

Tytuł: Mechanizm finansowania a stopień realizacji standardu opieki profilaktycznej nad dziećmi w wieku 0-5 lat. Analiza jakości profilaktycznej opieki pediatrycznej w świetle danych Narodowego Funduszu Zdrowia, Centrum Systemów Informatycznych w Ochronie Zdrowia oraz oceny rodziców / The mechanism of financing and the degree of implementation of the standard preventive care of children aged 0-5 years. The analysis of the quality of paediatric care based on National Health Fund and the Centre for Information Systems in Health Care data and parents' survey

Słowa kluczowe: MEDYCYNA PREWENCYJNA WYDATKI NA OSOBĘ JAKOŚĆ OPIEKI ZDROWOTNEJ PROFILAKTYKA PIERWOTNA

Keywords: PREVENTIVE HEALTH QUALITY OF HEALTHCARE CAPITAL EXPENDITURES PRIMARY PREVENTION

Autorzy:

Michał Brzeziński - Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, Gdański Uniwersytet Medyczny, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, Program „6-10-14 dla Zdrowia”

Ewa Borek - Fundacja MY Pacjenci w Warszawie

Anna Sitek - Fundacja MY Pacjenci w Warszawie

Joanna Turkiewicz - Fundacja MY Pacjenci w Warszawie

Maria Libura - Uczelnia Łazarskiego w Warszawie

Kinga Wojtaszczyk - Fundacja MY Pacjenci w Warszawie

Streszczenie:

Cel: Celem artykułu jest analiza zależności między stosowanymi w publicznym systemie ochrony zdrowia w Polsce mechanizmami finansowania świadczeń wykonywanych przez personel medyczny podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w ramach opieki profilaktycznej nad dziećmi w wieku 0-5 lat a efektywnością i jakością pracy tego personelu, mierzoną stopniem realizacji standardu porad patronażowych oraz badań bilansowych i badań przesiewowych przewidzianych rozporządzeniami Ministra Zdrowia.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono w oparciu o dane Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), Centrum Systemów Informatycznych w Ochronie Zdrowia (CSIOZ) oraz wyniki badania kwestionariuszowego online, które objęło grupę 1612 rodziców dzieci w wieku 0-5 lat. Dane NFZ pozwoliły zanalizować strukturę wydatków płatnika publicznego z tytułu opieki pediatrycznej w POZ w latach 2012-

2013 w podziale na 3 grupy zawodowe: lekarzy, pielęgniarki i położne. Badanie kwestionariuszowe stanowiło podstawę do ilościowej i jakościowej ewaluacji pracy 3 wspomnianych grup personelu medycznego POZ. Wyniki części ilościowej badania kwestionariuszowego dotyczące realizacji standardu pediatrycznego zestawiono z danymi NFZ i CSIOZ w celu ich weryfikacji. Na końcu przeprowadzono analizę zależności jakości pracy personelu medycznego od mechanizmów finansowania jego pracy.

Wyniki: Wyniki badania kwestionariuszowego online wskazują, że stopień realizacji profilaktycznych świadczeń pediatrycznych różni się pomiędzy trzema grupami personelu medycznego POZ. Położna, która finansowana jest w systemie mieszanym, przynajmniej raz dociera do 90% dzieci i nie dociera do zaledwie 8% dzieci. Lekarz POZ, finansowany poprzez stawkę kapitulacyjną, odbywa 61% przewidzianych rozporządzeniem wizyt i nie dociera do 33% dzieci. Pielęgniarka, finansowana w mechanizmie niższej niż lekarz stawki kapitulacyjnej, odbywa jedynie 26% przewidzianych standardem wizyt i nie dociera aż do 70% dzieci. Jednocześnie rodzice najlepiej oceniają pracę położnej, a najniżej – pielęgniarki POZ. NFZ ponosi największe wydatki z tytułu pracy lekarza, następnie pielęgniarki i najniższe z tytułu pracy położnej POZ.

Wnioski: Mieszany system finansowania opieki profilaktycznej realizowanej przez personel medyczny w POZ pozytywnie wpływa na jakościowe i ilościowe parametry oceny pracy personelu medycznego w opinii rodziców dzieci w wieku 0-5 lat. Mechanizm stawki kapitulacyjnej jako jedynej formy finansowania nie wywiera korzystnego wpływu na stopień i jakość realizacji zadań określonych w standardach opieki profilaktycznej. Zależność między mechanizmem finansowania a jakością oceny pracy przez rodziców wymaga dalszych pogłębionych badań i analiz.

Abstract:

Background: While capitation is the sole payment mechanism for services delivered by general practitioners and nurses in primary care system in Poland, midwives' remuneration relies on a mixed mechanism combining capitation and fee for service.

Aims of the study: To analyze the relationship between the financing mechanism and service delivery in preventive pediatric healthcare in Poland among three aforementioned groups of medical professionals.

Method: National Health Fund data were used to assess the overall public expenditure on

preventative pediatric primary care delivered by the three groups. Service delivery rate and quality were analysed on the basis of an online parent questionnaire and official statistics.

Results: Midwives delivered 90% of the services required by healthcare standards, GPs – 61%, while nurses – 26%. Parents were most satisfied with midwives' provision and least satisfied with nurses' services.

Conclusion: Financial mechanism affects service delivery and quality in pediatric preventive care, with mixed mechanism promoting activity among health professionals.