

The word "DRG" is written in a large, bold, red sans-serif font. The letter "D" is enclosed within a thin teal circle. The entire word is set against a horizontal light green gradient bar. A large teal closing square bracket "]" is positioned to the right of the word.

**DRG**

**Diagnosis Related Groups**

# [ **System DRG** ]

Na základě demografických a diagnostických proměnných zařazuje pac./případy do srovnatelných skupin s obdobnou délkou hospitalizace a obdobnými nároky na fin. zdroje

# [ System DRG ]

Využití při úhradě akutní lůžkové péče

Spravedlivější rozdělení stávajících finančních prostředků

Možnost porovnání výkonnosti a/nebo efektivity jednotlivých ZZ

# [ **System DRG** ]

**se může stát „etalonem“**

**Klinickým** (výsledky léčby,  
délka hospitalizace) i

**Ekonomickým** (obvyklé náklady  
na léčbu typického pac. v  
konkrétní DRG)

# IR DRG

*„skupina vztažená k dg.“*

**(International Refined Diagnosis  
Related Group/s)**

28 MDC

315 DRG

Pac./případy v každé DRG jsou  
srovnatelné co do nároků na finanční  
prostředky

# [ Grouper ]

SW produkt, který na základě rutinně udávaných údajů (**MBDS**) zařadí všechny nemocné/případy se stejnými charakteristikami do stejné DRG

# Základní soubor údajů

## MBDS – Minimum Basic Data Set

Věk + pohlaví (+ porodní váha)

Hlavní dg. + vedlejší dg.

Provedené výkony

Délka hospitalizace

Stav při propuštění

# MDBS

Sle

č	Položka	Pozice	Délka položky	Typ dat
01	Identifikace hospitalizačního případu	001 - 013	13	CHAR
02	Pacient	014 - 030	17	CHAR
03	Jméno	031 - 061	31	CHAR
04	Datum přijetí	062 - 071	10	DATE
05	Datum propuštění	072 - 081	10	DATE
06	Délka hospitalizace	082 - 085	4	NUM
07	Datum narození	086 - 095	10	DATE
08	Věk pacienta v letech	096 - 098	3	NUM
09	Věk pacienta ve dnech	101	3	NUM
10	Pohlaví pacienta	102	1	CHAR
11	Stav při propuštění	103 - 104	2	NUM
12	Porodní váha (g)	108	4	NUM
13	Příznak lokalizace narození	109	1	NUM
14	Rezerv	110 - 113	4	NUM
15	Příjmová dg	114 - 118	5	CHAR
16	Základní dg	119 - 123	5	CHAR
17	Vedlejší dg	124 - 193	70 (14 * 5)	CHARA
18	Výkony	194 - 268	71 (15 * 5)	R



# MBDS

## Hlavní dg. (PDX)

„...stav, diagnostikovaný ***na konci*** hospitalizace, primárně odpovědný za potřebu nemocného léčit se či být vyšetřován. *Je-li jich více, vybrat ten, který je zodpovědný za největší čerpání prostředků.*“

MKN-1, II. díl, str. 102

# [ MBDS ]

Jako PDX nelze použít

dg., začínající písmeny **V, W, X a Y**

dg., označené \*

# [ MBDS ]

## Vedlejší dg. (SDX)

Možno uvést až **14** SDX

Je-li (min. 1 z nich) komplikací  
či komorbidity (**CC, MCC**)  
dané PDX, **ovlivní** zařazení  
pac./případu do DRG

# [ MBDS ]

## Výkony

Možno uvést až **15** kódů  
pro určení DRG relevantních  
jen cca 1800 výkonů

Číselník od r. 1997 doplněn o  
kódy/výkony, sloužící jen pro  
DRG

# Struktura signatury DRG

## 1.– 2. znak

00	PreMDC
01 – 25	terapeutické MDC
88	nezařaditelné do DRG
99	chybná DRG

# Struktura signatury DRG

## 3. – 4. znak

- 01 – 29** chirurgické DRG
- 30 – 59** léčebné DRG
- 60 – 86** DRG pro těhotenství, porod, šestinedělí a novorozence
- 87 – 89** DRG bez souvislosti s operačním sálem
- 98 – 99** chybné DRG

# Struktura signatury DRG

## 5. znak = závažnost

- 0 bez dělení
- 1 bez CC
- 2 s CC
- 3 s MCC

# [ MBDS ]

## Délka hospitalizace

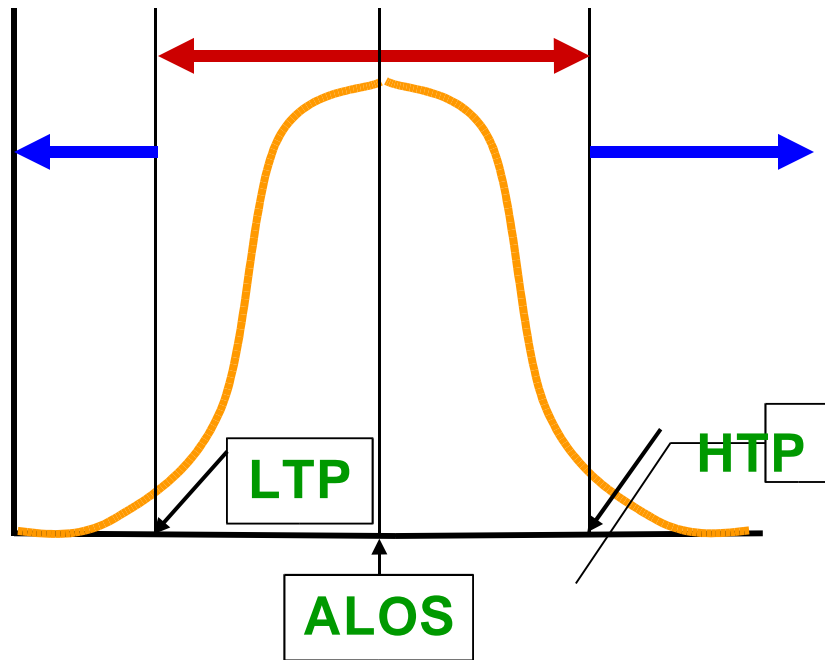
celk. doba pobytu v jednom ZZ  
*bez ohledu na event. překlady;*

autom. propočet

*rehospitalizace* další den po  
propuštění = *pokrač.*  
*hospitalizace*



# Délka hospitalizace



LTP

(low trim-point)

ALOS

(average length of stay)

HTP (high trim-point)

↔ Inlier

→ Outlier

(dlouhý/krátký)

# [ Relativní váha ]

**RW** vyjadřuje relat. náročnost konkrétní DRG  
na finanční zdroje

„Průměrný“ nemocný/případ:	$RW = 1,0$
„Podprůměrný“ nemocný/případ:	$RW < 1.0$
„Nadprůměrný“ nemocný/případ:	$RW > 1.0$

# [ Úhrada v systému DRG ]

$$[K\check{c}] = STDP * RW * BR$$

**STDP** standardizovaný počet pac.,  
zařazených do dané DRG

**RW** relativní váha dané DRG

**BR** základní sazba

# [ Úhrada v systému DRG ]

## BR základní sazba

Propočet zpětně za sledované období v celé ČR

Vyjadřuje v Kč cenu 1 případu DRG s RW = 1.0000

# [ Úhrada v systému DRG ]

BR základní sazba

=  $\Sigma$  RW všech DRG \*  $\Sigma$  všech  
případů

$\Sigma$  vyplacených fin. prostředků

# [ Úhrada v systému DRG ]

náklady na hospitalizační péči v r. 2001

**28 068 223 209 Kč**

počet hospitalizací v r. 2001

**1 378 367**

prům. délka hosp. v r. 2001

**9,24 dne**

**BR = 20 363,39 Kč**

# [ Úhrada v systému DRG ]

**LTP < LOS < HTP => inlier**

**STDP = 1**

**95% případů dané DRG**

**LOS = délka hospitalizace  
(Length Of Stay)**

# [ Úhrada v systému DRG ]

LOS < LTP => „krátký“ outlier

$$\text{STDP} = \frac{\text{LOS}}{\text{ALOS}}$$



# [ Úhrada v systému DRG ]

LOS > HTP => „dlouhý“ outlier

$$\text{STDP} = 1 + \frac{\text{LOS} + \text{HTP} * 0.6}{\text{ALOS}}$$

# [ Hlavní dg. (PDX) - volba ]

1. elektivní operace katarakty

**DRG 02041 – CMI 0.814**

3. v pooper. období AIM

**DRG 05331 – CMI 1,038**

5. před propuštěním pád a fr. Collesi

**DRG 08321 – CMI 0.347**

7. propuštěn živ

# [ Hlavní dg. (PDX) - volba ]

## PDX

Katarakta

AIM

fr. Collesi

## DRG

02041

05331

08321

## RW

0,814

1,038

0,347

## úhrada

16600,- Kč

**21100,- Kč**

7100,- Kč

Rozdíl

**4500,- Kč**

# [ Hlavní dg. (PDX) - volba ]

Volba PDX zásadním způsobem  
ovlivňuje zařazení případu do  
DRG

RW jednotlivých DRG se může  
zásadně lišit

**PDX zásadně ovlivňuje  
finanční ocenění případu**

# [ Komplikace & komorbidity ] (CC, MCC)

## MCC

= CC, která způsobí  
prodloužení hosp. min. o 1 den  
u 75% pac. s danou PDX

Pro každou PDX definován  
seznam MCC

# **[ Komplikace & komorbidity ]**

**(CC, MCC)**

**CC/MCC zásadně ovlivňuje  
finanční ocenění případu**

# [ Case-mix index (CMI) ]

## Case-mix

= směs typů pacientů/případů,  
léčených v konkrétním ZZ

## CMI

= index relat. náročnosti těchto  
pac./případů na fin. prostředky

# Kalkulace CMI

4 DRG, v každé 10 pac.:

<b>DRG</b>	<b>01010</b>	<b>RW</b>	<b>0,5</b>
	<b>02021</b>		<b>1,0</b>
	<b>03032</b>		<b>1,5</b>
	<b>04043</b>		<b>2,0</b>



# [ Kalkulace CMI ]

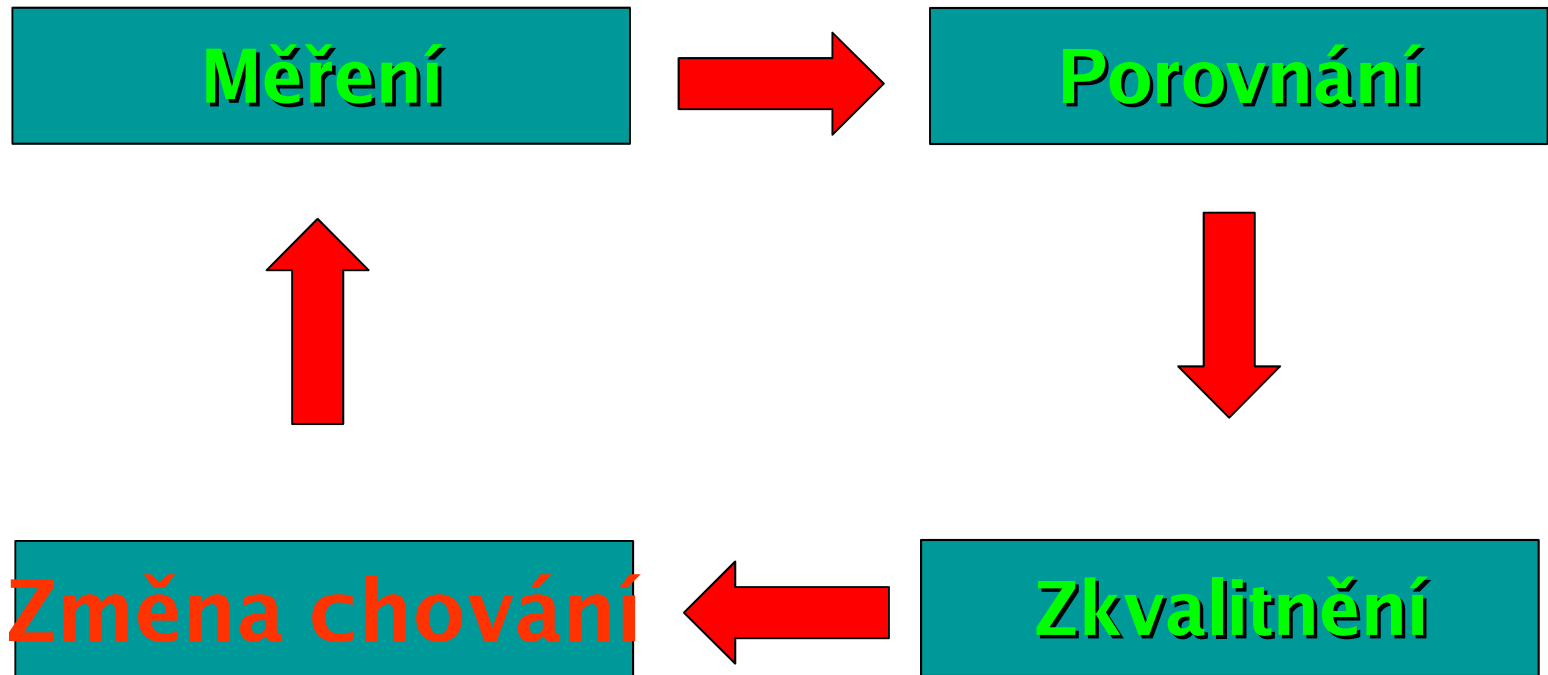
CMI

=  $\Sigma RW$  všech pac. v každé DRG  
Počet všech pac.

# Kalkulace CMI

DRG	RW	N pac.	? RW
01010	0,5	10	5,0
02021	1,0	10	10,0
03032	1,5	10	15,0
04043	2,0	10	20,0
<b>Součet</b>		<b>40</b>	<b>50,0</b>
<b>CMI</b>			<b>1,25</b>

# [ Proč DRG? ]



# Proč DRG?

Měření, srovnání a násl.  
zvýšení efektivity

*Systemu* poskytování ZP

Práce jednotlivých **ZZ**

Práce jednotlivých **odd.**

# Proč DRG?

## Zlepšení kvality péče

Snížení admin. zátěže lékařů

Efektivní plánování elektivní péče

Efektivní alokace zdrojů

# Proč DRG?

## Cesty ke zlepšení

Dokonalejší *přehled o spotřebě* fin. zdrojů

Možnost plánování – reálné *prospektivní rozpočty*

# Proč DRG?

## Cesty ke zlepšení

*Jednání* poskytovatelů s plátcí  
nad relevantními údaji

*Prezentace* ekonom.  
závislostí/dopadů *lékařům*

# [ Proč DRG? ]

## Cesty ke zlepšení

Možnost průkaznějšího a/nebo  
jednoduššího účtování  
poskytnuté ZP mezi  
poskytovateli a plátcí



# Proč DRG?

## Cesty ke zlepšení

Objektivizace a zjednodušení revizní činnosti  
Zpočátku (nejspíše) nutnost tvrdé *represe*

# [ Proč DRG? ]

## Změna chování

### 1. Systému

Spravedlivější alokace  
dostupných zdrojů

# [ Proč DRG? ]

## Změna chování

### 2. Plátců ZP

Minimalizace vlivu subj. faktorů na  
výši úhrady  
výsledek event. revize  
ev. restrukturalizaci sítě

# Proč DRG?

## Změna chování

### 3. Poskytovatelů ZP

Minimalizace možnosti  
„úpravy“ vyúčtování péče

Zlepšení efektivity málo  
výkonných složek

# [ Proč DRG? ]

## Změna chování

### 4. Lékařů

(„ekonomizace myšlení“)

**[ A to je vše! ]**

---

**Děkuji za pozornost  
a přeji Vám pevné zdraví i  
nervy.**