

APLIKOVANÉ BENCHMARKINGOVÉ METODY VZP ČR U NEMOCNIC

Konference KEP® 2013

6. listopadu 2013

Petr Honěk , petr.honek@vzp.cz

Jiří Mrázek, jiri.mrazek@vzp.cz

Robert Goš, robert.gos@vzp.cz



ÚHRADA V SYSTÉMU DRG

Jednou z majoritních složek úhrady akutní lůžkové péče je úhrada v systému DRG

- Úhrada v DRG je stanovena za **celý hospitalizační případ**
(vč. *laboratorních a diagnostických vyšetření, OD, anestezie, ZUM a ZULP apod.*)
Úhrada se stanoví:
 $\text{počet případů hospitalizací} * \text{index} * \text{základní sazba}$
- Systém DRG má **25 hlavních diagnostických kategorií (MDC)**, které jsou členěny podle orgánových soustav. MDC jsou dále členěny do 950 DRG skupin

LIMITY A POZITIVNÍ EFEKTY PLATEB DLE DRG

Cílem zavádění DRG do úhradové legislativy:

- Nahradit paušální platby nemocnicím
- Sjednotit úhrady za srovnatelné případy mezi nemocnicemi
- Umožnit porovnání produkce mezi nemocnicemi

Pozitivní efekty:

- Zvýšená kvalita kódování, revizní činnost
- Benchmarking poskytovatelů => identifikace odchylek
- Umožnění řízení nákladů na případ => zvýšení efektivity

Limity plateb dle DRG:

- ❑ Upcoding, Unbundling – přerušování hospitalizací
- ❑ Transfery, neodůvodněná přijetí, Cream Skimming
- ❑ Spravedlivé stanovení relativních vah – ocenění hospitalizace

HISTORIE DRG VE VZP ČR

❑ Podíl VZP ČR na české „lokalizaci AP-DRG“ - rok 1996 !!!

» 3 pilotní projekty pro využití DRG k úhradě:

» 1. pilotní projekt..... rok 1997 až 1999

Český grouper verze 1.0; účastnilo se 19 nemocnic (3 fakultní), ocenění dle DRG využito k úhradě z 50 %,

použity 2 základní sazby - fakultní x ostatní nemocnice, použití risk-koridorů (regulace úhrady za lůžkovou péči s ohledem na referenční období)

» 2. pilotní projekt..... rok 2000

Český grouper verze 2.0; měl být spuštěn od 1. 7. 2000 - přihlášeno cca 80 nemocnic, ocenění dle DRG využito k úhradě z 50 %, zavedení Markerů pro zpřesnění vykazování (laparoskopie, transplantace plic, kardiochirurgie)

Nasazen nový číselník relativních vah => nedohoda o novém číselníku relativních vah => předčasné ukončení projektu

»3. pilotní projektrok 2001 až 2002

Od 1.7.2001 do 30.6.2002; přihlášeny 4 nemocnice, použit ceník pro 151 DRG (ocenění v Kč), ostatní hospitalizace výkonově...

❑ Kombinovaná úhrada s DRG.....rok 2004 a 2005

Úhradový systém s podílem DRG (nejprve 5%, potom 10%), metodiky a číselníky převzaté z NRC (vznik v roce 2003),

✓ Požadavek na vykazování dokladu 04 (dáno zkušenostmi s vykazováním z pilotních projektů) => postupně upuštěno

✓ Ocenění složky DRG:

DRG s rel. vahou – základní sazba x rel. váha

DRG bez rel. váhy – výkonové ocenění (HB 0.91 Kč)

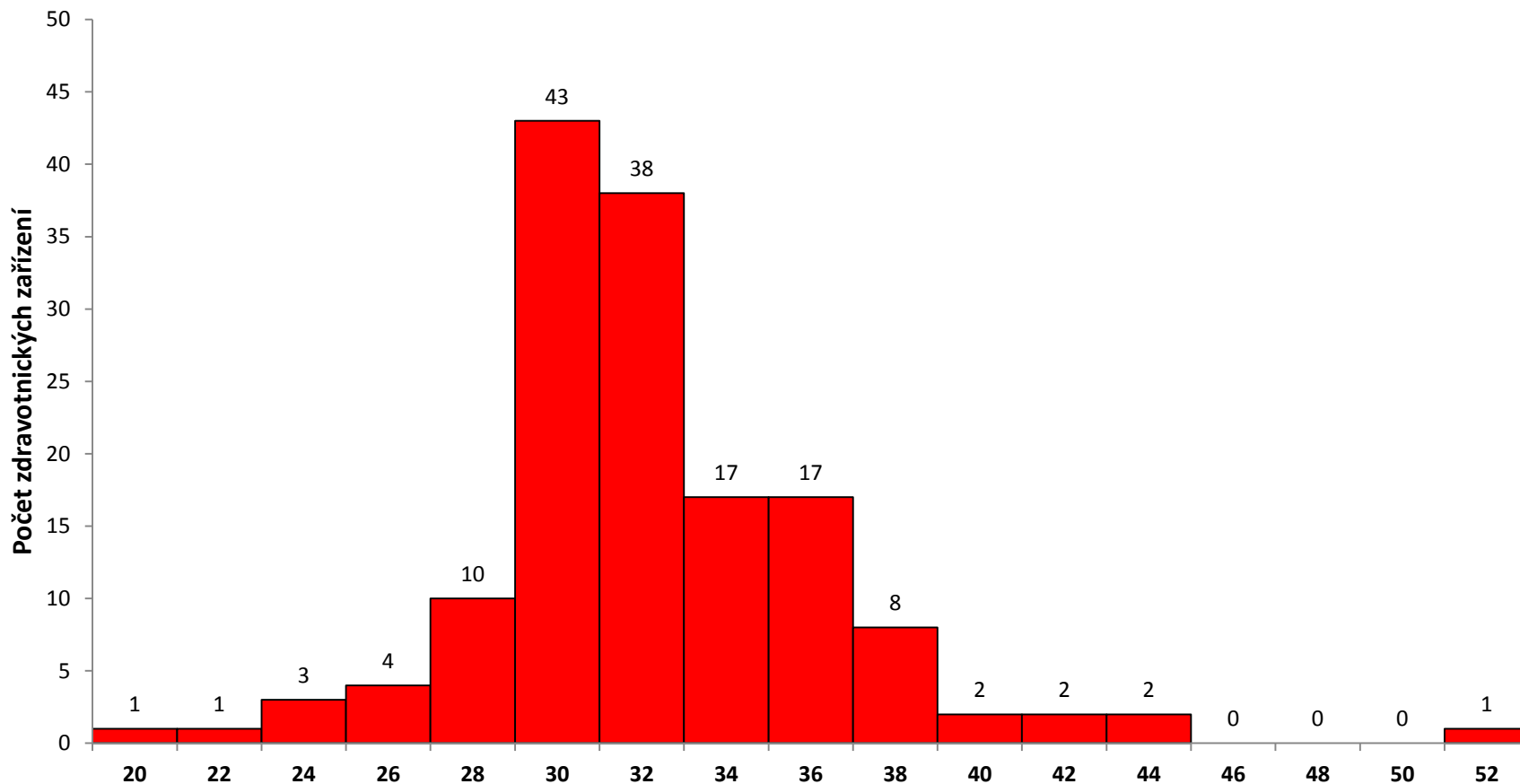
HISTORIE DRG VE VZP ČR

❑ DRG v úhradě => vliv vyhlášek MZ

- ✓ DRG jako kontrolní mechanismus na objem poskytnuté péčerok 2007
- ✓ **Nasazení DRG k úhradě.....rok 2008**
(případový paušál (DRG_{alfa}), jednotná ZS)
- ✓ Nasazení DRG k úhradě.....rok 2009
(případový paušál (DRG_{alfa}), ZS stanovena jako kombinace IZS a TZS (80%/20%), vyjmenované DRG => individuální úhrada)
- ✓ Nasazení DRG k úhraděrok 2010
(případový paušál (DRG_{alfa}), ZS stanovena jako kombinace IZS a TZS (80%/20%), vyjmenované DRG – individuální úhrada)
- ✓ Globální paušálrok 2011
- ✓ Nasazení DRG k úhraděrok 2012
- ✓ Nasazení DRG k úhraděrok 2013

PŘETRVÁVÁJÍCÍ ROZDÍLY V ZÁKLADNÍCH SAZBÁCH :

IZS 2012 VZP (v tis. Kč)



ROZDÍLY DOKONCE I MEZI POJIŠŤOVNAMI

Rozdíly v IZS a IHB mezi jednotlivými ZP – průměrné a minimální hodnoty za rok 2011 za skupinu nemocnic:

	Průměr	
ZP	IZS	ICB
VZP	27 241	1,01
VoZP	26 094	0,93
ČPZP	23 150	0,88
OZP	21 819	0,78
ZPMV	18 439	0,66

NÁKLADOVÝ BENCHMARKING VYBRANÝCH DRG DLE ICB

Podíl průměrných nákladů na případ podle typu nemocnic
porovnání mezi typy nemocnic

DRG báze s největším podílem

DRG báze	Název DRG báze	Průměrné náklady nemocnic typu A	Počet případů nemocnice typu A	Průměrné náklady nemocnic typu B	Počet případů nemocnice typu B	Podíl průměrných nákladů
1560	novorozenec, mrtvý nebo přeložený <= 5 dní	27 381	172	5 522	583	496%
1571	novorozenec, váha při porodu >2499g, s vážnou anomálií nebo dědičným stavem	59 812	317	12 147	305	492%
1937	vývojové duševní poruchy	36 203	744	10 867	296	333%
1631	poruchy srážlivosti	77 778	498	24 132	1 002	322%
0106	jiné výkony při onemocněních a poruchách nervového systému	124 164	364	42 393	139	293%
1730	akutní leukémie	94 362	327	33 898	235	278%
0104	výkony na kraniálních a periferních nervech	23 666	608	8 820	270	268%
1703	myeloproliferativní poruchy a špatně diferencované nádory s velkým výkonem	98 348	367	39 205	169	251%
2255	popáleniny omezeného rozsahu nepostihující všechny vrstvy kůže	30 649	449	12 737	556	241%
2501	kraniotomie, velký výkon na páteři, kyčli a konč. při mnohočetném závažném traumatu	194 076	253	81 280	117	239%

pozn. vybrány DRG báze s počtem případů >100 u obou typů nemocnic

NÁKLADOVÝ BENCHMARKING VYBRANÝCH DRG DLE ICB

Podíl průměrných nákladů na případ podle typu nemocnic
porovnání mezi typy nemocnic

DRG báze s největším podílem

DRG báze	Název DRG báze	Průměrné náklady nemocnic typu A	Počet případů nemocnice typu A	Průměrné náklady nemocnic typu S	Počet případů nemocnice typu S	Podíl průměrných nákladů
0104	výkony na kraniálních a periferních nervech	23 666	608	10 362	627	228%
0809	transplantace kůže nebo tkáně pro poruchy muskuloskeletálního systému nebo pojivové tkáně kromě ruky	39 407	490	19 748	267	200%
1733	chemoterapie	25 666	9 276	16 123	2 496	159%
0841	jiné poruchy muskuloskeletálního systému a pojivové tkáně	15 197	1 122	9 977	253	152%
0932	flegmóna	22 285	2 279	15 778	119	141%
1030	diabetes, nutriční a jiné metabolické poruchy	21 025	3 505	15 184	201	138%
1569	novorozenec, váha při porodu 2000-2499g, bez základního výkonu	71 441	1 241	54 227	145	132%
1575	novorozenec, váha při porodu > 2499g, bez základního výkonu	8 053	17 513	6 187	2 388	130%
0815	výkony na horních končetinách	25 667	4 130	19 784	932	130%
0833	maligní onemocnění muskuloskeletálního systému a pojivové tkáně, patologické zlomeniny	32 996	982	25 461	118	130%

pozn. vybrány DRG báze s počtem případů >100 u obou typů nemocnic

PŘÍKLAD - CENTRA PRO CEREBROVASKULÁRNÍ PÉČI

MZ ČR zřídilo zdravotnická zařízení, která zajišťují cerebrovaskulární péči na třech stupních:

- **Komplexní cerebrovaskulární centrum (KCC)**
- **Iktové centrum (IC)**
- **Ostatní cerebrovaskulární péče**

V těchto centrech je poskytována komplexní péče vč. péče v oborech radiologie a zobrazovacích metod, rehabilitační a fyzikální medicíny, vnitřního lékařství, kardiologie apod. MZ ČR také stanovilo celkový počet KCC a IC.

PŘÍKLAD - IKTOVÉ CENTRUM

- Průměrná délka hospitalizace pacienta, který prošel IC, je 5,5 – 11 ošetrovacích dnů
- Mezi jednotlivými centry existují velké rozdíly v průměrných nákladech na 1 případ:

Počet iktových center	Průměrný náklad na 1 případ
11	15 000 - 23 000 Kč
14	23 000 - 34 000 Kč
7	35 000 - 70 000 Kč

Rozdíly v nákladech mezi jednotlivými centry jsou dány hlavně rozdílnou výší vykazovaného ZUM ...

MODELY PŘÍŘAZOVÁNÍ NÁKLADŮ VE VZP ČR

Jedním z klíčových parametrů rozhodování ve VZP ČR, v rámci úhrad akutních lůžkových služeb, je slovo **EFEKTIVITA!**

- Narovnání úhradového mechanismu – stejná služba = stejná úhrada, jednotná technická základní sazba (TZS) a
- Reálné ocenění služby dle váhy DRG
- Zohlednění nákladové specifičnosti nemocnic – koeficient specializované péče

**KLÍČEM K IDENTIFIKACI SPRÁVNÉHO OHODNOCENÍ AKUTNÍCH SLUŽEB JE
BENCHMARKING NEMOCNIC !**

MODELY PŘÍŘAZOVÁNÍ NÁKLADŮ VE VZP ČR

2 metody přiřazování nákladů na akutní lůžkové služby v nemocnici:

- ⇒ Na základě nákladového ocenění jednotlivých ekonomicko – medicínských ukazatelů - vnitřní controlling nemocnice => nemocnice je schopna si sama přiřadit náklady k produkci
 - ⇒ Na základě Individuální ceny bodu nemocnice, resp. hodnoty základní (technické, individuální) sazby pro ocenění případů
- ❑ KOMPARACÍ ZÍSKÁME ZISK NEMOCNICE PLYNOUCÍ Z ROZDÍLŮ MEZI PŘÍJMY OD ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN A NÁKLADY NEMOCNICE

MODELÝ PŘÍŘAZOVÁNÍ NÁKLADŮ VE VZP ČR

PRO BENCHMARKING NEMOCNIC MÁ VZP ČR NĚKOLIK MODELŮ :

- ✓ **Ukazatele pro vyhodnocení produkce nemocnic z pohledu nákladového a z pohledu kvality péče (EMU)**
- ✓ **Model pro přiřazení nákladů na úroveň pracoviště (IČP) – nákladová střediska nemocnice**
- ✓ **Model pro zohlednění nákladové specifičnosti nemocnic**

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

- Rozšíření sledovaných ukazatelů oproti roku 2011 o „Outliers“, změna grafické podoby zpracovaných ukazatelů, změna výstupních formátů, rozšíření výstupů i o referenční období
- VZP ČR pojmenovává tyto ukazatele Ekonomicko – medicínskými ukazateli (EMU) :
 - Ukazatele rozšířeny o podíl Outlierů a Inlierů (v %) – krátkých a dlouhých, časových a materiálových
 - Jsou počítány průměrné a minimální hodnoty jednotlivých ukazatelů
 - dle typů nemocnic a
 - za všechny nemocnice v ČR ve smluvním vztahu s VZP ČR
 - Nákladová homogenita ukazatelů dle jednotlivých bDRG v jednotlivých nemocnicích není pro rok 2012 zpracována z časových důvodů

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

EKONOMICKO - MEDICÍNSKÉ UKAZATELE NEMOCNICE - REPORT CARD 2012

IČZ NEMOCNICE:
NÁZEV NEMOCNICE:
TYP NEMOCNICE:

10100010
Nemocnice Praha
A

UKAZATELE NEMOCNICE	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
POČET PŘÍPADŮ (hospitalizací)	7 166	7 283	7 608
SAL (v min.)	519 960	556 710	564 310
JIP (ve dnech)	22 614	22 118	21 602
ODD STANDARD (ve dnech)	35 661	35 041	36 475
OSTATNÍ VÝKONY (v bodech)	165 358 228	165 438 361	168 251 272
LABORATOŘE (v bodech)	74 488 819	77 503 402	85 625 365
RDG (v bodech)	23 945 808	25 752 333	25 821 912
ZULP (Kč)	66 031 633	73 737 703	72 738 979
ZUM (Kč)	477 088 320	465 394 147	477 297 560
CMI	4,645	4,614	4,591
% bez CC	31,09	37,69	49,92
% s CC	45,03	41,45	35,54
% s MCC	22,97	19,79	13,38
% PP EM (případů řešeno extramurálně)	1,27	0,93	0,80
% PŘEKLADŮ	14,12	13,72	13,25
% ÚMRTÍ	1,80	2,00	2,01
% ST_OL	2,25	3,15	4,87
% LT_OL	18,15	14,56	19,87
% SM_OL	0,15	0,18	2,12
% LM_OL	14,85	12,28	18,78
ZÁKLADNÍ SAZBA	31 825	31 490	30 870
NAKLADY	1 059 323 653	1 058 189 336	1 078 173 780

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

EKONOMICKO - MEDICÍNSKÉ UKAZATELE NEMOCNICE - REPORT CARD DLE bDRG 2012

ICZ NEMOCNICE:	10100010				
NÁZEV NEMOCNICE:	Nemocnice Praha				
TYP NEMOCNICE:	A				
báze DRG	PRUM_VEK _{zz}	PRUM_VEK _{tn}	PRUM_VEK _{cr}	MIN_VEK _{tn}	MIN_VEK _{cr}
Rok	PRUM_SAL _{zz}	PRUM_SAL _{tn}	PRUM_SAL _{cr}	MIN_SAL _{tn}	MIN_SAL _{cr}
PP	PRUM_JIP _{zz}	PRUM_JIP _{tn}	PRUM_JIP _{cr}	MIN_JIP _{tn}	MIN_JIP _{cr}
	PRUM_ODD _{zz}	PRUM_ODD _{tn}	PRUM_ODD _{cr}	MIN_ODD _{tn}	MIN_ODD _{cr}
	PRUM_VYK _{zz}	PRUM_VYK _{tn}	PRUM_VYK _{cr}	MIN_VYK _{tn}	MIN_VYK _{cr}
	PRUM_LAB _{zz}	PRUM_LAB _{tn}	PRUM_LAB _{cr}	MIN_LAB _{tn}	MIN_LAB _{cr}
	PRUM_RDG _{zz}	PRUM_RDG _{tn}	PRUM_RDG _{cr}	MIN_RDG _{tn}	MIN_RDG _{cr}
	PRUM_ZULP _{zz}	PRUM_ZULP _{tn}	PRUM_ZULP _{cr}	MIN_ZULP _{tn}	MIN_ZULP _{cr}
	PRUM_ZUM _{zz}	PRUM_ZUM _{tn}	PRUM_ZUM _{cr}	MIN_ZUM _{tn}	MIN_ZUM _{cr}
	CM _{zz}	CM _{tn}	CM _{cr}	MIN_CM _{tn}	MIN_CM _{cr}
	PRUM_% bez c _{zz}	PRUM_% bez c _{tn}	PRUM_% bez c _{cr}	MIN_% bez c _{tn}	MIN_% bez c _{cr}
	PRUM_% s c _{zz}	PRUM_% s c _{tn}	PRUM_% s c _{cr}	MIN_% s c _{tn}	MIN_% s c _{cr}
	PRUM_% s m _{zz}	PRUM_% s m _{tn}	PRUM_% s m _{cr}	MIN_% s m _{tn}	MIN_% s m _{cr}
	PRUM_% PP EM _{zz}	PRUM_% PP EM _{tn}	PRUM_% PP EM _{cr}	MIN_% PP EM _{tn}	MIN_% PP EM _{cr}
	PRUM_% PREKLAD _{zz}	PRUM_% PREKLAD _{tn}	PRUM_% PREKLAD _{cr}	MIN_% PREKLAD _{tn}	MIN_% PREKLAD _{cr}
	PRUM_% UMRTI _{zz}	PRUM_% UMRTI _{tn}	PRUM_% UMRTI _{cr}	MIN_% UMRTI _{tn}	MIN_% UMRTI _{cr}
	PRUM_% ST_OL _{zz}	PRUM_% ST_OL _{tn}	PRUM_% ST_OL _{cr}	MIN_% ST_OL _{tn}	MIN_% ST_OL _{cr}
	PRUM_% LT_OL _{zz}	PRUM_% LT_OL _{tn}	PRUM_% LT_OL _{cr}	MIN_% LT_OL _{tn}	MIN_% LT_OL _{cr}
	PRUM_% SM_OL _{zz}	PRUM_% SM_OL _{tn}	PRUM_% SM_OL _{cr}	MIN_% SM_OL _{tn}	MIN_% SM_OL _{cr}
	PRUM_% LM_OL _{zz}	PRUM_% LM_OL _{tn}	PRUM_% LM_OL _{cr}	MIN_% LM_OL _{tn}	MIN_% LM_OL _{cr}
	PRUM_ZS _{zz}	PRUM_ZS _{tn}	PRUM_ZS _{cr}	MIN_ZS _{tn}	MIN_ZS _{cr}
	PRUM_NAKLADY _{zz}	PRUM_NAKLADY _{tn}	PRUM_NAKLADY _{cr}	MIN_NAKLADY _{tn}	MIN_NAKLADY _{cr}

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

Celkové ukazatele EMU 2010-2012

Rok	2010	2011	2012
Počet případů	1 254 488	1 242 005	1 251 031
Minuty SAL	35 661 840	35 126 400	34 881 410
Dny JIP	1 030 455	1 027 618	979 407
Dny ODD	7 583 963	7 239 062	6 967 362
Body VYK	7 413 252 060	7 323 553 022	7 308 948 087
Body LAB	3 688 250 231	3 540 270 104	3 528 003 267
Body RDG	1 261 604 566	1 286 331 814	1 301 148 826
ZULP	2 631 376 240	2 496 939 924	2 360 983 959
ZUM	7 523 643 534	7 411 907 504	7 563 838 386
Náklady v Kč	47 043 639 110	45 853 652 249	44 952 810 125

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

IČZ s největším % outliers

IČZ	2010		2011		2012	
	Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers
1	280	54,29	257	48,64	252	58,73
2	2 030	9,70	1 951	10,25	2 108	37,90
3	716	1,12	770	1,30	942	33,12
4	204	4,41	245	3,27	243	32,51
5	288	27,78	285	25,26	258	31,78
6	2 583	16,76	1 331	17,43	201	30,85
7	1 076	31,32	1 111	32,94	1 132	30,48
8	2 749	20,59	3 629	19,48	2 538	24,94
9	493	25,15	395	24,81	381	24,93
10	39 601	21,72	39 566	23,84	41 786	23,96

pozn. řazeno podle roku 2012

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

DRG báze s největším % krátkých časových outliers

DRG báze	Název DRG báze	2010		2011		2012	
		Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers
1938	nutkavé nutriční poruchy	224	24,11	246	28,86	234	29,91
0138	bakteriální a tuberkulózní infekce nervového systému	277	26,35	313	31,63	270	28,89
1732	radioterapie	5 573	23,45	5 867	26,16	6 180	28,12
0133	netraumatické intrakraniální krvácení	2 708	25,41	2 838	26,07	2 893	25,72
1931	psychózy	2 400	21,92	2 433	22,44	1 969	21,58
0431	respirační selhání	2 913	21,56	3 453	23,26	3 260	21,32
1934	deprese	1 301	23,29	1 491	21,93	1 299	20,02
1704	myeloproliferativní poruchy a špatně diferencované nádory s jiným výkonem	904	13,50	927	18,23	859	19,91
1930	schizofrenie	1 461	16,70	1 439	17,30	1 458	19,62
1933	bipolární poruchy	1 216	19,41	1 133	17,30	1 015	19,51

pozn. řazeno podle roku 2012, vybrány DRG báze s počtem případů >100

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

DRG báze s největším % dlouhých časových outliers

DRG báze	Název DRG báze	2010		2011		2012	
		Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers
1939	jiné duševní poruchy	825	19,39	832	18,87	754	18,83
2034	škodlivé užívání a závislost na jiných drogách	934	10,81	980	11,33	1 052	13,21
1937	vývojové duševní poruchy	1 151	12,95	1 178	13,50	1 040	13,08
2033	škodlivé užívání a závislost na alkoholu	4 468	13,00	4 533	12,60	4 492	10,46
1901	operační výkony s hlavní diagnózou duševní nemoci	232	7,33	256	7,42	183	10,38
1935	akutní reakce, psychosociální poruchy a neurózy kromě depresivních	2 484	11,71	2 540	10,51	2 590	9,92
2032	škodlivé užívání a závislost na opiátech a/nebo kokainu	228	8,77	167	5,39	134	9,70
2434	hiv s další diagnózou související s hiv, bez několika závažných infekcí souvisejících s hiv, bez tuberkulózy	121	10,74	138	9,42	117	9,40
2133	komplikace při léčení	675	5,48	569	6,33	798	8,52
0809	transplantace kůže nebo tkáně pro poruchy muskuloskeletálního systému nebo pojivové tkáně kromě ruky	1 035	8,70	1 018	8,74	966	8,49

pozn. řazeno podle roku 2012, vybraný DRG báze s počtem případů >100

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

DRG báze s největším % krátkých materiálových outliers

DRG báze	Název DRG báze	2010		2011		2012	
		Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers
0430	cystická fibróza	362	34,81	379	39,84	343	50,73
0503	operace a zákroky pro vrozené srdeční vady	154	20,78	162	69,75	170	46,47
0805	rekonstrukční výkony kraniálních a obličejových kostí	93	38,71	88	42,05	105	42,86
0015	separace kostní dřeně	164	35,37	163	29,45	190	41,58
1735	chemoterapie při akutní leukémii	374	56,42	302	66,23	286	41,26
0014	autologní transplantace kostní dřeně	1 438	31,29	1 639	34,90	1 561	31,33
0512	velké hrudní vaskulární výkony	141	36,88	182	29,12	175	26,86
0509	velké abdominální vaskulární výkony	1 107	24,66	1 121	22,30	1 086	23,20
0003	allogenní transplantace kostní dřeně	279	28,32	264	26,89	218	22,02
2501	kraniotomie, velký výkon na páteři, kyčli a konč. při mnohočetném závažném traumatu	458	27,73	434	22,81	373	21,72

pozn. řazeno podle roku 2012, vybrány DRG báze s počtem případů >100

UKAZATELE PRO VYHODNOCENÍ PRODUKCE NEMOCNIC Z POHLEDU NÁKLADOVÉHO A Z POHLEDU KVALITY PÉČE

DRG báze s největším % dlouhých materiálových outliers

DRG báze	Název DRG báze	2010		2011		2012	
		Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers	Počet případů	% outliers
0204	výkony na čočce s nebo bez vitrektomie	5 389	6,25	6 649	85,10	4 960	95,38
0104	výkony na kraniálních a periferních nervech	1 610	16,83	1 493	20,83	1 505	53,29
0819	artroskopie	18 433	8,41	18 503	8,37	19 533	30,66
0902	výkony na prsech	5 676	22,27	5 444	23,99	5 694	28,31
1305	gynekologická laparoskopie nebo laparotomická sterilizace	1 811	21,42	1 554	24,45	1 592	27,45
1306	rekonstrukční výkony na ženském reprodukčním systému	1 262	20,05	1 256	20,38	1 342	25,78
0734	jiné poruchy žlučových cest	10 906	19,15	10 498	22,82	11 361	24,73
0402	menší hrudní výkony	177	13,56	175	17,14	148	23,65
0102	spinální výkony	332	15,06	376	15,43	351	23,65
2101	mikrovaskulární přenos tkáně nebo kožní štěp při úrazech	106	16,98	92	23,91	115	23,48

pozn. řazeno podle roku 2012, vybrány DRG báze s počtem případů >100

MODEL PRO PŘÍŘAZENÍ NÁKLADŮ NA ÚROVEŇ PRACOVISTĚ (IČP)

- Cílem modelu je identifikovat podíl vlastních i indukovaných nákladů vykázaných daným pracovištěm (IČP) v rámci IČZ nemocnice, a to na základě Klasifikace DRG
- Uplatnění především při efektivnějším stratifikování nasmlouvání péče do jiných struktur (reprofilizace) resp. při kvantifikaci dopadu rušení lůžek za v budoucnu neuskutečněné hospitalizace v restrukturalizované nemocnici (v případě významného podílu generování nákladů v daném IČP).
- Nákladová kvantifikace probíhá na základě ocenění jednotlivých EMU vykázaných tím kterým pracovištěm v rámci bDRG

MODEL PRO PŘÍŘAZENÍ NÁKLADŮ NA ÚROVEŇ PRACOVISTĚ (IČP)

Redukce_IČP - vybraná data

KRAJ	(Vše)					
DRG	(Vše)					
ODB	(Vše)					

		Hodnoty				
IČZ	Název IČZ	IČP	Náklady za případy v IČP	Náklady za případy v IČZ	Počet případů v IČP	Počet případů v IČZ
10000000	Subjekt 1	10000001	14 984 032	73 311 684	452	2 197
		10000002	13 998 192	68 684 220	389	2 014
		10000003	13 714 094	70 186 505	412	2 041
		10000004	13 171 212	78 314 446	357	2 381
		10000005	24 217 158	54 805 378	526	1 699
		10000006	17 176 680	61 731 283	618	1 994
Celkem z 10000000			97 261 367	407 033 516	2 754	12 326
20000000	Subjekt 2	20000001	18 030 384	58 164 429	679	2 045
Celkem z 20000000			18 030 384	58 164 429	679	2 045
30000000	Subjekt 3	30000001	7 273 021	63 248 102	225	2 587
		30000002	66 311 991	209 572 457	1 068	4 051
		30000003	1 605 952	47 288 848	142	2 030
		30000004	34 726 399	155 871 212	1 120	4 307
		30000005	17 026 016	231 247 132	1 028	6 600
		30000006	12 892 296	101 381 128	368	2 565
Celkem z 30000000			139 835 674	808 608 879	3 951	22 140

MODEL PRO ZOHLEDNĚNÍ NÁKLADOVÉ SPECIFIČNOSTI NEMOCNIC

- ✓ Problém jediné základní sazby je v tom, že nemusí dostatečně odrážet nákladovou specifičnost a specializovanost služeb ve vybraných nemocnicích a také vyšší variabilní náklady nemocnic působících ve velkých městech (Praha, Brno, Ostrava, ...) na rozdíl od nemocnic regionálních => vyšší personální náklady, vyšší náklady na služby, atd.
- ✓ Řešením je buď implementace Koeficientu specializovanosti (Ksp), resp. úprava relativních vah v jednotlivých bDRG, specifické pro hospitalizace vyžadující specializované, nákladné služby
- ✓ Ksp – kvantifikujeme průměrné náklady za služby poskytované ve specializovaných centrech a porovnáváme je se stejnými službami, s průměrnými náklady za všechny nemocnice.

Základní modelovou hypotézou tedy je, zda a jak se průměrné náklady liší, a z této difference pak stanovujeme index nákladové specializace (INsp2012).

MODEL PRO ZOHLEDNĚNÍ NÁKLADOVÉ SPECIFIČNOSTI NEMOCNIC

- ☐ Ocenění můžeme realizovat přes EMU, resp. přes individuální / technickou cenu bodu => a-priory se vychází z vykázaných produkčních dat nemocnic

Centrum	Počet případů	Hodnota	Průměr	Index
Kompl. cerebrovaskulární centrum	9 109	352 292 850	38 675	1,65
Ostatní	5 991	153 484 153	25 619	
Vybraná centra	3 118	198 808 697	63 762	
Iktové centrum	87 530	2 863 865 288	32 719	1,17
Ostatní	28 186	590 015 408	20 933	
Vybraná centra	59 344	2 273 849 880	38 316	
Kompl. kardiovaskulární centrum	13 289	2 442 630 788	183 808	1,72
Ostatní	3 216	193 869 347	60 283	
Vybraná centra	10 073	2 248 761 441	223 246	
Kardiovaskulární centrum	220 744	5 837 208 522	26 443	1,72
Ostatní	154 966	2 840 439 443	18 329	
Vybraná centra	65 778	2 996 769 079	45 559	
Traumacentrum	192 408	4 349 140 128	22 604	1,32
Ostatní	153 210	3 180 566 084	20 760	
Vybraná centra	39 198	1 168 574 045	29 812	
Popáleninové centrum	5 645	164 299 544	29 105	1,69
Ostatní	3 985	82 789 661	20 775	
Vybraná centra	1 660	81 509 884	49 102	
Celkový součet	564 574	18 468 834 285		

V článku XI. Ostatní ujednání

Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče se v odstavci 2 píše:

(2) Nedílnou součástí této Smlouvy jsou její přílohy:

č. 2 Smluvené druhy zdravotní péče, odbornosti pracovišť a jejich jednoznačná identifikace a rozsah poskytované hrazené zdravotní péče (tzv. Příloha č. 2).

DRG KONTRAKT – DLOUHODOBÝ HORIZONT

⇒ cílem vytvořit v Příloze č. 2 konkrétní strukturovanou část obsahující parametry jednotlivých klinických a ekonomických parametrů jednotlivých DRG:

- ☐ Nasmlouvání konkrétní DRG pro danou nemocnici a za jasných úhradových pravidel
- ☐ Vyřazení určitých DRG z kontraktu (ventilace, ...)
- ☐ Výši základní sazby pro vybrané jednotlivé DRG
- ☐ Maximální hodnotu Case Mixu (CM) => pak sestupnost
- ☐ Maximální podíly komplikací pro jednotlivé DRG (CC,..)
- ☐ Neproplácení rehospitalizací v dané MDC po dobu 3 měsíců od propuštění

ZÁVĚRY

- ✓ Identifikujeme značnou nákladovou a klinickou variabilitu v poskytovaných hospitalizačních akutních službách za stejné/podobné služby
- ✓ Pozorujeme, že stanovené váhy pro jednotlivé DRG někdy neodráží skutečné realizované náklady nemocnicemi, zejména mezi jednotlivými typy nemocnic
- ✓ Evidujeme různé úhrady za stejné služby mezi jednotlivými nemocnicemi
- ✓ Máme informace o rozdílných úhradách za stejné služby jednotlivými Pojišťovnami !

Jak z toho ven ?

- ✓ Práce na tvorbě DRG kontraktů, viz slide 30
- ✓ Maximální podpora na kultivaci systému DRG a úsilí o rozvoj systému
- ✓ Rozvoj kódování a znalostí pravidel DRG
- ✓ !!!Narovnání podmínek mezi Pojišťovnami!!!!

DĚKUJI ZA POZORNOST

