

Sdělení o vývoji DRG V ČR

Proč - Jak - Kam ?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic



1. DRG řeší pouze akutní lůžkovou péči
2. Málokde - pokud vůbec někde - se přes DRG realizují úhrady veškeré akutní lůžkové péče
3. Některé obory lůžkové péče jsou v řadě států z DRG zcela vyjmuty

Vývoj DRG není řešením úhrad veškeré péče. Debata o DRG nenahrazuje debatu o sazebníku výkonů. DRG není samospásný nástroj.



DRG samozřejmě není řešením všeho

Výkonový
systém

Nějaká forma kompromisu

Měsíční
paušál

Σ

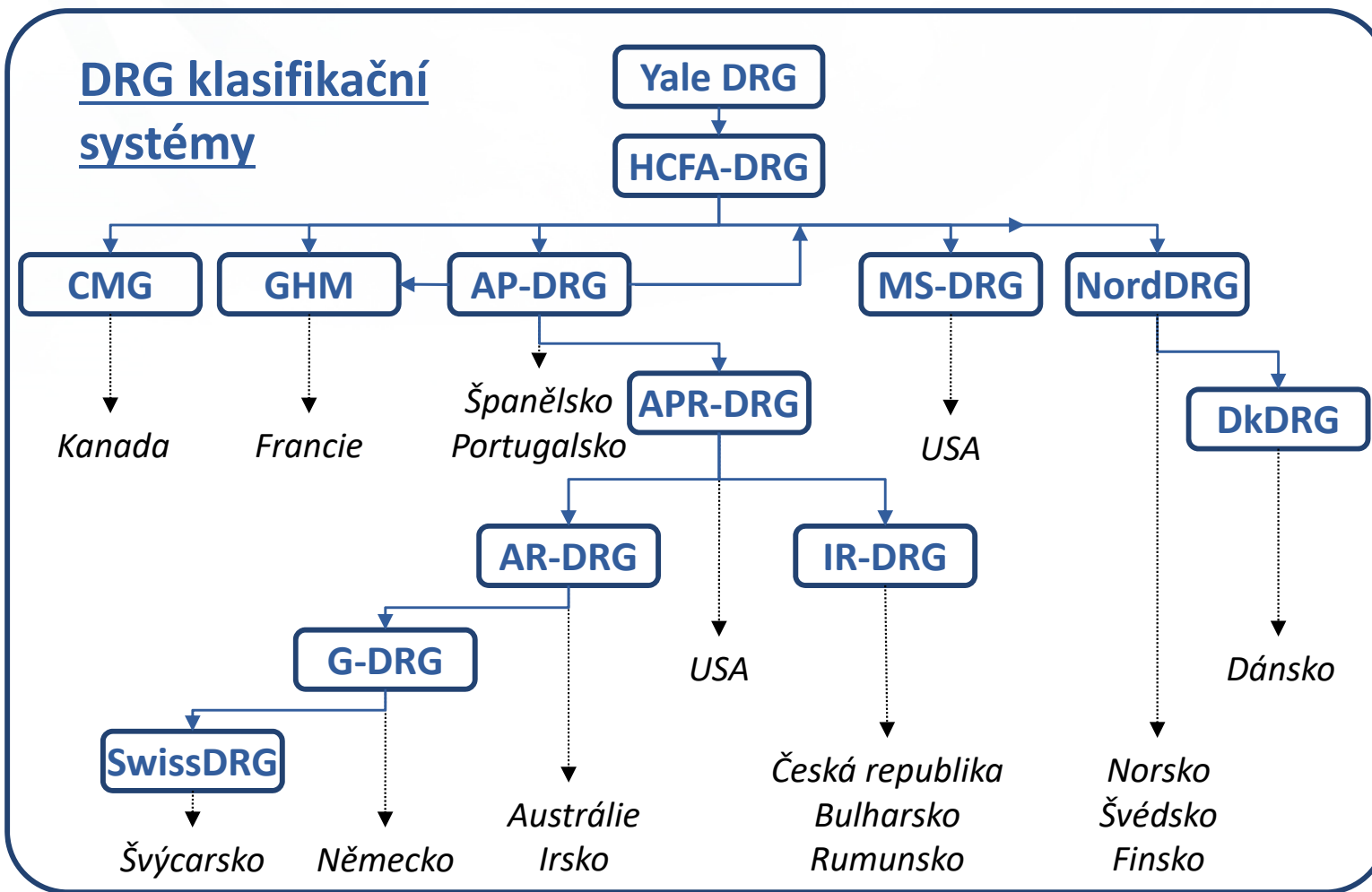
HOSPITALIZAČNÍ PŘÍPAD



PROVEDENÉ VÝKONY

Evoluce a heterogenita casemixových klasifikačních systémů

Casemixové klasifikační systémy



HRG
Velká Británie

JGP
Polsko

LKF
Rakousko

DBC
Nizozemsko

A my v ČR?

Začínáme s DRG



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Příklad – vstupní stav /aneb – co jsme zdědili/

• MDC 09 - Onemocnění a poruchy kůže, podkožní tkáně a prsou

DRG 09301 ZÁVAŽNÉ PORUCHY KŮŽE bez CC
DRG 09302 ZÁVAŽNÉ PORUCHY KŮŽE s CC
DRG 09303 ZÁVAŽNÉ PORUCHY KŮŽE s MCC

HLAVNÍ DIAGNÓZA

B000 Herpetický ekzém - eczema herpeticum

B029 Herpes zoster bez komplikací

C430 Zhoubný melanom rtu

C432 Zhoubný melanom ucha a zevního zvukovodu

C433 Zhoubný melanom jiných a neurčených částí obličeje

C434 Zhoubný melanom vlasové části hlavy a krku

C435 Zhoubný melanom trupu

C436 Zhoubný melanom horní končetiny včetně ramene

C437 Zhoubný melanom dolní končetiny včetně kyčle

C438 Zhoubný melanom přesahující kůži

C439 Zhoubný melanom kůže NS

L00 Stafylokokový puchýřnatý kožní syndrom

L100 Pemphigus vulgaris

L101 Pemphigus vegetans

L102 Pemphigus foliaceus

L103 Brazílský pemfigus [Fogo selvagem]

L104 Pemphigus erythematosus

L105 Pemfigus způsobený léčivý

L108 Jiný pemfigus

L109 Pemfigus NS

L120 Bulózní pemfigoid

L121 Jizevnatý pemfigoid

L123 Získaná epidermolysis bullosa

L128 Jiný pemfigoid

L129 Pemfigoid NS

L138 Jiná určená bulózní onemocnění

L139 Bulózní onemocnění NS

L14 Puchýřnatá onemocnění při nemocech ZJ

L400 Běžná lupénka - psoriasis vulgaris

L401 Psoriáza generalizovaná pustulární

L402 Acrodermatitis continua

L403 Pustulosis palmaris et plantaris

L404 Psoriasis guttata

L414

L415

L418

L419

L510

L511

L512

L518

L519

L52

L530

L531

L532

L533

L89

L892

L893

L930

L931

L932

L945

L97

L984

M320

P832

**Tato DRG báze bez vyjádření toho,
co bylo pacientovi provedeno
nedává smysl.**

Jiný multiformní erytém

Erythema multiforme NS

Erythema nodosum

Toxický erytém

Erythema annulare centrifugum

Erythema marginatum

Jiný chronický obrazcový erytém

Dekubitální vřed a proleženina

Dekubitální vřed III.stupně

Dekubitální vřed IV.stupně

Diskoidní lupus erythematodes

Subakutní kožní lupus erythematodes

Jiný místní lupus erythematodes

Poikiloderma vasculare atrophicans

Vřed dolní končetiny, NJ

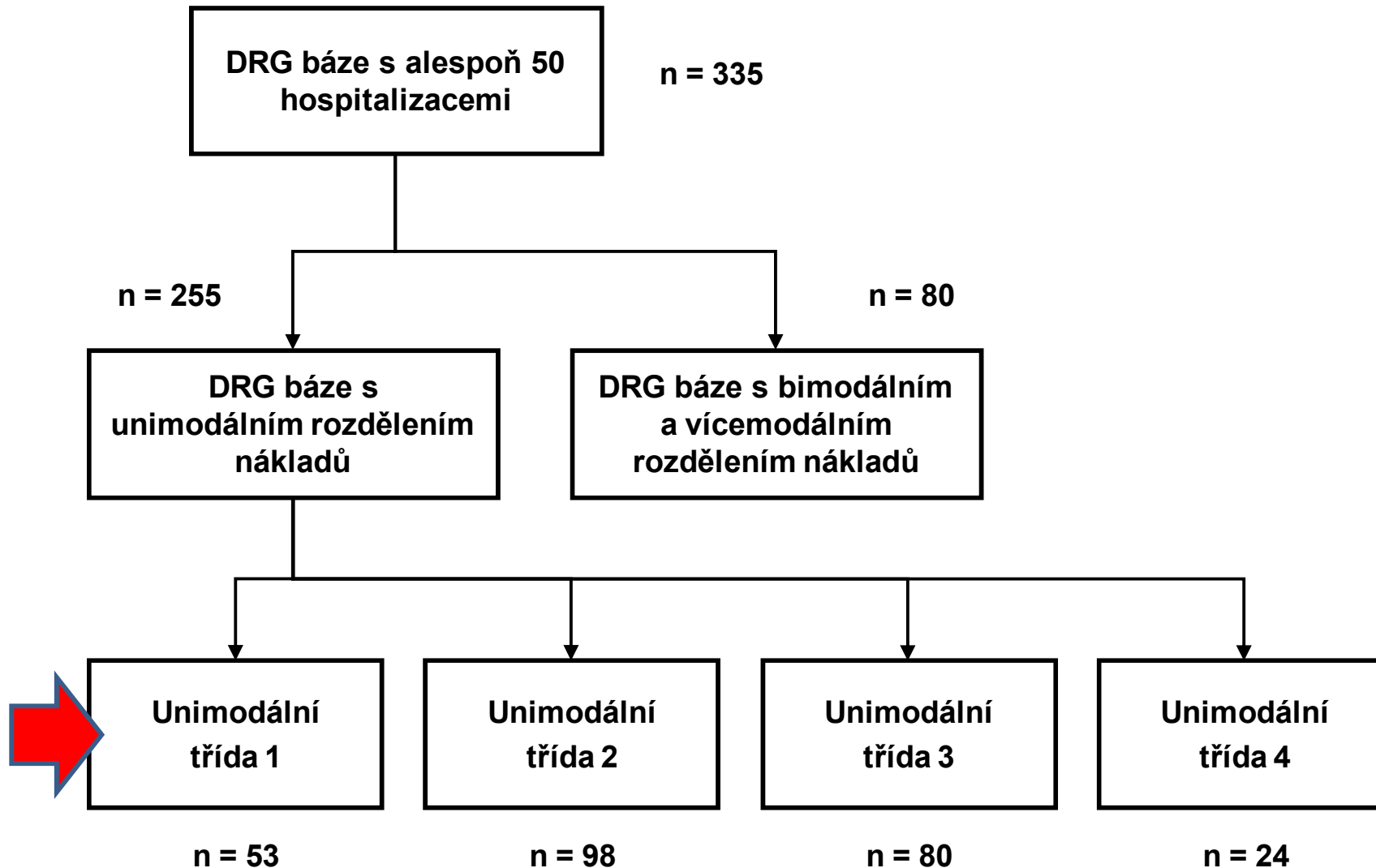
Chronický vřed kůže NJ

Systémový lupus erythematodes způsobený léčivý

Hydrops plodu nezpůsobený hemolytickou nemocí

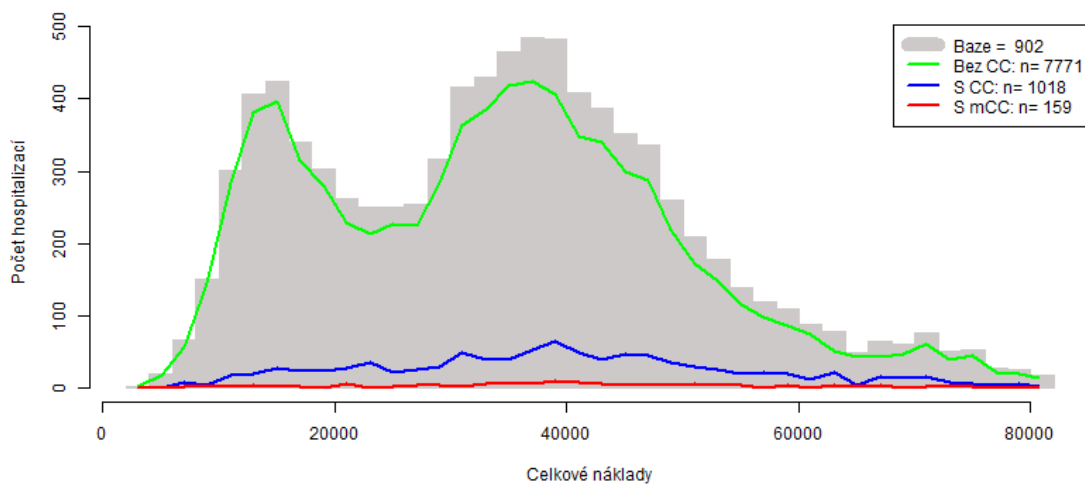
Vstupní stav: 2012 - 2014

- Příklad r. 2012: 363 DRG bazí (1024 DRG skupin)
- Celkem byly identifikovány **čtyři třídy DRG bazí s unimodálním rozdělením celkových nákladů** a **jedna třída vícemodálních DRG bazí**.

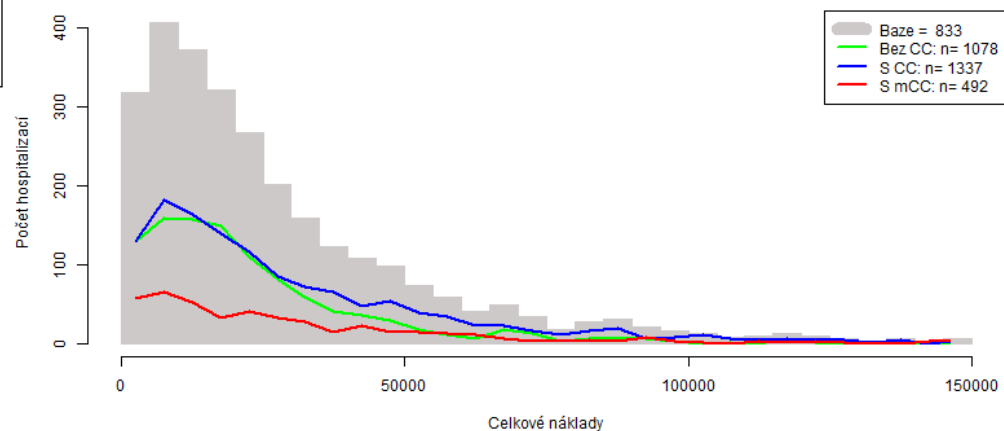


Vstupní stav: 2012 - 2014

Příklad bi(modi)modální báze

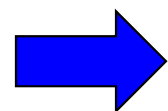


Příklad unimodální báze (třída 3)

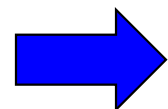


Ocenění služby nesmí ztratit svůj smysl

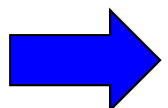
Když chceme správně, transparentně a spravedlivě ocenit jakoukoli službu, tak musíme vědět



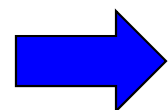
Kde a kdy je poskytována



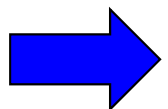
Kdo ji poskytuje a komu



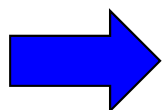
Co jsou uznatelné náklady



Jak strukturovaná služba to je



Jaká je nákladovost dílčích procesů



Jaké jsou celkové náklady služby

V každém z těchto bodů musíme mít standardizovanou metodiku a referenční data



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

V ČR stavíme celý systém kompletně od počátku

1. DRG uznatelné náklady ?

2. Metodika ocenění konkrétního hospitalizačního případu?

3. Plošná implementace této metodiky a jednotné účetní osnovy?

4. Personální náklady kvantifikované na základě systemizace?

5. Klasifikace hospitalizačních případů, která dává logický smysl?

6. Vykazování vlastního obsahu péče a nákladů v praxi nemocnic



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

Co je DRG RESTART ?

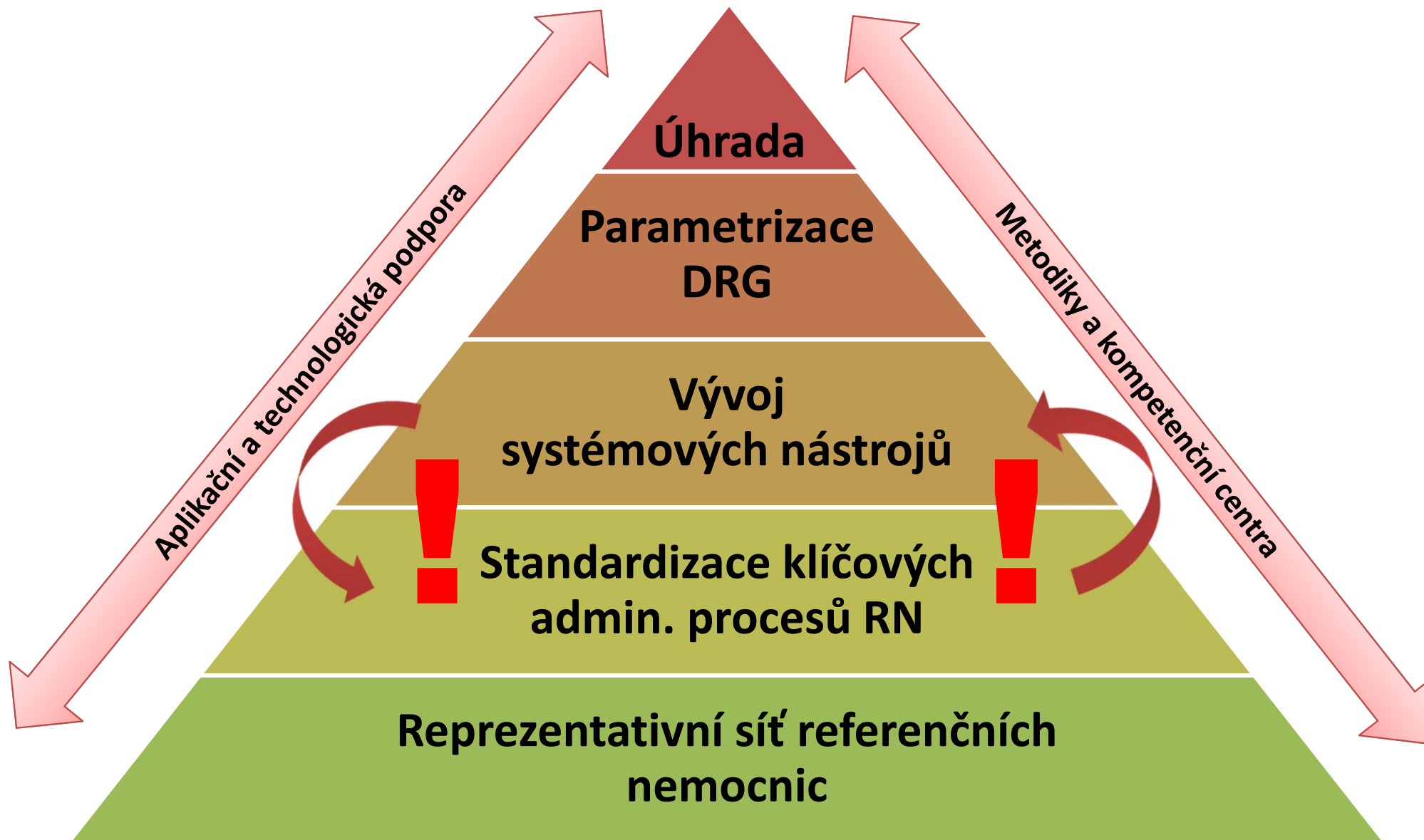
JEN PROJEKT !!!



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Projekt DRG Restart – úrovně řešení problému



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

Tým DRG Restart



Organizační a systémové vedení

Philipp

Dušek

Hlavní manažer projektu

Linda

*Metodické vedení vývoje
a implementace*

Linda – Bartůňková – Pavlík

*Administrace
Projektový tým*

Brejchová

*Implementační
tým*

Zvolský

*Metodika - Ekonomický tým
(nákladové ocenění případů,
implementace do úhrad)*

Bartůňková

*Sekundární klasifikace
Modelování dat PZP*

Pavlík

Regionální podpora

Metodici ÚZIS

*Primární klasifikace
(MKN klasifikace, klasifikace procedur,
prováděcí manuály)*

Zvolský

*Analytická podpora DRG
Modelování dat NZIS*

Jarkovský

*IT podpora, datové a
informační centrum*

Blaha

Ekonomická část projektu – hlavní úkoly



1. **Definice DRG uznatelných nákladů**
2. **Návrh a vývoj metodiky oceňování hospitalizačních případů**
3. **Standardizace metodiky oceňování a elektronizace sběru dat**
4. **Implementace metodiky oceňování do referenční sítě nemocnic**
5. **Návrh nové metodiky pro výpočet relativních vah a definice „základní sazby“**
6. **Simulace dopadů nového DRG systému na akutní lůžkovou péči („budget-impact“ analýzy, apod.)**



Modely nákladového ocenění

	<i>Overhead cost allocation to medical departments</i>	<i>Indirect cost allocation to patients</i>	<i>Direct cost allocation to patients</i>
Austria	Varying by hospital	Varying by hospital	Gross-costing
England	Direct	Weighting statistics	Top-down micro-costing
Estonia	Direct	Mark-up percentage	Top-down micro-costing
Finland	Direct	Weighting statistics	Bottom-up micro-costing
France	Step down	Weighting statistics	Top-down micro-costing
Germany	Step down (preferably)	Weighting statistics	Bottom-up micro-costing
Netherlands	Direct	Weighting statistics	Bottom-up micro-costing
Sweden	Direct	Weighting statistics	Bottom-up micro-costing

- Gross-costing definuje zdravotní služby na velmi agregované úrovni (obvykle ošetrovací den),
- Top-down Gross-costing oceňuje hospitalizační dny za hodnoty průměrného pacienta,
- Bottom-up Gross-costing oceňuje hospitalizační dny za hodnoty individuálního pacienta,
- Top-down micro-costing definuje zdravotní služby v co největší možné míře detailu, ale ocenění každé služby je na základě hodnot průměrného pacienta,
- **Bottom-up micro-costing definuje zdravotní služby v co největší možné míře detailu, ale ocenění je na základě hodnot konkrétních pacientů**

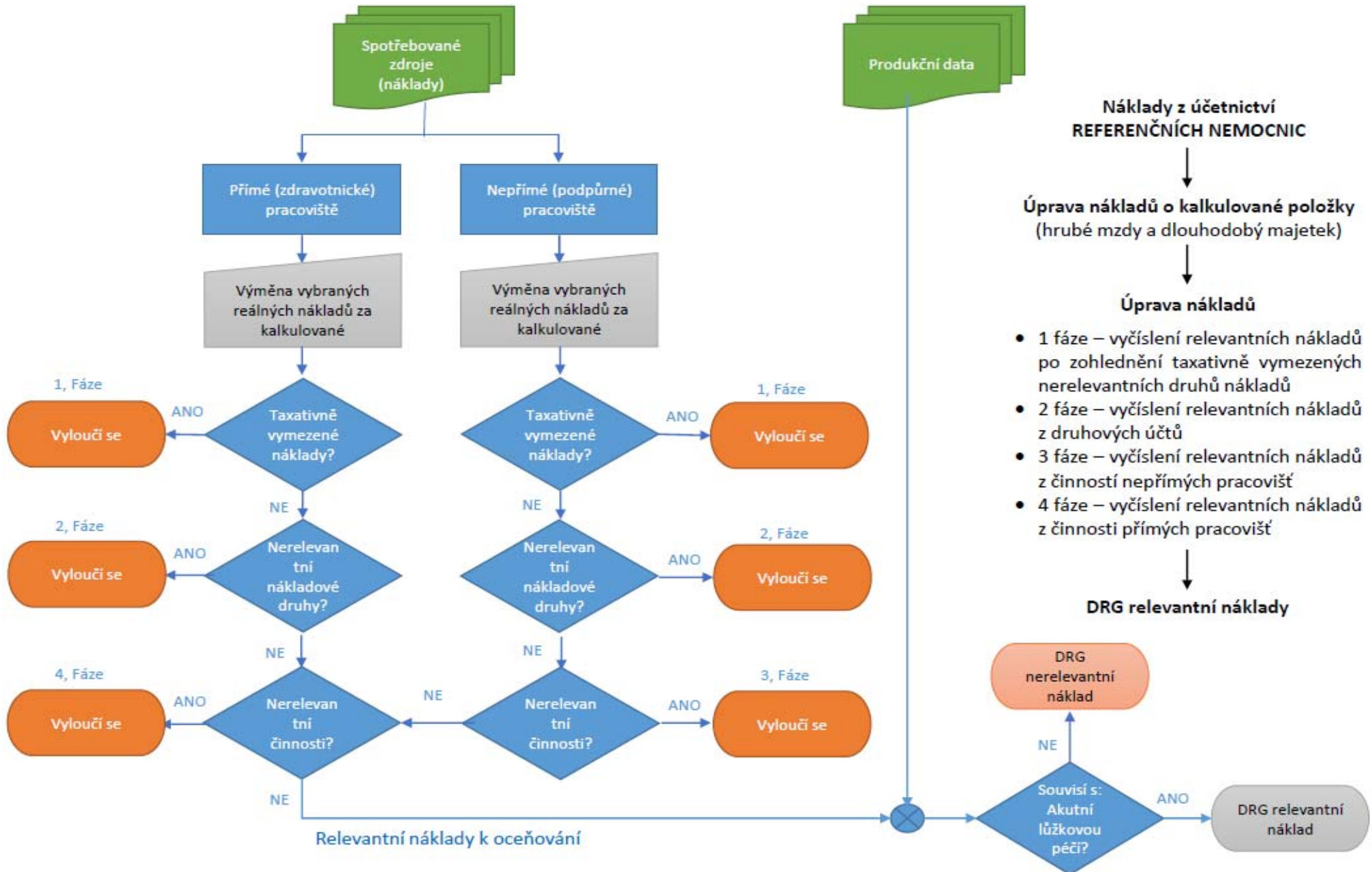
Pilotní model pro ČR -> ABC – Activity-Based Costing



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

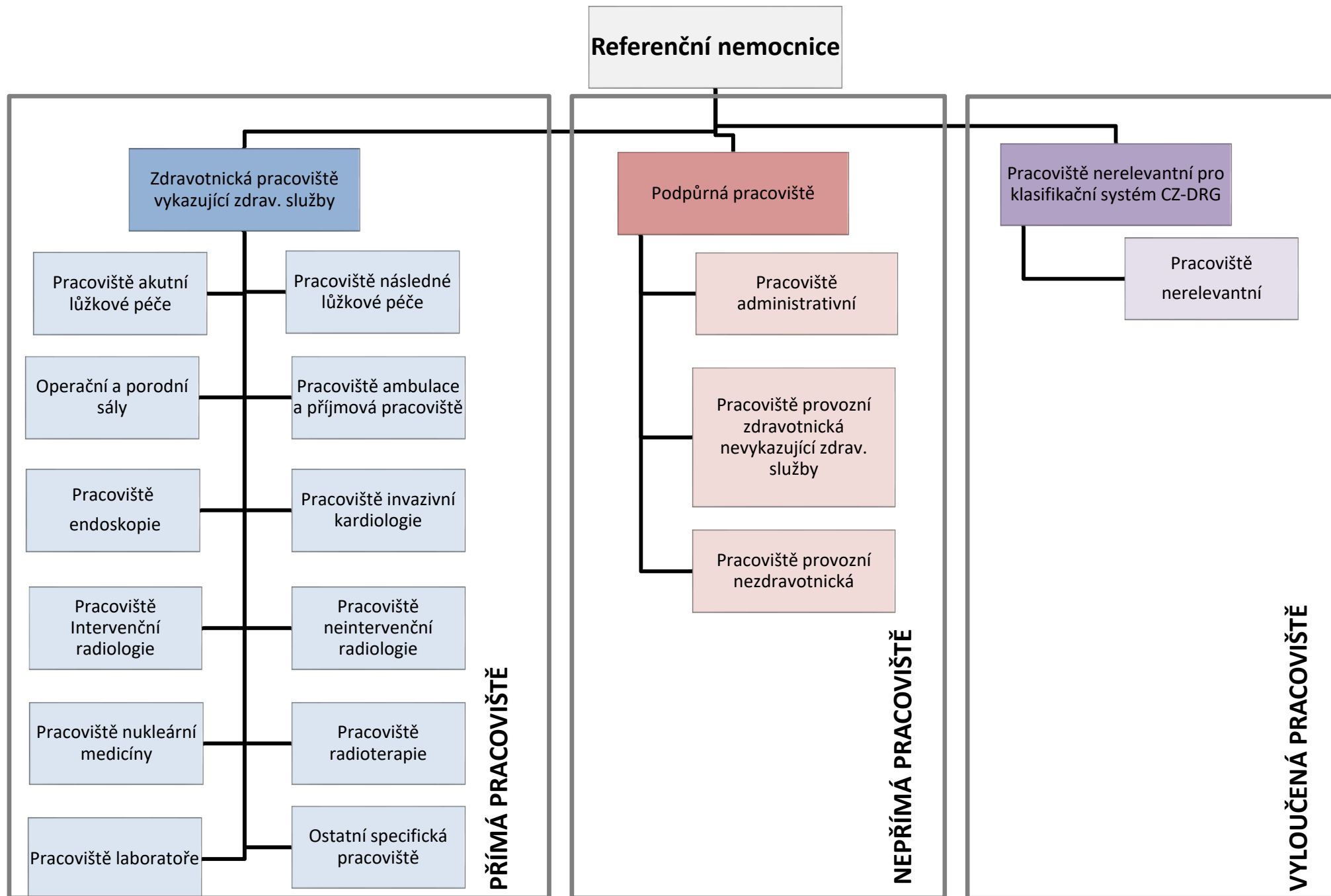


Stanovení relevantních nákladů pro oceňování

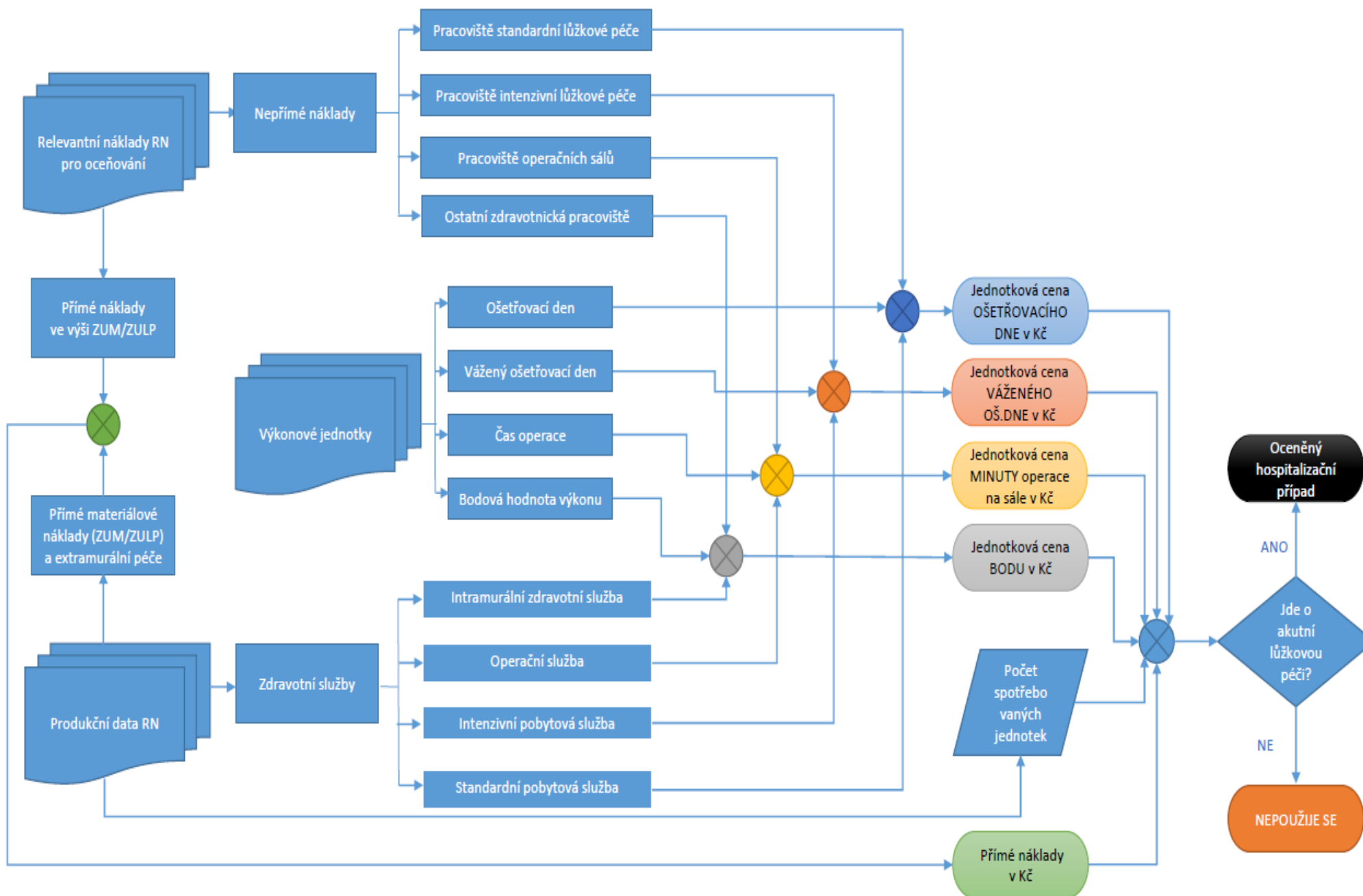


Základní standardy

- Zajištění homogenity v oblasti poskytovaných služeb – jednotná typologie pracovišť



Ocenění hospitalizačního případu



Klinická část projektu – hlavní úkoly



1. **Redefinice sekundární klasifikace nemocničních případů,**
2. **Nová klasifikace DRG skupin**
3. **Návrh nové primární klasifikace hospitalizačních procedur,**
4. **Tvorba manuálů pro kódování zdravotních služeb,**
5. **Výchova „kóderů zdravotních služeb“**



Klasifikační systém CZ-DRG

Úvod

Klasifikační systém

Definiční manuál

Klasifikátor

Analýzy a publikace

Projekt DRG Restart

Datové zdroje

Kontakty

<http://drg.uzis.cz/klasifikace-pripadu>

Vítejte na webovém portálu klasifikačního systému CZ-DRG!

Vytvoření webového portálu s klasifikačními pravidly pro zařazení hospitalizačních případů do jednotlivých úrovní systému CZ-DRG je primárně motivováno snahou zpřístupnit tato pravidla širokému spektru uživatelů a zájemců.

V budoucnu bude možné využít webový portál i pro online zařazení hospitalizačního případu do DRG báze a skupiny dle algoritmu CZ-DRG.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

BEZ referenčních nemocnic by nešlo **VŮBEC NIC**

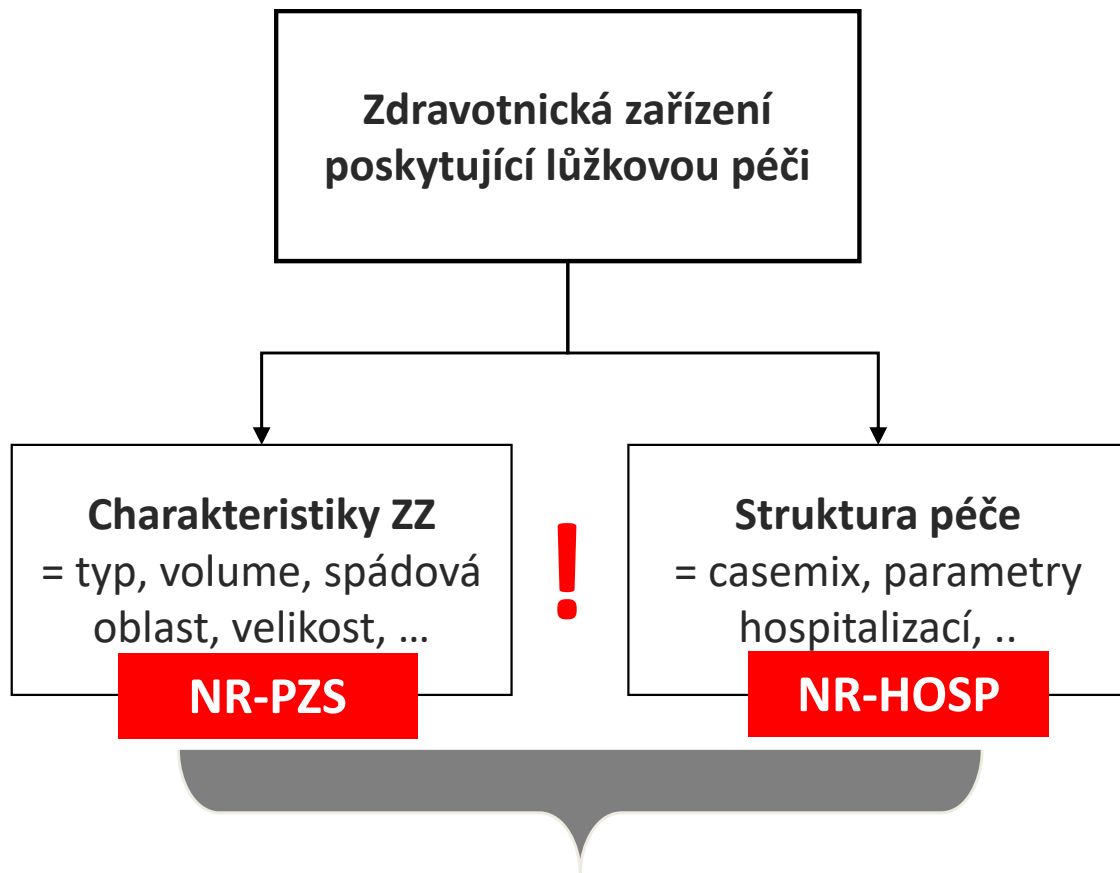


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Ustavení referenční sítě DRG-Restart

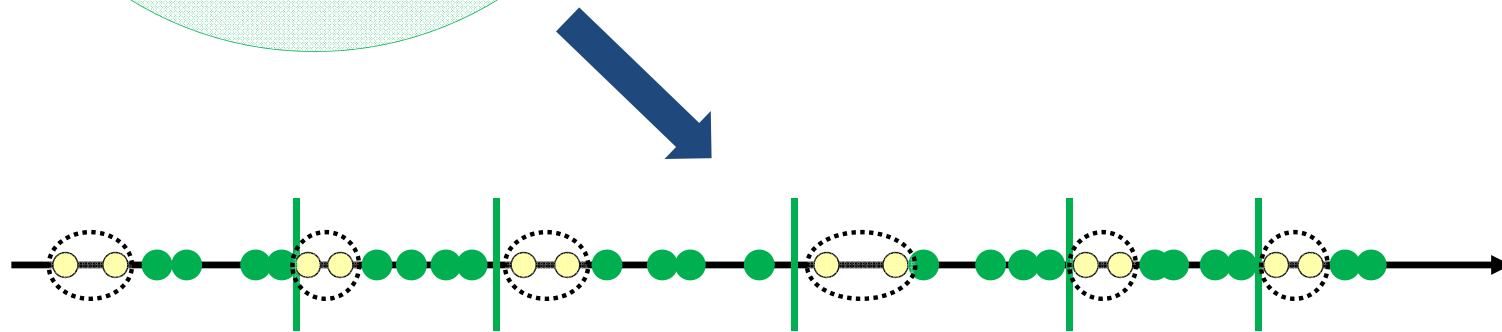
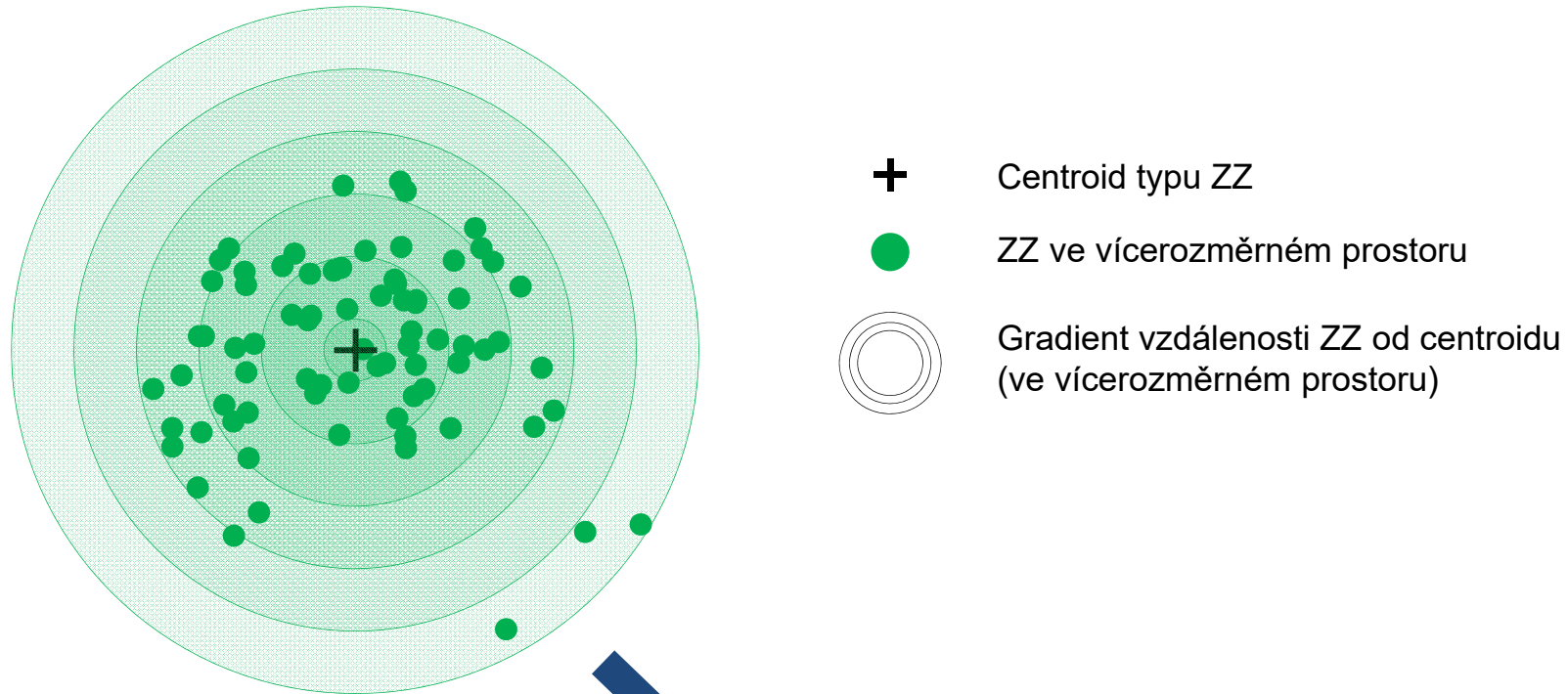


Vstupy pro vícerozměrnou analýzu charakteristik ZZ s nutnou standardizací na typ pacientů, casemix a vliv opakovaných hospitalizací

- Zdravotnická zařízení lze popsat nejen strukturou poskytované péče (case-mix), ale také dalšími (definičními) charakteristikami.
- Analytické zpracování pomocí statistických metod.
- Zohlednění obou složek umožní lepší rozlišovací schopnost a **prediktivní sílu** statistických metod.



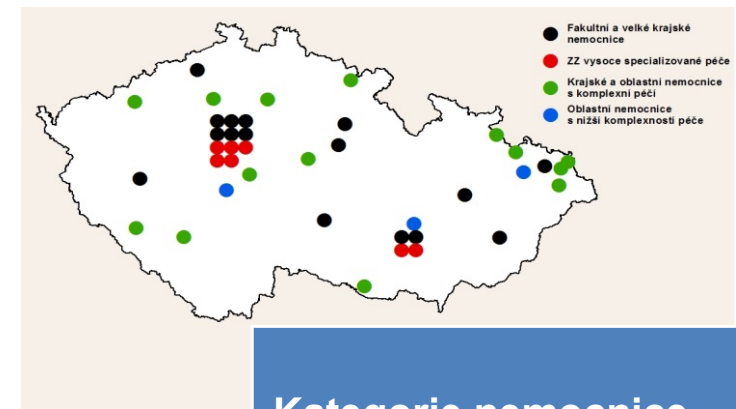
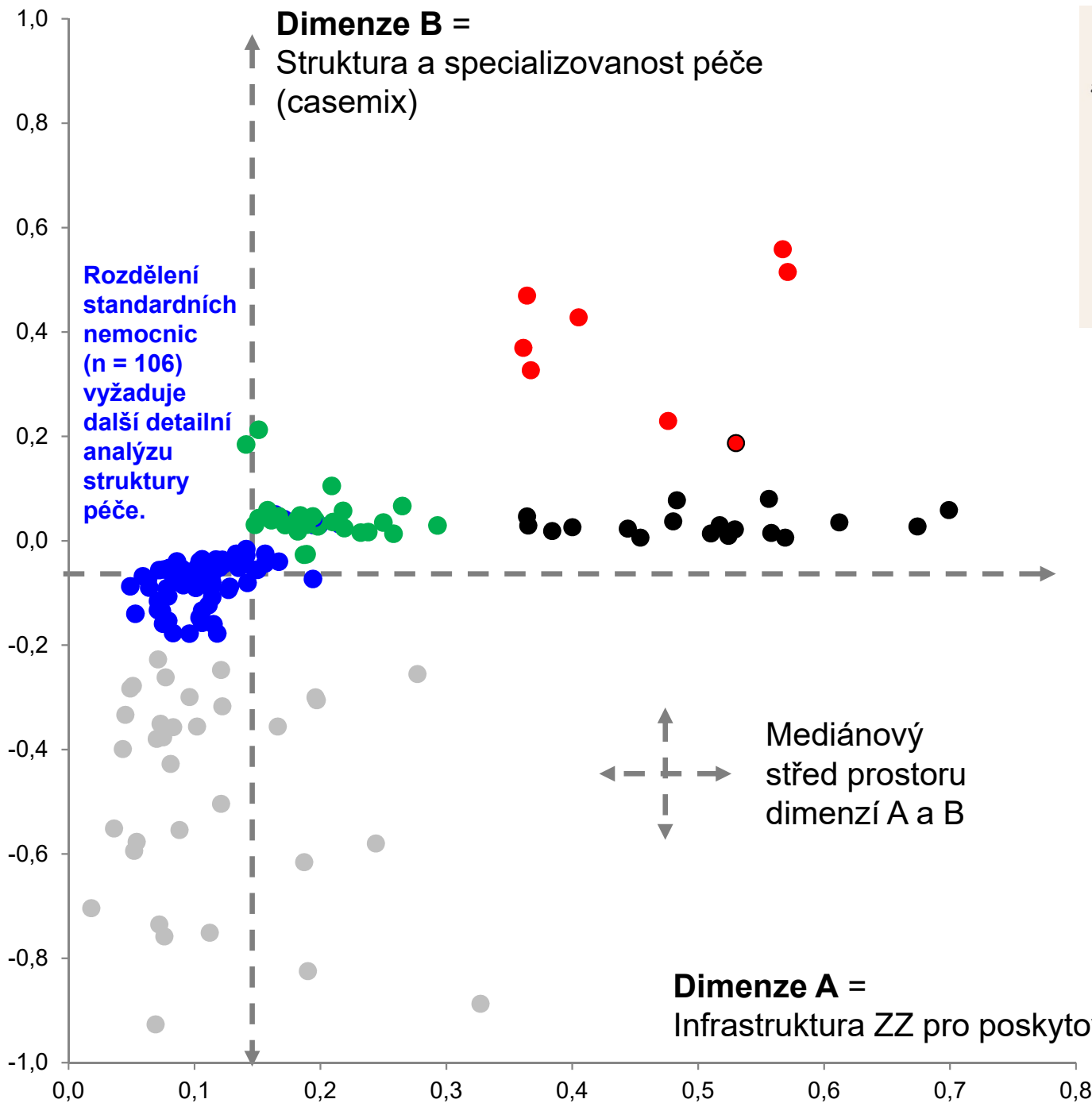
Gradientová metoda pro výběr reprezentativní sady ZZ v rámci typu








Hranice dělí gradient vzdálenosti na procentuálně rovnoměrné skupiny pro výběr sady ZZ

○ Dvojice ZZ vybraná na základě jejich vzdálenosti od centroidu jako potenciální zástupci do referenční sítě

Kategorie nemocnic pro výběr reprezentativní sítě (N = 40)



Kategorie nemocnice

-  Fakultní a velké krajské nemocnice
-  ZZ vysoce specializované péče
-  Krajské a oblastní nemocnice s komplexní péčí
-  Oblastní nemocnice s nižší komplexností péče
-  Ostatní ZZ s úzkým zaměřením

Typologie zdravotnických zařízení

- **Návrh referenčního souboru ZZ vychází z typologie ZZ** vytvořené na základě analýzy dat NRHOSP a NR PZS.

	Typ ZZ	Infrastruktura ZZ pro poskytování péče	Struktura a komplexnost péče (casemix)	Počet ZZ
●	Fakultní a velké krajské nemocnice	Komplexní infrastruktura	Vyvážená struktura a kompletní rozsah péče	18
●	ZZ vysoce specializované péče	Komplexní infrastruktura	Vysoce specializovaná péče	8
●	Krajské a oblastní nemocnice s komplexní péčí	Vyšší úroveň infrastruktury	Vyvážená struktura a široký rozsah péče	76
●	Oblastní nemocnice s nižší komplexností péče	Běžná úroveň infrastruktury	Asymetrická struktura a nižší rozsah péče	30
●	Ostatní ZZ s úzkým zaměřením	Běžná úroveň infrastruktury	Úzce zaměřená péče	33

Jak z projektu uděláme exektivní nástroj?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Zásadní metodiky a legislativní plán

Ustavení referenční sítě poskytovatelů akutní lůžkové péče

Referenční síť není pouze dohoda o spolupráci. Jde o „těleso“, které pro DRG systém bude poskytovat reprezentativní ekonomická data se závažnými dopady do úhrad. Síť ustavena v r. 2015 – 2016 smlouvami s ÚZIS na základě z. 48.

Ustavení sítě na základě § 41a zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů Vzor smluv a vlastní seznam nutno uveřejnit **ve Věstníku MZ ČR**. Aktualizace bude prováděna v ročních intervalech.

Typologie poskytovatelů akutní lůžkové péče

Objektivní analýzou byla doložena existence 4 – 5 kategorií poskytovatelů. Kategorie bude zásadně ovlivňovat složky nákladů hospitalizačních případů (např. skladbu a výši reží).

Uveřejnění **ve Věstníku MZ** návazně na seznam smluv s poskytovateli a zmocnění k tomu v § 41a zákona o v.z.p.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

Zásadní metodiky a legislativní plán

METODIKY CZ-DRG

Cílem je publikovat formálně správně plný komplet metodik, a to bez nutných „revolučních“ legislativních změn.

Metodické komponenty budou připraveny jako metodické pokyny **průběžně od 31.12. 2016 do 30.10. 2017.**

První verze vydání k 31.12. 2017 bude platná od 1.1. 2018 pro síť referenčních nemocnic jako testovací pilotní model CZ-DRG.

Aktualizovaná verze k 31.12. 2018 bude platná od 1.1. 2019.

Sdělení ČSÚ -> vedoucí k vydání uceleného Věstníku MZ ČR

1. Číselník DRG markerů
2. Metodika sestavení hospitalizačního případu a doprovodné metodické pokyny
 - 2-a. DRG pre-grouper, definiční manuál
 - 2-b. Datové rozhraní pro pre-grouper
3. Metodika užití DRG markerů (klasifikační systém CZ-DRG; zařazování do bází a skupin)
4. Seznam relativních vah a doprovodné metodické pokyny
 - 4-a. DRG uznatelné náklady !**
 - 4-b. Metodika oceňování hospitalizačního případu (pro ref. síť DRG)
5. Metodika kódování pro využití v DRG (kódování zdrav. služeb, kóderský manuál)
+ platná verze CZ-DRG Grouperu (ve vazbě na metodiku klasifikace hospitalizačních případů)

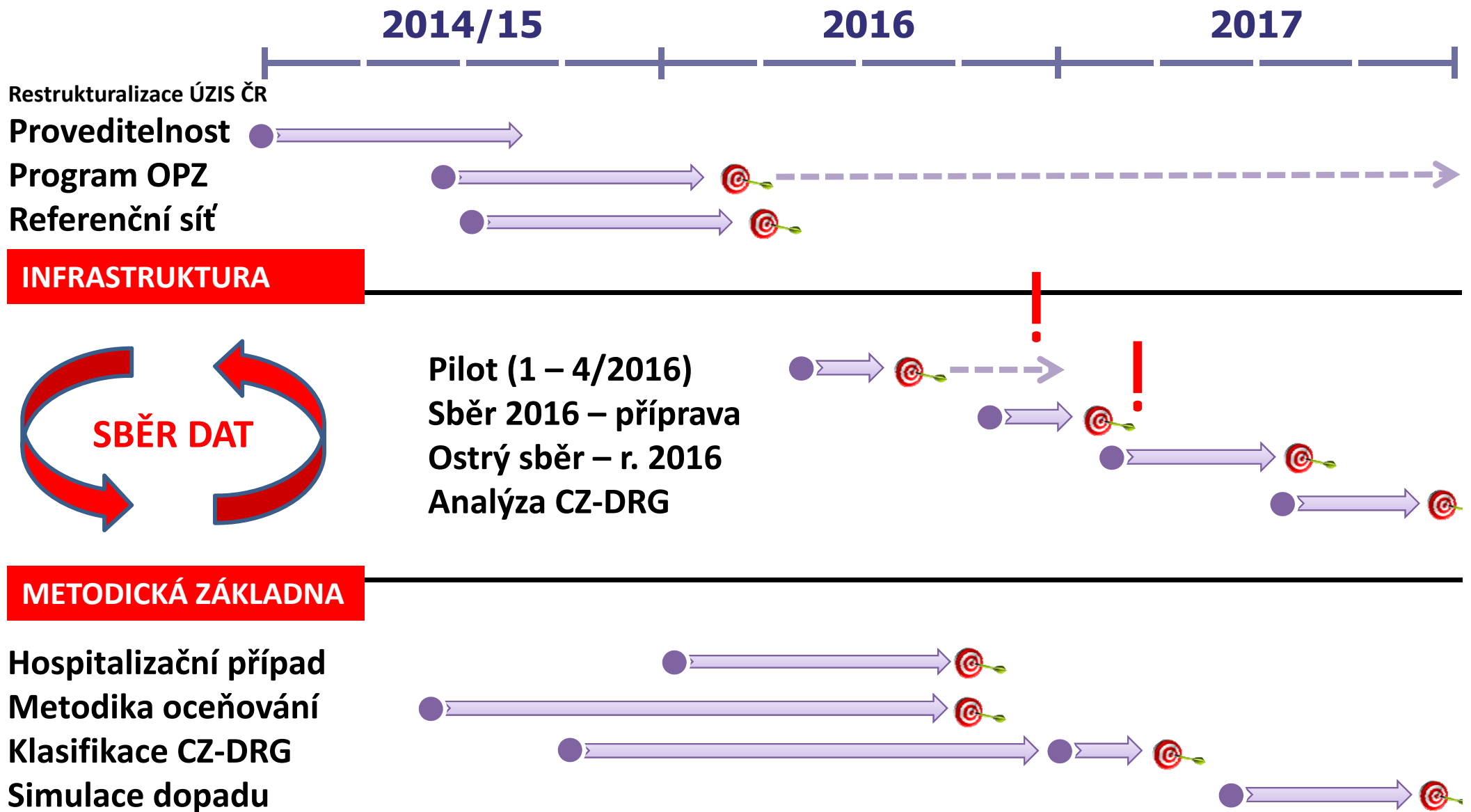


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

UZIS

DRG
RESTART

Poznámka 1. DRG RESTART je „JEN“ projekt ... s plánem do roku 2020

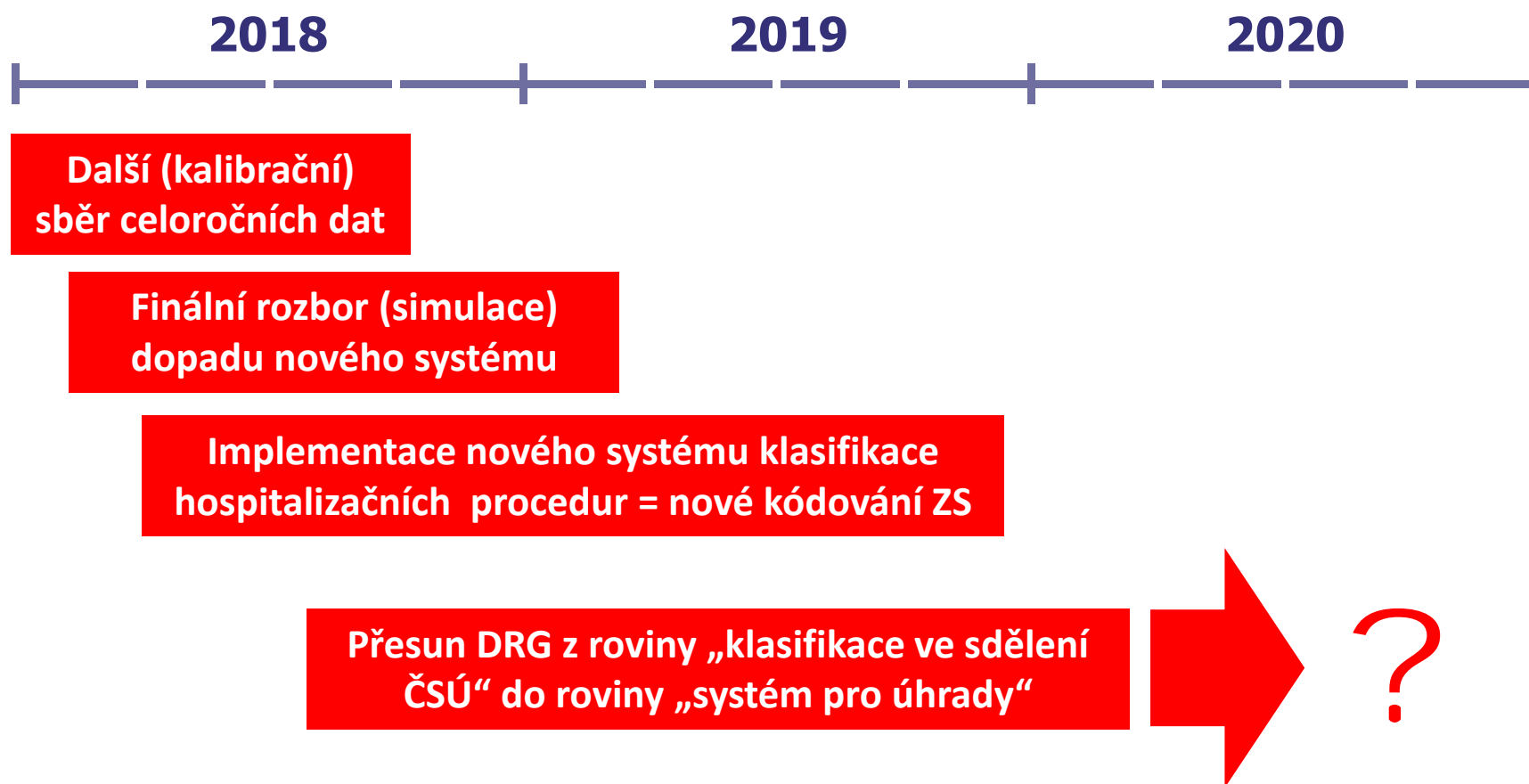


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

Poznámka 2. V roce 2018 je NEMOŽNÉ plošné nasazení DRG do úhrad



DRG vs. sazebník výkonů?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

SV a vykazování pro úhrady očima legislativy

SV má oporu v zákoně, jiný systém pro naceňování konkrétních výkonů neexistuje

Součástí smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, uzavřené mezi poskytovatelem zdravotních služeb a zdravotní pojišťovnou, které se týkají rozsahu hrazených služeb, na něž je smlouva uzavřena, je vždy výčet zdravotních výkonů **ze seznamu zdravotních výkonů** vydaného vyhláškou.

Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a s pravidly pro jejich vykazování stanoví vyhláškou MZ ČR, a to na základě zmocnění z § 17 odst. 4 zákona o v.z.p.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

SV a vykazování pro úhrady očima legislativy

Po stránce procesní nelze systému vedení SV nic vytknout – otázkou je, zda vše funguje

Postup tvorby seznamu výkonů je s účinností od 1. ledna 2016 specifikován § 17b zákona o v.z.p. Zařazení, změnu či vyřazení zdravotního výkonu ze seznamu zdravotních výkonů navrhuje MZ ČR, zdravotní pojišťovny nebo příslušné odborné společnosti či profesní organizace.

Pro hodnocení návrhu z odborného hlediska zřizuje ministr zdravotnictví jako svůj poradní orgán **Pracovní skupinu k seznamu zdravotních výkonů**. Pracovní skupina má 12 stálých členů a *na každé její jednání je vždy přizván také zástupce příslušné odborné společnosti, která konkrétní návrh podala*. MZ ČR pak průběžně provádí revize zdravotních výkonů obsažených v seznamu zdravotních výkonů, aby tyto odpovídaly vývoji v poskytování zdravotních služeb a jejich nákladovosti.

Otázkou rovněž je, zda se o objektivních faktech má v přírodě hlasovat,



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

SV a vykazování pro úhrady očima legislativy

??????? Závaznost, jednotnost, spravedlnost

Podle § 17 odst. 4 zákona o v.z.p. poskytovatelé zdravotních služeb a další subjekty poskytující hrazené služby při vykazování zdravotních výkonů používají seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a s pravidly pro jejich vykazování a zdravotní pojišťovna tento způsob vykazování akceptuje, **nedohodnou-li si se zdravotní pojišťovnou jiný způsob vykazování.**

Liberté, égalité, fraternité ????????



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

Naše řešení: Klasifikace hospitalizačních procedur

Resekce tenkého střeva (neúplný výčet všech přípustných variant)

KATEGORIE	ORG. SOUSTAVA	CÍL INTERVENČE	CÍLOVÝ ORGÁN	PŘÍSTUP	6. MÍSTO	7. MÍSTO
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenum	laparoskopicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenum	laparoskopicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenum	laparotomicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenum	laparotomicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenojejunální přechod	laparoskopicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenojejunální přechod	laparoskopicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenojejunální přechod	laparotomicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	duodenojejunální přechod	laparotomicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	jejunum	laparoskopicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	jejunum	laparoskopicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	jejunum	laparotomicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	jejunum	laparotomicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	ileum včetně terminálního ilea (vyjma ileocekální chlopně)	laparoskopicky	s anastomózou	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	ileum včetně terminálního ilea (vyjma ileocekální chlopně)	laparoskopicky	se stomíí	none
invazivní	gastrointestinální trakt	resekce	ileum včetně terminálního ilea (vyjma ileocekální chlopně)	konverze laparoskopie na laparotomii	s anastomózou	none

Máme hotovou samotnou klasifikaci.

Bude oponována

V r. 2017 poběží pilotní testovací projekt s vykazováním

ALE – nemáme vymyšleno jak nové procedury oceníme !!



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



A naše šance?

EVOLUCE SYSTÉMU – NIKOLI REVOLUCE

KROK 1

DRG uznatelné náklady
Kategorie poskytovatelů akutní LP
Hodnota hospitalizačního případu
Rozumná klasifikace hosp. případů

= první verze CZ-DRG

„akademická“ = nepromítnutá do úhrad
Oceňující HP BEZ seznamu výkonů
Zkreslená položkami v seznamu výkonů

KROK 2

Nová klasifikace hospitalizačních
procedur a jejich nacenění???

Zásadní změna výkaznictví „obsahu“ péče
Nutnost vyškolených „kóderů ZS“

KROK 3

Výstupy DRG promítnuté závazně do
úhrad (ÚV, z. 48)

= CZ-DRG v úhradách



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART