




evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost
INVESTICE
DO ROZVOJE
VZDĚLÁVÁNÍ

Řešení vzdělávacího programu pro vykazování a vyučování zdravotní péče v nemocnicích určených pro další vzdělávání dospělých
CZ.1.07/3.2.07/03.0063

Klasifikační systém IR-DRG v kontextu s ekonomikou lůžkového zdravotnického zařízení





Bc. Robert Orel

Opava 11.6.2014, závěrečná konference

Finanční ohodnocení 1 hospitalizace

Způsoby finančního vyjádření:

- ☐ Výkonová úhrada
- ☐ Úhrada IR-DRG
- ☐ Smluvní cena (balíček)
- ☐ Mimořádně nákladný pacient
- ☐ Paušální sazba za 1 den hospitalizace










INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Finanční ohodnocení 1 hospitalizace

Výkonová úhrada:

- ☐ Body za OD
- ☐ Body za výkony
- ☐ Kč za lékový paušál
- ☐ Kč za ZUM a ZULP
- ☐ Cenu za 1 bod

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Finanční ohodnocení 1 hospitalizace

Úhrada IR - DRG:

- ☐ Zařazení do DRG skupiny
- ☐ Index DRG skupiny (přepočtenou RV)
- ☐ Koeficient specializace
- ☐ Základní sazbu



Finanční ohodnocení 1 hospitalizace

Balíčková cena za hospitalizaci:

- ☐ Smluvní cenu mezi ZP a poskytovatelem zdravotních služeb



Finanční ohodnocení 1 hospitalizace

Mimořádně nákladná péče:

- ☐ Body za OD
- ☐ Body za výkony
- ☐ Kč za lékový paušál
- ☐ Kč za ZUM a ZULP
- ☐ Cenu za 1 bod

Celková hodnota péče musí být nad 1.000.000,00 Kč



Finanční ohodnocení 1 hospitalizace

Paušální úhrada za 1 ošetrovací den:

- Paušální sazba za 1 den hospitalizace členěná dle kategorie pacienta
- Počet vykázaných a ZP uznaných OD



Úhradové mechanismy lůžkové péče

- Výkonová úhrada
- Paušální úhrada
- Úhrada formou případového paušálu
- Úhrada vyčleněná z úhrady formou případového paušálu
- Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady



Úhradové mechanismy lůžkové péče

Výkonová úhrada:

Úhrada:

(Body za OD + body za výkony)* ICB + Kč za lékový paušál, ZUM a ZULP

Regulace a podmínky úhrady:

bez regulace, uhrazeno to, co bylo provedeno a uznáno ZP, sestupná platba



Úhradové mechanismy lůžkové péče

Paušální úhrada:

Úhrada:

X procent celkové úhrady náležející zdravotnickému zařízení v referenčním období

Regulace a podmínky úhrady:

max. úhrada stanovena ref. obdobím, body, počty hospitalizací, casemix



Úhradové mechanismy lůžkové péče

Úhrada formou případového paušálu:

Úhrada:

Casemix x základní sazba x koeficient specializace

Regulace a podmínky úhrady:

regulováno ref. hodnotami ZS, CM, PP, které vstupují do algoritmu výpočtu úhrady, odečet za extramurální péči, kontrola dodržování pravidel ve vykazování a kódování podle Klasifikace



Úhradové mechanismy lůžkové péče

Úhrada vyčleněná z případového paušálu:

Úhrada:

(Body za OD + body za výkony)* ICB + lékový paušál + ZUM a ZULP

Regulace a podmínky úhrady:

Max. úhrada vycházející z ref. období



Úhradové mechanismy lůžkové péče

Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady:

Úhrada:

Individuální dohoda o ceně mezi ZP a poskytovatelem

Regulace a podmínky úhrady:

Počty nasmlouvaných hospitalizací v dané DRG skupině, jednotná cena



Úhradová vyhláška (obecně)

Základní aspekty:

- Stanovuje výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezení
- Nastavuje pravidla pro úhradu zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění
- Poskytovatel zdravotních služeb a ZP se mohou domluvit na jiném způsobu financování, odchýlit se od ÚV
- Zásadní jsou referenční údaje (2 nebo 1 rok nazpět), vždy si tvoříme výchozí pozici do dalších let



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2007 - Vyhláška č. 619/2006 Sb.

- Paušální úhrada ve výši 100 - 104% celkové úhrady za rok 2006
- $CM \geq 95\%$ CM 2006 = 104% ref. úhrady
- $CM \geq 93\%$ CM 2006 = 102% ref. úhrady
- $CM < 93\%$ CM 2006 = 100% ref. Úhrady
- Body $\geq 90\%$
- Mimořádně nákladná zdravotní péče (>1.000.000,00 Kč)



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2008 - Vyhláška č. 383/2007 Sb.

- ❑ Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (TEP, centrové léky)
- ❑ Paušální složka úhrady 104,8% (zahrnuje CMalfa – 72 DRG sk.)
- ❑ Min. 95% CM, 95% ambulantních bodů
- ❑ Mimořádně nákladná zdravotní péče (>1.000.000,00 Kč)



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2009 - Vyhláška č. 464/2008 Sb.

- ❑ Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (TEP, defibrilátory, kardiostimulátory, katarakty, centrové léky)
- ❑ Paušální složka úhrady za hospitalizační péči (98% CM, PP 90%)
- ❑ Úhrada formou případového paušálu (255 DRG sk.)
- ❑ Mimořádně nákladná zdravotní péče (>1.000.000,00 Kč)
- ❑ *Ambulantní složka úhrady*



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2010 - Vyhláška č. 471/2009 Sb.

- ❑ Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (TEP, defibrilátory, kardiostimulátory, katarakty, karpály, varixy, kýly, artroskopie, cholecystektomie, dilatace, kyretáž a kónizace, centrové léky)
- ❑ Paušální složka úhrady za hospitalizační péči (98% CM, 95% PP)
- ❑ Úhrada formou případového paušálu (234 DRG sk.)
- ❑ Mimořádně nákladná zdravotní péče (>1.000.000,00 Kč)
- ❑ *Ambulantní složku úhrady*



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2011 - Vyhláška č. 396/2010 Sb.

- ❑ Paušální úhrada ve výši 98% celkové úhrady za rok 2010
- ❑ PP min. 94%
- ❑ CM min. 94%
- ❑ Mimořádně nákladná zdravotní péče (>1.000.000,00 Kč)
- ❑ *Ambulantních bodů min. 95%*



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2012 - Vyhláška č. 425/2011 Sb.

- ❑ Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (TEP, defibrilátory, kardiostimulátory, katarakta, karpály, varixy, kýly, artroskopie, cholecystektomie, dilatace, kyretáž a kónizace, centrové léky)
- ❑ Úhrada formou případového paušálu (781 DRG sk.)
- ❑ Úhrada vyčleněná z úhrady formou případového paušálu
- ❑ *Úhrada za ambulantní péči*



Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2013 - Vyhláška č. 475/2012 Sb.

- ❑ Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (TEP, defibrilátory, kardiostimulátory, katarakta, karpály, varixy, kýly, artroskopie, cholecystektomie, dilatace, kyretáž a kónizace, centrové léky)
- ❑ Úhrada formou případového paušálu (804 DRG sk.)
- ❑ Úhrada vyčleněná z úhrady formou případového paušálu
- ❑ *Úhrada za ambulantní péči*



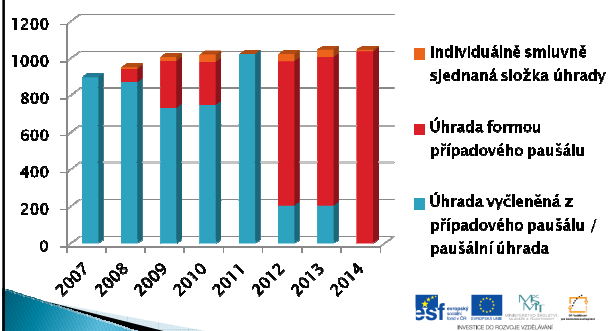
Úhradové vyhlášky od roku 2007 (vstup IR-DRG)

ROK 2014 - Vyhláška č. 428/2013 Sb.

- Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady (TEP, defibrilátory, kardiostimulátory, katarakta, karpály, varixy, kýly, artroskopie, cholecystektomie, dilatace, kyretáž a kónizace, centrové léky)
- Úhrada formou případového paušálu (1036 DRG sk.)
- Úhrada za ambulantní péči



Podíl IR-DRG na úhradách lůžkové péče (časový vývoj)



Co už dnes v rámci IR-DRG a úhrad umíme

- Grouper pracuje na pozadí IS
- Známe aktuální zařazení případu do DRG skupiny na základě momentálně vykódovaných diagnóz
- Výpočet IZS, PP, CM
- Reporting klinikám
- Výpočet a simulace průběžného výnosu s ohledem na možnosti úhradové vyhlášky



V čem vidím v rámci IR-DRG rezervy

- ❑ Alokace výnosů na jednotlivá pracoviště, které se na případu výkonově podílejí
- ❑ Neznalost objemu extramurální péče
- ❑ Skutečně vynaložené náklady na případ
- ❑ Dodržování pravidel ve vykazování a kódování podle Klasifikace a metodiky IR-DRG
- ❑ Systematické vzdělávání lékařů v pravidlech kódování podle Klasifikace a metodiky IR-DRG



Přínos projektu pro lůžkové ZZ

- ❑ Účastníci získali základní znalosti a přehled o systému veřejného zdravotního pojištění a o úhradách zdravotních služeb
- ❑ Účastníci se naučili pracovat s MKN-10 a metodikou IR - DRG
- ❑ Účastníci se zdokonalili v kódování dle Klasifikace
- ❑ eLearningový kurz



Děkuji za pozornost