

Retrospektivna analiza uporabe i raspodjele resursa na odjelima otorinolarinoglogije između 2003. i 2008. kako bi se poboljšalo pružanje usluga zdravstvene skrbi i njihova financijska uspješnost

Marian Stamate, Nona Delia Chiriac

Cilj Analizirati uporabu i raspodjelu resursa na odjelima za otorinolarinologiju u Rumunjskoj između 2003. i 2008., kako bi se planiralo poboljšanje pristupa bolesnika uslugama zdravstvene skrbi i financijske uspješnosti usluga.

Postupci Pretraženi su klinički elektronički zapisi za podatke o svim bolesnicima koji su između siječnja 2003. i rujna 2008. otpušteni iz državnih bolnica financiranih po broju slučajeva.

Uspoređeni su odjeli za djecu i odrasle i odjeli iz različitih oblasti.

Rezultati Broj kreveta na odjelima otorinolarinologije smanjio se od 2003. do 2004., kao i broj liječnika specijalista, koji su također bili neravnomjerno raspoređeni po bolnicama i oblastima. Ukupan broj otorinolarinoloških odjela u zemlji bio je preko 100 za vrijeme gotovo čitavog razdoblja istraživanja, no samo je 15 odjela u 42 oblasti bilo pedijatrijsko. Otorinolarinološki odjeli zabilježili su više slučajeva i dana hospitalizacije nego odjeli oralno-maksilofacijalne kirurgije i neurokirurgije, ali manje slučajeva nego odjeli opće kirurgije i opstetrički odjeli. U usporedbi s ostalim odjelima, otorinolarinološki odjeli imali su najniže stope smrtnosti. Do druge polovine 2007., otorinolarinološki odjeli za odrasle imali su niži kirurški indeks, veću kompleksnost slučajeva, i dužu prosječnu duljinu boravka nego pedijatrijski odjeli ($P < 0,001$, t -test). Nakon 2007, pedijatrijski otorinolarinološki odjeli liječili su složenije slučajeve ($P = 0.004$, t -test) koji su rjeđe zahtijevali kirurško liječenje; to je rezultat prjelaska sa sustava dijagnostičkih skupina Health Care Finance Administration classification diagnostic-related group (DRG) na australski Australian Refined DGR, kao i nepravilnog korištenja kodova. Otorinolarinološki odjeli u različitim oblastima razlikovali su se po broju slučajeva, prosječnoj duljini boravka i indeksu mješovitosti slučajeva.

Zaključak Statistika i podatci o mješovitosti slučajeva mogu biti dobro polazište za procjenu količine sredstava za isplatu otorinolarinološkim odjelima, ali oni moraju biti dopunjeni podacima i troškovima hospitalizacija.