

KONFERENCE DRG RESTART 2015

18.–19. 11. 2015

TOP HOTEL Praha & Congress Centre, Praha

SBORNÍK



ÚZIS

DRG
RESTART

SBORNÍK ABSTRAKTŮ

**ke konferenci DRG Restart 2015,
konané ve dnech 18.–19. 11. 2015**

pod záštitou:

- ministra zdravotnictví MUDr. Svatopluka Němečka, MBA;
- předsedy Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny PČR
prof. MUDr. Rostislava Vyzuly, CSc.;
- předsedy Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu PČR
prof. MUDr. Jana Žaloudíka, CSc.

vydal

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Palackého náměstí 4, P. O. Box 60, 128 01 Praha 2 – Nové Město

e-mail: uzis@uzis.cz; tel.: +420 224 972 712 | +420 224 972 243

OBSAH

Co nám přinesl první rok projektu DRG Restart	7
Hlavní cíle a milníky projektu DRG Restart	10
Metodika oceňování hospitalizačních případů – verze pro rok 2016	12
Klasifikace hospitalizačních procedur – vývoj českého systému	14
Nový klasifikační systém hospitalizačních případů – pilotní návrh pro nemoci trávicí soustavy	16
Panelová diskuze	18
Koncept úhrad v roce 2016, strategické sdělení odboru pro dohled nad zdravotním pojištěním	20
Aktualizace IR DRG 1.2, co bude nového ve verzi O13	22
Kodéřský manuál – aktuality	24
Síť referenčních nemocnic v projektu DRG Restart – novinky 2015	26

1. DEN (18. 11. 2015)

- 09:00–10:00 **Registrace účastníků**
- 10:00–10:20 Zahájení konference významnými osobnostmi českého zdravotnictví
- 10:20–10:40 Co nám přinesl první rok projektu DRG Restart
(doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.)
- 10:40–11:00 Hlavní cíle a milníky projektu DRG Restart (Ing. Petr Mašek)
- 11:00–12:30 Metodika oceňování hospitalizačních případů – verze pro rok 2016
(Ing. Markéta Bartůňková, Ing. Petr Mašek)
- 12:30–13:30 **Oběd**
- 13:30–14:15 Klasifikace hospitalizačních procedur – vývoj českého systému
(MUDr. Karolína Švecová)
- 14:15–15:00 Nový klasifikační systém hospitalizačních případů – pilotní návrh pro
nemoci trávicí soustavy (RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.)
- 15:00–15:30 **Coffee break**
- 15:30–17:30 **PANELOVÁ DISKUZE**
Moderuje: Ing. Petr Mašek
Účastníci panelové diskuze: zástupci MZ ČR, zástupci plátců zdravotní
péče a zástupci poskytovatelů zdravotní péče
- Témata k řízené diskuzi:
1. Co by nám mělo DRG hradit a jaké by (ne)mělo vytvářet motivace?
 2. Jak zajistit vyvážený systém mezi plátcem a poskytovatelem zdravotní péče?
 3. Jak minimalizovat vedlejší efekty při zavedení systému DRG?
 4. Jak zohlednit postavení různých typů nemocnic a péče v systému úhrad?
- 17:30–17:45 Závěrečné shrnutí prvního dne konference
(MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA)
- 18:00–22:00 **Večeře**

2. DEN (19. 11. 2015)

- 09:30–10:10 Koncept úhrad v roce 2016, strategické sdělení odboru pro dohled nad zdravotním pojištěním (Mgr. Pavlína Žilová)
- 10:10–10:40 Aktualizace IR DRG 1.2, co bude nového ve verzi 013 (Jana Homrová)
- 10:40–11:00 Kodéřský manuál – aktuality (Ing. Robert Czékus)
- 11:00–11:15 **Coffee break**
- 11:15–11:45 Síť referenčních nemocnic v projektu DRG Restart – novinky 2015 (MUDr. Pavel Vepřek)
- 11:45–11:50 Závěrečné shrnutí (doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.)
- 12:00–13:00 **Oběd**

CO NÁM PŘINESL PRVNÍ ROK PROJEKTU DRG RESTART

doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.,
MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA

Před projektem DRG Restart stojí řada náročných úkolů, které zahrnují vybudování reprezentativní datové základny pro modelování nákladů akutní lůžkové péče, vývoj a implementaci primární klasifikace hospitalizačních procedur, sekundární klasifikace DRG bazí a v neposlední řadě metodiky oceňování akutní lůžkové péče. Nově ustanovený tým projektu dokázal v prvním roce položit robustní základy ve všech výše uvedených bodech. S velmi cennou podporou vedení více než čtyřiceti nemocnic jsme ustavili síť referenčních zdravotnických zařízení, která bude základnou pro implementaci a optimalizaci nových metodik. Pro tuto síť se podařilo získat přístup k evropským fondům z Operačního programu Zaměstnanost a tento projekt by měl být podán do konce roku 2015. Intenzivně probíhá vývoj metodických postupů, přičemž všechny relevantní materiály jsou průběžně diskutovány a oponovány členy Expertní rady projektu složené z významných odborníků. Výstupy projektu začaly být průběžně zveřejňovány na portálu www.drg-cz.cz. V roce 2015 byly připraveny dvě zásadní legislativní novely (z. 48/1997 Sb., z. 372/2013 Sb.), které podpoří budování metodické základny systému DRG. Zejména novela zákona o zdravotních službách zavádí tzv. Národní registr hrazených zdravotních služeb, jehož analýzy realizované

doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

Od května 2014 je novým ředitelem Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. V pozici ředitele Institutu biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity v Brně přednáší na Lékařské fakultě a na Přírodovědecké fakultě univerzity. Je členem výborů České onkologické společnosti ČLS JEP a České společnosti pro gastrointestinální onkologii ČLS JEP. Je voleným členem vědecké rady evropské sítě TRANSCAN (Translational Cancer Research, era-net), členem několika vědeckých rad tuzemských vysokých škol a institucí. Je garantem studijního oboru Matematická biologie na Masarykově univerzitě. Jeho hlavní vědeckou specializací je biostatistika, aplikovaná analýza dat a modelování, epidemiologie nádorů, prediktivní onkologie. Je autorem či spoluautorem více než 20 odborných knih a monografií a více než 200 původních prací v zahraničních časopisech s IF. Citační ohlas na zahraniční práce přesahuje 2100 citací, h-index je 27.

ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami přinesou zcela novou kvalitu v dostupnosti dat o lůžkové péči v ČR. Tato novela již prošla rozsáhlým připomínkovým řízením a je nyní projednávána Poslaneckou sněmovnou PČR. Stěžejním úkolem projektu pro rok 2016 je především příprava na sběr relevantních ekonomických a produkčních dat, a to již na základě nových metodik. Bez této informační platformy, synchronizující produkční i ekonomická data vykazovaná z praxe lůžkových zařízení, je další vývoj DRG systému nemyslitelný. I proto na závěr tohoto krátkého shrnutí vyjadřujeme jménem celého kolektivu projektu DRG Restart velké poděkování všem nemocnicím zapojeným do referenční sítě projektu.

MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA

Od února 2014 působí ve funkci náměstka ministra zdravotnictví pro zdravotní pojištění. Od roku 1998 působil a dosud působí jako lékař v revmatologických a rehabilitačních zdravotnických zařízeních. Od 11/2005 do 2/2014 vykonával funkci náměstka ředitele pro léčebnou péči ve Fakultní Thomayerově nemocnici s poliklinikou/ Thomayerově nemocnici. Dále byl členem-předsedou Správní rady Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze. Doktorandské studium dokončil v roce 2006 v Národním ústavu reumatických chorob v Piešťanech při LF Univerzity Komenského v Bratislavě a získal titul Ph.D. Své postgraduální vzdělání rozšířil na Pražské manažerské škole při VŠE (PIBS-člen České asociace MBA škol), kde získal v roce 2008 titul MBA.

Poznámky k přednášce:

HLAVNÍ CÍLE A MILNÍKY PROJEKTU DRG RESTART

Ing. Petr Mašek

Cílem projektu DRG Restart je vybudování dlouhodobě udržitelné datové, informační a personální základny pro optimalizaci a průběžnou kultivaci systému úhrad lůžkové péče v ČR. Mezi prioritní úkoly projektu patří zejména redefinice klinických bazí, nastavení systému plně transparentního zvyšování jeho prediktivní schopnosti, návrh systému oceňování nákladů lůžkové péče a jeho plošná implementace ve zdravotnických zařízeních.

Cílem této prezentace je snaha poskytnout obecný náhled na složitost a komplexnost systému DRG, nastínit zamýšlený způsob řešení hlavních úkolů a definovat základní časové milníky jednotlivých úkolů s důrazem na vazby mezi subsystemy.

Ing. Petr Mašek

Absolvoval Fakultu aplikovaných věd Západočeské univerzity. Dlouhodobě působí jako konzultant a specialista na analytické činnosti ve zdravotnictví. V realizovaných projektech se zaměřuje zejména na podporu řízení zdravotnických zařízení, na implementace manažerských systémů a systémů pro kalkulaci nákladů na pacienta. Na projektu DRG Restart je v roli vedoucího vývoje projektu a aktivně se podílí na vývoji metodik pro stanovení nákladů na pacienta, výpočtu relativních vah a návrhu použití DRG v úhradách.

Poznámky k přednášce:

METODIKA OCEŇOVÁNÍ HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ – VERZE PRO ROK 2016

Ing. Markéta Bartůňková, Ing. Petr Mašek

Tvorba metodiky pro jednotné nákladové oceňování hospitalizačních případů a její implementace do vnitřních struktur poskytovatele akutní lůžkové péče je jedním ze základních pilířů pro získání validních nákladových dat o hospitalizačních případech vstupujících do výpočtu relativních vah. V rámci prezentace bude představena první verze metodiky oceňování hospitalizačních případů navržená v rámci projektu DRG Restart pro rok 2016. Kromě základních principů metodiky oceňování bude v prezentaci kladen důraz zejména na vysvětlení potřeby implementace jednotné metodiky oceňování a významu jednotlivých dílčích metodik, včetně ukázky praktických příkladů.

Ing. Markéta Bartůňková

Vystudovala obor Řízení podniku na VŠFS. Je specialistkou v oboru účetnictví, finančního a klinického controllingu. Zkušenosti má i z oblasti interního auditu. Má za sebou šestnáctiletou praxi v nemocnicích, kde zastávala vedoucí funkce ekonomických týmů. Vedla mezioborovou pracovní skupinu, která vybudovala interní systém pro řízení 5 nemocnic, na základě benchmarkingu.

V současné době vede ekonomický tým v projektu DRG Restart s cílem nastavení jednotné metodiky nákladového oceňování hospitalizačního případu, včetně její implementace. Zároveň buduje nové analytické oddělení ÚZIS ČR zabývající se strategickými ekonomickými analýzami a vyvíjející nové komplexní ekonomické zpravodajství resortu zdravotnictví.

Poznámky k přednášce:

KLASIFIKACE HOSPITALIZAČNÍCH PROCEDUR – VÝVOJ ČESKÉHO SYSTÉMU

MUDr. Karolína Švecová

Popis poskytované zdravotní péče prostřednictvím seznamu zdravotních výkonů je v současné době značně limitován, protože seznam je v řadě oblastí neúplný a jeho položky jsou nejednotně vytvořené, často nejasné a nespecifické. Jelikož se jedná o jeden ze základních nástrojů pro zařazení hospitalizačních případů v rámci DRG systému, byl odsouhlasen vývoj české verze Klasifikace nemocničních procedur. Přednáška se zabývá základními východisky vývoje, navrženým konceptem datového popisu hospitalizačních procedur a na konkrétních příkladech demonstruje využití zahraničních klasifikací a první výsledky návrhu pro Českou republiku.

MUDr. Karolína Švecová

Po absolvování 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy se začala věnovat problematice podmínek vstupu nových léčivých přípravků do úhrad se zaměřením na farmakoekonomické aspekty léčby, a to nejdříve z pohledu státní regulační autority, následně pak z pohledu plátce. V letech 2013 až 2014 působila v řešitelském týmu DRG, ustanoveném Národním referenčním centrem. V současné době vede klasifikační tým projektu DRG Restart, se kterým se podílí na zvyšování kvality klinických dat a popisu hospitalizačního případu. Mezi její odborné zájmy patří dopady úhradových mechanismů na řízení a kvalitu zdravotní péče.

Poznámky k přednášce:

NOVÝ KLASIFIKAČNÍ SYSTÉM HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ – PILOTNÍ NÁVRH PRO NEMOCI TRÁVICÍ SOUSTAVY

RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.

Cílem přednášky je představit klíčové prvky a taxonomii nového klasifikačního systému hospitalizačních případů akutní lůžkové péče v ČR. Klíčové prvky obsahují kromě stávajících principů českého DRG systému, které jsou v rámci návrhu modifikovány, i inovativní prvky, které jsou nově navrženy jako součást nového klasifikačního systému hospitalizačních případů. Mezi inovativní prvky patří např. zavedení tzv. DRG kategorie, což je taxonomický prvek klasifikačního systému, který je v taxonomii podřazen MDC a nadřazen DRG bázi. Jedná se primárně o popisný prvek nového klasifikačního systému, který jednoznačně souvisí se srozumitelností jeho vnitřní struktury. Dalším inovativním prvkem je zavedení tzv. specifikující diagnózy, jejímž cílem je upřesnit příčiny vzniku hlavní diagnózy případu. Specifi-

kující diagnóza je tedy volitelná položka, která by ve vybraných případech hrála roli při klasifikaci případu. Třetím inovativním prvkem je zrušení plošného dělení DRG bázi do tří skupin: bez CC, s CC, s MCC, kdy nahradíme toto paušální dělení individuálním přístupem v rámci jednotlivých MDC, který bude založen na využití statistických metod a vykázaných dat. Čtvrtým prvkem je tzv. definiční list DRG báze, což je parametrický dokument definující a popisující danou DRG bázi a jednotlivé její DRG skupiny. Výše uvedené prvky klasifikačního systému hospitalizačních případů budou dokumentovány na příkladu nově navržené struktury MDC O6, tedy nemoci trávicí soustavy.

RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.

je biostatistik a analytik Institutu biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity, spolupracovník UZIS ČR a vedoucí analytického týmu projektu DRG Restart. Absolvoval Přírodovědeckou fakultu Masarykovy univerzity, kde rovněž získal titul Ph.D. v oboru Statistika a matematické modelování. Pracuje zejména v oblasti hodnocení zdravotní péče a epidemiologie nádorových onemocnění se zaměřením na hodnocení přežití, vícerozměrné metody a prediktivní modelování. Dále působí jako lektor na Lékařské a Přírodovědecké fakultě MU.

Poznámky k přednášce:

PANELOVÁ DISKUZE

Moderuje: Ing. Petr Mašek

Účastníci panelové diskuze:

zástupci MZ ČR

zástupci plátců zdravotní péče

zástupci poskytovatelů zdravotní péče

Vybraná témata k řízené diskusi:

1. Co by nám mělo DRG hradit a jaké by (ne)mělo vytvářet motivace?
2. Jak zajistit vyvážený systém mezi plátcem a poskytovatelem zdravotní péče?
3. Jak minimalizovat vedlejší efekty při zavedení systému DRG?
4. Jak zohlednit postavení různých typů nemocnic a péče v systému úhrad?

Poznámky k panelové diskuzi:

KONCEPT ÚHRAD V ROCE 2016, STRATEGICKÉ SDĚLENÍ ODBORU PRO DOHLED NAD ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍM

Mgr. Pavlína Žilová

Prezentace se zaměří na úhradovou vyhlášku na rok 2016 a na finanční výhled systému veřejného zdravotního pojištění. V roce 2016 se očekává navýšení výběru pojistného o 9,2 mld. Kč. Na výdajové stránce je predikován růst úhrad ve většině segmentů alespoň o 3 % s cílem zajistit dostatečné navýšení úhrad pro pokrytí růstu osobních nákladů. Celkové výdaje na zdravotní péči v roce 2016 nepřekročí očekávané disponibilní příjmy a systém tak bude hospodařit s vyrovnanou bilancí.

Mgr. Pavlína Žilová

Mgr. Pavlína Žilová vystudovala Institut ekonomických studií na Fakultě sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze. Od roku 2013 působí na Ministerstvu zdravotnictví ČR. Nejprve v analytickém týmu v kabinetu ministra a následně od roku 2014 v oddělení úhradových mechanismů a zdravotního pojištění, kde se zabývá tvorbou úhradové vyhlášky.

Poznámky k přednášce:

AKTUALIZACE IR DRG 1.2, CO BUDE NOVÉHO VE VERZI 013

Jana Homrová

Projekt DRG Restart je nutné vnímat ve dvou rovinách a období 2015-2017 jako období přechodné, pro následující rok primárně zaměřené na údržbu systému. Proto lze změny v metodických materiálech považovat za změny kosmetické, s důrazem na doplnění praktických příkladů. Prezentace představí změny v metodikách pro r. 2016, které prošly interní i externí oponenturou, včetně připomínek plátců zdravotní péče.

Jana Homrová

Zabývá se konzultační a analytickou činností s těžištěm v oblastech měření kvality a efektivity zdravotní péče, klasifikace dle DRG, kódování dle MKN-10 a auditů zdravotní dokumentace. Aktivně se též zabývá poradenskou a školicí činností v oblasti DRG (certifikace EU), zejména pak intenzivní výukou MKN-10 (certifikace EU). Má za sebou šestnáctiletou praxi v nemocnicích na pozicích vedoucí oddělení smluvních vztahů a vedoucí oddělení optimalizace zdravotní péče. Na úrovni krajského poskytovatele zdravotní péče vybudovala kodérské centrum. Účastnila se řady projektů, jako např. DRG (volba a kontrola klasifikačního systému pro zdravotnictví v ČR), PHARE (klinické aspekty kódování) nebo PQS (sledování efektivity produktivity v lůžkových zařízeních). Vystudovala SPŠ v Ústí nad Labem, obor Měřicí a automatizační technika, a je též absolventkou pomaturitního specializačního studia při VŠE Počet pravděpodobnosti a metody statistické analýzy.

Poznámky k přednášce:

KODÉRSKÝ MANUÁL – AKTUALITY

Ing. Robert Czékus, Jana Homrová

Cílem prezentace je představit činnost a výsledky pracovní skupiny pro Kodérský manuál. Iniciativa vznikla na konci roku 2013 s cílem vytvořit doporučení pro kódování diagnóz v oblastech, které byly a jsou nedostatečně řešeny v metodických pokynech MKN-10 či metodikách NRC.

Pracovní skupina, která byla vytvořena z nemocnic i zdravotních pojišťoven, se zaměřila zejména na:

- Zmapování oblasti kódování diagnóz, kde v praxi vzniká nejvíce nejasností při kódování, a také neshod při revizích zdravotními pojišťovnami
- Definování jednotného formátu z hlediska struktury, obsahu a grafické úpravy
- Postupné vytváření návrhů směrnic a vhodných příkladů pro jednotlivé oblasti
- Realizace procesu projednávání a připomínkování a úprav jednotlivých oblastí v rámci pracovní skupiny
- V případě dosažení konsensu vydání, šíření a využívání nekomerční formou dokončených oblastí.

Činnost pracovní skupiny je na dobrovolné a neformální bázi. Převzetím tvorby kodérského manuálu ÚZIS očekáváme posílení formální stránky spolupráce poskytovatelů a plátců zdravotní péče na vzniku tohoto standardu a definování závaznosti jeho použití při kódování diagnóz.

Závěrečný vstup navazuje na sdělení nám. Czékuse a symbolicky tak uzavírá první část etapy dobrovolného uskupení kodérského týmu a jejich úsilí. Převzetí k pokračování této činnosti pod hlavičkou ÚZIS, s cílem vytvoření kodérského manuálu, oficiálního dokumentu závazného pro poskytovatele i plátce zdravotní péče, je tedy jen logickým vyústěním započatého procesu.

Ing. Robert Czékus

Ekonom, vystudoval provozně-ekonomickou fakultu na MZLU v Brně. Od roku 2010 působí ve Fakultní nemocnici na pozici ekonomického náměstka. V rámci své pracovní náplně se věnuje především oblasti nasmlouvání péče se zdravotními pojišťovnami a analýzám efektivnosti poskytování zdravotní péče pomocí výkonových analýz klinik a medicínských pracovišť.

Poznámky k přednášce:

SÍŤ REFERENČNÍCH NEMOCNIC V PROJEKTU DRG RESTART – NOVINKY 2015

MUDr. Pavel Vepřek

Korektní nákladová a klinická data z reprezentativního vzorku nemocnic jsou nutnou podmínkou správného nastavení parametrů klasifikačního systému DRG. Bez nich DRG nezobrazuje pravdivě realitu, se všemi z toho vyplývajícími důsledky. Proto je síť referenčních nemocnic, poskytující vstupní data pro nastavení DRG a testující nové postupy, pro úspěch projektu a implementaci funkčního DRG zcela klíčová.

V současné době je síť referenčních nemocnic tvořena 38 právníky osobami, které představují 46 nemocnic. Pro rok 2016 je připravena nová verze oceňování hospitalizačních případů a aktualizovaná metodika jejich kódování. Významným stabilizačním prvkem projektu bude jeho podpora z Operačního programu Zaměstnanost, která mj. umožní zaplatit lidi, kteří budou v jednotlivých nemocnicích pro projekt pracovat. Vývoj a údržba DRG je během na dlouhou trať; věřme, že tentokrát doběhneme.

MUDr. Pavel Vepřek

Po absolvování Fakulty dětského lékařství UK nastoupil do FN v Motole, kde pracoval jako sekundář na II. dětské klinice, zástupce primáře na Kardiocentru, náměstek ředitele pro LPP, ředitel nemocnice. Rok pracoval na Ottawské univerzitě, vedl projekty řízené péče a implementace DRG, je autorem aplikace koncepce regulovaného trhu na české zdravotnictví. Vedl společnost Tým DG plus, která poskytovala poradenské služby zdravotním pojišťovnám a nemocnicím. Ve VZP řídil odbor strategie a rozvoje, vytvořil projekt AKORD a byl členem pracovní skupiny pro reformu zdravotnictví AIM, Brusel. Na MZ ČR byl poradcem ministra a věnoval se problematice HTA. Je předsedou sdružení Občan usilující o systémové změny ve zdravotnictví, vede semináře z ekonomiky zdravotnictví v CERGE-EI, je editorem e-měsíčníku Občan v síti a přednáší problematiku financování a organizace zdravotnictví. V současné době pracuje v ÚZIS v rámci projektu DRG Restart.

Poznámky k přednášce:

