

DRG Restart pohledem úředníka MZ

Ing. Jan Michálek

ředitel odboru přímo řízených organizací
dříve vedoucí oddělení úhradových mechanismů a zdravotního pojištění



DRG Restart – změna pohledu

Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním

Co nám to udělá s pojišťovnami?

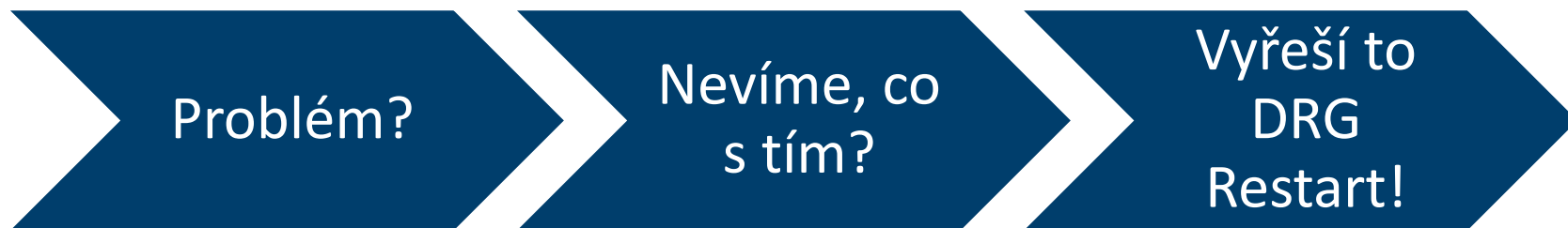


Odbor přímo řízených organizací

Co nám to udělá s nemocnicemi?



Jak je DRG Restart často vnímán a jak vnímán být má?



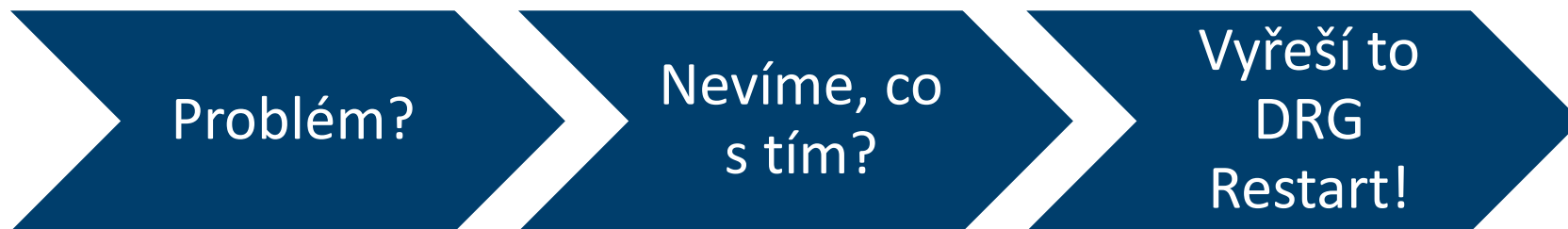
Jak vnímat DRG Restart?

- DRG je nástroj, nikoli cíl
- Je to vhodný nástroj pro řešení všech problémů?
- Tomu, kdo má v ruce kladivo, připadají všechny problémy jako hřebíky.
- Ne na všechny problémy je řešením DRG Restart

Zásadní je BÝT U TOHO!



DRG Restart jako příležitost



Jak vnímat DRG Restart?

- DRG Restart je příležitost začít řešit dlouho neřešené problémy v našem zdravotnictví
- úhrady – spravedlnost x motivace
- popis produkce poskytovatelů
- ekonomické informace – srovnatelnost



Vedlejší produkty DRG Restart – velmi důležité

Samotná kultivace DRG (metodiky, skupiny, RV) je velmi důležitá.

Neméně důležité jsou však vedlejší produkty tohoto procesu

- sjednocení zatřídování nákladů (umožní benchmarking)
- klasifikace procedur – umožní lépe nahlížet na SZV
- kultivace smluvního prostředí – pasportizace
- kultivace vykazování – zrealnění frekvencí
- otázka započitatelnosti nákladů
 - hrazena je služba pojištěnci
 - jak je to s tím, co musí být zajištěno, aby služba mohla být poskytnuta?
 - „někdo“ musí říct, co je započitatelný náklad



Až „to“ bude, co si tím počneme?

Máme
metodiky!

Máme
skupiny!

Máme
relativní
váhy!

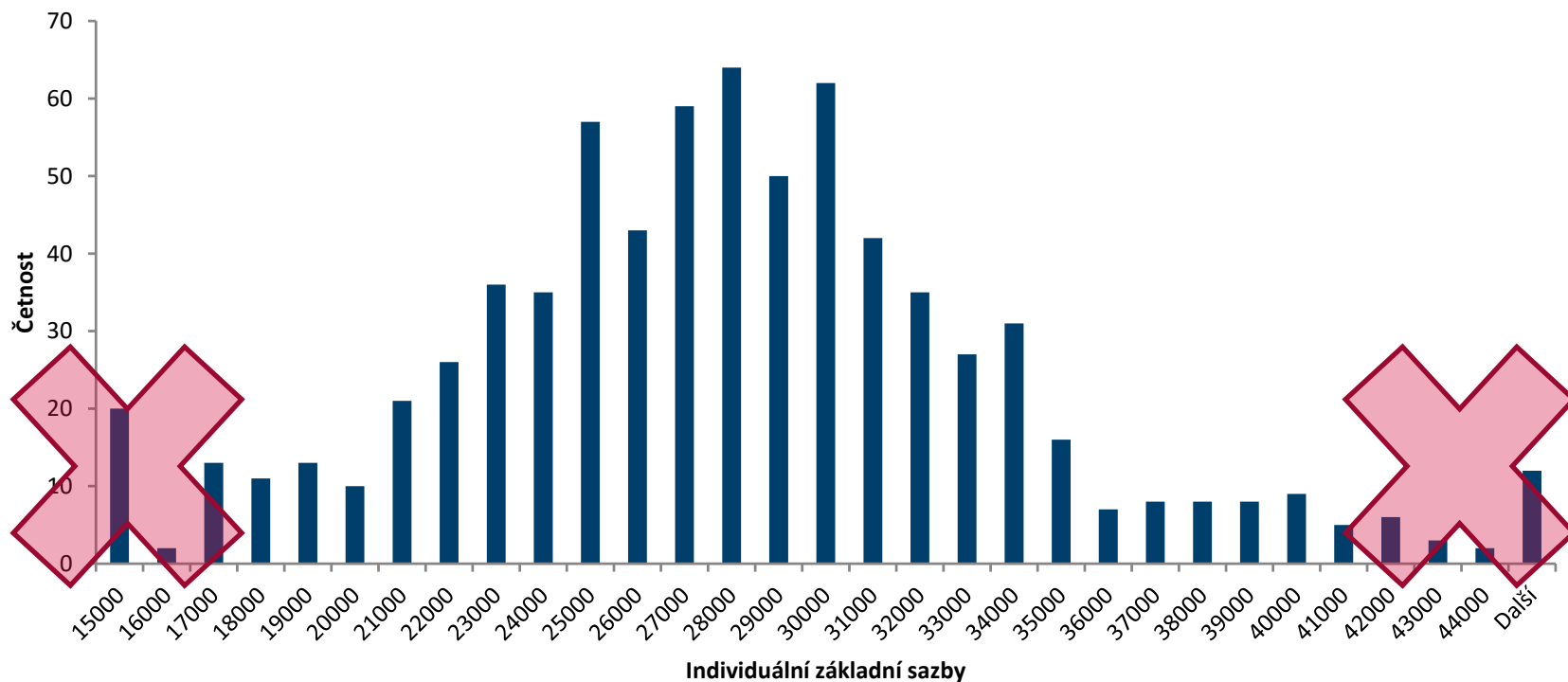


A co teď s
„tím“?



Jak jsou na tom nemocnice - IZS

Histogram IZS ... každá nemocnice/zdravotní pojišťovna



Potvrzuje tento graf nespravedlnost v úhradách, nebo neschopnost současných relativních vah relativně ocenit produkci jednotlivých nemocnic?

Řízený vstup DRG do úhrad

Týká se akutní lůžkové péče

- vstup musí být řízený – kdo jej bude řídit?
- nutné zpracovat poměrně podrobný model, který bude moci být použit pro hodnocení dopadů
- bez úzké spolupráce ÚZIS, referenčních nemocnic, zdravotních pojišťoven a odboru DZP se to neobejde!
- nutné ale myslet i na ostatní strategické záměry
 - zvyšování platů/mezd, nutnost financování autonomně rostoucích nákladů
- zavedení DRG Restartu bude mít své náklady



Řízený vstup DRG do úhrad

Náklady zavedení DRG Restartu

- buď musíme mít spoustu volných financí a vytáhneme ty, kteří na současném systému prodělávají
- nebo musíme mít spoustu odvahy a zkrátíme úhradách ty, kteří na současném systému vydělávají (více než by bylo zdrávo)
- musíme systém zavádět postupně v závislosti na tom, kolik do jeho zavedení budeme schopni investovat; sblížování ideálně z obou stran



Děkuji za pozornost!

