



## VESELĪBAS EKONOMIKAS CENTRS

Duntes iela 12/22, Rīga, Latvija, LV - 1005 Tālr.: +371-67501590, fakss: +371-67501591 e-pasts: info@vec.gov.lv

Darba grupa sanāksme par DRG apmaksas metodes ieviešanu Latvijā

### PROTOKOLS

Rīgā

11.05.2011

Nr. 10

**Sanāksmes laiks:** plkst. 12.00-13.30 (2011.gada 21.aprīlis)

**Sanāksmes vieta:** Duntes iela 12/22, Rīga, 210.kab.

**Sanāksmi vada:**

**Aigars Miezītis** - Veselības ekonomikas centra (turpmāk - VEC) projekta vadītājs

**Sanāksmē piedalās:**

**Daiga Behmane** - Veselības ekonomikas centra (turpmāk – VEC) direktore;

**Arnis Krasovskis** - LR Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta veselības aprūpes organizācijas nodaļas vecākais referents;

**Ēriks Miķītis** - Veselības norēķinu centra (turpmāk - VNC) Veselības aprūpes departamenta vadītāja vietnieks / Līgumu daļas vadītājs;

**Kārlis Smilga** - Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīcas Finanšu direktors;

**Modris Dzenītis** - SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Valdes loceklis;

**Dzintars Mozgis** - SIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Attīstības un finanšu direktors;

**Ingūna Liepa** - Vidzemes slimnīcas Valdes priekšsēdētāja;

**Anita Mauriņa** - VEC Reģistru pārraudzības nodaļas vadītāja;

**Jānis Misiņš** - VEC Veselības statistikas nodaļas vadītājs;

**Juris Freimanis** - VEC Ekonomiskās analīzes nodaļas vecākais speciālists;

**Elīna Upīte** - VEC Ekonomiskās analīzes nodaļas vecākā speciāliste.

**Protokolē: Juris Freimanis** – VEC Ekonomiskās analīzes nodaļas vecākais speciālists

**Darba kārtībā:**

1. Detalizētākas informācijas sniegšana par DRG apmaksas metodēm stacionārajiem veselības

aprūpes pakalpojumiem (Austrālijas sistēma un NordDRG sistēma);

2. Lēmuma pieņemšana par DRG apmaksas modeļa izvēli;

*Aigars Miezītis* : Iepazīstina darba grupas dalībniekus ar DRG apmaksas modeļiem citās Eiropas valstīs un to izplatību un tendencēm. Portugāle un Spānija savos apmaksas modeļos izmanto SSK - 9 versiju. Pārējās Eiropas valstīs tiek izmantota SSK - 10 versija.

Ticis papildināts DRG vērtēšanas kritēriju klāsts ar 3 jauniem kritērijiem - citu valstu pieredze DRG ieviešanā, vienota apmaksas sistēmas lietošana stacionārajā un ambulatorajā veselības aprūpē, detalizētāka kodēšana.

	Vērtēšanas kritēriji	Esošā metode	Ziemeļvalstu DRG	Austrālijas DRG
1	Citu valstu pieredze DRG ieviešanā		+	-
2	Vienota apmaksas sistēmas lietošana stacionārajā un ambulatorajā veselības aprūpē		+	-
3	Detalizētāka kodēšana		-	+

Ziemeļvalstu DRG nav tik detalizēti kodēti, atšķirībā no Austrālijas DRG.

*Modris Dzenītis* : Dalās pieredzē, ka arī Zviedrijā strādā pie dziļākas detalizācijas pakāpes.

*Arnīs Krasovskis* : Uzsver, ka Austrālijas DRG strādā uz pretējo pusi, ka cenšas grupēt (apvienot) šo detalizēto informāciju.

*Aigars Miezītis* : Aicina darba grupas dalībniekus izteikt viedokli un komentārus par vērtēšanas kritērijiem un to salīdzinājumu, lai pieņemtu lēmumu par DRG modeļa izvēli.

*Arnīs Krasovskis* : Uzsver, ka abas sistēmas ir ļoti līdzīgas, atšķirība ir tikai tajā faktorā, ka Austrālijas sistēma ir detalizētāk kodēta.

*Ingūna Liepa* : Uzdod jautājumus: 1) Austrālijas sistēma ir izdevīgāka pakalpojumu sniedzējam, bet Ziemeļvalstu sistēma finansētājam, kāpēc? 2) Kādi argumenti bija Lietuvai par labu Austrālijas DRG modelim?

*Aigars Miezītis* : Lietuviešu mediķi uzskatīja, ka SSK - 10 neatspoguļo pietiekami visus gadījumus un Lietuvieši vadījās no medicīniski aprakstošās daļas. Līdz ar to no detalizācijas viedokļa un pakalpojumu sniedzēja viedokļa, detalizētāks ir Austrālijas modelis. Igaunijas darba grupa lēma, ka mazai valstij nav nepieciešams tik detalizēts grupējums, jo var gadīties, ka kādā grupā ir tikai daži pacienti gadā. Prakse rāda, ka NordDRG ieviešams pusotra gada laikā, kamēr lietuvieši ievieš DRG 5 gadus (līdzīgi Ungārijā).

Ziemeļvalstu DRG izmaksas ir tādas, ka Latvijai ir jānodrošina 2 darbinieku (ekspertu) pārstāvniecība Nordic Casemix centrā. Licence nav jāiegādājas, jo NordDRG nav komerciāls projekts.

Austrālijas DRG izmaksas ieviešanai var veidoties 2 veidu. 1) Nopirkt licenci ar tiesībām izmantot DRG modeli bez izmaiņām, kur licence maksā 24 000 EUR. 2) Nopirkt licenci uz 3 gadiem, licences cena aptuveni 140 000 EUR, bet pastāv iespēja modeļa modificēšanai.

Lietuvieši iegādājās Austrālijas modeli bez modificēšanas iespējām, bet apsver iespēju nākotnē pirkt modeli ar modificēšanas iespējām, kas ir finansiāli dāri, jo jāslēdz papildus līgums ar IT firmu, līguma summa var sasniegt 1 milj. EUR.

*Dzintars Mozgis* : Pauž viedokli par to, ka Latvija dzīvo vienā reģionā ar ziemeļu tautām, līdz ar to arī saslimstības līdžīgas. Skandināvu domāšana pēdējos gados ir vērsta uz veselības aprūpes procesiem nevis struktūru, kas pareizs solis veselības aprūpes finansēšanā. Šie faktori ir vērsti par labu Ziemeļvalstu DRG. No pētniecības viedokļa, tad Casemix var izmantot pētnieciskajos un zinātniskajos darbos, uz šie jēdzieni ir saprotami un izmantojami.

*Aigars Miežītis* : Tā kā kritēriju tabulā pozitīvu atzīmju vairāk ir Ziemeļvalstu DRG modelim, un iebildumu no darba grupas locekļiem nav, tad tiek nolemts strādāt pie Ziemeļvalstu DRG modeļa ieviešanu Latvijā.

Viens no nākamajiem soļiem NordDRG ieviešanā būs izvēlēties pilota slimnīcas, kurās sākotnēji tiktu izmēģināts šis DRG modelis.

*Ingūna Liepa* : Uzskata, ka šīm pilota slimnīcām ir jābūt tādām, kuras aptver visas veselības aprūpes daļas, kas nevarētu būt monopofila slimnīca.

*Dzintars Mozgis* : Izsaka Bērnu slimnīcas gatavību piedalīties DGR ieviešanas sākumstadijā, jo bērnu slimnīcā ir dažas specifiskas lietas, kas varētu būt risināmas ieviešot DRG;

*Aigars Miežītis* : Tā kā gatavību DRG ieviešanas pilota slimnīcām izteikušas visas klātesošās slimnīcas, tad nolemts sākotnējā ieviešanas stadijā iesaistīt Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu, Paula Stradiņa klīnisko universitātes slimnīcu, Rīgas Austrumu klīnisko universitātes slimnīcu un Vidzemes slimnīcu.

#### **Nolemts:**

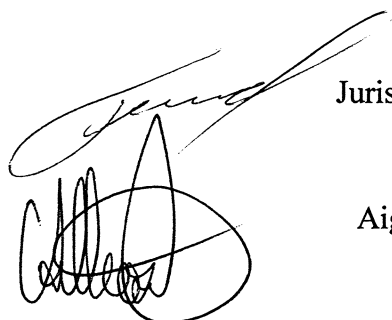
1. Latvijā ieviest Ziemeļvalstu DRG (NordDRG) apmaksas metodi;
2. Sākotnējo DRG ieviešanu uzsākt Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, Paula Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā, Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā un Vidzemes slimnīcā.

#### **Pielikumi:**

1. Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas metožu salīdzinājums;
2. DRG ieviešanas Latvijā plāns.

Sanāksmi protokolēja

Sanāksmes vadītājs



Juris Freimanis

Aigars Miežītis

## Stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas metožu salīdzinājums

	Vērtēšanas kritēriji	Esošā metode	Ziemeļvalstu DRG	Austrālijas DRG
1	Klasifikatoru pielietošana (SSK-10)	+	+	0
2	Gadījumu skaits		+	-
3	Klīniskās prakses un sniegto pakalpojumu salīdzinājums	-	+	0
4	DRG sistēmas lietošanas izmaksas		+	-
5	Tehniskie risinājumi	0	+	+
6	Tehniskā atbalsta pieejamība	0	+	-
7	Izplatība Eiropā	-	0	+
8	Paredzamais DRG ieviešanas laiks		+	-
9	Citu valstu pieredze DRG ieviešanā		+	-
10	Vienota apmaksas sistēmas lietošana stacionārajā un ambulatorajā veselības aprūpē		+	-
11	Detalizētāka kodēšana		-	+

**DRG ieviešanas Latvijā plāns**

Nr.	Aktivitāte	Datums	Plānotās ieviešanas izmaksas	Plānotās ikgadējās izmaksas	Atbildīgais	Institūcija
1	Tikšanās Latvijas slimnīcu biedrībā ar slimnīcu vadītājiem (prezentācija par DRG, ieviešanas plāna apspriešana, diskusija)	03.11.2010			A. Miezītis	VEC
2	Darba grupas izveide	15.03.2011			A. Miezītis	VEC
3	DRG ieviešanas nodaļas izveide VEC (sākumā 2 cilvēki, vēlāk 4 cilvēki) *	01.08.2011	24000	75000	D. Behmane	VEC
4	Ziemeļvalstu ķirurģisko operāciju klasifikatora aktuālā versija pārtulkota latviešu valodā un nodota drukāšanai	29.07.2011	3000		A. Mauriņa A. Miezītis E. Upīte	VEC
	Pārtulkots latviski	15.07.2011				
	Nodots terminoloģijas komisijai un pēc tam drukāšanai	29.07.2011				
5	Vienošanās ar NordCase Mix centru par NordDRG izmantošanu	01.08.2011			A. Miezītis	VEC
6	Pilota slimnīcu (-as) izvēle un slimnīcu (-as) apstiprinājums piedalīties DRG ieviešanā Latvijā kā pilota slimnīcai	01.08.2011			A. Miezītis	VEC

7	Konkursa uzsākšana par ārvalstu konsultanta piesaisti DRG projekta gaitas uzraudzībai un apmācībai Darba uzdevuma sagatavošana Konkursa izsludināšana	15.08.2011 01.08.2011 15.08.2011	20000		A. Jurševica A. Miezītis	VEC
8	Konkursa uzsākšana par IT firmas piesaisti „DRG grupētāja” darbības nodrošināšanai Latvijā Darba uzdevuma sagatavošana Konkursa izsludināšana	15.08.2011 01.08.2011 15.08.2011			Ē. Miķītis M.Dinka	VNC
9	Vienošanās ar Pilotslimnīcām par vienotas metodoloģijas pielietošanu iespējamai DRG koeficientu koriģēšanai	14.10.2011			A.Miezītis	VEC
10	DRG grupētājs pārtulkots latviski	31.10.2011	1000		A.Miezītis E.Upīte	VEC
11	VNC uzsāk sadarbību ar IT firmu par DRG grupētāja instalēšanu VNC serverī (analogiski Igaunijai)**	15.11.2011	100000	24000	M.Dinka	VNC
12	Pašreiz lietoto manipulāciju kodu pielāgošana Ziemeļvalstu ķirurģisko operāciju klasifikatoram, lai varētu realizēt testu par 2010.gadu	30.12.2011	2000		A Mauriņa S. Sprōģe Ē. Miķītis	VEC VNC
13	Speciālistu, tai skaitā ārstu, apmācība, pielietot Nomeda (Ziemeļvalstu) ķirurģisko operāciju klasifikatoru, piesaistot konsultantu Pilota slimnīcu speciālistu apmācība	30.12.2011 31.10.2011	6000	1000	A Mauriņa J. Misiņš	VEC

	Visu slimnīcu speciālistu apmācība	30.12.2011					
14	Ziemeļvalstu ķirurģisko operāciju klasifikatora ieviešana praksē (statistikai), normatīvais regulējums	02.01.2012	1000		A. Mauriņa J. Misiņš	VEC	
15	2010. gada stacionāro pakalpojumu pārēķins, pielietojot DRG pilota slimnīcām (-ai), izmantojot VIS datu bāzi	30.03.2012	3000		S. Sproģe Ē. Miķītis	VEC VNC	
16	2010. gada datu analīze, balstoties uz DRG grupētāja rezultātiem	31.08.2012			S. Sproģe Ē. Miķītis	VEC VNC	
18	Ministru kabineta noteikumu grozījumu vai jaunu noteikumu projekta izstrāde	29.06.2012 - 30.10.2013			I. Gavare (jurists)	VEC	
19	DRG grupētāja izmantošana testa režīmā pilota slimnīcās	01.10.2012			A. Miezītis Ē. Miķītis M. Dinka	VEC VNC	
	Informācija par noteikumiem, kā sagatavot informāciju, lai izmantotu DRG grupētāju	03.09.2012					
	Informācijas pārraide DRG grupētājam VNC serverī	01.10.2012					
20	Slimnīcu apmācība pielietot grupētāju, piesaistot konsultantu	17.09.2013	2000		A. Miezītis Ē. Miķītis	VEC VNC	
21	DRG sistēmas ieviešana Latvijas slimnīcās testa režīmā	01.10.2013	1000		A. Miezītis Ē. Miķītis	VEC VNC	
22	DRG sistēmas ieviešana praksē, pielietojot fiksētu daļu apmaksas pēc šīs metodes	02.01.2014			A. Miezītis Ē. Miķītis	VEC VNC	

\*) 'darbnieku atalgojums, 4 cilvēku komanda un komandējumu nauda uz Helsinkiem (Nord CaseMix centru)

\*\*\*) uzrādīta summa aptuvena, ja VNC MIS ir jau paredzēta vieta grupētājam (Igaunijā bija), tad izmaksas ievērojami (orientējoši pieckārtīgi mazākas)

163000

100000