; co je v ČR
6. Výsledný seznam - seznam cost-efektivních intervencí vhodných pro český kontext



# Postup v rámci MERRPS

## Snaha o systematický přístup

1. NICE guidelines jako výchozí bod
2. Extrakce evidence o cost-efektivitě různých intervencí
3. Definice fáze onemocnění a třídění evidence o cost-efektivitě do jednotlivých fází onemocnění
4. Triangulace za využití alternativních zdrojů informací
5. Posouzení v rámci platformy – nutný konsenzus v rámci platformy; implementační rizika; co je v ČR
6. **Výsledný seznam** – seznam cost-efektivních intervencí vhodných pro český kontext, doporučení pro aplikaci



## Jednotkové náklady psychiatrické péče v ČR

19. června 2017, Klecany  
Hana M. Smrčková  
Hana.Smrckova@nudz.cz

## Obsah prezentace:

- Jednotkové náklady a proč je počítat
- Postup výpočtu v ČR a jeho problémy
- Prozatímní výsledky

# Proč sbíráme ekonomická data?

- Snaha zmapovat nákladovost poskytovaných služeb napříč ČR
- Tyto údaje lze využít pro studie nákladové efektivity intervencí v České republice či pro plánování nákladů rozšíření péče
- Cílem vytvořit metodiku pro průběžný sběr spolehlivých údajů

# Koncept jednotkového nákladu

- Jednotkový náklad zahrnuje cenu veškerých vstupů dané služby v poměru k počtu poskytnutých služeb
- Vstupy služby je nutné přesně vydefinovat
  - Režijní náklady
  - Mzdové náklady
  - Náklady na materiál/léky
- Výstupy služby je nutné přesně vydefinovat (a sjednotit)
  - Počet poskytnutých služeb (náklad na hodinu/na sezení/ na klienta)
  - Doba strávená s klientem
  - Doba na přípravu



# Sběr ekonomických dat v České republice

- Zapojeny
  - 3 psychiatrické nemocnice (PN Bohnice, PN Opava, PL Petrohrad)
    - Náklady na OD
    - Náklady na hotelové služby na OD
    - Náklady na terapie (na sezení s psychiatrem, psychologem, sociálním pracovníkem, nácvikové dílny, fyzioterapie, ergoterapie atd.)
      - Na hodinu/na sezení/ na pacienta
  - 3 komunitní centra (Fokus Mladá Boleslav, Fokus Opava, Fokus Praha )
    - Sociální rehabilitace
    - Chráněné dílny
    - Chráněné bydlení
    - Centrum denních aktivit
    - další

# PN – náklady na OD

Pavilon	Náklady na OD na oddělení	Hotelové služby	Terapie na oddělení/ mimo	Léky	Celkové náklady na OD
1	1410	1163	179/54	68	1464
2	1598	1370	148/54	80	1651
3	1015	847	82/54	87	1069
4	1607	1141	303/54	163	1661
5	1333	1129	144/48	60	1380
6	1549	1310	187/128	52	1671
průměr za 3 nemocnice	<b>1430</b>	<b>1190</b>			<b>1483</b>

# PN – náklady terapií

Terapie	Náklad na sezení/pac.	Náklad na hodinu/pac.
Individuální intervence psychologem	480	320
Individuální intervence psychiatrem	1347	687
Sociální pracovník	254	254
Ergoterapie	27; 154;	18
Fyzioterapie	37*; 170	25
Kinezioterapie	37*; 62	25
Nácvikové dílny	246	70
Nácvik paměti	38	38
Nácvik písma	38	38
Nácvik kognitivních funkcí	44	44
Nácvik exekutivních funkcí	26	25;26
Nácvik prostorové orientace	44	25;44
Nácvik všedních dovedností	18	25;18
Nácvik sociálních dovedností	27	25;18
Nácvik péče o vlastní osobu	26	25;26
Večerní klub	91	181
Koncert vážné hudby	500	
Centrum terapeutických aktivit – dílny	232	

# Služby specializovaných týmů

Služby specializovaných týmů	Náklad na sezení
Poradenské služby	508
Stacionář s ambulancí	188
CDZ celkem	936
CDZ psychiatrické sestry	989
CDZ psychiatr	1049
CDZ psycholog	653
CKI celkem	2202
CKI psycholog	296
CKI psychiatr	1547

# Komunitní centra

Služba	Jednotkový náklad na hodinu	Jednotkový náklad na sezení	Jednotkový náklad na klienta
Centrum denních aktivit	338, 96	919, 1044	16958, 8319
Peer klub	100	400	7720
Chráněné bydlení	1619	429	139243
Podporované bydlení	804, 1113, 1597	276, 520, 1190	25708, 57201, 31680
IPS	1219	793	11602, 9939
Sociální rehabilitace	551, 586, 276	160, 290, 137	11887, 21845, 40939
Krizový tým	1947, 1758	1149, 1230	5636, 21296
Chráněné dílny	163, 172, 84, 453	8139, 6204, 8408, 1117	143251, 152770, 109683, 39339

Otázky?

Děkuji za pozornost.