



---

# Holandská klasifikace zdravotní péče - další inspirace pro ČR?

Daniel Hodyc

Praha, 18. 11. 2014

# Proč se zabývat zahraničními DRG systémy?

---

IR DRG 1.2. **kultivujeme** od roku **2003**, pro účely **úhrad** jej používáme od roku **2007...**

Od roku **2015** je plánovaný **DRG restart**  
- není to dobrá **příležitost převzít nějaký zahraniční funkční systém**, který nebude třeba pořád kultivovat?

# Pokud ano, které DRG je pro nás to pravé?

---

**DRG** je používáno k úhradám akutní lůžkové péče **ve většině zemí EU**, avšak **v každé zemi úplně jinak**:

- Rozdíly v podílu DRG na úhradách
- Různé funkce DRG v úhradách
- Různé primární klasifikace – diagnózy a procedury
- Různé počty DRG skupin
- Různé přístupy k rozdělení skupin dle závažnosti
- Rozdíly v přístupu k práci s relativními vahami
- Stanovení základní sazby

# Proč se inspirovat právě v Holandsku?

---

- Důmyslně vyvinutý systém veřejného zdravotního pojištění s **univerzálním pokrytím a řízenou konkurencí zdravotních pojišťoven**
- Interně i externě **dobře hodnocený** systém zdravotnictví:
  - Nejefektivnější zdravotní systém (Commonwealth Fund, 2010)
  - Nejlépe hodnocený systém zdravotnictví z pohledu pacientů podle European Consumer Powerhouse
  - 90% obyvatelů Holandska je stabilně spokojeno s úrovní péče
- **Metodicky vyspělý přístup** - např. metodika rizikové stratifikace populace pro účely přerozdělení

# DBC - cíle při zavádění (2005)

- **Financování akutní lůžkové péče do roku 2005**
  - Globální rozpočty na celou produkci
  - Cíl - kontrola celkových výdajů
  - **Problém** - minimální motivace ke zvyšování efektivity, nespokojenost s čekacími dobami na operace
- **Hlavní cíle při zavádění DBC (*Diagnose Behandelings Combinaties*) bylo vytvořit katalog zdravotních služeb - produktů, které umožní:**
  - Selektivní kontrahování zdravotních služeb pojišťovny
  - Cenovou diferenciaci mezi pojišťovny i poskytovateli
  - Porovnávat parametry kvality a efektivity přiřazené jednotlivým službám, motivace k produkci

# DRG vs. DBC

	DRG	DBC-2006
<b>Co je klasifikováno</b>	1 příjem v nemocnici nebo 1 návštěva lékaře	1 kombinace diagnóza-léčba – DBC - může zahrnovat <b>více příjmů a ambulantních návštěv</b>
<b>Počet DRG/DBC na pacienta</b>	Jedna DRG	<b>Několik</b>
<b>Míra detailu</b>	Obvykle < 3 000 skupin	> <b>30 000 skupin</b>
<b>Přiřazení případu</b>	Automaticky Retrospektivně – při propuštění	<b>Manuálně</b> – určuje lékař <b>Prospektivně</b> – při první návštěvě Lze v průběhu léčby změnit

# Péče zahrnutá do DBC

2006

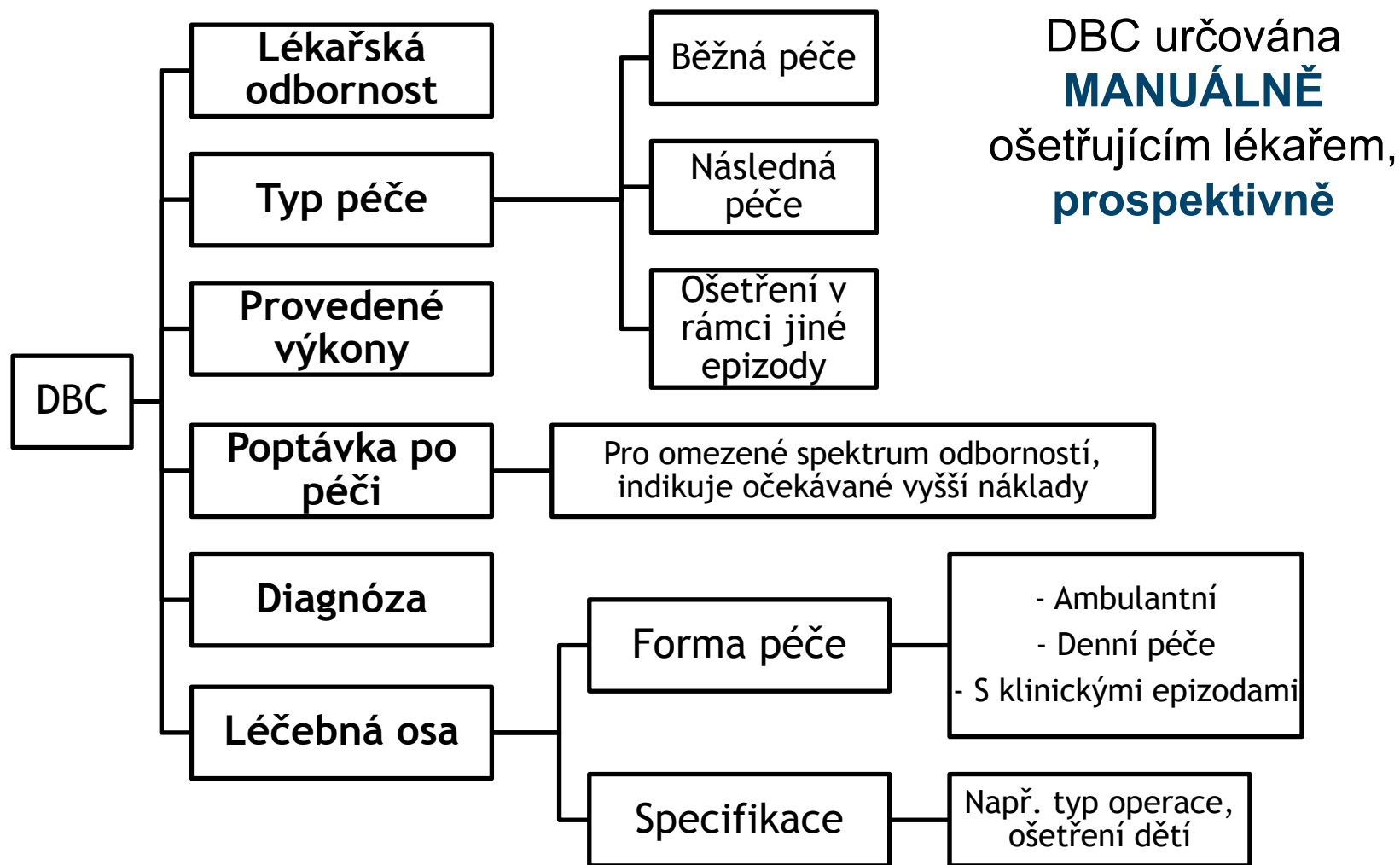
Ambulantní a lůžková péče **bez** psychiatrické péče a rehabilitace



2010

Ambulantní a lůžková péče **včetně** psychiatrické péče a rehabilitace

# Schéma klasifikace DBC-2006





# Příklad klasifikace DBC - do roku 2011

DBC code	Speciality code	Care type code	Diagnosis code	Treatment code	Specialty	Care type	Diagnosis	Treatment
1.11.654.33	1	11	654	33	Eye surgery	Regular care	Retina defect/retina peel off	Procedures with clin. episodes
3.11.323.303	3	11	323	303	General surgery	Regular care	Cholecystitis/cholelithiasis	Surgery-endotechnical with clinical episodes
5.11.3019.213	5	11	3,019	213	Orthopaedic surgery	Regular care	Femur proximal (+collum)	Procedures with clin. episodes
30.11.201.113	30	11	201	113	Neurology	Regular care	Neopl. Intracerebral	Regular treatment with clinical episodes
5.11.1450.111	5	11	1,450	111	Orthopaedic surgery	Regular care	Tendinitis supraspinatus/biceps, cq. impingement	Conservative ambulatory

# Zhodnocení zavedení DBC 2005 - 2011

---

- **Hlavní cíle při zavádění DBC**

- Selektivní kontrahování zdravotních služeb pojišťovny

**Umožněno v části produkce - Katalog B DTC**

- Porovnávat parametry kvality a efektivity přiřazené jednotlivým službám, motivace k produkci

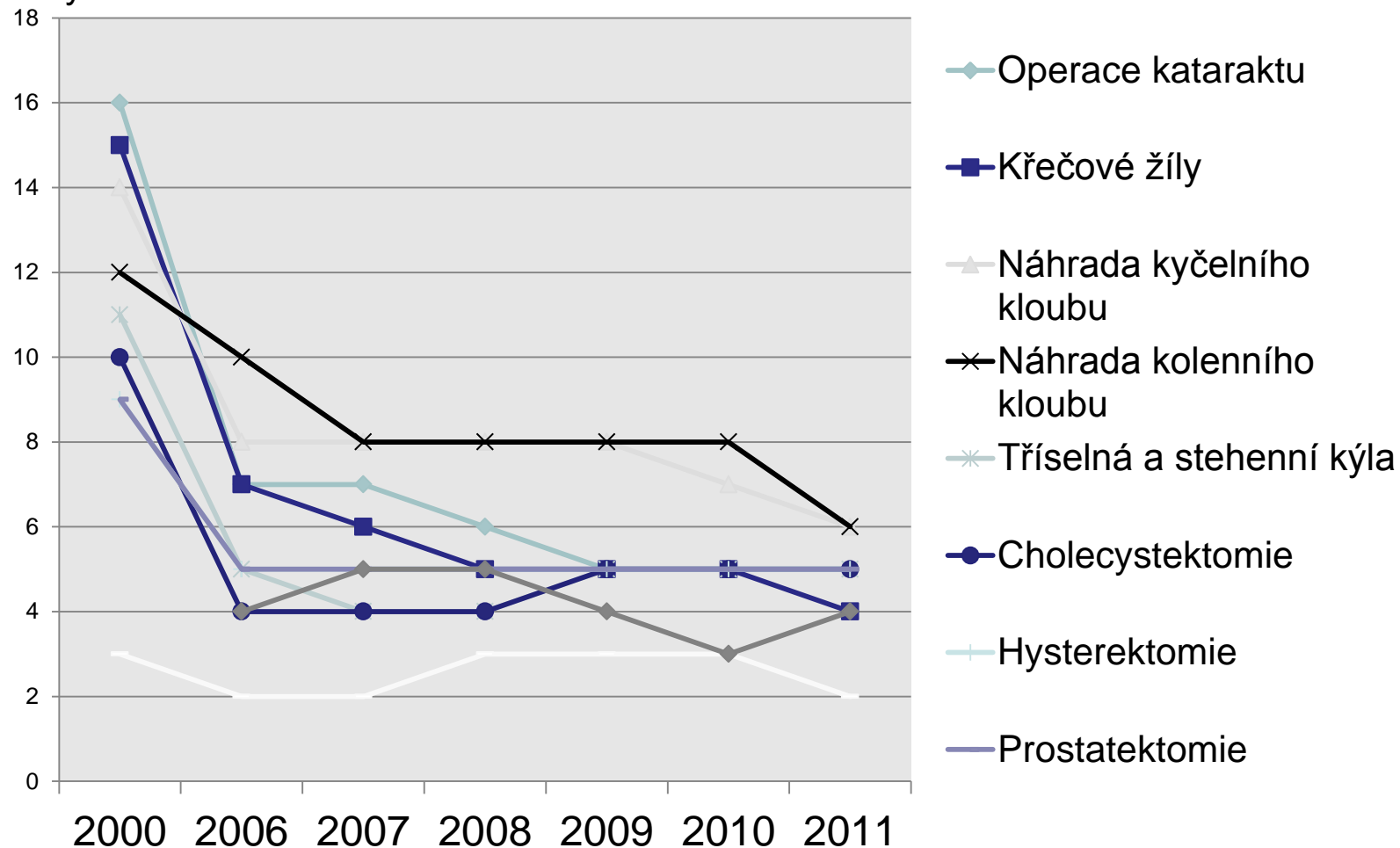
**Významný nárůst produkce - Katalog B DTC**

**Příliš velký počet skupin – problematický nástroj pro porovnávání**

**Možnost poskytovatele zvolit DBC – motivace k účelovému chování**

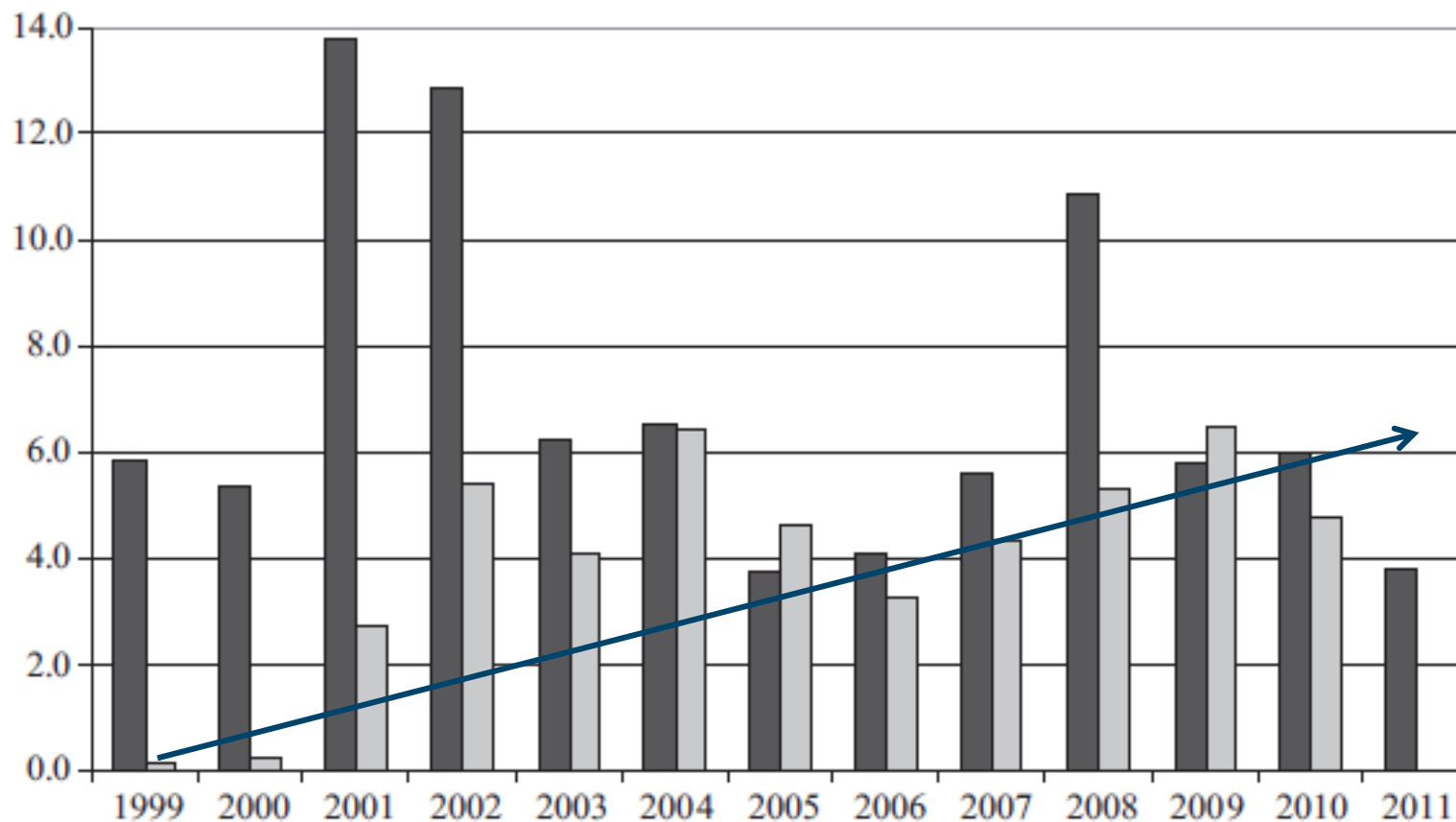
# Snížení čekací doby

Počet týdnů



# Vývoj nemocničních výdajů

Roční nárůst (%)



■ Růst nemocničních výdajů (nominální)

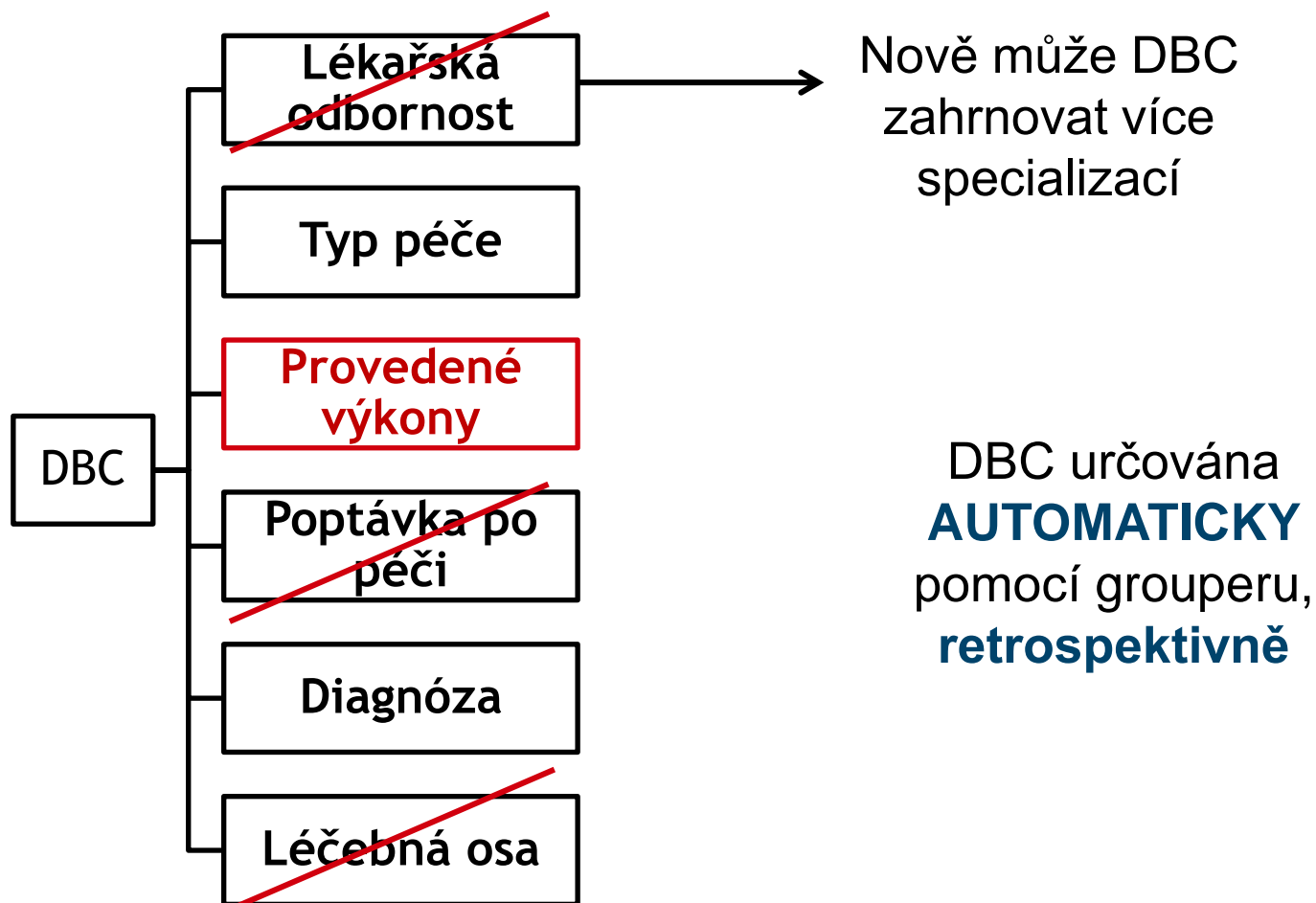
□ Růst nemocničních výdajů (reálné náklady)

# Změny v DBC 2012

## *DOT = DBC Towards Transparency*

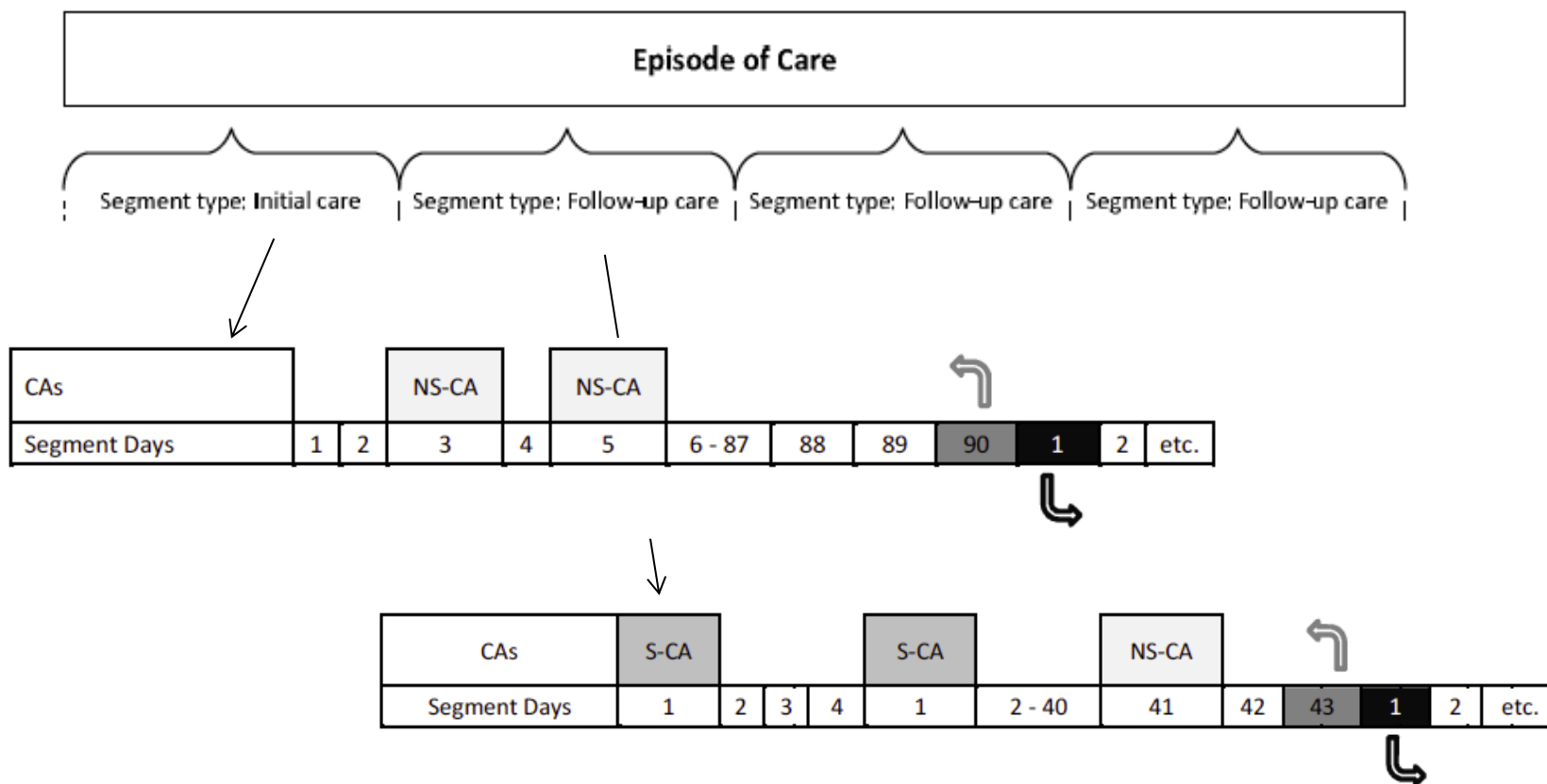
- **Významné snížení počtu skupin**
  - Z původních 30 000 pokles na 4 400 skupin
  - Např. není samostatná „větev DBC“ pro každou specializaci
- **DOT produkty jsou klasifikovány automaticky**
  - DBC 2011 - přiřazení provedeno poskytovatele prospektivně a manuálně
  - DOT - automatický, centrálně provozovaný grouper
  - Změny v algoritmu
- **Primární klasifikace**
  - DOT je pevně navázáno na ICD 10,
  - Zaváděna také změna v klasifikaci aktivit (procedur)

# DOT - DBC klasifikace od roku 2012



# DBC 2012 - klasifikace

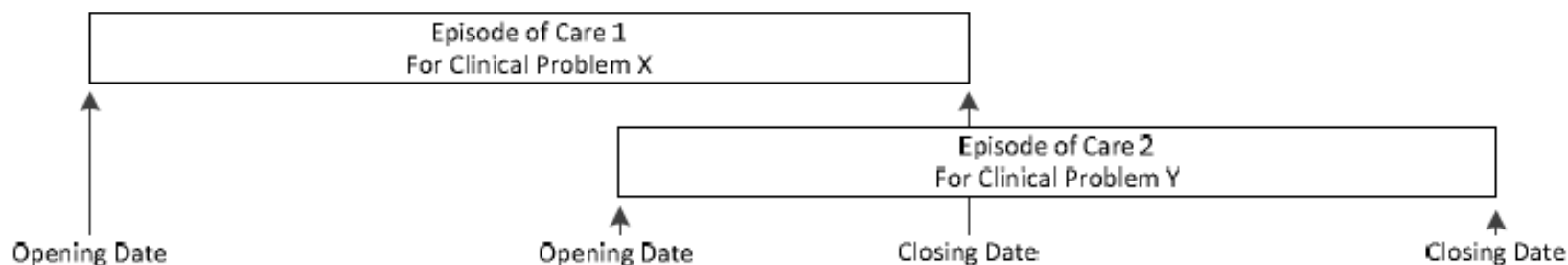
Epizody péče jsou **otevírány** přiřazením dg specialistou a skládají se ze segmentů



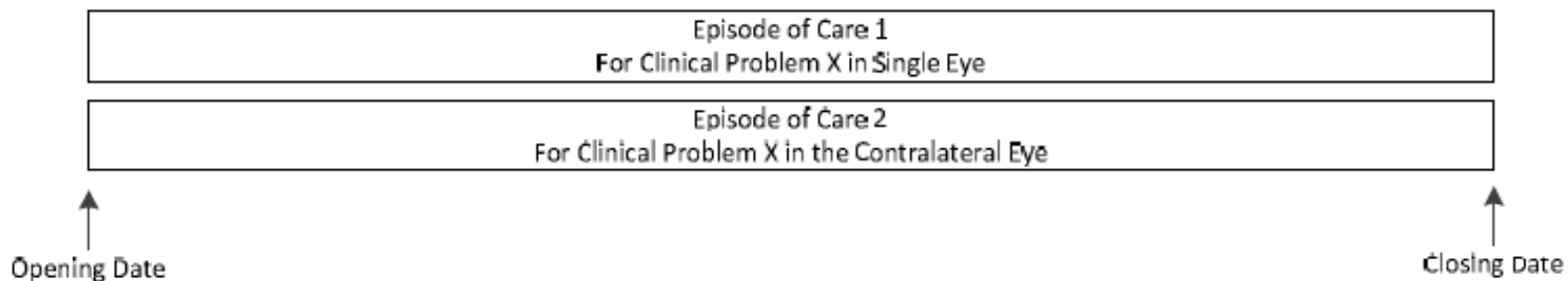
**Ukončení a zařazení segmentu EC do DBC je strojové**

# DBC 2012 - klasifikace

Epizody péče mohou probíhat souběžně

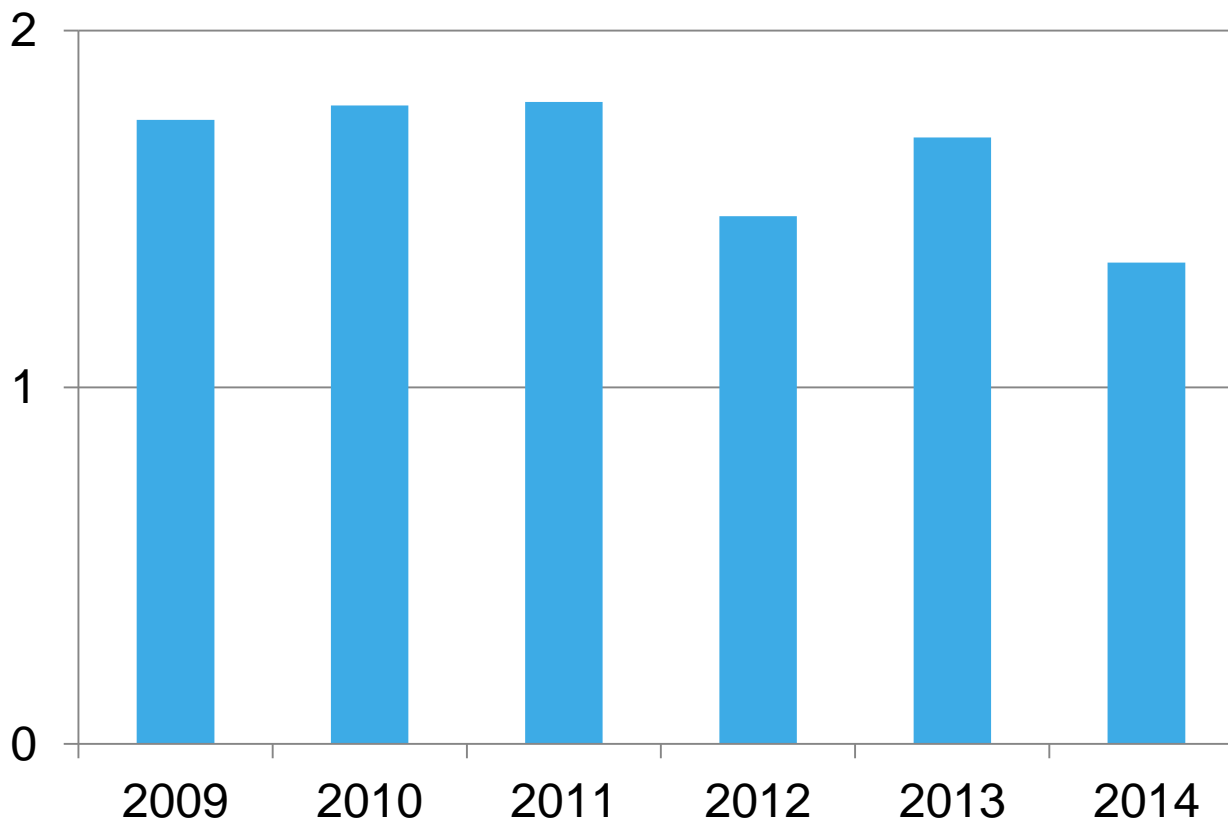


...dokonce i pro identický klinický problém např. při oboustranném výkonu



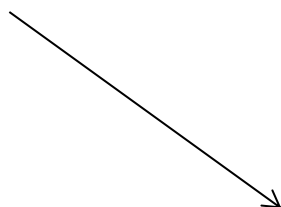


# Průměrný počet DBC na pacienta



# DBC 2012 - klasifikace

- 25 lékařských odborností
- 123 skupin
- 4 400 DBC



**Table 3. Ocular DTC Groups in the DOT Product Structure**

---

DTC Group Description

---

Lens disorder

Glaucoma

Optic nerve or tract disorders

Disorders of ocular muscles or binocular movement

Visual impairments, blindness or accommodation and refraction disorders

Other disorders in eye or surroundings

Disorders of choroid / retina / vitreous / endophthalmitis

Disorders of conjunctiva / sclera / cornea / iris / ciliary body / eyeball

Disorders of eyelid / lacrimal apparatus / orbita

---

# DBC 2012 - klasifikace

- 25 lékařských odborností
- 123 skupin
- 4 400 DBC

## Geregistreerde zorgproducten:

**Jaar** 2014  
**Specialisme** 0301 - Medisch specialisten, oogheelkunde  
**Diagnose** 554 - Cataract

Zorgproduct	Omschrijving	Aantal patiënten	Gemiddelde verkoopprijs
070401008	Operatie om cataract (staar) te verhelpen bij Een aandoening van de ooglens	14.597	€ 1.155,00
070401016	Consult op de polikliniek bij Een aandoening van de ooglens		
070401017	Een polikliniekbezoek (met diagnostisch onderzoek) bij Een aandoening van de ooglens		
070401002	Complexe operatie om cataract (staar) te verhelpen	2.180	€ 1.475,00
070401019	2 tot 4 polikliniekbezoeken (met eenvoudig diagnostisch onderzoek) bij Een aandoening van de ooglens	599	€ 250,00
070401018	2 tot 4 polikliniekbezoeken bij Een aandoening van de ooglens	233	€ 140,00
070401011	2 tot 4 polikliniekbezoeken (met uitgebreid diagnostisch onderzoek) bij Een aandoening van de ooglens	153	€ 375,00
070401003	Maximaal 2 dagbehandelingen en/ of verpleegligdagen bij Een aandoening van de ooglens	17	niet bepaald
070401012	Meer dan 4 polikliniekbezoeken bij Een aandoening van de ooglens	4	niet bepaald
070401013	Meer dan 4 polikliniekbezoeken (met eenvoudig diagnostisch onderzoek) bij Een aandoening van de ooglens	3	niet bepaald
990003003	Raadpleging door Oogheelkunde bij / via een bezoek tijdens opname	2	€ 115,00

## Chirurgické odstranění katarakty

2 – 4 ambulantní návštěvy (zahrnující jednoduchou diagnostiku) – onemocnění oční čočky

# Přiřazení případu: DBC-2012

## Lékařský záznam:

- Lékař (poskytovatel) **otevře epizodu případu**
- zaznamená léčebné výkony



## Výpis pro úhradu:

- **spojí nepřřazené** výkony s epizodou případu
- vytvoří **dataset** pro úhradu



## Úhrada:

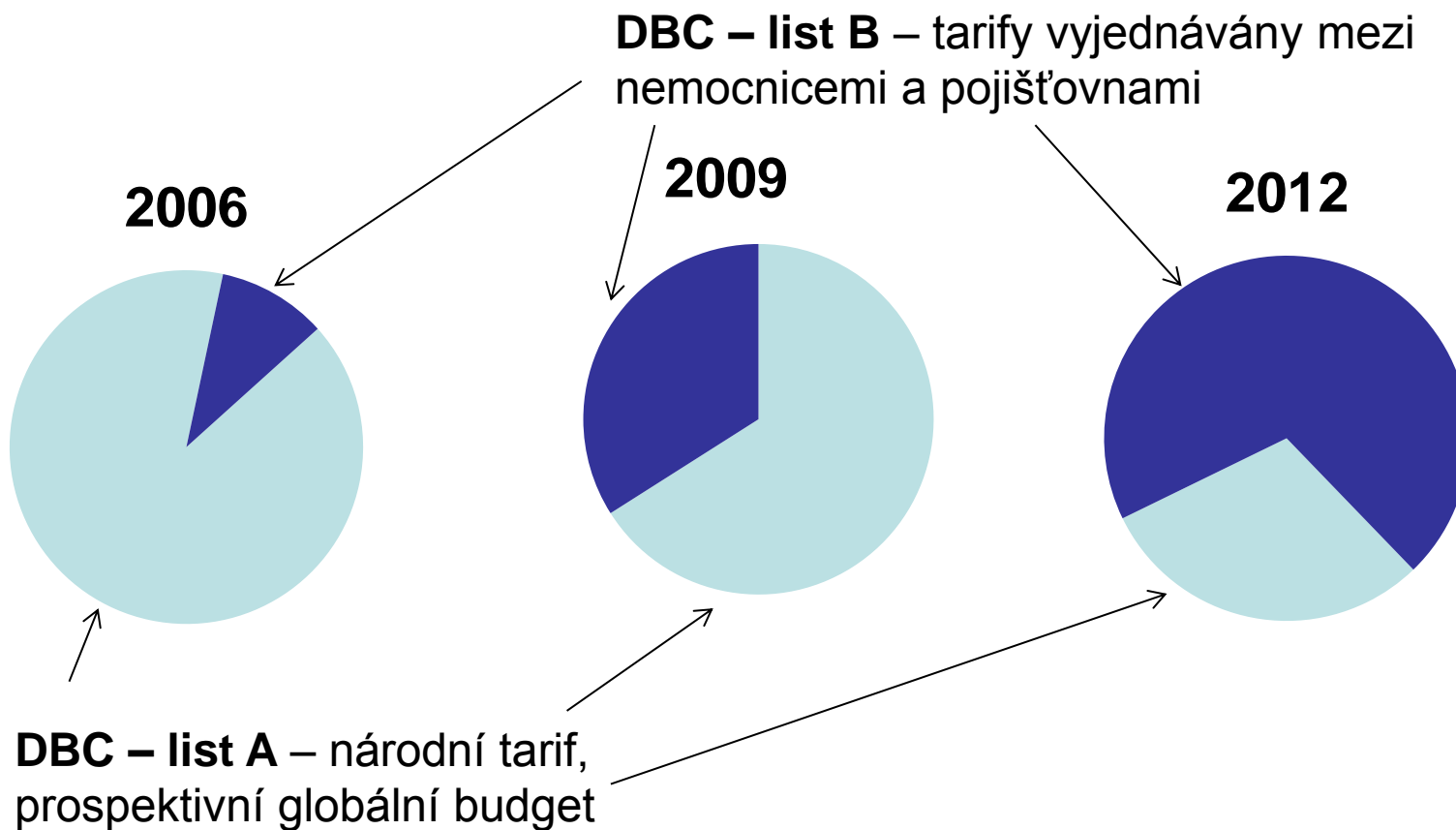
- Na základě smluvených cen a DBC poskytovatel **určí** úhradu, záleží na podmínkách kontraktu a segmentu péče – A x B



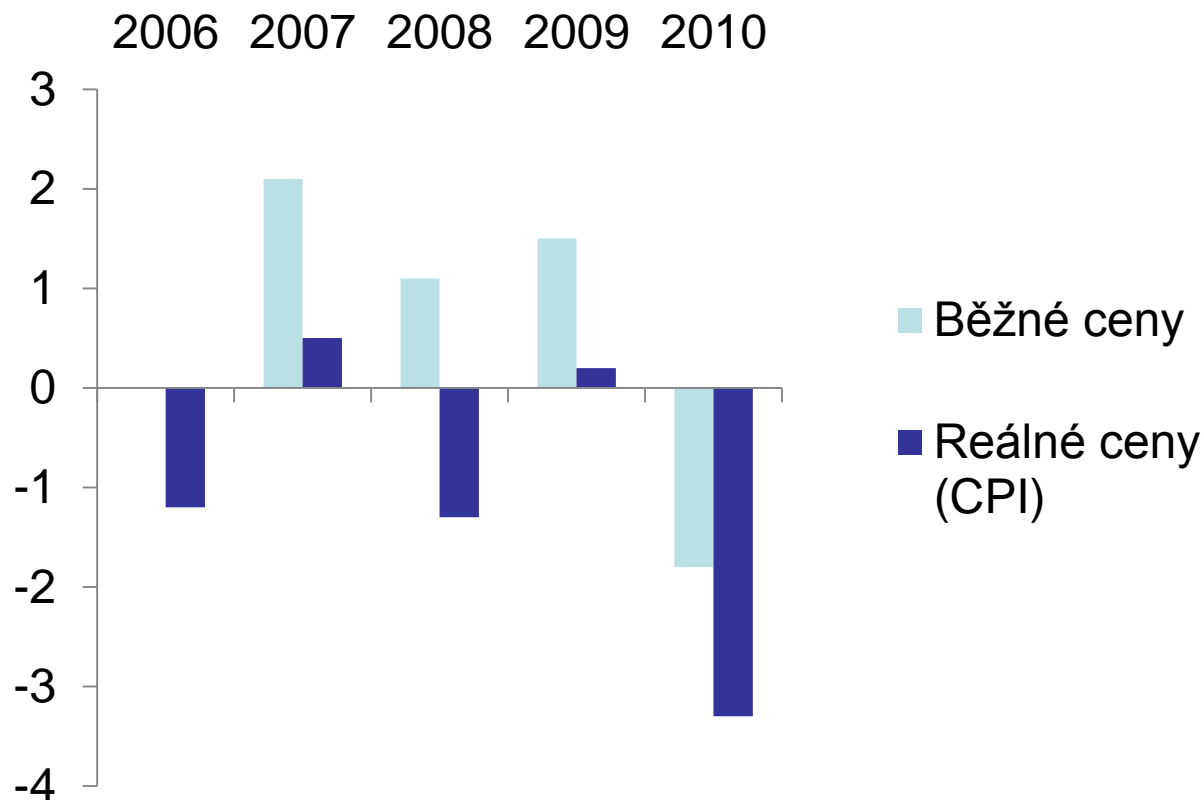
Grouper automaticky odvodí DBC

# Regulované ceny vs. tržní ceny

*Podíl obrátu nemocnic podle jednotlivých segmentů*



# Dopad smluvního sjednávání ceny v segmentu B DBC



Zároveň však **produkce služeb v segmentu B segmentu rostla rychleji** než produkce regulovaných

---

Je tedy **DBC** onen ideální systém,  
který bychom měli **převzít** namísto  
kultivace **IR DRG?**

# Nejspíše ne, ale vývoj DBC může být v mnohém inspirativní

---

- Specifický **národní přístup**, který po čase spíše **konverguje k používanějším klasifikacím**
- **Klasifikace navržena s jasným cílem, který byl v souladu s komplexními změnami ve zdravotnictví - balík reformních změn 2006**
- Při návrhu - důraz na aspekty, které byly vnímány jako priority (2005). Při změně - 2012 - **schopnost systému reagovat na změny způsobené reformami i motivacemi plynoucími z nových typů kontraktů**
- **Dostupnost informací (DIS data), zkoumání dopadů na kvalitu, efektivitu a náklady systému**



---

**Požadavky na** klasifikaci případů pro účely úhrady – **DRG** – by měly být **v souladu se strategickými cíli ve zdravotnictví**

**Největší vliv** na kvalitu, dostupnost a cenu zdravotní péče nemá technická dokonalost klasifikace ani prediktivní hodnota systému, ale **motivace, které z použití daného DRG v konkrétním kontext plynou**

---

**Děkuji Vám za pozornost**

Daniel Hodyc

