



Тренінг «Стратегічне планування в охороні
здоров'я на рівні госпітального округу»

РОЛЬ ТА МОЖЛИВОСТІ
ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ
У АНАЛІЗІ ВИТРАТ І РОЗВ'ЯЗАННІ
ІНШИХ ПРОБЛЕМ,
ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ СТРАТЕГІЧНИМ
ПЛАНУВАННЯМ НА РІВНІ
ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ

МОДУЛЬ 2.

РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ
СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУ

АЛГОРИТМ ТА ІНСТРУМЕНТИ ФОРМУВАННЯ МАЙСТЕР-ПЛАНУ ГОСПІТАЛЬНОГО ОКРУГУ ТА ЙОГО ПОТУЖНОСТІ



ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ

**ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ – ЦЕ СИСТЕМА
ВЗАЄМОВІДНОСИН МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ ТА ЗАКЛАДІВ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

ВАЖЛИВІ ІНСТРУМЕНТИ ДЛЯ ПЛАНУВАННЯ ГОСПІТАЛЬНОГО ОКРУГУ

- ПЛАНУВАННЯ СТРУКТУРИ МЕРЕЖІ В РОЗРІЗІ ПРОФІЛІВ ЛІЖОК
- ПЛАНУВАННЯ ШТАТНИХ ОДИНИЦЬ ПЕРСОНАЛУ
- ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІВНЯ СКЛАДНОСТІ ПАЦІЄНТІВ У ЛІКАРНЯХ ОКРУГУ
- ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ВИТРАТ ЛІКУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ПЛАНУВАННЯ СТРУКТУРИ МЕРЕЖІ І ШТАТНИХ ОДИНИЦЬ ПЕРСОНАЛУ

- Визначення медико-політичних параметрів
- Визначення планових навантажень на персонал
- Розрахунок потужності стаціонарної мережі
- Розрахунок штатних одиниць персоналу та фонду оплати праці

ФОРМУЛА ХІЛЛА-БЕРТОНА (з 1946 року)

$$\begin{aligned} &\text{ПЛАНОВА КІЛЬКІСТЬ СТАЦІОНАРНИХ ЛІЖОК} = \\ &\text{НАСЕЛЕННЯ} \times \text{РІВЕНЬ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ (\%)} \times \text{ТРИВАЛІСТЬ ЛІКУВАННЯ} \\ &\hline &365 \times \text{РІВЕНЬ ВИКОРИСТАННЯ ЛІЖКОВОГО ФОНДУ (\%)} \end{aligned}$$

Рівень госпіталізації, середня тривалість лікування та рівень використання ліжкового фонду є прогностичними показниками, на які, зокрема, впливають і **політичні фактори**

Статистика даних протесту - Сис. X

Часто посещувані: Яндекса, Почта, Новак, Зв/Відео Windows XP, Ігри, КіноСмислову Віс...

Рівень госпосл.	ALOS	Занятість ліжків	Навантаженість на ліжках (пациєнти в день)
0.26 %	7.0 дн	95 %	8.0 пацієнти

Протек. пацієнти	Ліжко-дні	Ліжко	Послуги ліжків	Навантаженість ліжків
1 307	9 148	28	4.06	326.3

Фонд заробітної плати ліжків	Платіве	Всього
235 496.84 грн.	88 075.74 грн.	323 572.58 грн.

К-ть ліжків	К-ть ліжків
4.0	0.6

complete.com.ua

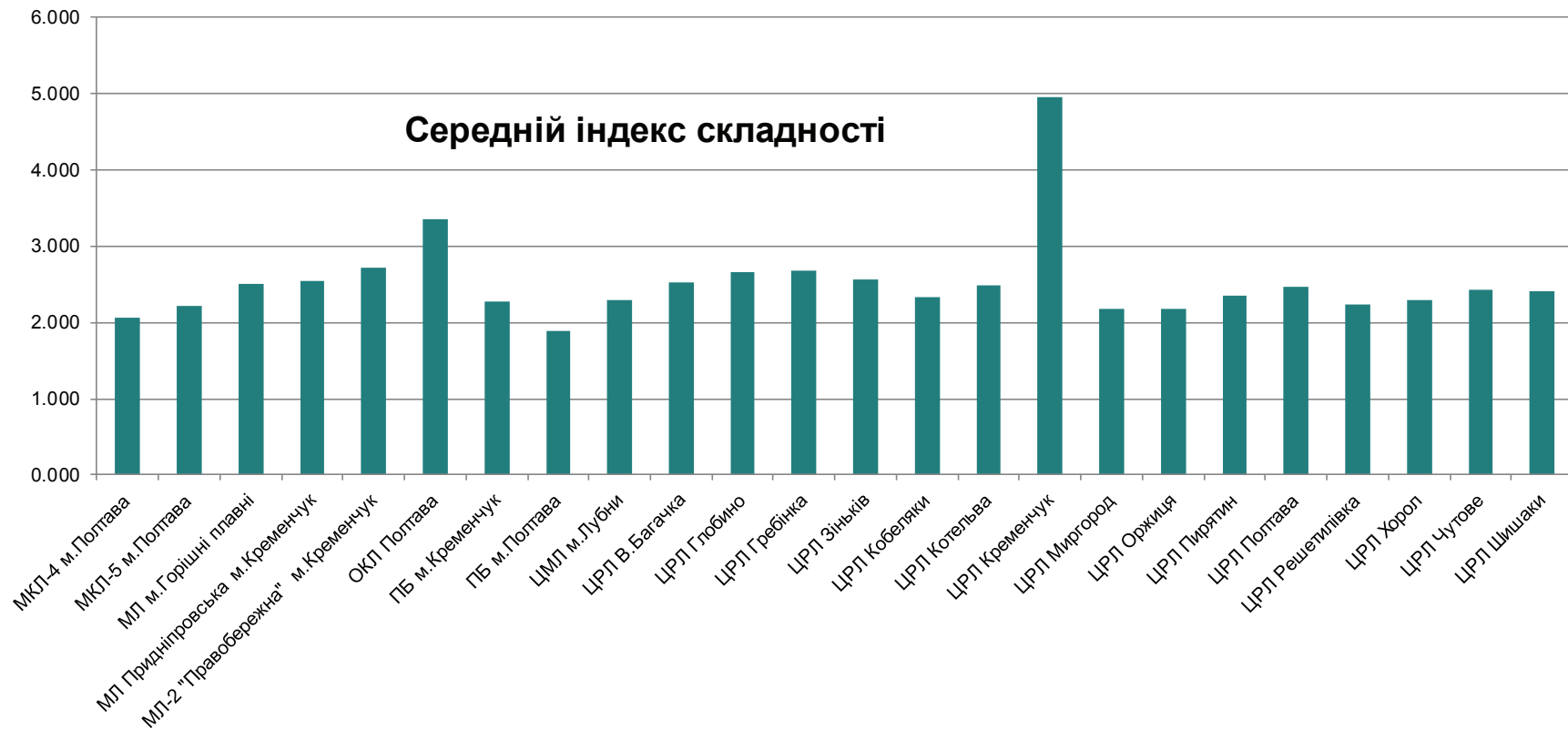
Часто посещувані: Яндекса, Почта, Новак, Зв/Відео Windows XP, Ігри, КіноСмислову Віс...

№	Назва професії ліжків	Численність	ALOS	Рівень госпосл.	Занятість ліжків	Протек. пацієнти	Ліжко-дні	Ліжко	Послуги ліжків	Ліжко-дні	Ліжко	Послуги ліжків	Ліжко-дні	Ліжко	Послуги ліжків
1	Ліжко-дні	1 428 057	10.8	21.05 %	97.3 %	298 678	2 988 135	9 030	978.00	2 885.00	2 104.00				
2	Ліжко-дні	231 573	7.0	0.25 %	98.7 %	579	4 053	12	1.80	4.00	4.00				
3	Ліжко-дні	1 428 057	10.8	0.46 %	98.7 %	6 552	39 192	117	179.00	215.00	63.00				

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ПОРІВНЯЛЬНОГО АНАЛІЗУ РІВНЯ СКЛАДНОСТІ ПАЦІЄНТІВ

- Визначення інтегральної оцінки складності пролікованих пацієнтів у відділеннях стаціонару (Case Mix)
- Визначення середнього індексу складності пролікованих пацієнтів у відділеннях стаціонару
- Проведення порівняльного аналізу односторонніх відділень стаціонарів, що входять в госпітальний округ

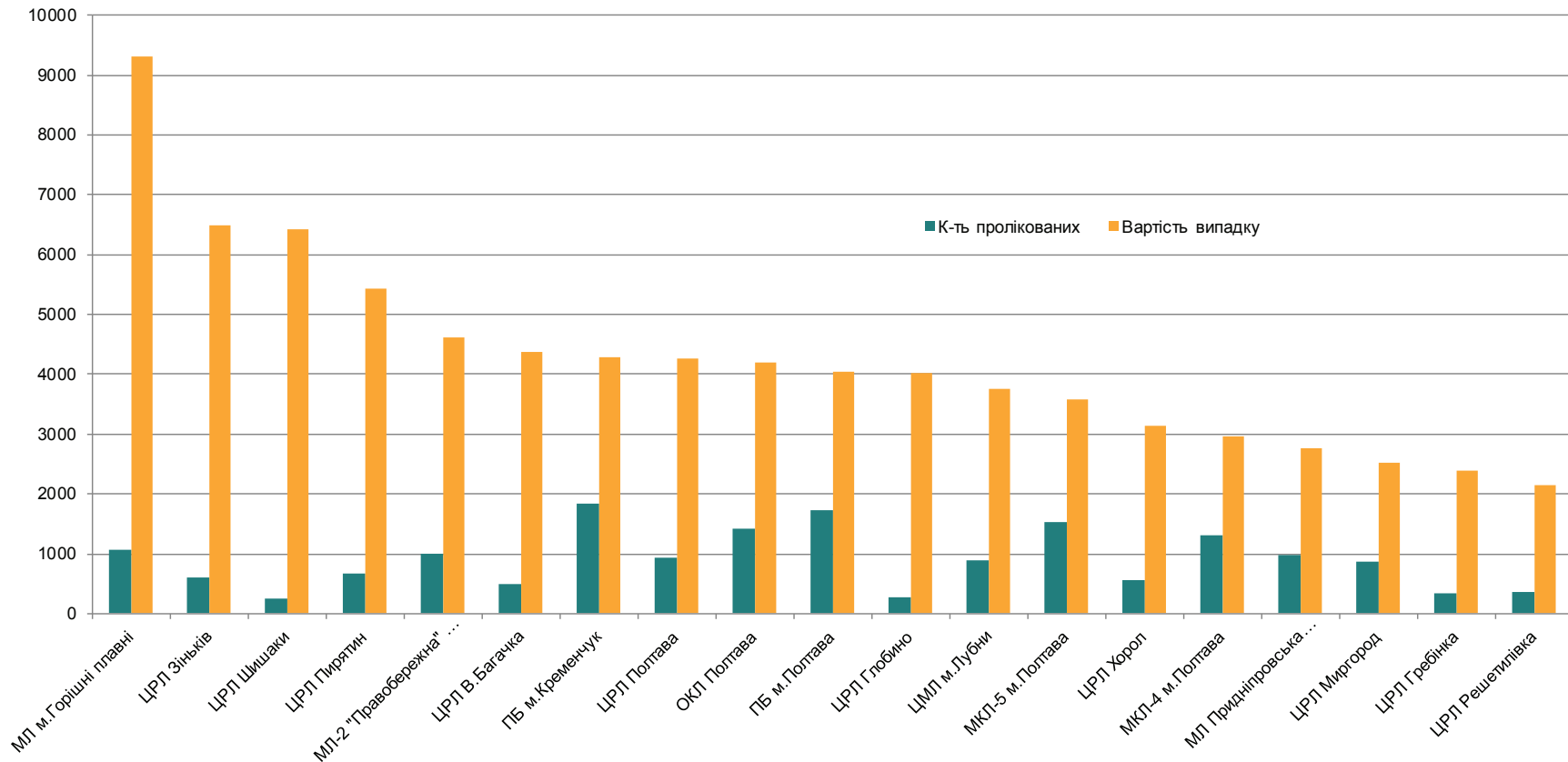
ПРИКЛАД ПОРІВНЯЛЬНОГО АНАЛІЗУ РІВНЯ СКЛАДНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ВІДДІЛЕНЬ ОБЛАСТІ



ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ВИТРАТ ЛІКУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ

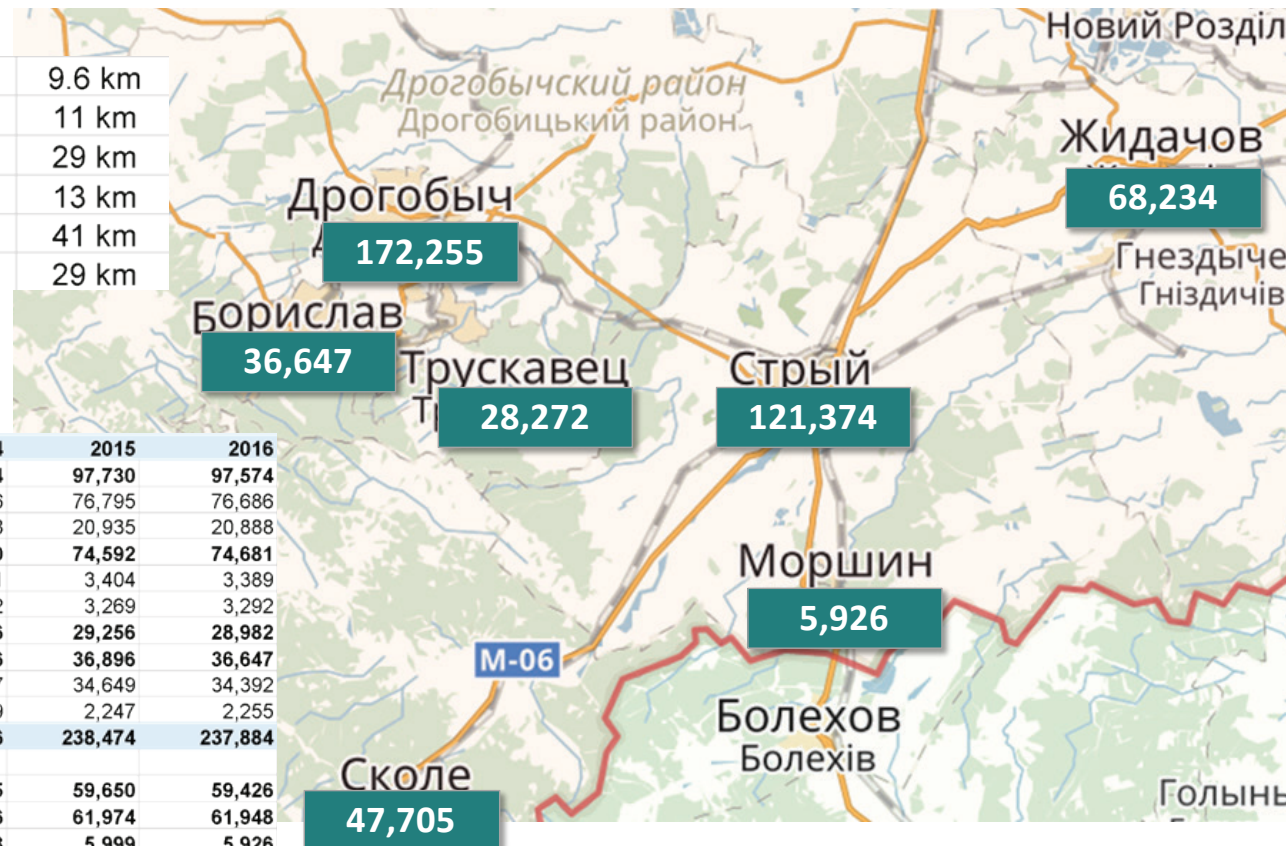
- Визначення структури витрат утримання відділень стаціонару і їх питомих ваг
- Визначення структури фактичних витрат відділень стаціонару на лікування пацієнтів і їх питомих ваг
- Порівняльний аналіз фактичної собівартості лікування пацієнтів в одноструміньних відділеннях стаціонарів ГО
- Порівняльний аналіз показників роботи одноструміньних відділеннях стаціонарів ГО

ПРИКЛАД ПОРІВНЯЛЬНОГО АНАЛІЗУ СТРУКТУРИ ВИТРАТ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ВІДДІЛЕНЬ ОБЛАСТІ



КРОК 1: НАСЕЛЕННЯ, ЧАС ДОСТУПУ ТА ЗОНИ ОХОПЛЕННЯ. ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСТЬ

Drogobych - Truskavets	9.6 km
Drogobych - Borislav	11 km
Drogobych - Stryi	29 km
Stryi-Morshin	13 km
Stryi-Scole	41 km
Stryi-Zhidachiv	29 km



	2014	2015	2016
Drohobych administrative area	97,854	97,730	97,574
Drohobych city	76,866	76,795	76,686
Stebnik city	20,988	20,935	20,888
Drohobitskii rayon	74,520	74,592	74,681
Medenichi town	3,391	3,404	3,389
Pidbyzh town	3,182	3,269	3,292
Truskavets city	29,386	29,256	28,982
Borislav administrative area	37,096	36,896	36,647
Borislav city	34,877	34,649	34,392
Shidnitsya town	2,219	2,247	2,255
	238,856	238,474	237,884
Stryi city	59,835	59,650	59,426
Stryiskii rayon	62,076	61,974	61,948
Morshin city	6,013	5,999	5,926
Scolivskii rayon	47,636	47,804	47,705
	175,560	175,427	175,005

КРОК 2: СКОРОТИТЬ ДУБЛЮВАННЯ. ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ

- Баланс пропозиції / попиту
- Доступ
- Ефективність

Запропонована мережа матиме 15 лікарень
для інтенсивного лікування (2-й рівень – 5,
1-й рівень – 10) та 31 заклад на місцевому рівні

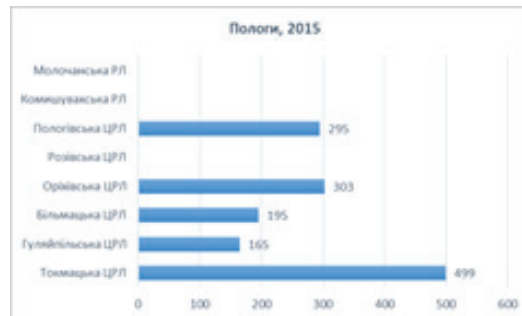


Стационарне лікування здійснюється в 61 лікарні Полтавської області, 46 з них увійшли до складу госпітальних округів. На карті зліва синіми колами радіусом 50 км відображено перекриття зон обслуговування населення в районах. При створенні госпітальних округів розглядається створення 5 ЛІЛ 2-го рівня і 15 лікарень 1-го рівня, решта лікарень будуть місцевими лікарнями. В рамках розробки майстер-планів належить вирішити які види медичної допомоги вони будуть надавати, і яким чином буде забезпечена фінансова стійкість таких лікарень.

[illegible]

КРОК 3: ЧАС ДОСТУПУ ТА ВІДПОВІДНІСТЬ СТАНДАРТАМ ПРОДУКТИВНОСТІ. ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ, ПОЛОГІВСЬКИЙ ГО

Пологи



Стандарт = 400 пологів

Хірургічні втручання



Стандарт = 1,278 операцій

Невідкладна допомога



Запропонована мережа матиме три лікарні для інтенсивного лікування (1-й рівень) та 5 закладів місцевого рівня

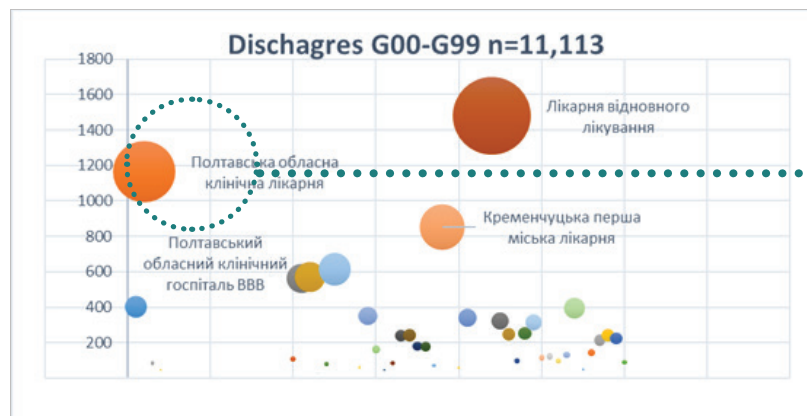
У Запорізькій області жодна з лікарень не відповідає критеріям ЛІЛ 2-го рівня. Центром ГО планується м. Пологи. Однак за межами 60-хвилинної доступності залишаються близько 55% або 108 тис. населення ГО - 48 тис. м. Токмак та Токмацького району, 45.7 тис. Орхівського району, 5.5 тис. Більмацького району і 9 тис. Розівського району.

ДОЗ Запорізької області вжито заходів щодо перенаправлення на пологи в Пологівську ЦРЛ жінок з Більмацького і Розівського районів, як наслідок загальна кількість пологів буде відповідати критерію ЛІЛ 1 рівня.

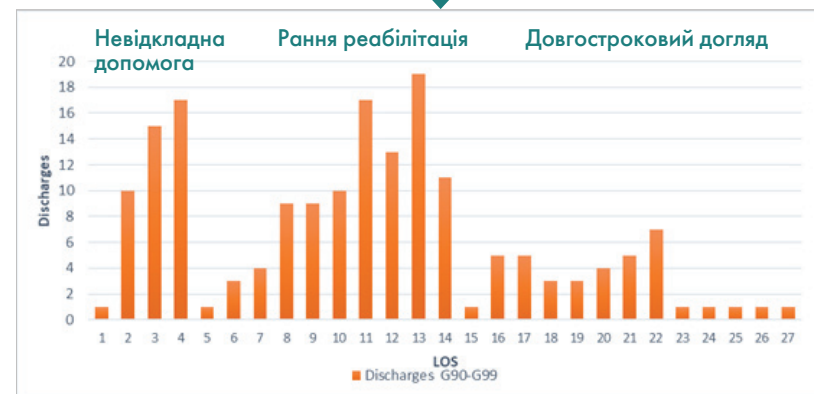
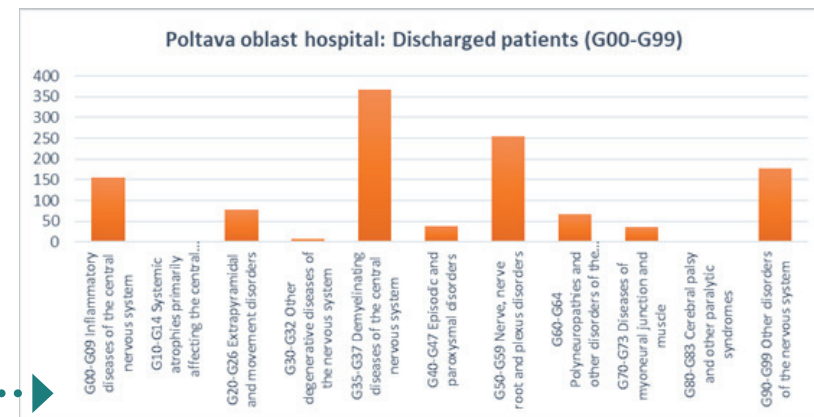
Беручи до уваги обсяг хірургічних втручань, а також кількість пацієнтів, яким надано невідкладну допомогу, спільно з ДОЗ обговорена можливість створення трьох ЛІЛ 1 рівня в м. Пологи, Токмак і м. Орхів, а також можливість обслуговування хворих Пологівського ГО ЛІЛ 2-го рівня інших округів (Мелітополь, Бердянськ, Запоріжжя).

КРОК 4: ВИКОРИСТАННЯ СТАЦІОНАРНИХ ПОСЛУГ ЗА РІВНЯМИ ДОГЛЯДУ.

ЗАХВОРЮВАННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ (G00-G99) У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ



Рекомендація щодо перенесення ранньої реабілітації та тривалої медичної допомоги на заклади місцевого рівня



На основі проведеного аналізу лікування хворих із захворюваннями нервової системи в Полтавській області спільно з керівниками Обласної лікарні та ДОЗ обговорені рекомендації щодо передачі хворих для ранньої реабілітації та довгострокового догляду на рівень госпітальних округів. Аналогічний аналіз повинен бути проведений за всіма видами медичної допомоги, що допоможе в подальшому при прийнятті рішення про перепрофілювання ЦРЛ.

ВИСНОВОК

1.

ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ МАЄ БУТИ ПОБУДОВАНИЙ ЯК ГАРМОНІЧНА ЕКОСИСТЕМА ВЗАЄМОВІДНОСИН ОРГАНІВ МІСЦЕВОЇ ВЛАДИ, ГРОМАДИ ТА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.

2.

ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ ПОСТУПОВО СТАНЕ САМОРЕГУЛЬОВАНОЮ СИСТЕМОЮ НА ЕКОНОМІЧНИХ ЗАСАДАХ.

ЩО ТРЕБА РОЗУМІТИ ВЛАСНИКАМ ПРО ФІНАНСУВАННЯ ЛІКАРЕНЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТОМ НА ОСНОВІ ДІАГНОСТИЧНО-СПОРІДНЕНИХ ГРУП (ДСГ, DRG)



ЗАКОН УКРАЇНИ ВІД 19 ЖОВТНЯ 2017 РОКУ № 2168-VIII «ПРО ДЕРЖАВНІ ФІНАНСОВІ ГАРАНТІЇ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ 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.

ЕКОНОМІКА ФІНАНСУВАННЯ ЗА ДСГ



ПІЛОТНИЙ ПРОЄКТ З ФІНАНСУВАННЯ ЛІКАРЕНЬ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ДСГ У 2019 РОЦІ



ЦІЛЬ ПІЛОТНОГО ПРОЄКТУ

ЦІЛЬ ПІЛОТУ – ВІДПРАЦЮВАННЯ МЕХАНІЗМУ
ВЗАЄМОДІЇ ПРОВАЙДЕРА МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА
ПЛАТНИКА (НСЗУ) ПРИ ПЕРЕХОДІ ДО ФІНАНСУВАННЯ
ЗА НАДАННЯ ВТОРИННОЇ ТА ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ
ДОПОМОГИ ЗА МОДЕЛЛЮ DRG.

ЗАВДАННЯ ПІЛОТНОГО ПРОЄКТУ

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 ВІД 27.02.2019 РОКУ №131

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

Додаток 2
до Порядку

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 – $1\,421,00 \text{ грн.} \times 1,33 = 1\,889,93 \text{ грн.}$

КОЕФІЦІЄНТИ
діагностично споріднених груп

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

РОЗРАХУНОК ВІДШКОДУВАННЯ ЗА АПЕНДИЦИТ

Картонка групи КЗГ

Код КЗГ

7J.1

Назва КЗГ

Операції на травній системі

Тип

☐ Терапевтичний
☒ Хірургічний

Нормований коефіцієнт

1.438

Примітка

Склад групи

Хірургічні КЗГ

Перетягніть заголовок стовпця для угруповання по його вмісту

Код КЗГ	Код операції	Назва операції	Клас операції	Назва класу операції
7J.1	DFJ7.05.01	методом електродеструкції		
7J.1	DFJ7.05.02	лазерним випромінюванням		
7J.1	DFJ7.06	Видалення чужерідного тіла при		
7J.1	DFJ7.07	Висічення надлишку низведеної		
7J.1	7JFE	Операції при вадах розвитку		
7J.1	7JH	Операції на червоподібному відр		
7J.1	HJ7.01	Апендектомія		
7J.1	HJ7.01.01	з дрениванням через контрапер		
7J.1	HJ7.01.02	з дрениванням через рану		
7J.1	HJ7.02	Апендектомія лапароскопічна		
7J.1	HJ7.03	Дренивання периапелднікулярно		
7J.1	HJ7.04	Апендикостомія		
7J.1	7JL	Анастомоз		
7J.1	LJ7.01	Гастродуоденоанастомоз		
7J.1	LJ7.02	Гастроентероанастомоз		
7J.1	LJ7.03	Стравохідний анастомоз		
7J.1	LJ7.04	Стравохідно-кишковий анасто		
7J.1	LJ7.05	Езофагоєюноанастомоз		
7J.1	LJ7.06	Шлунково-кишковий анасто		
7J.1	LJ7.07	Міжкишковий анастомоз		

Звіти лікарні на НСЗУ

Розумки лікарні на опла

Аналітика

Модельовання фінансов

Порівняння показників

Довідники

Лікувальні заклади

Відділення

Стандартні відділення

Клініко-витратні групи

Реєстр діагнозів (МКХ-3

Реєстр операцій (нак. 6

Адміністрування

Всього: 50

Назва КЗГ	Тип	Нормований коефіцієнт	Примітка
Операції на травній системі	Тер	0.568	
Операції на травній системі	Тер	0.568	

Розрахування відшкодування за випадок:

код операції

HJ7.01

група КЗГ

7J.1 «Операція на травній системі»

вага складності

1,438

базова ставка

1 421,00 грн.

вартість відшкодування

2 043,40 грн.

+60% у Глобальному бюджеті, загалом – понад 5 100,00 грн.

ФАКТИЧНІ ВИТРАТИ В ХІРУРГІЧНИХ ВІДДІЛЕННЯХ

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

- Модельовання фінансових ризиків
- Порівняння показників лікарень

Довідники

Адміністрування

Фактичне фінансування (Cost Accounting)

Період: 2018

Терит. одиниця: Полтавська обл.

Адмін. одиниця:

Лк. заклад:

Станд. відділення:

☒ Тільки стац. відділення

☐ Тільки стац. відділення, що фінансуються за DRG

☒ Тільки пілотні заклади, Полтава, КЗГ, КМУ 131

Застосувати

Перетягніть заголовок стовпця для угруповання по його вмісту

☒ (Стандартна назва відділення = Хірургічне для дорослих)

Налаштування...

Коротка назва ЗОЗ	Внутр. назва відділення	К-ть ліжок	К-ть пролікованих	К-ть ліжко-днів	Загальні видатки на відділення	Вартість випадку	Вартість ліжко-дня	A
ЦРЛ Котельва	Хірургічне-гінекологічне для дорослих	29	553	8 365	4 623 783.70	8 361.27	552.75	
МЛ-2 "Правобережна" м.Кременчук	Хірургічне для дорослих	35	737	8 934	6 142 365.82	8 334.28	687.53	
МКЛ-3 м.Полтави	Хірургічне	40	1 033	12 143	7 239 530.08	7 008.26	596.19	
ЦРЛ Шишаки	Хірургічне	25	539	4 534	3 776 210.16	7 005.96	832.87	
ЦРЛ Козельщина	Хірургічно-гінекологічне відділення	29	881	8 662	6 106 752.34	6 931.61	705.00	
ОКЛ Полтава	Хірургічне	40	1 208	9 803	7 422 425.26	6 144.39	757.15	
МЛ-1 м.Кременчук	Хірургічне для дорослих	30	832	7 538	5 065 045.23	6 087.79	671.93	
ЦРЛ Машівка	Хірургічно-гінекологічне	24	764	8 821	4 617 069.85	6 043.29	523.42	
ЦРЛ Зінків	Хірургічно-травматологічне для дор...	40	1 029	7 936	5 739 093.84	5 577.35	723.17	
					9 628 146.08	5 562.19	863.51	
					9 910 367.03	5 374.39	549.69	
					8 317 809.01	5 304.73	835.21	
					3 892 223.66	5 266.88	435.08	
					5 763 842.20	5 225.60	595.68	
					3 920 649.86	5 131.74	437.23	
					10 294 014.92	4 920.66	583.16	
					8 409 638.18	4 743.17	662.96	
		1 275	42 490	374 214	203 974 353.16	4 800.53	545.07	

При середньому відшкодування – 5 100,00 грн.

Середні витрати лікарень складають від 3 720,00 грн до 8 360,00

Реєстр операцій (нак. 67)

МКЛ-1 м.Полтава

Хірургічне для дорослих

СХЕМА ФІНАНСУВАННЯ ЛІКАРЕНЬ ЗА ДСГ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ



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 причини «блокування» та виконує наступні дії: <ul style="list-style-type: none"> при необхідності, надає фахівцю ІАЦ необхідну інформацію щодо коректності внесених даних у форми 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	

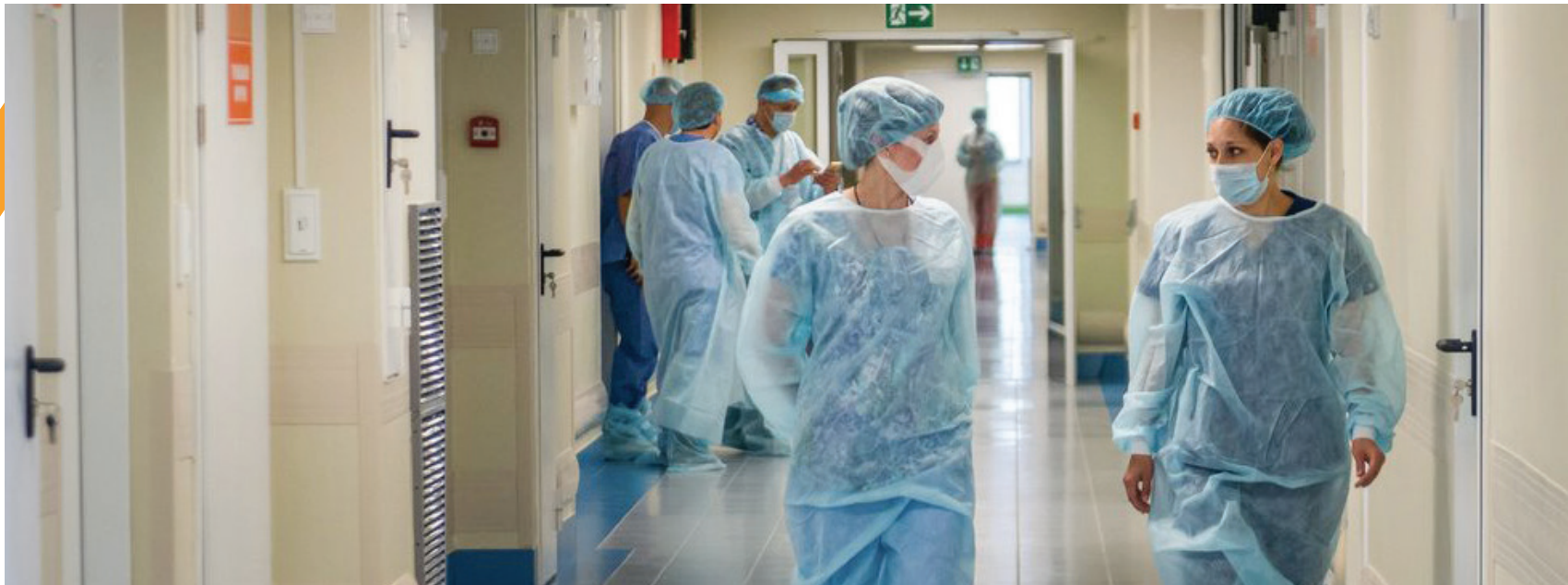
Статистичний моніторинг якості даних:

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

ЧОМУ МАЄ НАВЧИТИСЬ ПЕРСОНАЛ ЛІКАРНІ ДЛЯ УСПІШНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ФІНАНСУВАННЯ ЗА РЕЗУЛЬТАТОМ НА БАЗІ МОДЕЛІ DRG



ОСНОВНІ НАВИЧКИ ПЕРСОНАЛУ

1. Якісне формування БД форм 066/о (лікарі, статистики)
2. Проведення аналізу витрат (економісти)
3. Проведення розрахунку вартості медичних послуг (економісти)
4. Формування листів призначення стаціонарних хворих (медичні сестри)
5. Проведення оцінки фінансових ризиків (економісти)
6. Формування плану стратегічних закупівель та моніторинг його виконання (статистики, економісти)
7. Формування фінансового плану та моніторинг його виконання (економісти)

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
- У всіх лікарнях впроваджені компоненти МІС від понад 10 розробників
- В структурі обласного Інформаційно-аналітичного центру медичної статистики
- В Департаменті охорони здоров'я

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

У 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

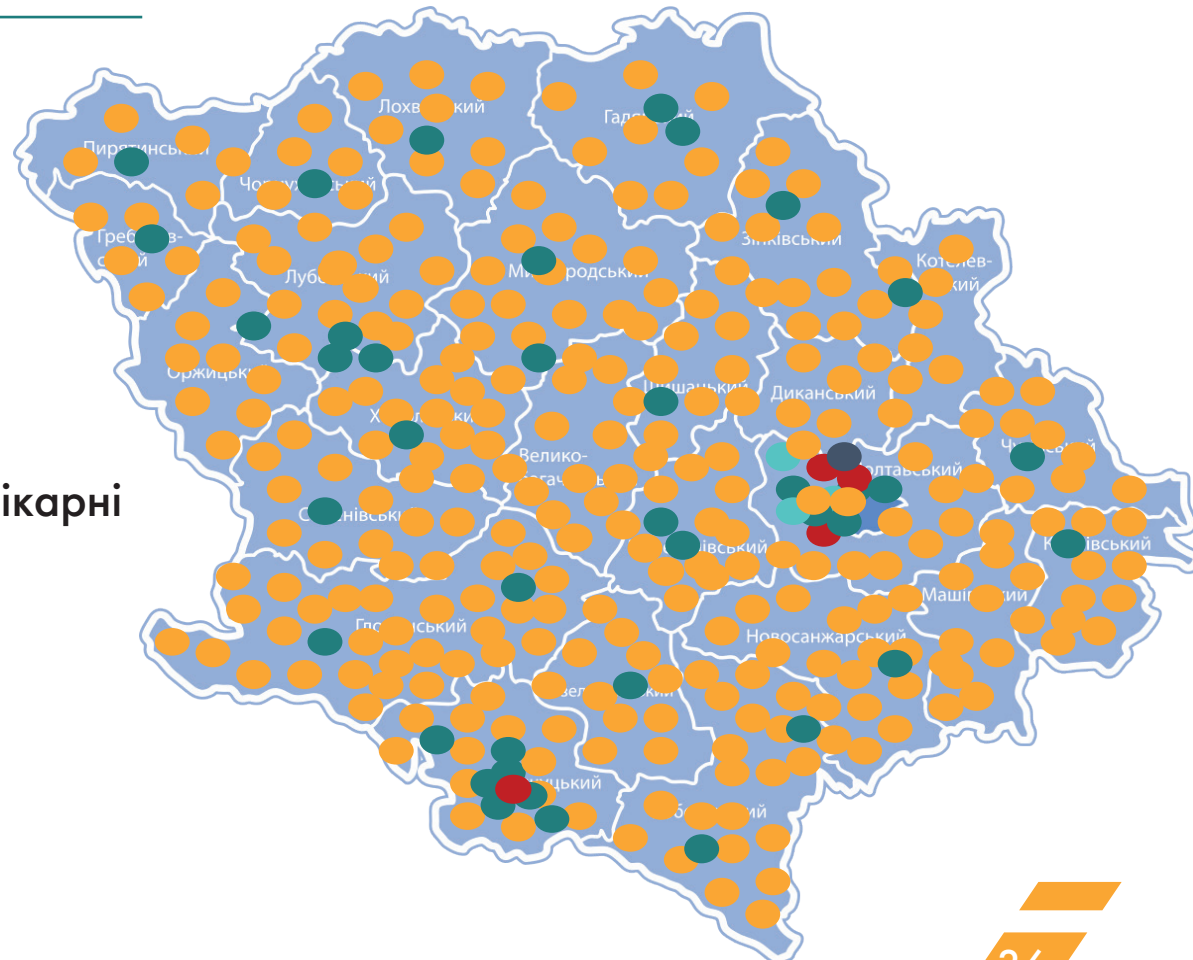
В ДЕПАРТАМЕНТІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

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

СТАН ФОРМУВАННЯ НМІС В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ (2006 – 2019 рр.)

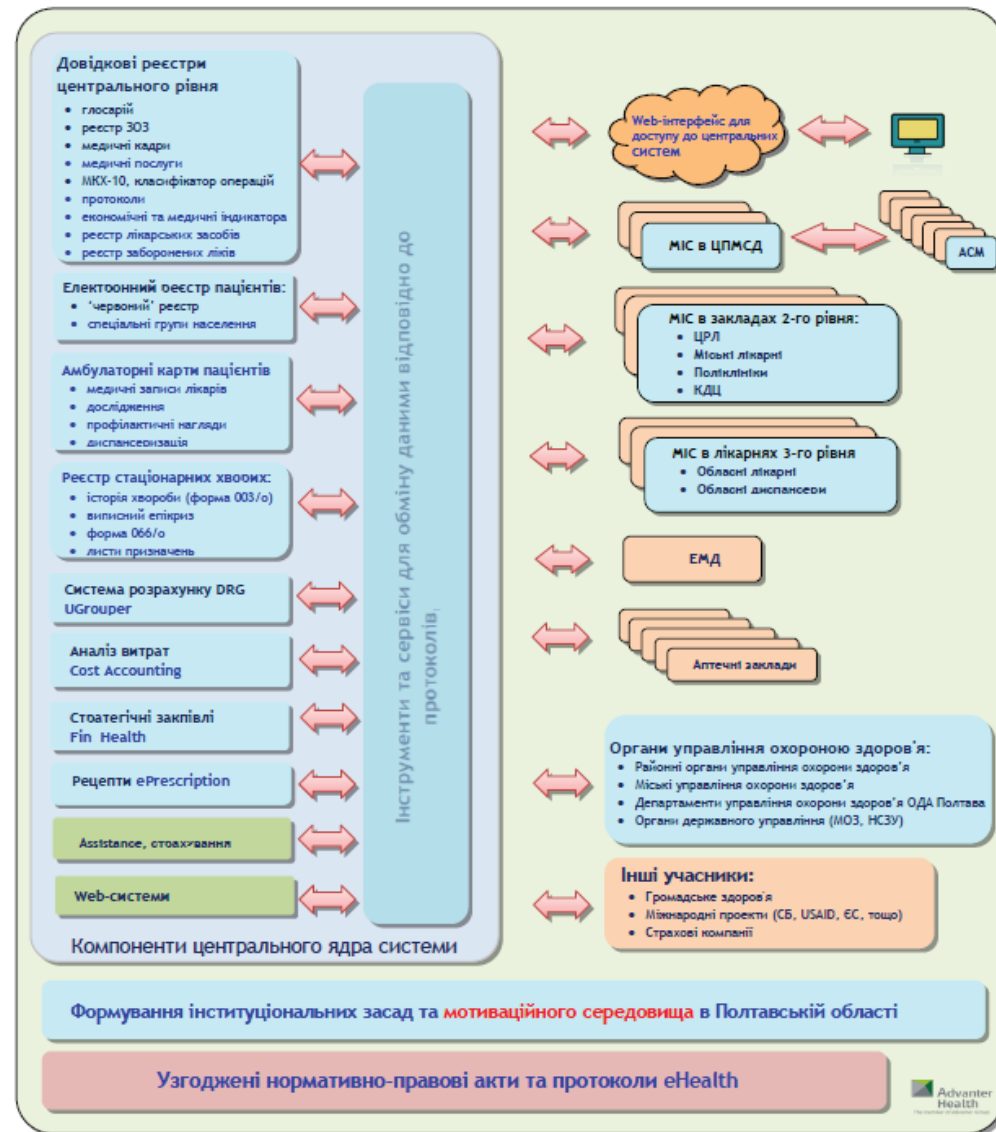
ЗАКЛАДИ:

- ДОЗ Полтавської ОДА
- ІОЦ Медичної статистики
- Всі лікарні області:
 - 25 Обласних лікарень
 - 17 Міські лікарні
 - 24 Центральні районні лікарні
 - 8 ПТД
- Всі заклади ПМД:
 - 35 ЦПМСМ
 - 332 АСМ
- Загальна комплектація:
 - сервери – 2
 - ПК – 3461

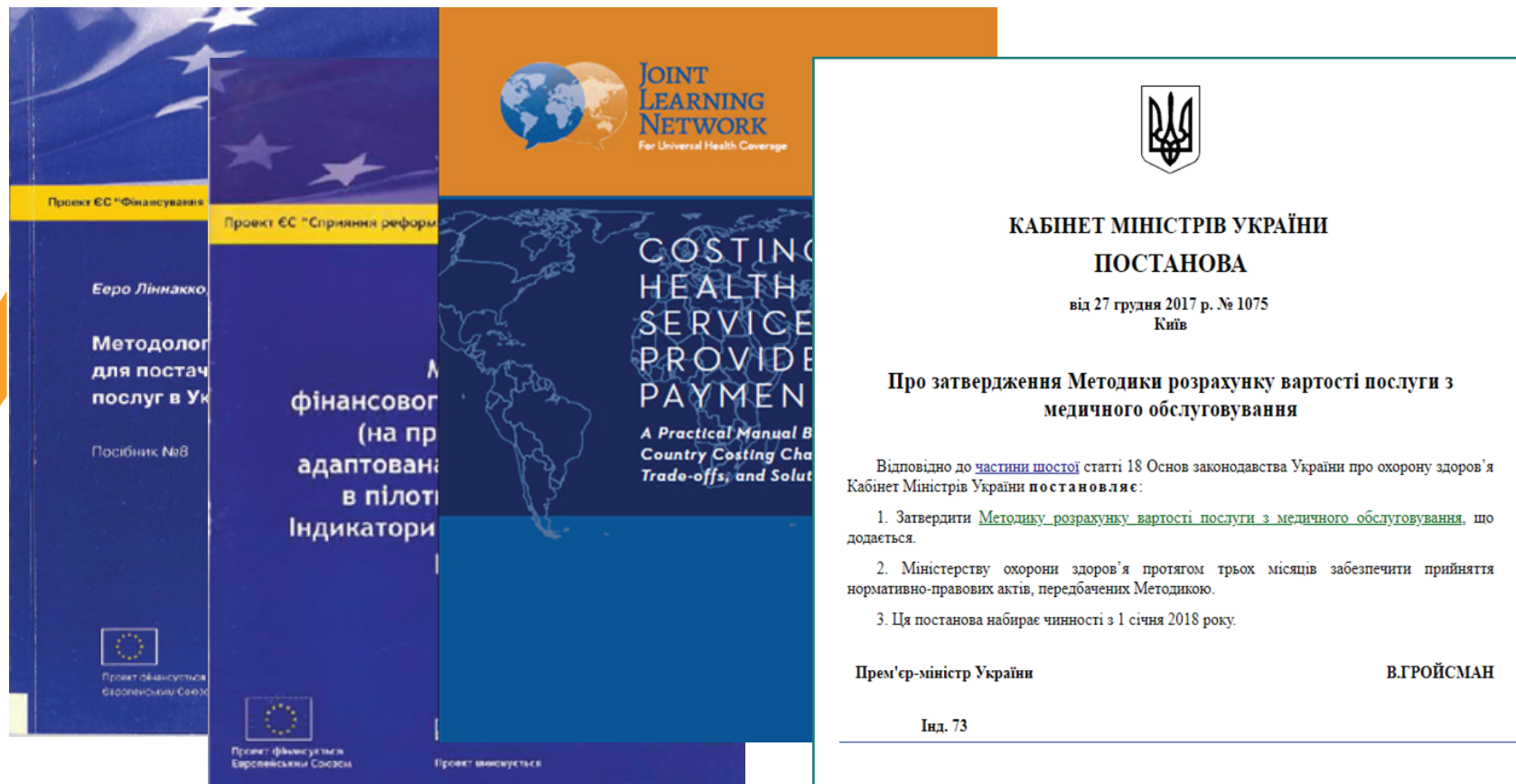


КОНЦЕПЦІЯ АРХІТЕКТУРИ ЕКОСИСТЕМИ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

(з урахуванням досвіду
проектів ЄС, USAID,
Світового банку
та впровадження
інформаційних систем
від Advanter Health)



МЕТОДИКА ОЦІНКИ СТРУКТУРИ ВИТРАТ ЗАКЛАДІВ



АНАЛІЗ ВИТРАТ ЛІКАРНІ (Cost Accounting)

ДЛ м.Полтава (Ступінчатий розподіл), 2018 рік

Центр витрат	Рентгенологічне	УЗД	підр. Відновлювального лікування	Оперблок + Ендоскопія	Травматолого- гічний пункт	Приймальне	Анестезіологія та ІТ для жінок*	Анестезіологія та ІТ для дітей*	Інвазійна радіологія*	ЗАГАЛЬНИЙ БЮДЖЕТ (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					
Приймальне						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	
Стационарні 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
Отоларингологічне	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
Пульмонологічне	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

РОЗРАХУНОК ВАРТОСТІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЗА ПРОТОКОЛОМ

Нозологія

Медичний заклад: 1.10. К/П "Феофанівський"

Структурний підрозділ: Центр гастроентерології та гепатології

Спеціалізація: Гастроентерологія

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

Вид послуги: стаціонарне лікування

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

Установка: К/П Феофанівський

Документ: наказ Т.Т.84 від 12.04.2013

Дата, номер: 09.12.2015

Ім'я-прізвище: [введення]

Статус: в лікуванні

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

Вид послуги: стаціонарне лікування

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

За класифікатором Наказу МОЗ № 67 від 14.02.2017

№	Назва структурного підрозділу	Код	Назва аналізу	К-ть за протоколом	Вартість (грн)	Загалом (грн)	ГЛЗ (грн)	ВМП
1	Відділення функціональної неврології	HC1.01	Консультація психотерапевта індивідуальна	1	61.20	61.20		
2	Відділення вад	AD4.04.06	Визначення активності алфа-фетопрої в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
3	Відділення вад	QV3.01	Визначення креатиніну в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
4	Відділення вад	QV3.01	Визначення активності алфа-фетопрої в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
5	Відділення вад	ED3.11	Визначення активності лужної фосфатази в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
6	Відділення вад	ED3.11	Визначення активності лужної фосфатази в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
7	Відділення вад	DO3.08	Визначення тригліцеридів в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
8	Відділення вад	DO3.08	Визначення тригліцеридів в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
9	Відділення вад	DO3.05	Визначення холестерину ліпопротеїнів	1	3.98	3.98	0.87	
10	Відділення вад	DO3.02	Визначення холестерину в сироватці крові	1	3.98	3.98	0.87	
11	Відділення вад	ED3.01	Визначення загального білку сироватки	1	3.98	3.98	0.87	
12	Відділення вад	ED3.01	Визначення загального білку сироватки	1	3.98	3.98	0.87	
13	Відділення вад	FD1.02	Визначення групи крові та резус-фактора	1	3.98	3.98	0.87	

Розрахунок вартості стандартного лікування

Клінічна діагностика "Феофанівський"

Вид послуги: стаціонарне лікування

Документ: наказ Т.Т.84 від 12.04.2013

Дата, номер: 09.12.2015

Ім'я-прізвище: [введення]

Статус: в лікуванні

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

Вид послуги: стаціонарне лікування

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

За класифікатором Наказу МОЗ № 67 від 14.02.2017

№	Тип	Міжнародна назва (лат)	Група АТХ	Назва та дозування лікарського засобу	Одн. виміру	К-ть одинок. виміру на добу	К-ть днів	Середня вартість одинок. виміру, грн
1	ЛЗ	інтерферон 270г		інтерферон 270г	упак	3	1	75.56
2	ЛЗ	леуковит 200мл ороп		леуковит 200мл ороп	флак	2	1	67.6668
3	ЛЗ	проксил 400мг		проксил 400мг	флак	3	1	7.90
4	ЛЗ	дуфалек ороп 500		дуфалек ороп 500	мг	2	1	
5	ЛЗ	Пробіотик зінк П-1-15*150		Пробіотик зінк П-1-15*150	уп	2	1	1.36
6	ЛЗ	Пробіотик Біолакт (Біолакт)		Пробіотик Біолакт (Біолакт)	уп	2	1	0.53
7	ЛЗ	Дуфалек 974мг, 180т Мінуст		Дуфалек 974мг, 180т Мінуст	уп	10	1	1.118
8	ВМП	дуплексний н/т печінки з М		дуплексний н/т печінки з М	г	5	1	1.08
9	ВМП	капа н/т 100г		капа н/т 100г	г	1	1	0.1183
10	ВМП	транзекст 36% 1.0		транзекст 36% 1.0	впл	1	1	
11	ЛЗ	панкреатин 350 мг д/д уклін 100мг д.п.		панкреатин 350 мг д/д уклін 100мг д.п.	уп	1	1	6.7925
12	ЛЗ	кофену г/л 1% 1.0 100г		кофену г/л 1% 1.0 100г	уп	80	1	28.372
13	ВМП	апірел 20 мг з галією		апірел 20 мг з галією	уп	2	1	1.91
14	ВМП	апірел 20 мг з галією		апірел 20 мг з галією	уп	40	1	8.82

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

Створено: 09.12.2015 15:41 - Лавренко Тарас Сергійович

Редакція: 09.12.2015 15:41 - Лавренко Тарас Сергійович

Друк: [кнопка] Зберегти: [кнопка] Завантажити: [кнопка]

МОДЕЛЮВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ ПО ЛІКАРНІ

FinHealth Advanter

Для платника

- Фактичне фінансування (Cost Accounting)
- Проліковані пацієнти (ф066)
- Розрахунок базової ставки
- Моделювання фінансових ризиків**

Моделювання фінансових ризиків

Період: 2017

Терит. одиниця: Полтавська обл.

Адмін. одиниця:

Лік. заклад:

Станд. відділення:

Застосувати Очистити

Моделювання фінансових ризиків по відділенням - 2017, ЦРЛ

Стационарне відділення поліклініки	Фактичні витрати (грн)	Моделювання витрат за DRG по факт. пролікованим хворим	Різниця DRG	% (DRG)	CaseMix за DRG	Фактична стац. ін.	Моделювання фінансування за DRG по фактично пролікованим хворим	Різниця DRG	% (DRG)	CaseMix за DRG	Група фін. по с
Травмотологічне відділення	4 756 143.81	2 403 218.37	-2 352 925.45	-49 %	0.651	1 421.77	18 241 968.73	-1 719 453.04	-9 %	0.782	
Дитяче	3 726 722.14	1 710 797.51	-2 015 924.64	-54 %	0.607	2 153.57	13 038 478.33	-1 093 675.24	-8 %	0.732	
Пологове	3 123 181.71	1 148 667.96	-1 974 513.75	-63 %	0.541	0 787.47	19 215 013.18	-605 774.29	-3 %	0.725	
Терапевтичне відділення №3	3 104 676.12	1 151 375.67	-1 953 300.45	-63 %	0.700	5 052.37	7 998 860.88	-596 191.50	-7 %	0.662	
Офтальмологічно-отоларингологічне	3 951 733.03	2 318 979.94	-1 632 753.09	-41 %	0.444	1 641.35	14 774 818.94	-516 822.42	-3 %	0.742	
Акушерсько-гінекологічне	2 705 389.06	1 225 865.73	-1 479 523.33								
Урологічне	2 841 540.32	1 480 337.27	-1 361 203.05								
Хірургічне (в т.ч. ОПК)	5 574 476.87	4 334 364.38	-1 240 112.49								
Інфекційне відділення	3 517 022.12	2 694 999.65	-822 022.48								
Палативне	1 403 642.81	724 057.55	-679 585.26								
Терапевтичне відділення №2	1 906 036.49	1 321 215.70	-584 820.79								
Терапевтичне відділення №1	2 650 309.78	2 743 625.09	93 315.31								
Кардіологічне	2 177 187.18	2 589 890.76	412 703.58								
Неврологічне	2 737 489.38	3 250 061.97	512 572.59								
Анестезіологічне відділення		692 651.72	692 651.72								
Всього: 49	44 175 550.83	29 790 109.25	-14 385 441.58								

Моделювання фінансових ризиків по відділенням - 2017, ЦРЛ

Перелік загальної стації для утримання по базі витрат

Історія хвороби	Дата госпиталізації	Дата виходу	К-ть ліжко-днів	Стать	Дата народження	Вік	Основний діагноз	Вартість ліжко-днів	Фактичні витрати (грн)	Код DRG	Коеф. складності за DRG	Вартість за DRG (грн)	Різниця DRG (грн)	Група діагност.
5725/684	01.08.2017	15.08.2017	14	жін	27.12.1937	79	522.8	541.21	7 576.92	243	0.742	2 412.11	-5 164.81	525-529
4052/532	28.06.2017	11.07.2017	21	жін	01.01.1938	79	807.0	541.21	11 265.38	243P	0.740	2 404.72	-4 860.66	603-609
4668/533	28.05.2017	27.06.2017	30	чол	01.01.1938	79	536.8	541.21	20 565.94	32	0.494	1 604.89	-18 961.05	500-509
7341/834	01.10.2017	13.10.2017	12	чол	28.01.1938	79	522.4	541.21	6 494.51	84	0.797	2 298.13	-4 196.38	520-529
4502/886	19.06.2017	19.06.2017	1	чол	01.01.1938	79	586.9	541.21	541.21	0000	0.888	222.11	-319.18	580-589
8701/975	28.11.2017	28.11.2017	4	чол	28.11.1937	79	533.8	541.21	2 164.04	243	0.742	2 412.11	-247.28	530-539
1021/238	04.03.2017	08.03.2017	2	чол	01.01.1939	78	536.8	541.21	1 082.42	32	0.494	1 604.89	-522.47	500-509
1719/214	05.03.2017	07.03.2017	6	жін	17.12.1938	78	868.9	541.21	3 247.25	248	0.799	2 597.53	-449.72	600-609
1020/217	28.03.2017	04.04.2017	4	жін	17.12.1938	78	868.9	541.21	2 164.04	243P	0.740	2 404.72	-239.89	603-609
7061/612	28.08.2017	12.10.2017	32	жін	01.01.1939	78	572.1	541.21	11 906.60	136	0.940	3 083.67	-8 822.53	570-579
3365/394	02.05.2017	04.05.2017	2	чол	05.08.1938	78	582.8	541.21	1 082.42	154	0.890	2 269.57	-1 187.55	580-589
6238/128	28.08.2017	31.08.2017	31	жін	28.07.1940	77	512.1	541.21	5 951.30	238	0.890	3 083.67	-2 867.63	570-579
5638/646	28.07.2017	01.08.2017	4	жін	05.12.1939	77	536.8	541.21	2 164.04	32	0.494	1 604.89	-559.15	500-509
2598/345	13.04.2017	18.04.2017	5	жін	01.01.1940	77	572.1	541.21	2 706.04	236	0.940	3 083.67	-377.62	570-579
7859/869	11.10.2017	13.10.2017	2	жін	29.03.1941	76	572.1	541.21	1 082.42	236	0.940	3 083.67	-2 000.85	570-579
4050/887	14.06.2017	09.09.2017	26	чол	16.07.1941	76	807.1	541.21	14 875.43	243P	0.740	2 404.72	-12 469.71	603-609
3036/155	18.04.2017	12.04.2017	4	жін	28.12.1940	76	807.0	541.21	2 164.04	243P	0.740	2 404.72	-239.89	603-609
1790/217	03.03.2017	17.03.2017	14	жін	11.09.1941	75	582.8	541.21	7 576.92	234	0.890	2 269.57	-5 306.95	580-589
886/127	02.02.2017	06.02.2017	4	жін	01.04.1941	75	572.8	541.21	2 164.04	236	0.940	3 083.67	-918.23	570-579
2661/363	31.03.2017	28.04.2017	26	жін	28.02.1942	75	673.9	541.21	14 875.43	135	0.816	2 652.17	-11 419.24	570-579
4730/549	22.06.2017	08.07.2017	14	жін	28.02.1942	75	572.4	541.21	7 576.92	235	0.816	2 652.17	-4 924.76	570-579
4306/486	07.08.2017	12.08.2017	5	жін	28.05.1942	75	582.2	541.21	2 706.04	234	0.890	2 269.57	-436.47	580-589
9338/1037	18.12.2017	05.12.2017	6	жін	05.05.1942	75	782.1	541.21	4 326.67	248	1.588	5 086.14	-757.47	780-789
8937/996	28.11.2017	05.12.2017	7	жін	07.01.1942	75	532.8	541.21	3 788.46	143	0.742	2 412.11	-1 376.35	530-539
599/85	03.02.2017	03.02.2017	1	чол	05.05.1941	75	843.3	541.21	541.21	9120	0.988	213.90	-327.31	840-849
22/22	02.01.2017	04.01.2017	2	жін	16.05.1942	74	572.4	541.21	1 082.42	235	0.816	2 652.17	-1 569.75	570-579

СТРАТЕГІЧНЕ ПЛАНУВАННЯ ТА ВИКОНАННЯ

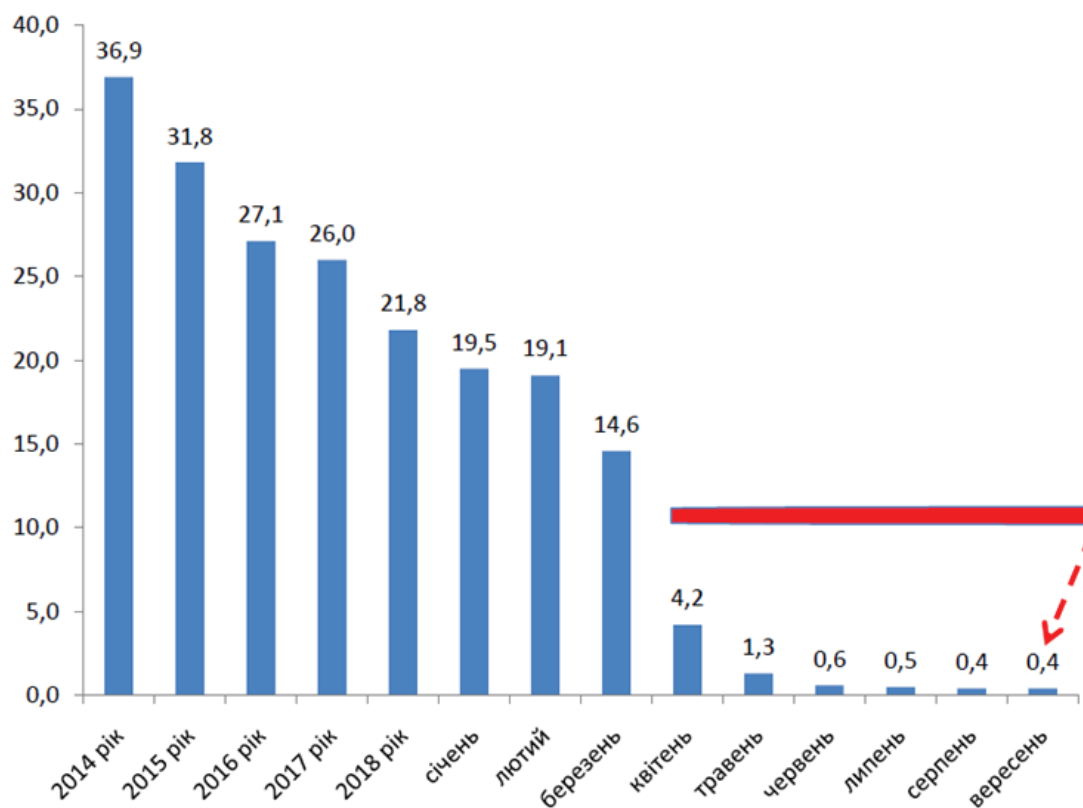
Планування бюджету - 2019, ЦРЛ Гадяч											
Внутр. код відділ...	Внутр. назва відділення	CaseMix за DRG	К-ть ліжок	Запланована к-ть пролік. хворих	Заплановані видатки	Фактична к-ть пролік. хворих	Фактично використані кошти	Фактичне виконання, %	Залишок к-ть пролік. хворих	Залишок запланов. видатків	CaseMix за КЗГ
1	Акушерсько-гінекологічне	3.398	34	700	12 440 887.33	651	11 570 025.21	93.00	49	870 862.11	1.428
3	Дитяче	3.424	25	900	16 116 831.00	862	15 436 342.58	95.78	38	680 488.42	0.664
6	Інфекційне	3.520	20	700	12 885 903.15	602	11 081 876.71	86.00	98	1 804 026.44	0.711
8	Неврологічне	5.376	25	900	25 305 165.47	825	23 196 401.68	91.67	75	2 108 763.79	1.014
2	Офтальмологічне	3.169	18	800	13 257 068.41	801	13 273 639.74	100.13	-1	-16 571.34	0.656
9	Реанімаційне	5.233	6	200	5 473 272.13	201	5 500 638.49	100.50	-1	-27 366.36	0.671
7	Терапевтичне	5.140	48	1600	43 008 692.61	1 345	36 154 182.22	84.06	255	6 854 510.38	0.842
4	Травматологічне										
5	Хірургічне	4.607	54	1700	40 963 599.64	1 481	35 686 524.16	87.12	219	5 277 075.48	1.060
			230	7 500	169 451 419.73	6 768	151 899 630.79	89.6%	732	17 551 788.93	

ДЕЯКІ АНАЛІТИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПІЛОТНОГО ПРОЄКТУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2019 РОЦІ



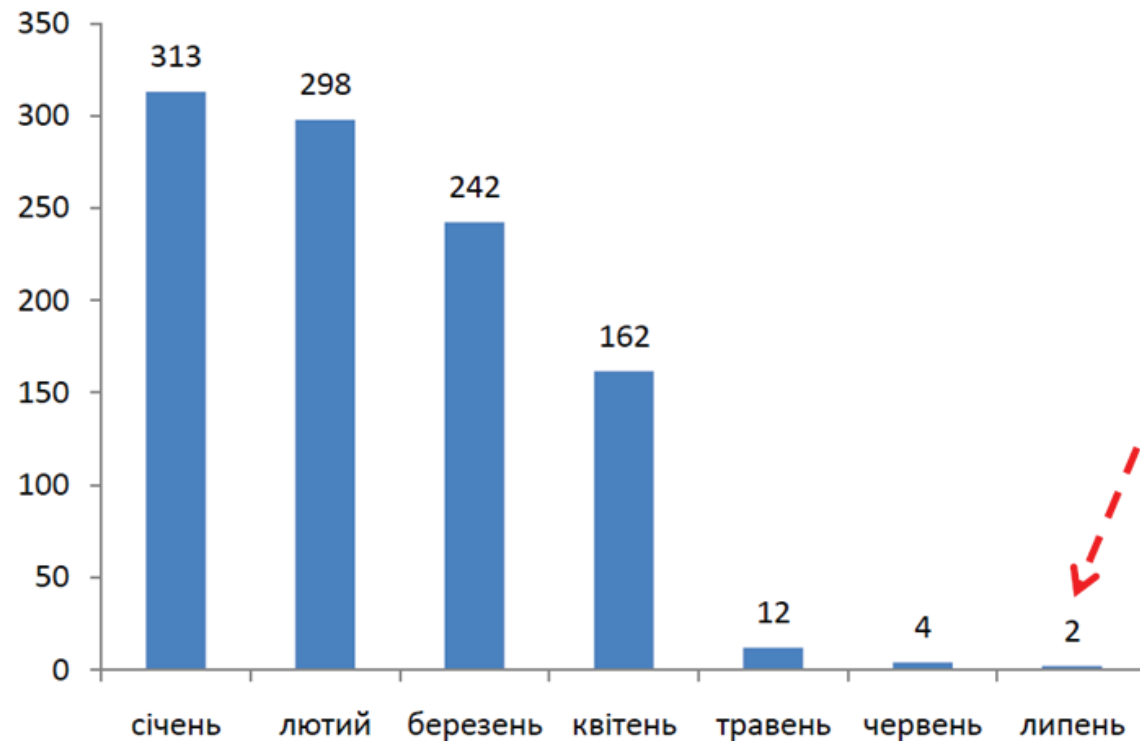
ДИСЦИПЛІНА ПОДАННЯ ДАНИХ ЩОДО ПРОЛІКОВАНИХ ХВОРИХ (форма 066/о)

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	Кількість форм 066, які блокувались через виявлені помилки
січень	313
лютий	298
березень	242
квітень	162
травень	12
червень	4
липень	2



МОНІТОРИНГ ЯКОСТІ ДАНИХ

FinHealth Advanter

Для платника

Фактичне фінансування (Cost Accounting)

Проліковані пацієнти (ф066)

Період: 01.04.2019 - 18.04.2019

☐ Фінансування за DRG

Випадок (ф066)

№ історії хвороби: 183/I

Дата народження: 07.05.1969

Дата госпіталізації: 27.03.2019

Лікувальний заклад: ЦРЛ

Відділення виписки: Інфекційне (снт.Опшнє)

Лікуючий лікар: [Вибрати]

Результат лікування: виписаний

Основний діагноз: J18.9 Пневмонія, неуточнена

Супутні діагнози: J06.9 Гостра інфекція верхніх дихальних шляхів, неуточнена; M42.1 Остеохондроз хребта у дорослих

Госпіталізація: ургентна

Стать: жіноча

Випуски: 08.04.2019

Вік: 49 р.

Адреса проживання пацієнта: [Вибрати]

Країна: Україна

Територіальна одиниця: Полтавська обл.

Адміністративна одиниця: Зньківський

Населений пункт: Попівка с.

Додаткова інформація: [Вибрати]

Поточний статус: Виправлено для повторної перевірки

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
03.06.2019 18:44:36	Імпорт	Виправлено для повторної перевірки
03.06.2019 14:42:24	Варварюк Володимир Іванович	Перевірено ІАЦ
31.05.2019 19:09:55	Імпорт	Блокування ІАЦ для перевірки
31.05.2019 19:09:54	Імпорт	Виправлено для повторної перевірки
31.05.2019 15:50:28	Нагорна Людмила Костянтинівна	Перевірено ІАЦ
30.05.2019 19:39:20	Імпорт	Блокування ІАЦ для перевірки
30.05.2019 19:39:19	Імпорт	Завантажено на перевірку

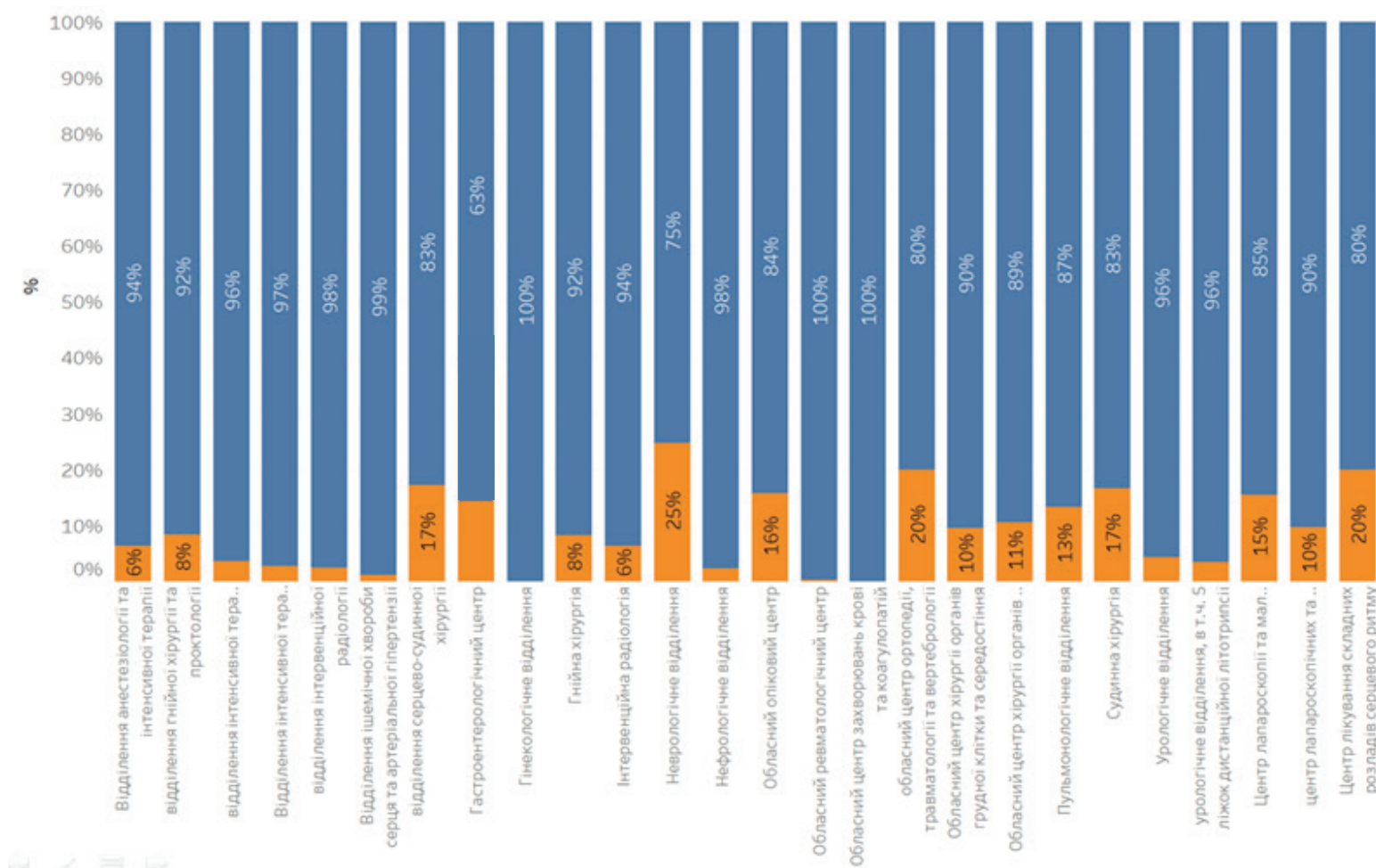
Всього: 3

0.379 сек

Адміністратор

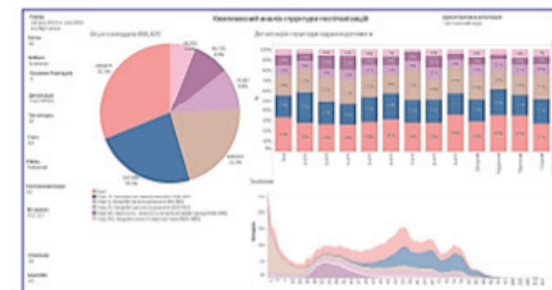
Версія v2.4.18

ОЦІНКА ПОВТОРНОЇ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

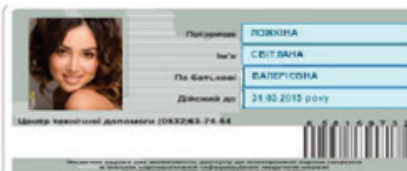
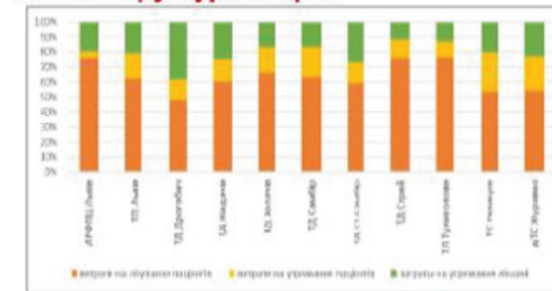


За результатами сумісної роботи проєкту HFG (USAID) та Центру медичної статистики МОЗ України

АНАЛІТИЧНІ ІНСТРУМЕНТИ ДЛЯ КЕРІВНИЦТВА ЛІКАРЕНЬ ТА РЕГІОНАЛЬНИХ ДЕПАРТАМЕНТІВ

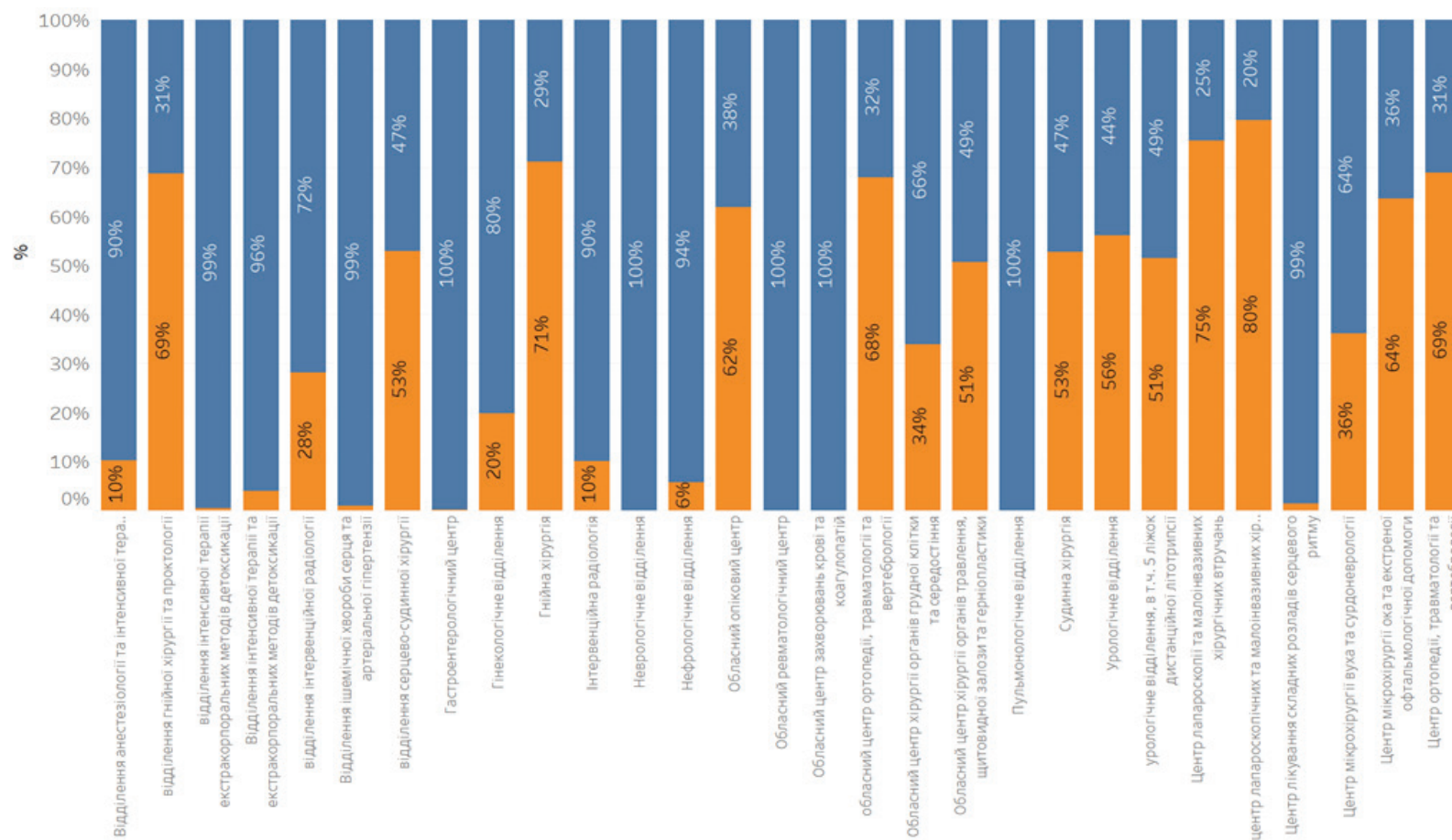


Аналіз структури витрат








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

РІВЕНЬ ХІРУРГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ У ВІДДІЛЕННЯХ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ



ПОРТАЛ «ЛІКАРІ 24/7» – РЕЙТИНГИ ЛІКАРЕНЬ

<p>ЛІКАРІ 24/7 Херсон</p> <p>066 121 03 03 093 121 03 03 097 121 03 03</p> <p>Про проект</p>	
<p>Кардіолог</p>	
Лікарі	Відділення
Сортування:	Рейтинг
 <p>Радіологічне та рентгенологічне ІЗ "Обласний кардіологічний диспансер" ХОР</p>	<p>★★★★★ 5/5</p> <p>Більше даних</p> <p>00 Залишки медикаментів</p>
 <p>Кардіологічне ІЗ "Обласний кардіологічний диспансер" ХОР</p>	<p>★★★★★ 5/5</p> <p>Більше даних</p> <p>00 Залишки медикаментів</p>
 <p>Ревматологічне для дорослих Херсонська обласна клінічна лікарня</p>	<p>★★★★★ 5/5</p> <p>Більше даних</p> <p>00 Залишки медикаментів</p>
 <p>Кардіологічне Херсонська обласна клінічна лікарня</p>	<p>★★★★★ 5/5</p> <p>Більше даних</p> <p>00 Залишки медикаментів</p>
 <p>Неврологічне для дорослих КНП "Центральна міська лікарня міста Нова Каховка"</p>	<p>★★★★☆ 4/5</p> <p>Більше даних</p> <p>00 Залишки медикаментів</p>

ПОРТАЛ «ЛІКАРІ 24/7» – РЕЙТИНГИ ЛІКАРЕНЬ




The screenshot displays the 'ЛІКАРІ 24/7' portal interface. At the top, there's a header with the portal name, location (Херсон), and contact numbers. Below the header is a search bar and navigation tabs for 'Лікарі' and 'Відділення'. The main content area shows a list of hospitals with their ratings. Two hospitals are highlighted: 'Радіологічне та рентгенологічне' and 'Кардіологічне'. A detailed view of the 'Каховська центральна районна лікарня' is shown in the foreground, including its address, update date, and a table of medications.

Каховська центральна районна лікарня
 Адреса: 74800, Херсонська обл., м. Каховка, вул. Велика Куликовська
 Дата оновлення: 20-11-2019
 Кількість: 19

Медикамент	Кількість	Форм
Сіртуро, Сіртуро (Бедаквілін) 100мг	0	таб
Стрептокіназа, Стрептокіназа Бюфарма 1500000 МО	2	фл
Комбігрип, Комбігрип №8 таблетки	24	уп.
Канаміцин, Канаміцин, 1,0г	40	фл
Капреоміцин, Капреоміцин, 1,0г	40	фл
Лінезід, Лінезід по 600мг	300	таб
Моксетеро, Моксетеро 400мг	300	таб
Туберкулін, Туберкулін	384	доз

Рейтинг: 5/5
 Кількість ліжок: 40 шт
 Проліковано хворих: 3328 осіб
 Середній термін лікування: 8.55 днів
 Витрати на медикаменти (1 доба): 34.05 грн
 Середній індекс складності пролікованих хворих: 4
 Менше даних
 Залишки медикаментів

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 шість місяців 2019 року скоротилась на 4% в порівняння з тим же періодом 2018 року

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 (чак. 67)

Адміністрування

Порівняння показників лікарень

Терит. одиниця

Полтавська обл.

Адмін. одиниця

Лк. заклад

Станд. відділення

Базовий період

01.01.2019

30.06.2019

Період порівняння

01.01.2018

30.06.2018

Рівень порівняння

за лікарнями

Застосувати

Перетягніть заголовок стовпця для угруповання по його вмісту

Лікувальний заклад	к-ть випадків			ALOS	Рівень складності КЗГ				
	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 "Славутин" Кроне...	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

АНАЛІЗ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ РОБОТИ ОБЛАСНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ФІНАНСУВАННЯ ЗА ДСГ ЗА 6 МІСЯЦІ 2019 РОКУ



ЗМІНА ФІНАНСУВАННЯ МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ПРИ ФІНАНСУВАННІ ЗА DRG (порівняння фінансування за квітень-липень)

Витрати за 2018 рік (Cost Accounting)

Витрати стаціонарних відділень за рік	11 219 603,00 35% місцевого бюджету
субвенція	7 292 741,95 65%
субвенція за 1 міс.	607 728,50
субвенція за квітень-червень	2 430 913,98

Куди направлені зароблені додаткові кошти:

1. на преміювання медичного персоналу;
2. на депозит для накопичення коштів на ремонти та придбання обладнання;
3. на збільшення фінансування на лікарські засоби та медичні вироби;
4. на зменшення навантаження на місцевий бюджет.

2019 рік

За договором з НСЗУ на 9 міс.	2 740 000,00 60% глоб. ставка 304 444,44 на місяць
Фінансування за ДСГ від НСЗУ за квітень-червень	
за глобальною ставкою	1 217 777,78
за ДСГ	2 321 131,03 (FinHealth)
всього	3 538 908,81

Реальний ріст фінансування – **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**

ЗМІНА ФІНАНСУВАННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ПРИ ФІНАНСУВАННІ ЗА DRG (порівняння фінансування за квітень-липень)

Витрати за 2018 рік (Cost Accounting)

Витрати стаціонарних відділень за рік	15 271 972,00 25% місцевого бюджету
субвенція	11 453 979,00 75%
субвенція за 1 міс.	954 498,25
субвенція за квітень-червень	3 817 993,00

Що буде робити головний
лікар для покриття
недофінансування?

ЙТИ ДО РАЙОННОЇ РАДИ
І ПРОСИТИ ГРОШЕЙ!

2019 рік

За договором з НСЗУ на 9 міс.	3 988 000,00 60% глоб. ставка 443 111,11 на місяць
Фінансування за ДСГ від НСЗУ за квітень-червень	
за глобальною ставкою	1 772 444,44
за ДСГ	1 306 198,00 (FinHealth)
всього	3 078 642,44

Реальний ріст фінансування – 19%

- Кількість пролікованих пацієнтів – **зменшилась на 4,1%** – Пацієнт пішов до більш підготовлених лікарень
- Середній термін лікування – **зменшився несуттєво з 8,7 днів до 8,5 днів**
- Середній індекс складності пацієнтів – **не змінився – 0,891**

МАЙСТЕР-ПЛАН ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЕНЬ ОБЛАСТІ ДО ФІНАНСУВАННЯ ЗА ДСГ З 01.04.2020 РОКУ



ЛІКАРНІ, ЯКІ ФОРМУЮТЬ МЕДИЧНУ БД ПРОЛІКОВАНИХ ХВОРИХ ПРОТЯГОМ ТА ПРОВОДЯТЬ АНАЛІЗ ВИТРАТ 2007-2019 РР.

АР Крим	3
Вінницька обл.	46
Волинська обл.	0
Дніпропетровська обл.	63
Донецька обл.	15
Житомирська обл.	6
Закарпатська обл.	3
Запорізька обл.	10
Івано-Франківська обл.	0
Кіровоградська обл.	1
Київська обл.	5
Луганська обл.	48
Львівська обл.	95 (всі)
Миколаївська обл.	2
Одеська обл.	62 (всі)

Полтавська обл.	68 (всі)
Рівненська обл.	6
Сумська обл.	0
Тернопільська обл.	6
Харківська обл.	1
Херсонська обл.	38 (всі)
Хмельницька обл.	0
Черкаська обл.	1
Чернівецька обл.	0
Чернігівська обл.	4
м. Київ	17
м. Севастопіль	0
Республіканські заклади	2
Ін-ти НАМНУ	4

Станом на
01.10.2019:




- загалом
закладів – 504
- загалом –
понад 6,7 млн.
форм 066/о

У 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.

У РЕЗУЛЬТАТІ

-  4. Лікарням надано рекомендації щодо кодування результатів стаціонарного лікування пацієнтів.
-  5. Реалізовано технологію інформаційного обміну між лікарнею, службою аудиту, 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 MIC, вибрати та впровадити.

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ (ROADMAP) ЗАКЛАДАМ, ІАЦ ТА ДОЗ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ДО ФІНАНСУВАННЯ ЗА РЕЗУЛЬТАТОМ (DRG):

ОБЛАСНИЙ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНИЙ ЦЕНТР МЕДИЧНОЇ СТАТИСТИКИ:

- Навчитись інформаційній взаємодії з лікарнями регіону в режимі Real-time;
- Забезпечити оперативний аналіз якості даних, переданих від лікарень.

НО 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 3 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 медичного персоналу – **мінімум 5** тренінгів з розрахунку вартості медичних послуг
- Для статистиків та медичного персоналу – **мінімум 5** тренінгів з формування БД листів призначень
- Для аудиторів ІАЦ – **мінімум 5** тренінгів з організації роботи моніторингу якості даних.

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ РЕГІОНІВ ТА ЛІКАРЕНЬ НА **6 МІСЯЦІВ** В РАМКАХ ПІДГОТОВКИ ДО ФІНАНСУВАННЯ ЗА DRG 3 2020 РОКУ:

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.

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ РЕГІОНІВ ТА ЛІКАРЕНЬ НА **6 МІСЯЦІВ** В РАМКАХ ПІДГОТОВКИ ДО ФІНАНСУВАННЯ ЗА DRG З 2020 РОКУ:

У 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.

РЕСУРСИ

Фейсбук сторінка С. Дяченко. @Dyachenko1960

Статті С. Дяченко. <http://bit.ly/31ipPPP>

Презентація в Київській обласній раді. <https://youtu.be/8XivcqRRlo>

Фейсбук сторінка #Лікар-вторинки.
<https://www.facebook.com/groups/likarvtorynky/>

Фейсбук сторінка Асоціації «ЕСО здоров'я України».
<https://www.facebook.com/healthcareUkraine/>

Портал для пацієнтів EuroMD. <https://euromd.com.ua/>

ПРОГРАМА ООН ІЗ ВІДНОВЛЕННЯ
ТА РОЗБУДОВИ МИРУ



ОРГАНІЗАЦІЯ
ОБ'ЄДНАНИХ НАЦІЙ
УКРАЇНА



НАЦІОНАЛЬНИЙ ПРОЄКТ
ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЯ



ПРЯМУЄМО
РАЗОМ

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!