

Основні завдання та план підготовки лікарень до переходу на фінансування за результатом (ДСГ)

Дяченко С.О.

заступник директора ДЗ “Центр медичної статистики МОЗ України”,
консультант ВООЗ з обліку та аналізу витрат,
консультант пілотного проекту у Полтавській області

Семінар для керівників закладів охорони здоров'я Донецької області

IIIВ-2168 № укор2017 янтвож19 дів инїаркУ нокаЗ " яннавувогулсбо огончидем їтнараг івоснаніф інважред орП населення"



ЗАКОН УКРАЇНИ

Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення

Цей Закон визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій.

Розділ I ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Законодавство про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення

1. Законодавство про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення базується на [Конституції України](#) і складається з [Основ законодавства України про охорону здоров'я](#), цього Закону та інших законів і нормативно-правових актів, що регулюють суспільні відносини у сфері охорони здоров'я.

2. Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші норми, ніж ті, що передбачені законодавством про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, застосовуються норми міжнародного договору.

Комплексний аудит стану охорони здоров`я регіону – основа успіху структурних змін

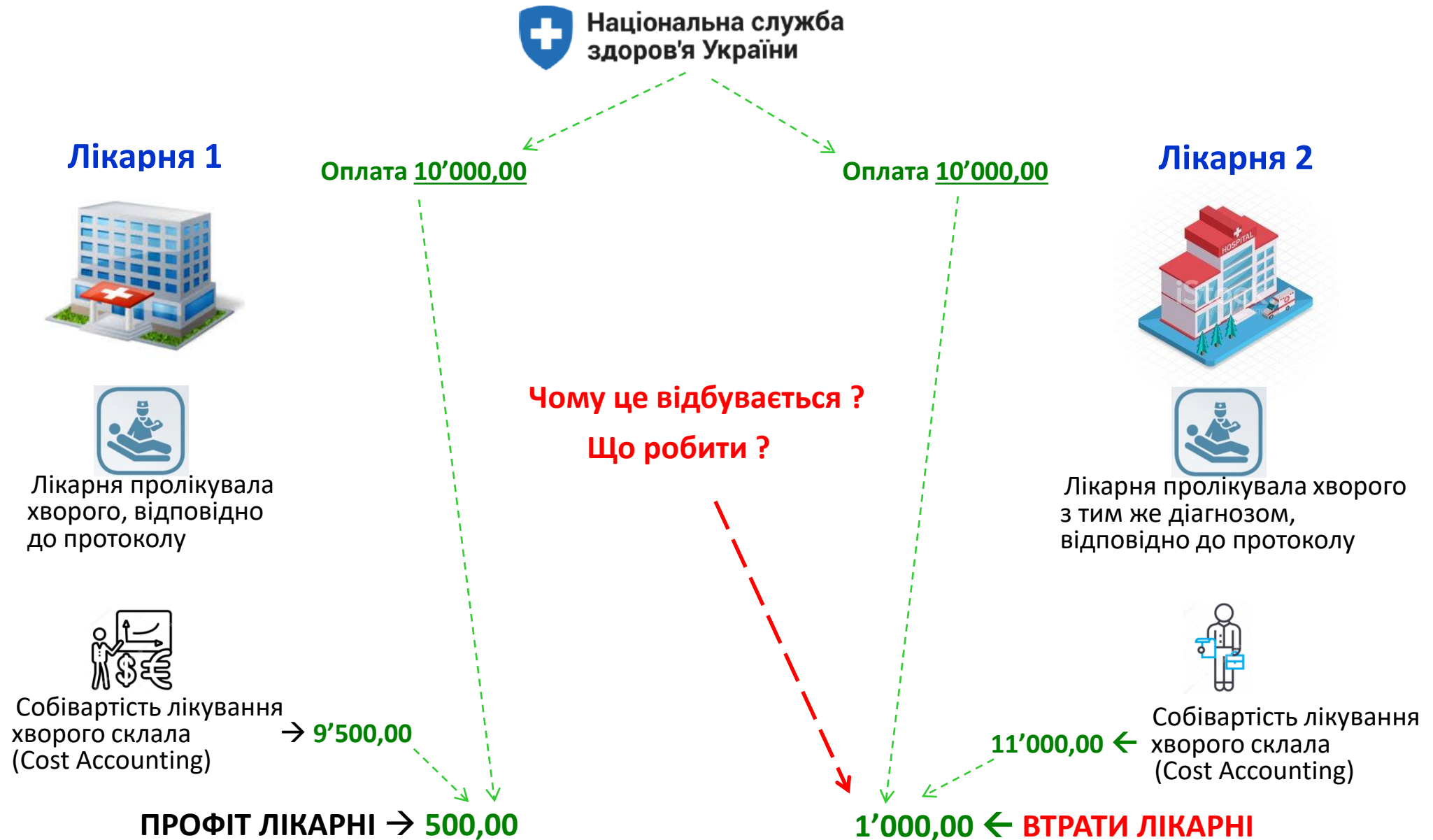
Ціль – на основі аналізу стану розвитку системи охорони здоров`я регіону в цілому та закладів, зокрема, за критеріями, визначеними всіма гілками влади, розробка Майстер-плану розбудови регіональної системи ОЗ

Основні завдання аудиту:

1. Оцінка діючих в регіоні нормативних документів
2. Оцінка структури закладів охорони здоров`я регіону
3. Аналіз витрат закладів охорони здоров`я, відповідно до постанови КМУ від 27.12.2017 № 1075
4. Оцінка рівня складності випадків стаціонарного лікування, відповідно до моделі DRG
5. Оцінка **фінансових ризиків** лікарень при переході до фінансування за DRG
6. Обговорення результату
7. Розробка Майстер-плану проведення структурних змін галузі охорони здоров`я регіону

1. Що треба розуміти власникам про фінансування лікарень за результатом на основі діагностично-споріднених груп (ДСГ, DRG)

Приклад економічного аспекту фінансування за ДСГ



2. Пілотний проект з фінансування лікарень Полтавської області за ДСГ у 2019 році

Ціль та завдання пілотного проекту в Полтавській області в 2019 році

Ціль пілоту – відпрацювання механізму взаємодії провайдера медичної допомоги та платника (НСЗУ) при переході до фінансування за надання вторинної та високоспеціалізованої допомоги за моделлю DRG

Основні завдання пілоту:

1. Напрацювання нормативної бази
2. Відпрацювання юридичної та інформаційної **взаємодії** між закладами, регіональними департаментами та НСЗУ
3. Тестування логіки формування DRG-груп та розрахунку вартості по кожному випадку лікування пацієнтів
4. Технічна та навчальна підготовка лікарень до роботи в умовах фінансування за DRG
5. Навчання керівників та власників закладів оцінці **фінансових ризиків**

Постанова КМУ дів27.02.2019 № укор 131

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

Додаток 2
до Порядку

Пілот реалізується в межах державної субвенції, додаткових коштів НЕ ВИДИЛЯЛОСЬ !!!

На початку місяця кожна лікарня отримує передоплату 60% від бюджету

Кожний випадок стаціонарного лікування класифікується до однієї з груп КЗГ

Базова ставка на 2019 рік складає – 1'421,00 грн.

Вартість відшкодування лікарні складає - 1'421,00 грн. * 1,33 = 1'889,93 грн.

ВАГОВІ КОЕФІЦІЄНТИ
діагностично споріднених груп

Деякі питання здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного

спорідненої групи	Назва діагностично спорідненої групи	Ваговий коефіцієнт
1	Інфекції та їх наслідки	0,98
2.1	Злоякісні або неуточнені новоутворення	1,135
2.2	Новоутворення in situ	0,965
2.3	Доброякісні новоутворення	0,795
3.1	Хвороби крові і кровотворних органів	2,007
3.2	Аліментарні анемії	0,795
4.1	Хвороби ендокринної системи	0,681
5.1	Розлади психіки та поведінки	0,263
6.1	Хвороби нервової системи	1,33
7.1	Очні хвороби	0,568
7.2	Хвороби вуха, горла, носа та верхніх дихальних шляхів	0,568
9.1	Хвороби судин	0,908
9.2	Хвороби системи кровообігу	0,898
10.1	Хвороби органів дихання	0,681
	Хвороби органів травлення	0,681
	Хвороби гепатобіліарної системи та підшлункової залози	0,681
	Хвороби шкіри, підшкірної клітковини та молочної залози	0,341
13.1	Хвороби кістково-м'язової системи	1,022
14.1	Хвороби сечової системи	1,223

я" Закону України "Про статті 23 Закону України чи постановляє: зації державних гарантій арантій для вторинної отний проект).

2. Затвердити такі, що додаються:

Порядок здійснення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного (спеціалізованої)

ння пілотного за програмою медична гарантія для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Івано-Франківській області.

3. Установити, що:

затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410, до договорів про медичне обслуговування населення за пілотним проектом не застосовуються;

Фінансовий аспект пілотного проекту:

1. Постанова КМУ 131 визначає модель фінансування та вагові коефіцієнти 50 КЗГ
2. Наказ МОЗ № 703 визначає логіку визначення КЗГ по кожному випадку
3. Лікарня змінює свій статус на Комунальне неприбуткове підприємство
4. Лікарня укладає угоду з НСЗУ (отримує 60% “плюс” заробляє за КЗГ)
5. На початку місяця лікарня отримує 60% фінансування за глоб.бюджетом
6. Лікарня щотижня направляє звіт про пролікованих хворих до НСЗУ
7. За результатами місяця лікарня формує Invoice
8. Після надходження Акту виконаних робіт від НСЗУ, лікарня звіряє його з Invoice
9. При необхідності, лікарня проводить звірку з НСЗУ
10. Після підпису Акту, НСЗУ проводить фінансування лікарні за КЗГ

СЬОГОДНІ 56 ПІЛОТНИХ ЗАКЛАДІВ

Перетворення в комунальне некомерційне підприємство **100% (56 ЛПЗ)** – перетворені в КНП

Діючі ліцензії Отримали ліцензію на медичну практику – **100% (56 ЛПЗ)**

Комп'ютеризація В середньому – понад **75%** від плану кожне робоче місце лікаря, медсестри, старшої медсестри та інші

Уклали угоди з НСЗУ
і працюють відповідно
до умов договору
з 01.04.2019

Співфінансування з місцевих бюджетів

Не всі місцеві ради передбачили співфінансування пілотних КНП на II-IV квартали. Рішенням сесії Полтавської обласної ради від 14.02.2019 затверджено Положення «Про порядок складання, затвердження фінансових планів закладів охорони здоров'я, що належать до спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Полтавської області»

СГСД аз ьнеракіл яннавуснаніф амех в Полтавській області

Лікарня



щоденне направлення
форм 066/о

Інформування
лікарень про помилки



Обласний інформаційно- аналітичний центр

- Збір форм 066/о
- Проведення аудиту якості даних

Попередній щотижневий звіт з ЕЦА

Щомісячний звіт з ЕЦП

Фінансування



Національна служба здоров'я України

- Збір звітів лікарень (форми 066/о)
- Визначення групи ДСГ та коеф.складності
- Розрахунок вартості відшкодування
= "базова ставка" * коеф.складності * кориг.коєф
- Проведення оплати лікарням

Регламент роботи аналітичної групи ІАЦ з аудиту якості даних, які подають лікарні (понад 40 параметрів):

07.04.2018

рок	виконавець	дія	коментар
1.	Лікарня	Відповідальна особа лікарні в системі "MedControl" або "MC Lite" щоденно формує файл з новими формами 066/о для завантаження в БД системи FinHealth та надсилає його за адресою служби технічної підтримки AG Health AGHealth.TechServices@gmail.com	
2.	AG Health	Відповідний модуль отримує листа від лікарні та завантажує дані форм 066/о в БД системи FinHealth	
3.	ІАЦ Полтава	Фахівці ІАЦ проводять моніторинг якості даних нових форм 066/о, отриманих від лікарень, та, при виявленні помилок, вносять відповідні помітки в системі FinHealth та блокують відповідний запис форми 066/о	
4.	Лікарня	При виявленні помилок в формах 066/о, відповідальна особа лікарні проводить необхідний аналіз причин «блокування» та виконує наступні дії: <ul style="list-style-type: none">• при необхідності, надає фахівцю ІАЦ необхідну інформацію щодо коректності внесених даних у формі 066/о та домагається зняття блокування запису• якщо помилка дійсно існує, проводить відповідні зміни у формі 066/о та повторно її надсилає до системи FinHealth (див. пункт 1 регламенту)	
5.	Лікарня	Щосереді відповідальна особа лікарні в системі FinHealth формує звіт за попередній тиждень у Excel-форматі та надсилає його до НСЗУ, затверджений електронним цифровим підписом	Шаблон листа у додатку 1
6.	Лікарня	В останній день місяця, або в перший робочий день нового місяця відповідальна особа в лікарні формує файл з формами 066/о за останні дні місяця та надсилає для завантаження в БД системи FinHealth (див. пункт 1 регламенту)	
7.	ІАЦ Полтава	Фахівці ІАЦ проводять моніторинг якості отриманих від лікарень форм 066/о за останні дні місяця, та, при виявленні помилок, вносять відповідні помітки в системі FinHealth та блокують відповідний запис форми 066/о	

Статистичний моніторинг якості даних:

1. Невідповідність дат народження, госпіталізації та виписки
2. Дата виписки вказана більш, ніж на 4 дні поточної дати
3. Завищений термін лікування
4. Не профільні виписки
5. Намагання внести зміни до форми 066/о після її відправки до НСЗУ
6. Відсутність супутніх діагнозів
7. Відсутність оперативної активності у відділеннях хірургічного профілю
8. інше

Аналітичний моніторинг якості даних:

1. Недопустимість визначення діагнозу, як основного
2. Виписка з відділень інтенсивної терапії та реанімації
3. Моніторинг наявності хворих з діагнозами амбулаторно-поліклінічного рівня
4. Моніторинг інтервалу між датою виписки та датою введення форми 066/о в БД
5. Моніторинг суттєвих змін структури госпітальної роботи лікарень в розрізі відділень, діагнозів та операційної активності
6. Моніторинг суттєвих змін інтегрального показника рівня складності пролікованих хворих
7. інше

3. Чому має навчитись персонал лікарні для успішної роботи в умовах фінансування за результатом на базі моделі DRG

Як готувалась галузь Полтавської області до впровадження фінансування за результатом (ДСГ) протягом останніх 5-ти років:

➤ Проведення семінарів та тренінгів для персоналу лікарень та управлінь:

- для головних лікарів **понад 20 тренінгів** з менеджменту
- для економістів **понад 40** (в середньому – **мінімум 10-12 за рік**) з обліку витрат
- для медичних статистиків **з формування ф066/о – понад 40** (в середньому – **мінімум 10-12 за рік**)
- для економістів та мед.персоналу **8 тренінгів** з розрахунку вартості медичних послуг
- для статистиків та мед.персоналу **6 тренінгів** з формування БД листів призначень
- для аудиторів ІАЦ Полтава **понад 10** тренінгів з організації роботи моніторингу якості даних

➤ У всіх лікарнях впроваджені компоненти МІС від понад 10 розробників:

- для проведення обліку та аналізу витрат за 2015 – 2018 рр.
- для формування БД ф066/о за 2007– 2018 рр.
- для формування БД медикаментозних листів призначень стаціонарних хворих
- для розрахунку вартості медичної допомоги
- для формування звітів на НСЗУ за проектом ДСГ

➤ В структурі обласного Інформаційно-аналітичного центру медичної статистики:

- впроваджено центральний регіональний компонент eHealth для збору та аналізу даних
- сформовано аналітичну групу з аудиту якості даних, які подають лікарні

➤ В Департаменті охорони здоров'я:

- впроваджено модуль для аналітичної роботи (dashboard)
- впроваджено фінансовий модуль для оцінки ризиків та моніторингу роботи лікарень за проектом ДСГ

Методика оцінки структури витрат закладів



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА

від 27 грудня 2017 р. № 1075
Київ

Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування

Відповідно до частини шостої статті 18 Основ законодавства України про охорону здоров'я Кабінет Міністрів України **постановляє**:

1. Затвердити Методику розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, що додається.
2. Міністерству охорони здоров'я протягом трьох місяців забезпечити прийняття нормативно-правових актів, передбачених Методикою.
3. Ця постанова набирає чинності з 1 січня 2018 року.

Прем'єр-міністр України

В.ГРОЙСМАН

Аналіз витрат лікарні - Cost Accounting (CostingLite, U-CostingPro)

ДЛ м.Полтава (Ступінчатий розподіл), 2018 рік

Центр витрат										ЗАГАЛЬНИЙ БЮДЖЕТ
	Рентгенологічне	УЗД	підр. Відновлювального лікування	Оперблок + Ендоскопія	Травматологічний пункт	Примальне	Анестезіологія та ІТ для жінок*	Анестезіологія та ІТ для дітей*	Інвазійна радіологія*	(грн)
Допоміжні медичні (параклінічні)...										
Газорозподільна станція										
лаб. Клініко-діагностична + Біо										
Консультанти										
Функціональна діагностика + ЕКГ										
Рентгенологічне	1 875 563.51									
УЗД		689 037.59								
підр. Відновлювального лікування			3 873 332.48							
Оперблок + Ендоскопія				3 461 875.55						
Травматологічний пункт	775 084.10				2 372 767.92					
Примальне						3 352 202.20				
Анестезіологія та ІТ для жінок*	19 616.14	649.16					3 089 309.50			
Анестезіологія та ІТ для дітей*	59 689.11	19 669.54				5 884.01	8 212 301.84			
Інвазійна радіологія*				89 685.89		14 009.54			2 583 434.59	
Стаціонарні відділення										
Анестезіологія та ІТ для дітей										
Ендокринологічне	18 674.56	43 857.23	33 352.28			234 239.47				2 452 181.13
Інвазійна радіологія									1 377 831.78	1 377 831.78
Онко-гематологічне	4 996.51	48 394.86				160 269.11	88 515.83	344 457.94		21 998 837.01
Ортопедо - травматологічне	192 994.79	1 863.09	130 284.31	874 437.48	166 346.33	421 126.71	354 063.31			5 346 367.74
Отолорингологічне	5 402.85	830.92	63 705.10	1 002 688.31		423 928.61	7 553 350.67			12 048 370.65
Офтальмологічне	1 434.78	473.89	103 817.37	408 967.68		352 199.78				3 038 125.92
Передчаснонароджених та пато...	15 252.95	53 101.26	89 778.07			194 172.19		177 031.66		4 629 313.03
Пульмологічне	54 224.61	21 928.61	264 955.89			418 885.18	110 564.76		688 915.89	4 273 031.41
	1 875 563.51	689 037.59	3 873 332.48	3 461 875.55	2 372 767.92	3 352 202.20	3 089 309.50	8 212 301.84	2 583 434.59	111 000 000.00

FinHealth: Розрахунок вартості медичного обслуговування за протоколом

Нозологія

Медичний заклад: 1.19. КЛ "Феофанія" | Дата: 09.12.2015

Структурний підрозділ: Центр гастроентерології та гепатології | Статус: в підготовці

Спеціалізація: Гастроентерологія

Діагноз за МКХ-10: B18.2 Хронічний вірусний гепатит С

Вид послуги: стаціонарне лікування

Методика розрахунку: **Методика детального розрахунку тарифу від 30.10.2015**

Розрахунок: Протокол Лікарські засоби та ВМП (19) Обладнання Лабораторні аналізи (14) Інструментальні дослідження (10) Консультації (1) Процедури Операції та ПТ

Установа: КП Феофанія

Документ: наказ ГЛ 545 від 12.04.2013

Дата, номер: | Web-адреса: | Примітки:

Нозологія

Медичний заклад: 1.19. КЛ "Феофанія" | Дата: 09.12.2015

Структурний підрозділ: Центр гастроентерології та гепатології | Статус: в підготовці

Спеціалізація: Гастроентерологія

Діагноз за МКХ-10: B18.2 Хронічний вірусний гепатит С

Вид послуги: стаціонарне лікування

Методика розрахунку: **Методика детального розрахунку тарифу від 30.10.2015**

Розрахунок: Протокол Лікарські засоби та ВМП (19) Обладнання **Лабораторні аналізи (14)** Інструментальні дослідження (10) Консультації (1) Процедури Операції та ПТ

Нозологія

Медичний заклад: 1.19. КЛ "Феофанія" | Дата: 09.12.2015

Структурний підрозділ: Центр гастроентерології та гепатології | Статус: в підготовці

Спеціалізація: Гастроентерологія

Діагноз за МКХ-10: B18.2 Хронічний вірусний гепатит С

Вид послуги: стаціонарне лікування

Методика розрахунку: **Методика детального розрахунку тарифу від 30.10.2015**

Розрахунок: Протокол **Лікарські засоби та ВМП (19)** Обладнання Лабораторні аналізи (14) Інструментальні дослідження (10) Консультації (1) Процедури Операції та ПТ

За класифікатором Наказу МОЗ № 67 від 14.02.2017						В тому чи		
№	Назва структурного підрозділу	Код	Назва аналізу	К-ть за протоколом	Вартість (грн)	Загалом (грн)	ГЛЗ (грн)	ВМП
1	Відділення функціональної невро...	NC1.01	Консультація психотерапевта індивідуальна	1	61.20	61.20		
2	Біохімічний відділ	AD4.04.06	Визначення активності альфа-амілази в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
3	Біохімічний відділ	GN3.01	Визначення креатиніну у сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
4	Біохімічний відділ	DM3.01	Визначення активності альфа-амілази	1	3.98	3.98	0.87	
5	Біохімічний відділ	ED3.11	Визначення активності лужної фосфатази	1	3.98	3.98	0.87	
6	Біохімічний відділ	ED3.11	Визначення активності лужної фосфатази	1	3.98	3.98	0.87	
7	Біохімічний відділ	DD3.08	Визначення тригліцеридів у сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
8	Біохімічний відділ	DD3.06	Визначення холестерину ліпопротеїнів	1	3.98	3.98	0.87	
9	Біохімічний відділ	DD3.05	Визначення холестерину ліпопротеїнів	1	3.98	3.98	0.87	
10	Біохімічний відділ	DD3.02	Визначення холестерину у сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
11	Біохімічний відділ	BD3.01	Визначення загального білку сироватки	1	3.98	3.98	0.87	
12	Біохімічний відділ	BD3.01	Визначення загального білку сироватки	1	3.98	3.98	0.87	
13	Біохімічний відділ	FD1.02	Визначення групи крові та резус-належності	1	3.98	3.98	0.87	

№	Тип	Міжнародна назва (INN)	Група АТХ	Назва та дозування лікарського засобу	Один. виміру	К-ть один. виміру на добу	К-ть діб	Середня вартість один. виміру, грн	
1	ЛЗ			ентеросгель 270г	упак	3	1	75.56	
2	ЛЗ			лактувіт 200мл сироп	флак	2	1	67.6668	
3	ЛЗ			трисоль 400мл	флак	3	1	7.50	
4	ЛЗ			дуфолак сироп 500	мл	2	1		
5	ЛЗ			Пробірка хімічна П 1-16*150	шт	2	1	1.26	
6	ЛЗ			Пробірка біологічна (Відаля)	шт	2	1	0.53	1.06
7	ЛЗ			рукавички огляд.лат М н/ст	шт	10	1	1.315	13.15
8	ВМП			рукавички н/с латексні р М	шт	5	1	1.08	5.40
9	ВМП			вата н/с 100г	г	1	1	0.1193	
10	ВМП			тріамбрас 76% 1.0	амп	1	1		
11	ЛЗ			томогексол 350 мг йоду/мл 100мл д.і.	шт	1	1	6.7925	
12	ЛЗ			морфіну г/хл 1% 1,0 N95	мл	60	1	20.372	1 222.32
13	ВМП			шприц 20 мл з голкою	шт	2	1	1.91	3.82
14	ВМП			шприц 2 мл з голкою	шт	40	1	0.82	32.80
								3 294.63	

Розрахунок вартості стаціонарного лікування | дата розрахунку: 09.12.2015

1. Найменування медичного закладу: Клінічна лікарня "Феофанія"

2. Найменування структурного підрозділу: Центр гастроентерології та гепатології

3. Спеціалізація: Гастроентерологія

4. Діагноз за МКХ-10: B18.2 Хронічний вірусний гепатит С

5. Вид послуги: стаціонарне лікування

6. Протокол затверджений: установа: КП Феофанія; документ: наказ ГЛ 545 від 12.04.2013; дата, номер: ; Web-адреса: ;

Методика: Методика детального розрахунку тарифу від 30.10.2015

7. Загальний середній термін лікування пацієнта у лікарні, відповідно клінічного протоколу опісля: 20 днів, в разі інтенсивної терапії або в інших допоміжних відділеннях: 0 днів

8. Загальна вартість утримання пацієнта у основному відділенні ліжко-день: грн, загалом: грн.

9. Загальна вартість утримання в палаті інтенсивної терапії та в інших допоміжних відділеннях окремо: грн.

10. Витрати на курс лікування (за клінічним протоколом)

10.1	Лікарські засоби (основний перелік та на час перебування в ПІТ)	п. 19	3 250.57 грн.
10.2	Виробні медичного призначення та витратні матеріали (основний перелік)	п. 19	44.06 грн.
10.3	Вартість лабораторних аналізів	п. 21	152.08 грн.
10.4	Вартість інструментальних досліджень	п. 22	3 361.73 грн.
10.5	Вартість консультацій спеціалістів	п. 23	197.17 грн.
10.6	Вартість процедур	п. 24	грн.
10.7	Вартість оперативних втручань	п. 25	грн.

11. Загальна вартість лікування пацієнта в лікарні складає: **7 005.61 грн.**

12. в тому числі вартість: ЛЗ: 942.82 грн.

13. ВМП: 1 380.61 грн.

14. Сума зносу обладнання: 2 267.44 грн.

15. Вартість з урахуванням зносу обладнання лікування, досліджень та процедур: **9 273.05 грн.**

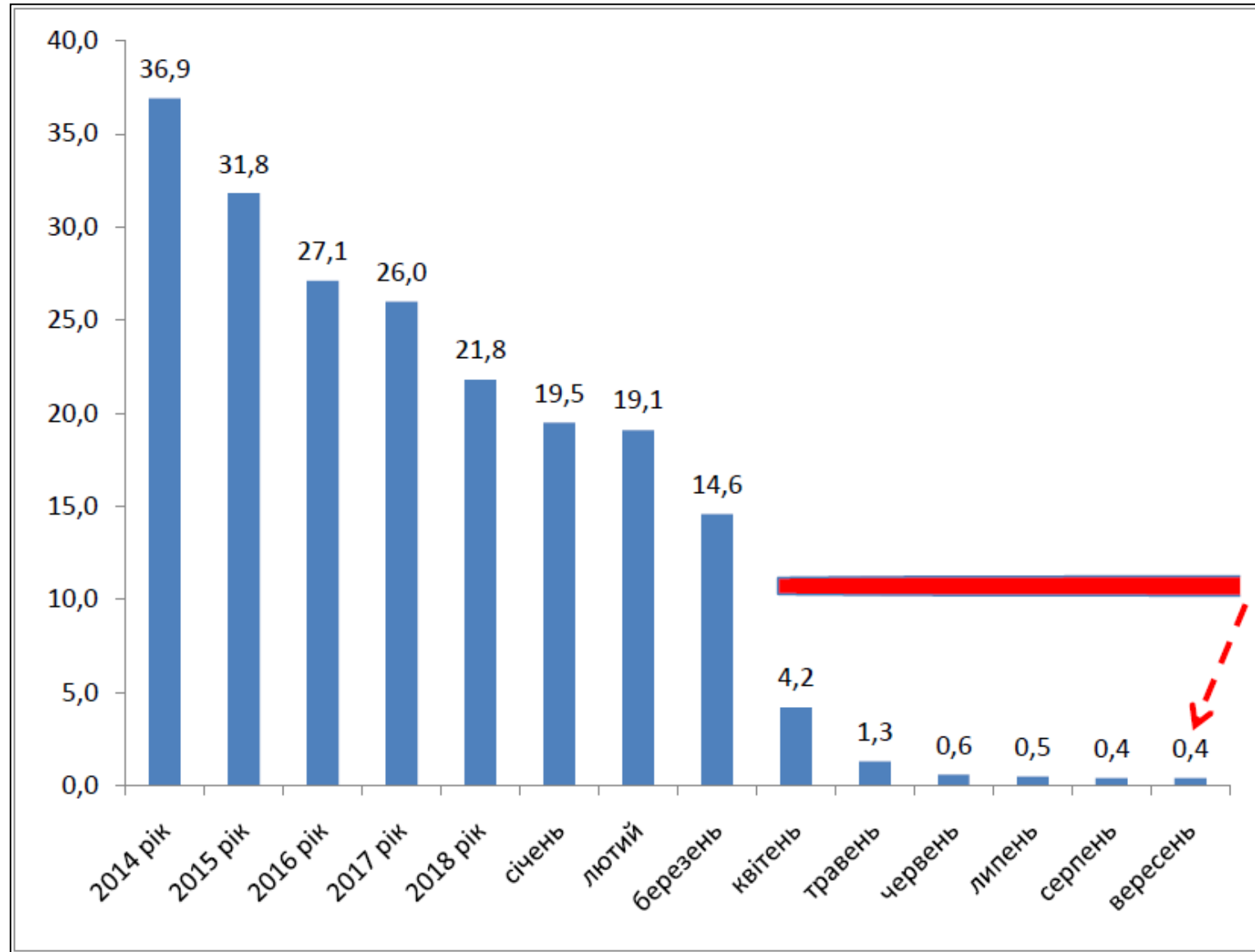
16. Рекламність: 0% складки: 0.00 грн. Загалом вартість з урахуванням рекламності складає: **7 005.62 грн.**

17. ПДВ: 20% складки: 1 401.12 грн. Загалом вартість з урахуванням ПДВ складає: **8 406.75 грн.**

4. Деякі аналітичні результати пілотного проекту Полтавської області у 2019 році

Дисципліна подання даних щодо пролікованих хворих (форма 066/о)

період	середній термін ведення форм 066/о в МІС лікарень (дні)
2014 рік	36,9
2015 рік	31,8
2016 рік	27,1
2017 рік	26,0
2018 рік	21,8
січень	19,5
лютий	19,1
березень	14,6
квітень	4,2
травень	1,3
червень	0,6
липень	0,5
серпень	0,4
вересень	0,4



Динаміка рівня якості даних щодо пролікованих хворих (в середньому за місяць – 23 тис.форм 066/о)

місяць 2019 року	к-ть ф066, які блокувались через виявлені помилки
січень	313
лютий	298
березень	242
квітень	162
травень	12
червень	4
липень	2



FinHealth: Моніторинг якості даних

FinHealth Advanter



Для платника

- Фактичне фінансування (Cost Accounting)
- Проліковані пацієнти (ф066)**
- Розрахунок базової ставки
- Моделювання фінансових р...
- Стратегічне планування та ...
- Поточне фінансування за Д...
- Медичний моніторинг

Для лікарні

- Рахунки лікарні на оплату

Довідники

- Лікувальні заклади
- Відділення
- Стандартні відділення
- Клініко-витратні групи (КЗГ)
- Терапевтичні КЗГ
- Хірургічні КЗГ

Адміністрування

- Користувачі

Проліковані пацієнти (ф066)

Період: 01.04.2019 - 18.04.2019 Фінансування за DRG

Випадок (Ф066)

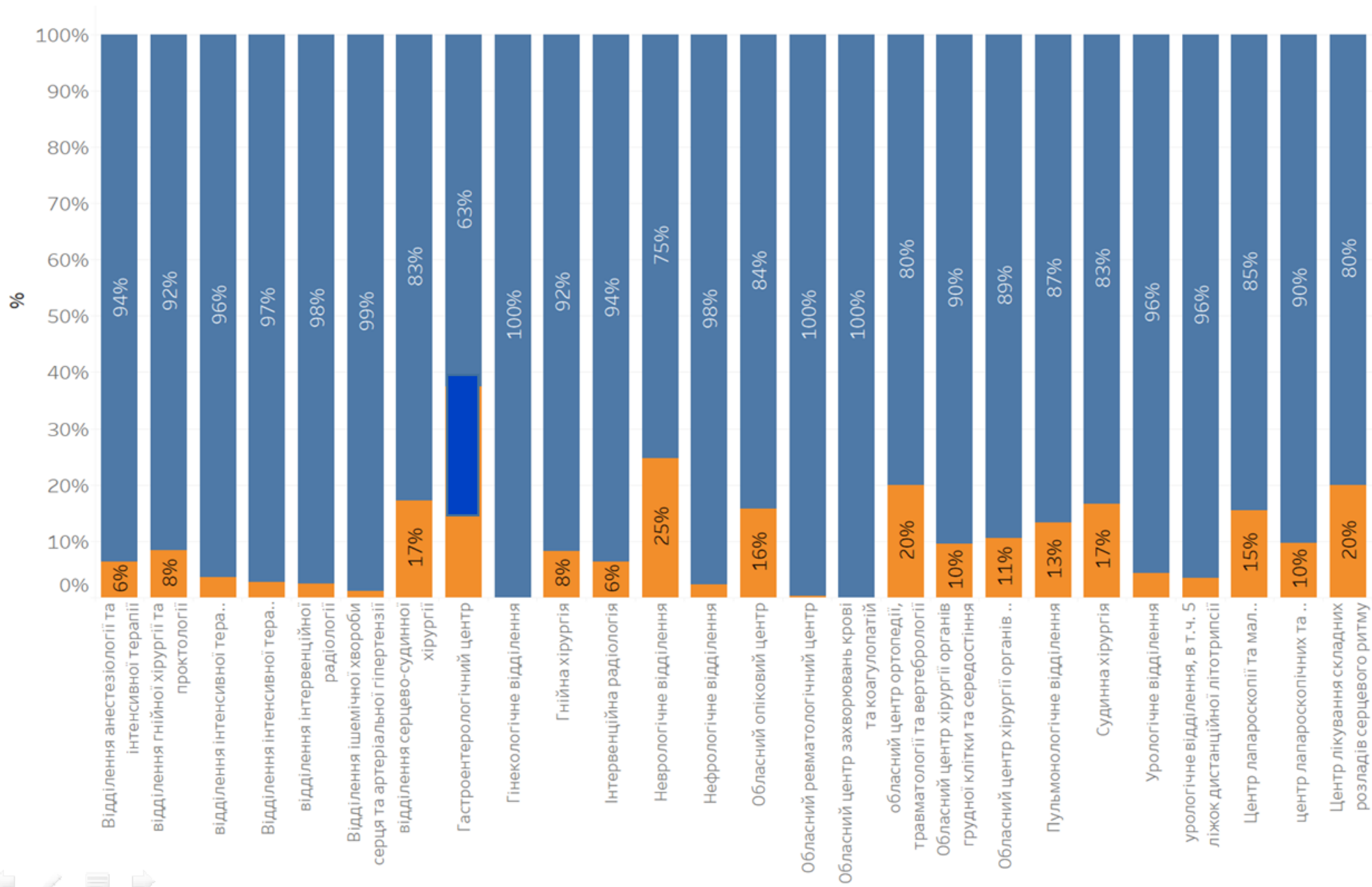
№ історії хвороби	183/I	Госпіталіз. ургентна	<input checked="" type="checkbox"/>	Адреса проживання пацієнта:	
Дата народження	07.05.1969	Стать	жіноча	49 р.	Країна: Україна
Дата госпіталізації	27.03.2019	Виписки	08.04.2019	12 дн.	Територіальна одиниця: Полтавська обл.
Лікувальний заклад	ЦРЛ :			Адміністративна одиниця	Зіньківський
Відділення виписки	Інфекційне (сmt.Опішня)			Населений пункт	Попівка с.
Лікуючий лікар				Додаткова інформація	
Результат лікування	виписаний			Поточний статус	Виправлено для повторної перевірки
Основний діагноз	J18.9	Пневмонія, неуточнена			
Супутні діагнози	J06.9	Гостра інфекція верхніх дихальних шляхів, неуточнена			
	M42.1	Остеохондроз хребта у дорослих			
Операції					
Примітка					

Внутр. назва відділення	Основний діагноз
Терапевтичне ...	I25.9
Ендокринологі...	E11.7
Інфекційне (с...	J06.9
Інфекційне (с...	J06.9

Історія змін статусів ф-066

Дата	Користувач	Статус ф-066	
06.06.2019 10:37:42	Крамаренко Ольга Анатоліївна	Передано до НСЗУ	
06.06.2019 10:26:23	Варварюк Володимир Іванович	Перевірено ІАЦ	.
03.06.2019 18:44:37	Імпорт	Блокування ІАЦ для перевірки	Діагноз не може бути основним
03.06.2019 18:44:36	Імпорт	Виправлено для повторної перевірки	
03.06.2019 14:42:24	Варварюк Володимир Іванович	Перевірено ІАЦ	перевірено
31.05.2019 19:09:55	Імпорт	Блокування ІАЦ для перевірки	Діагноз не може бути основним
31.05.2019 19:09:54	Імпорт	Виправлено для повторної перевірки	
31.05.2019 15:50:28	Нагорна Людмила Костянтинівна	Перевірено ІАЦ	Знято
30.05.2019 19:39:20	Імпорт	Блокування ІАЦ для перевірки	Діагноз не може бути основним
30.05.2019 19:39:19	Імпорт	Завантажено на перевірку	

Оцінка повторної госпіталізації госпіталізації



За результатами
умісної роботи проекту
HFG (USAID)
та Центру медичної
статистики МОЗ України

Аналітичні інструменти для керівництва лікарень та регіональних департаментів

Годи

- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017

Відділення

- Анестезіологія...
- Гінекологічне...
- Інфекційне д...
- Неврологічне...
- Офтальмолог...
- Педіатричне
- Пологове
- Терапевтичне...
- Травматологі...
- Хірургічне дл...

Група діагнозу

- A00-B99
- C00-D48
- D50-D89
- E00-E90
- F00-F99
- G00-G99
- H00-H99
- I00-I99
- J00-J99
- K00-K99

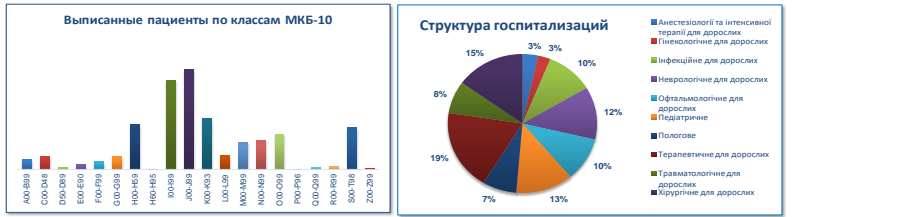
Відділення

- Анестезіологія та ін...
- Гінекологічне для до...
- Інфекційне для до...
- Неврологічне для до...
- Офтальмологічне ...
- Педіатричне
- Пологове
- Терапевтичне для до...
- Травматологічне д...
- Хірургічне для до...

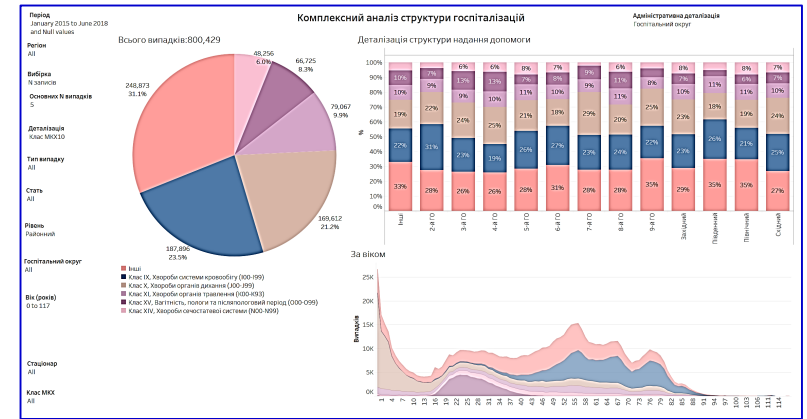
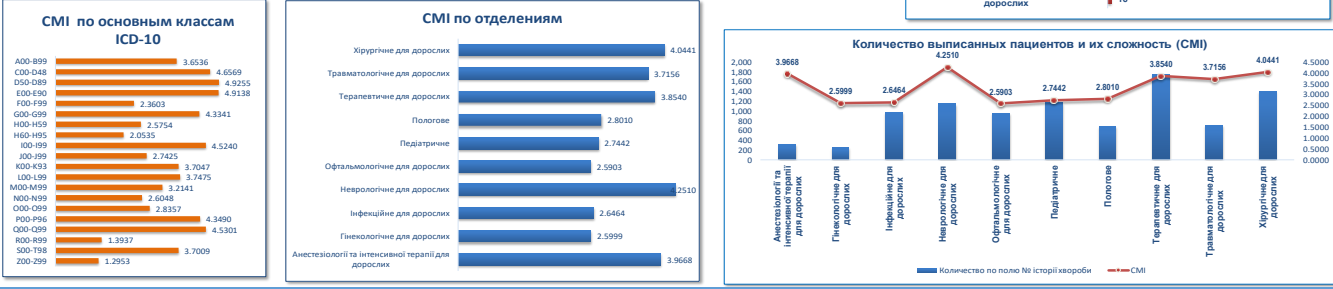
Случаи	Индекс сложности	Операций	Пологи	Средний койкодень	Койко-дней	Ст-ть 1 койкодня, грн	Ст-ть 1 случая, грн	Доходы, тыс.грн
9,345	3.4213	1,495	251	8.95	83,614	347	3,104	29,008



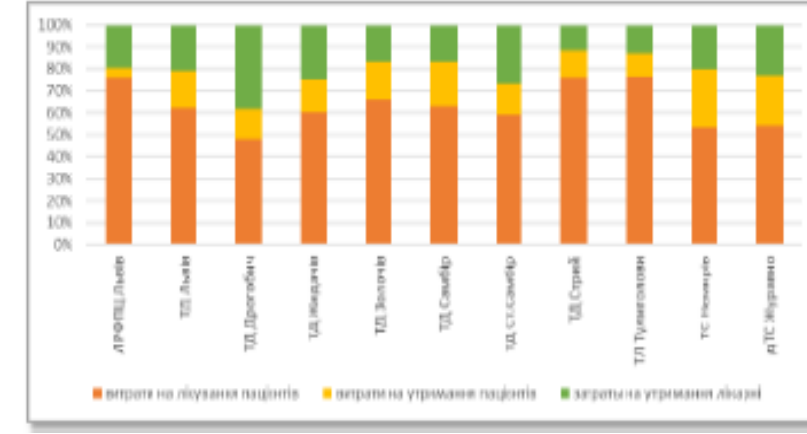
Структура госпитализаций



Складність пролікованих пацієнтів



Аналіз структури витрат

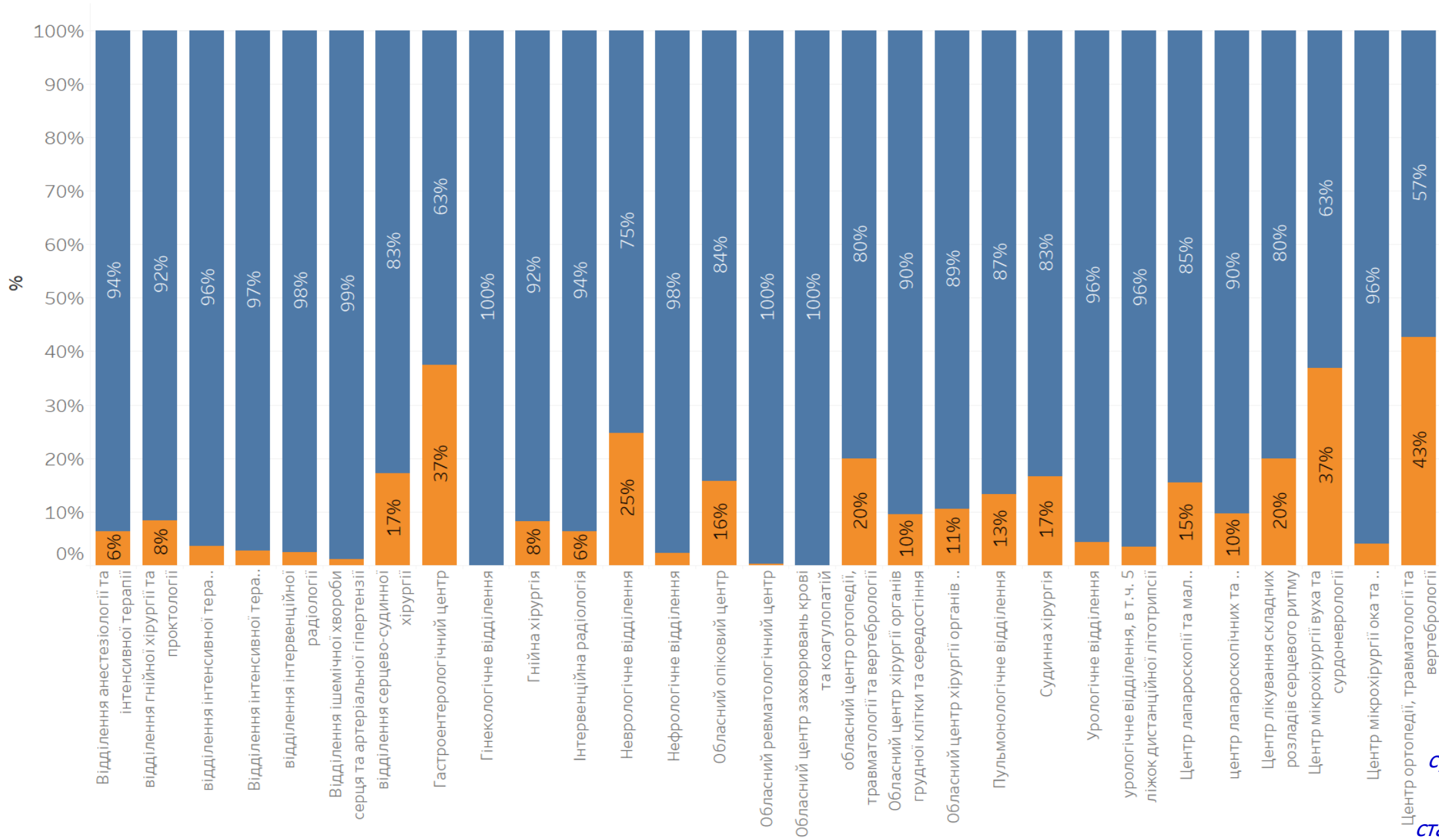


Прізвище: ЛОЖКІНА
 Ім'я: СВІТЛАНА
 По батькові: ВАЛЕРІЄВНА
 Дійсний до: 31.03.2015 року

Центр технічної допомоги (0532)63-74-54

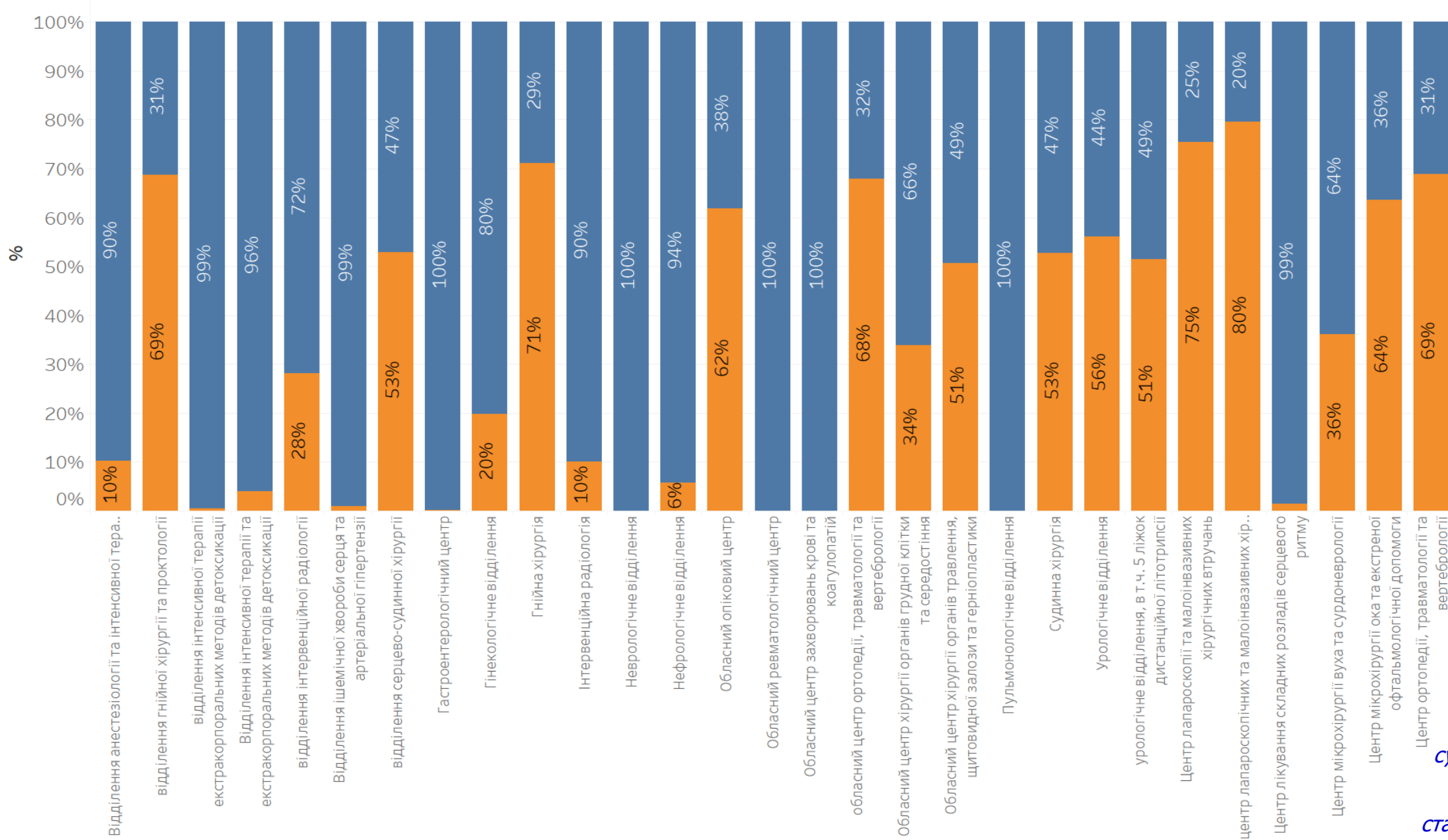
	Вага складності	2017	2018	2019
міський		0,1%	4,6%	55,3%
обласний		0,8%	-2,0%	-29,4%
районний		0,3%	6,8%	6,1%
Полтавська область		0,6%	2,8%	5,3%

Оцінка рівня необґрунтованої госпіталізації



За результатами сумісної роботи проекту HFG (USAID) та Центру медичної статистики МОЗ України

Рівень хірургічної активності у відділеннях хірургічного профілю



За результатами сумісної роботи проекту HFG (USAID) та Центру медичної статистики МОЗ України

Аналіз індикаторів ефективності

	К-сть випадків	СП, днів	ЗПАЛ, %	Хірург. випадки, %	Екстр. госп., %	Іногор. пац., %	В-сть випадку, грн	В-сть ліжко-дня, грн	В-сть медик. на випадок, грн	К-сть випадків на 1 лікаря на міс.	Зайнятість ліжка, %
Grand Total	113,247	8.9	10	10.0	44.3	19.9	3,417	393.6	93	31.9	81.5
ЦРЛ В.Багачка	3,966	10.1	11	8.3	36.2	0.0	3,434	348.5	60	52.9	95.8
ЦРЛ Гадяч	8,672	8.4	8	17.0	77.7	2.5	3,018	360.1	146	30.8	85.0
ЦРЛ Глобино	6,363	8.9	10	9.6	43.7	0.4	3,868	459.0	44	32.1	67.0
ЦРЛ Гребінка	4,243	9.9	8	14.0	20.3	8.0	2,914	291.8	121	45.6	94.1
ЦРЛ Диканька	2,125	8.5	11	14.8	50.5	0.0	3,099	370.5	162	37.3	62.8
ЦРЛ Зіньків	5,767	7.9	11	9.3	55.4	0.6	3,536	479.6	38	37.7	63.4
ЦРЛ Карлівка	5,480	9.1	9	11.6	27.9	0.0	3,859	426.4	213	43.5	92.1
ЦРЛ Кобеляки	6,688	8.7	11	7.8	49.1	0.5	3,192	385.7	49	28.2	82.9
ЦРЛ Козельщина	1,859	9.1	12	10.0	46.9	1.4	4,627	505.8	140	56.3	64.4
ЦРЛ Котельва	2,971	8.5	11	3.6	23.7	0.3	2,905	336.4	100	36.7	84.9
ЦРЛ Кременчук	5,121	11.5	9	21.4	48.6	76.3	3,775	324.1	107	20.8	90.3
ЦРЛ Лохвиця	5,767	9.4	9	17.8	80.7	5.7	3,929	413.6	84	22.2	82.2
ЦРЛ Машівка	2,706	9.7	13	9.7	33.9	61.9	5,978	532.8	76	20.8	82.2
ЦРЛ Миргород	11,643	8.8	7	0.0	60.2	100.0	3,937	450.4	77	22.2	82.2

За результатами сумісної роботи проекту HFG (USAID) та Центру медичної статистики МОЗ України

Структура госпіталізації Полтавської області

Комплексний аналіз структури госпіталізацій

Адміністративна деталізація Госпітальний округ

Період
January 2015 to June 2018
and Null values

Регіон

All

Вибірка

N записів

Основних N випадків

5

Деталізація

Клас МКХ10

Тип випадку

All

Стать

All

Рівень

Районний

Госпітальний округ

All

Вік (років)

0 to 117

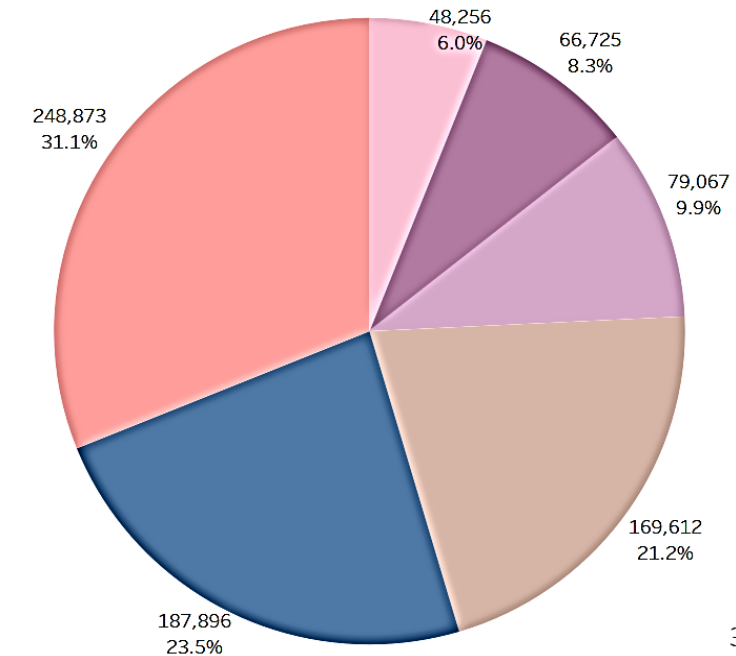
Стаціонар

All

Клас МКХ

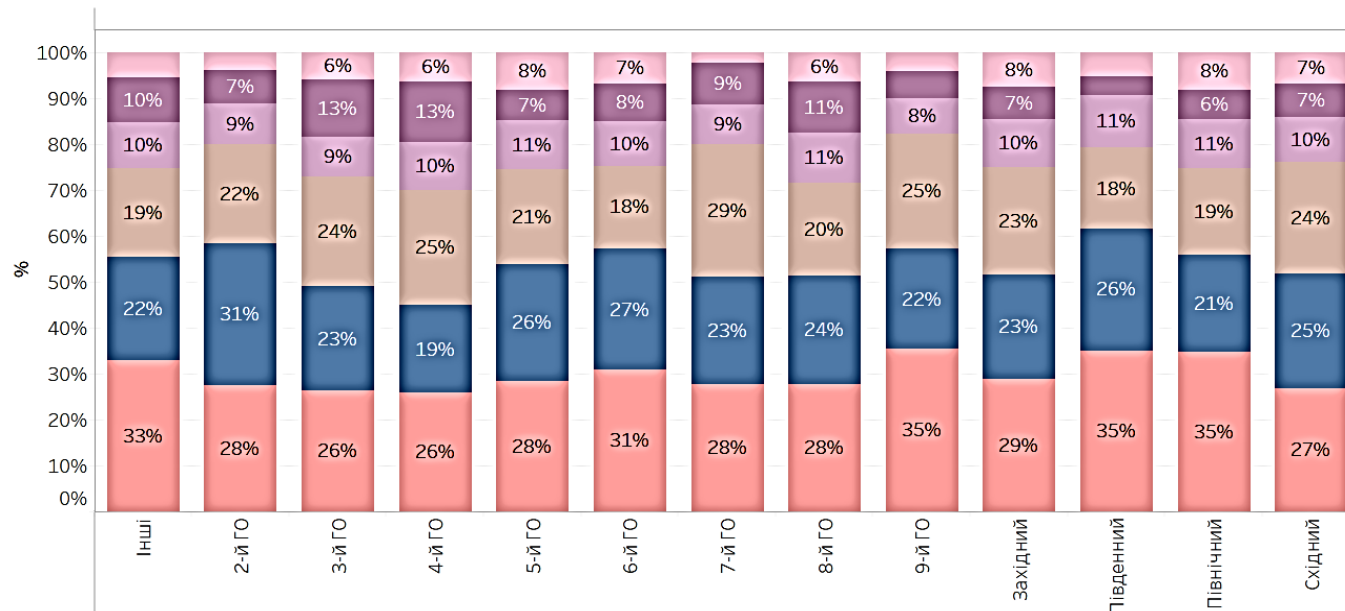
All

Всього випадків: 800,429

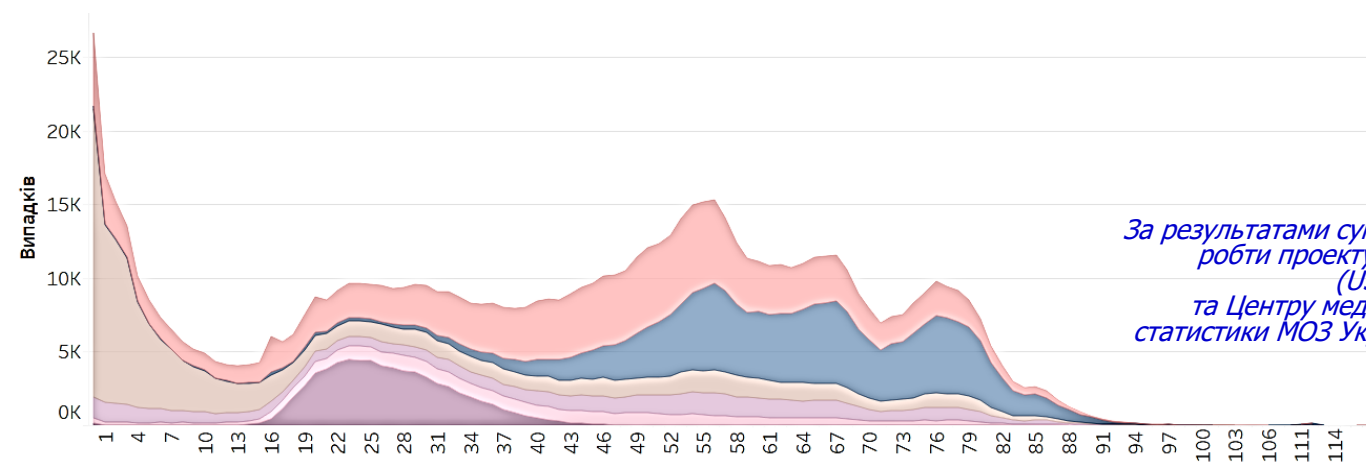


- Інші
- Клас IX, Хвороби системи кровообігу (I00-I99)
- Клас X, Хвороби органів дихання (J00-J99)
- Клас XI, Хвороби органів травлення (K00-K93)
- Клас XV, Вагітність, пологи та післяпологовий період (O00-O99)
- Клас XIV, Хвороби сечостатевої системи (N00-N99)




Деталізація структури надання допомоги



За віком



Динаміка госпіталізації за перші 6 місяці року за рівнями лікарень Полтавської області

		січень-квітень				
		2016	2017	2018	2019	2019/2018
обласні лікарні		27 339	27 438	27 259	26 461	-2,9%
міські лікарні		38 690	37 226	39 153	37 711	-3,7%
районні лікарні		40 635	40 872	40 000	38 324	-4,2%

В цілому в Полтавській області кількість госпіталізації за перші 6 місяці 2019 року скоротилась на **4%** в порівняння з тим же періодом 2018 року

FinHealth: Моніторинг змін показників роботи лікарень

FinHealth Advanter
— □ ×

Для платника ^

- Фактичне фінансування (Cost Ac...
- Проліковані пацієнти (ф066)
- Розрахунок базової ставки
- Стратегічне планування та конт...
- Поточне фінансування за DRG
- Медичний моніторинг
- Моніторинг якості даних ф066
- Моніторинг звітів в НСЗУ

Для лікарні ^

- Звіти лікарні на НСЗУ
- Рахунки лікарні на оплату

Аналітика ^

- Моделювання фінансових ризиків
- Порівняння показників лікарень

Довідники ^

- Лікувальні заклади
- Відділення
- Стандартні відділення
- Клініко-витратні групи (КЗГ)
- Реєстр діагнозів (МКХ-10)
- Реєстр операцій (нак. 67)

Адміністрування v

Порівняння показників лікарень

Терит. одиниця: v

Адмін. одиниця: v

Лік. заклад: v

Станд. відділення: v

Базовий період:

Період порівняння:

Рівень порівняння:

Перетягніть заголовок стовпця для угруповання по його вмісту

Лікувальний заклад ^Δ	к-ть випадків			ALOS			Рівень складності КЗГ		
	період порівняння	базовий період	зміна, %	період порівняння	базовий період	зміна, %	період порівняння	базовий період	зміна, %
ДЛ м.Кременчук	3 988	3 660	-8.2%	8.0	7.4	-7.5%	0.863	0.855	-0.9%
ДЛ м.Полтава	5 683	5 762	1.4%	8.3	8.5	2.4%	0.967	0.961	-0.6%
ЛВЛ м.Кременчук	1 422	1 232	-13.4%	14.7	12.6	-14.3%	1.132	1.118	-1.2%
ЛВЛ Полтава	1 009	1 150	14%	10.8	10.8		1.378	1.448	5.1%
МКЛ-1 м.Полтава	5 222	3 918	-25%	8.2	6.8	-17.1%	1.056	1.146	8.5%
МКЛ-2 м.Полтава	3 852	4 680	21.5%	8.6	8.3	-3.5%	0.836	0.870	4.1%
МКЛ-3 м.Полтави	3 536	3 279	-7.3%	8.7	7.7	-11.5%	1.095	1.146	4.7%
МКЛ-4 м.Полтава	2 248	2 623	16.7%	8.4	7.8	-7.1%	0.943	0.932	-1.2%
МКЛ-5 м.Полтава	2 349	2 516	7.1%	9.3	9.2	-1.1%	1.005	1.030	2.5%
МЛ м.Горішні плавні	4 591	4 075	-11.2%	7.8	7.7	-1.3%	1.012	1.007	-0.5%
МЛ Придніпровська м.Крем...	1 776	1 820	2.5%	7.7	7.7		1.045	1.065	1.9%
МЛ-1 м.Кременчук	4 398	4 384	-0.3%	9.2	8.7	-5.4%	0.866	0.859	-0.8%
МЛ-2 "Правобережна" м.К...	2 218	2 244	1.2%	9.5	9.5		1.153	1.169	1.4%
МЛ-3 (ЛІЛ) м.Кременчук	4 342	3 773	-13.1%	8.8	9.2	4.5%	1.112	1.141	2.6%
обл ДЛ Полтава	2 416	2 453	1.5%	11.1	9.3	-16.2%	1.037	1.046	0.9%
обл дПС "Славутич" Креме...	177	178	0.6%	28.3	27.4	-3.2%	0.263	0.263	
Всього:	156 331	149 919	-4.1%	25.2	27.6	9.7%	0.877	0.907	3.5%

Всього: 70
1.220 сек
Адміністратор
Версія v2.7.8

5. Аналіз фінансових результатів роботи обласних закладів в умовах фінансування за ДСГ за 6 місяці 2019 року

FinHealth: Зміна фінансування Міської лікарні при фінансуванні за DRG (порівняння фінансування за квітень-липень)

Затрати за 2018 год (Cost Accounting)

затрати стац.отделений за год -	11 219 603,00	35%	местный бюджет
субвенция составляет -	7 292 741,95	65%	
субвенция за 1 мес -	607 728,50		
субвенция за апрель-июль -	2 430 913,98		

Куди направлені зароблені додаткові кошти:

- на преміювання медичного персоналу
- на депозит для накопичення коштів на ремонти та придбання обладнання
- на збільшення фінансування на лікарські засоби та медичні виробм
- на зменшення навантаження на місцевий бюджет

2019 год

1. По договору с НСЗУ на 9 мес -	2 740 000,00	Глоб.ставка - 60%
	304 444,44	на місяць
2. Финансирование по КЗГ от НСЗУ за апрель-июль		
- по глобальной ставке	1 217 777,78	
- по КЗГ	2 321 131,03	(из FinHealth)
- ВСЕГО:	3 538 908,81	

Реальный рост финансирования – 46%

Кількість пролікованих пацієнтів - зросла на **16,7%** → Лікарня зацікавлена в рості обороту ліжка

Середній термін лікування - зменшився з **8,4 днів до 7,8 днів**

Середній індекс складності пацієнтів – **виріс на 2,1% та досяг 0,954**

FinHealth: Зміна фінансування Центральної районної лікарні при фінансуванні за DRG (порівняння фінансування за квітень-липень)

Затрати за 2018 год (Cost Accounting)

затрати стац.отделений за год -	15 271 972,00	25% местный бюджет
субвенция составляет -	11 453 979,00	75%
субвенция за 1 мес -	954 498,25	
субвенция за апрель-июль -	3 817 993,00	

Що буде робити головний лікар для покриття недофінансування:

Йти до Районної ради та просить грошей !!!!

2019 год

1. По договору с НСЗУ на 9 мес -	3 988 000,00	Глоб.ставка - 60%
	443 111,11	на месяц
2. Финансирование по КЗГ от НСЗУ за апрель-июль		
- по глобальной ставке	1 772 444,44	
- по КЗГ	1 306 198,00	(из FinHealth)
- ВСЕГО:	3 078 642,44	

Уменьшение финансирования на **19%**

Кількість пролікованих пацієнтів – зменшилась на **4,1%** → **Пацієнт пішов до більш підготовлених лікарень**

Середні термін лікування – зменшився не суттєво **з 8,7 днів до 8,5 днів**

Середні індекс складності пацієнтів – **не змінився - 0,891**

6. Підготовка лікарень інших областей до роботи в умовах фінансування за DRG

Лікарні, які формують медичну БД пролікованих хворих протягом та проводять аналіз витрат 2007 – 2019 рр.

• АР Крим	- 3	• Сумська обл.	- 0
• Вінницька обл.	- 46	• Тернопільська обл.	- 6
• Волинська обл.	- 0	• Харківська обл.	- 1
• Дніпропетровська обл.	- 63	• Херсонська обл.	- 38 (всі)
• Донецька обл.	- 15	• Хмельницька обл.	- 0
• Житомирська обл.	- 6	• Черкаська обл.	- 1
• Закарпатська обл.	- 3	• Чернівецька обл.	- 0
• Запорізька обл.	- 10	• Чернігівська обл.	- 4
• Івано-Франківська	- 0	• м.Київ	- 17
• Кіровоградська обл.	- 1	• м.Севастопіль	- 0
• Київська обл.	- 5	• Республіканські заклади	- 2
• Луганська обл.	- 48	• Ін-ти НАМНУ	- 4
• Львівська обл.	- 95 (всі)		
• Миколаївська обл.	- 2		
• Одеська обл.	- 62 (всі)		
• Полтавська обл.	- 68 (всі)		
• Ровенська обл.	- 6		

Станом на 01.10.2019:

- загалом закладів - 504

- загалом – понад 6,7 млн. форм 066/о

7. Майстер-план підготовки лікарень області до фінансування за ДСГ з 01.04.2020 року

В результаті: Напрацьовано методологію з програмно-технічної підготовки лікарень та проведення навчання персоналу закладів, регіональних департаментів та НСЗУ

- 1. Впровадження комплексного аналітичного інструменту (dashboard) щодо загального моніторингу та управління фінансуванням лікарень на регіональному рівні**
- 2. Проведення аналізу витрат лікарень та моделювання їх фінансових ризиків при переході до фінансування за результатом (DRG)**
- 3. Формування регіональної служби інформаційно-медичного аудиту якості даних**
- 4. Рекомендації лікарням щодо кодування результатів стаціонарного лікування пацієнтів**
- 5. Реалізовано технологію інформаційного обміну між лікарнею, службою аудита, регіональним департаментом та НСЗУ**
- 6. Запропоновано розширення національних медичних класифікаторів**

Основні завдання (Roadmap) Закладам, ІАЦ та ДОЗ на етапі підготовки до фінансування за результатом (DRG):

Заклади охорони здоров'я:

- навчити персонал відділень кодуванню випадків лікування (форма 066)
- розрахувати фактичні витрати лікарні на пролікованих хворих
- оцінити фінансові ризики по кожному відділенню при фінансуванні за DRG
- за результатом аналізу – провести структурні зміни закладу
- за результатом аналізу – знайти “своє” місце в госпітальному окрузі
- оцінити ефективність витрат лікарні на лікарські засоби
- самостійно ознайомитись з пропозиціями МІС, вибрати та впровадити (!!!)

Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики:

- навчитись інформаційній взаємодії з лікарнями регіону в режимі Real-time
- забезпечити оперативний аналіз якості даних, переданих від лікарень

Департамент охорони здоров'я:

- забезпечити аналітичну підтримку лікарням у пошуку “свого” місця
- забезпечити оперативний моніторинг змін показників роботи лікарень в умовах фінансування за моделлю DRG

Основні завдання для регіонів та лікарень на **6 місяців** в рамках підготовки до фінансування за DRG з 2020 року:

- **Проведення семінарів та тренінгів для персоналу лікарень та управлінь:**
 - для головних лікарів **мінімум 3** тренінги з менеджменту
 - для економістів **мінімум 3** тренінги з обліку витрат за 2018-2019 рр.
 - для медичних статистиків **мінімум 3** тренінги з формування ф066/о
 - для економістів та мед.персоналу **мінімум 5** тренінгів з розрахунку вартості медичних послуг
 - для статистиків та мед.персоналу **мінімум 5** тренінгів з формування БД листів призначень
 - для аудиторів ІАЦ **мінімум 5** тренінгів з організації роботи моніторингу якості даних
- **У всіх лікарнях необхідно впровадити компоненти МІС:**
 - для проведення обліку та аналізу витрат, відповідно до постанови КМУ від 27.12.2017 року № 1075
 - для формування БД ф066/о
 - для формування БД медикаментозних листів призначень стаціонарних хворих
 - для розрахунку вартості медичної допомоги
 - для формування звітів на НСЗУ за проектом ДСГ
- **В структурі обласного Інформаційно-аналітичного центру медичної статистики:**
 - впроваджено центральний регіональний компонент eHealth для збору та аналізу даних
 - Формування аналітичної групи з аудиту якості даних, які подають лікарні
- **В Департаменті охорони здоров'я:**
 - впровадити модуль для аналітичної роботи (dashboard)
 - впровадити фінансовий модуль для оцінки ризиків та моніторингу роботи лікарень за проектом ДСГ

Додаткові аналітичні матеріали:

- FB сторінка С.Дяченко <https://www.facebook.com/Dyachenko1960>
- Статті С.Дяченко <http://bit.ly/31ipPPP>
- Презентація в КиївОблРаді <https://youtu.be/8XivcqeRRlo>
- FB сторінка #Лікар-вторинки <https://www.facebook.com/groups/likarvtorynky/>
- FB Асоціація «ЕСО здоров'я України» <https://www.facebook.com/healthcareUkraine/>
- Портал для пацієнтів EuroMD <https://euromd.com.ua/>

Дяченко Сергій Олександрович

заступник директора ДЗ “Центр медичної статистики МОЗ України”
консультант ВООЗ з обліку та аналізу витрат,
консультант пілотного проекту у Полтавській області

мобільний телефон:
(+38 067) 404-10-57

Е-mail:
s.dyachenko31@gmail.com

