



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА



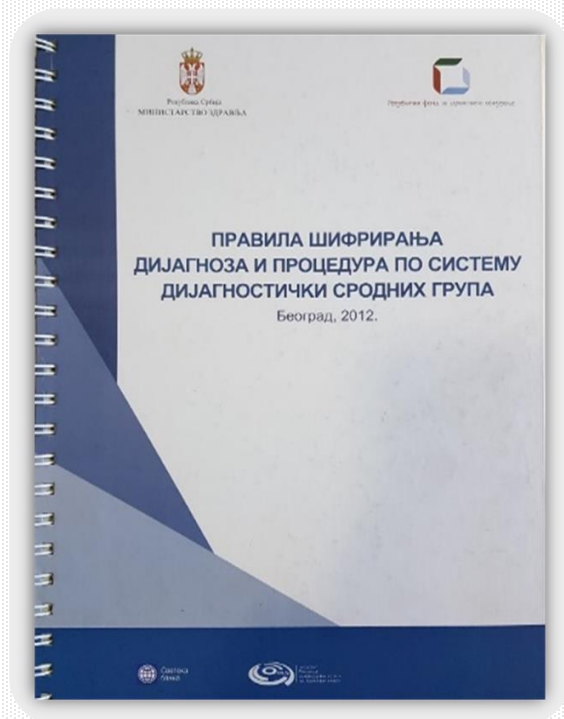
ДРУГИ ПРОЈЕКАТ
РАЗВОЈА
ЗДРАВСТВА
СРБИЈЕ

Rezultati analize podataka iz bolničkih ustanova po sistemu dijagnostički srodnih grupa

**Drugi projekat razvoja zdravstva Srbije
Septembar, 2018.**

Analiza podataka od 1. januara 2018.

- ✓ **Izveštavanje** u skladu sa Pravilima šifriranja dijagnoza i procedura po sistemu DSG;



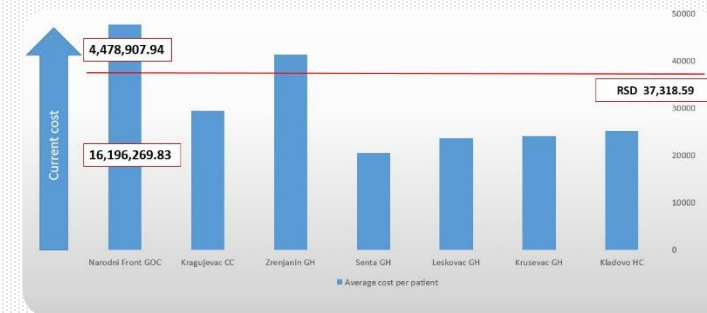
- ✓ **Kontrola** kvaliteta ispravnosti šifriranja Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje;

Br.	Br. računa	Glavna dijagnoza	Prateće dijagnoze																												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1		K250	110	M10																											
2		2	1	0																											

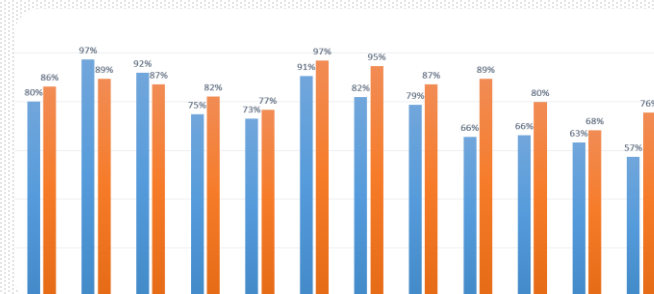
Rezultati	Glavne dijagnoze	Prateće dijagnoze	Rezultat
Ukupno kontrolisanih osiguranih lica			
Br mogućih bodova			
Broj bodova greške			
% grešaka			
Nacionalni prosek			

Tačna glavna dijagnoza – bodova 2
Tačna prateća dijagnoza – bodova 1
Netačne dijagnoze – bodova 0

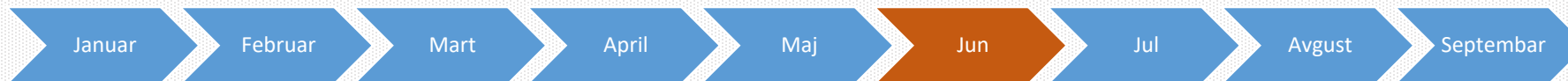
- ✓ **Analiza** troškova DSG;



- ✓ **Troškovni** centri.



Region Vojvodina



- ✓ *OB Sombor*
- ✓ *OB Subotica*
- ✓ *OB Kikinda*
- ✓ *OB Vrbas*
- ✓ *OB Zrenjanin*
- ✓ *OB Senta*
- ✓ *OB Vršac*
- ✓ *OB Pančevo*
- ✓ *OB Sremska Mitrovica*



✓ Izveštavanje o pruženim uslugama na stacionaru (S) i dnevnoj bolnici (D)

Vrsta lečenja osiguranika: A - za ambulantno, S - za stacionarno lečenje, D - za dnevnu bolnicu

E- FAKTURA

Zdravstvena ustanova	% Stacionar	% Dnevna bolnica
OB Sombor	67.5%	4.4%
OB Subotica	59.9%	0.0%
OB Kikinda	36.4%	12.0%
OB Vrbas	49.0%	9.7%
OB Zrenjanin	56.4%	6.7%
OB Vršac	40.3%	13.5%
OB Senta	50.5%	4.4%
OB Pančevo	54.9%	2.3%
OB Sremska Mitrovica	59.7%	0.0%

ANALIZA PODATAKA IZ E-FAKTURE

% Stacionar	% Dnevna bolnica
55.5%	16.4%
48.3%	11.6%
19.6%	28.7%
27.1%	31.5%
48.3%	14.7%
32.7%	21.0%
44.5%	10.4%
48.1%	9.1%
43.6%	16.1%

✓ Šifriranje i fakturisanje usluga dnevne bolnice - **HEMOTERAPIJA**

PRAVILNO ŠIFRIRANJE:

Glavna dijagnoza

Z51.1 Hemoterapijska seansa zbog tumora

DSG

R63Z Hemoterapija

0,31

NEPRAVILNO ŠIFRIRANJE:

Glavna dijagnoza

C50.9 Zloćudni tumor dojke, neoznačen

DSG

J62B Maligna bolest dojke, bez KK



1,08

Šifriranje i fakturisanje usluga dnevne bolnice - HEMODIJALIZA

PRAVILNO ŠIFRIRANJE:

Glavna dijagnoza

Z49.1 Ekstrakorporalna dijaliza

DSG

L61Z Hemodijaliza

0,12

NEPRAVILNO ŠIFRIRANJE:

Glavna dijagnoza

N18.5 Hronična bolest bubrega

DSG

**L60C Bubrežna insuficijencija, bez vrlo
teških ili teških KK**



1,07

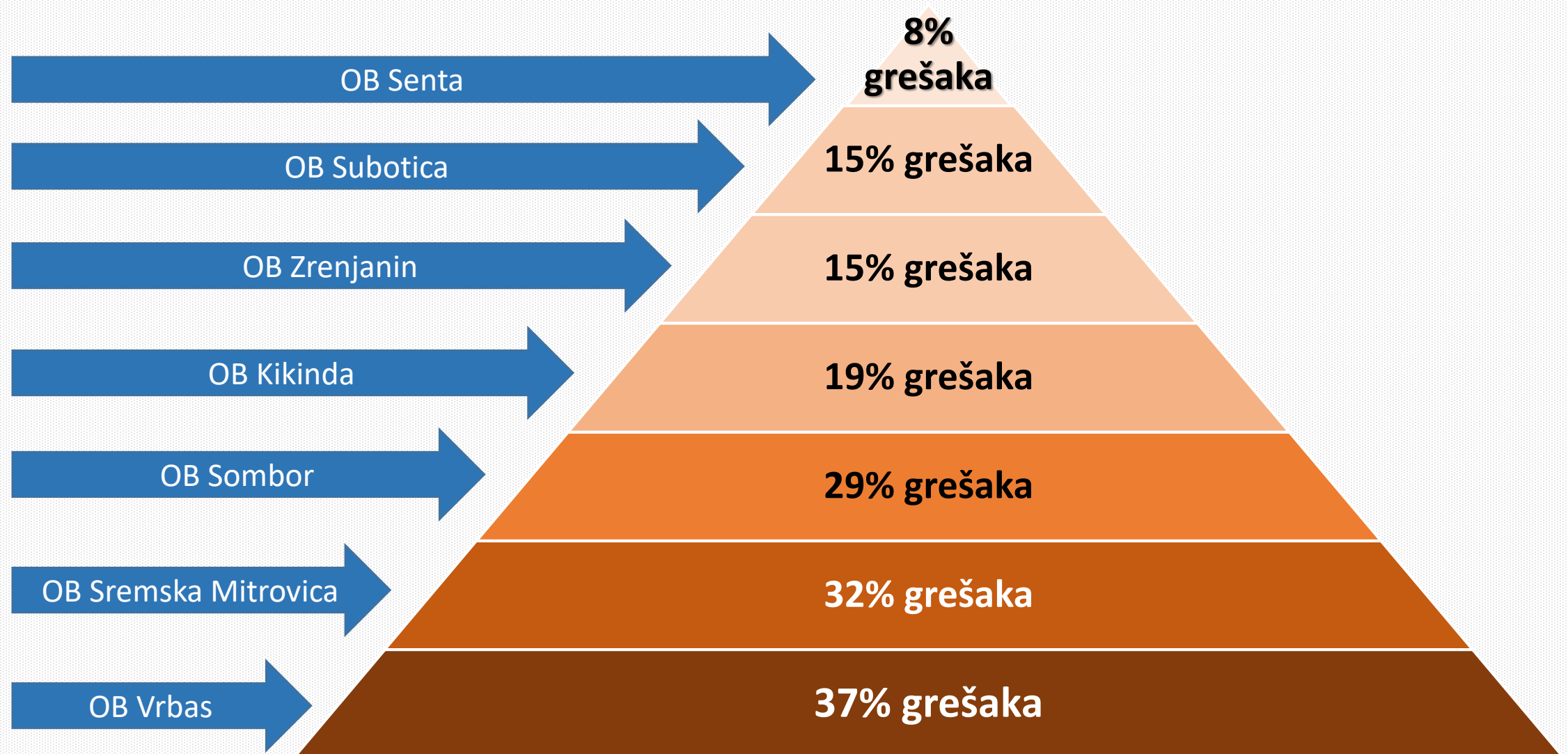
L61Z - HEMODIJALIZA

Zdravstvena ustanova	Broj grupa L61Z - HEMODIJALIZA
OB Sombor	0
OB Subotica	65
OB Kikinda	858
OB Vrbas	0
OB Zrenjanin	0
OB Senta	112
OB Vršac	0
OB Sremska Mitrovica	0
OB Pančevo	0

R63Z - HEMOTERAPIJA

Zdravstvena ustanova	Broj grupa R63Z – HEMOTERAPIJA
OB Sombor	116
OB Subotica	59
OB Kikinda	74
OB Vrbas	0
OB Zrenjanin	144
OB Senta	69
OB Vršac	1
OB Sremska Mitrovica	111
OB Pančevo	5

✓ *Kontrola RFZO - kvalitet ispravnosti šifriranja po pravilima DSG*



„Duple fakture“ - Nepravilno fakturisanje epizode lečenja

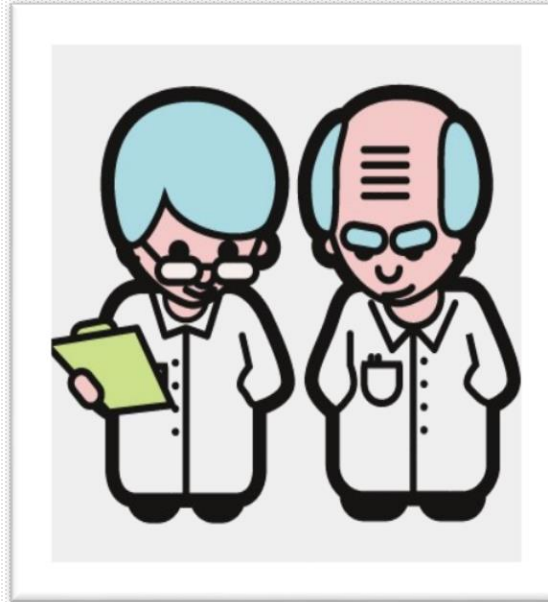
Interno odeljenje

Prijem - otpust

Radiološka dijagnostika

Prijem - otpust

Dnevna bolnica



Odeljenje kardiologije

Prijem - otpust

Odeljenje hirurgije

Prijem - otpust

Odeljenje za neurologiju

1 pacijent = 1 fakture = 1 DSG



1 pacijent = 2 fakture = 2 DSG



„Duple fakture“

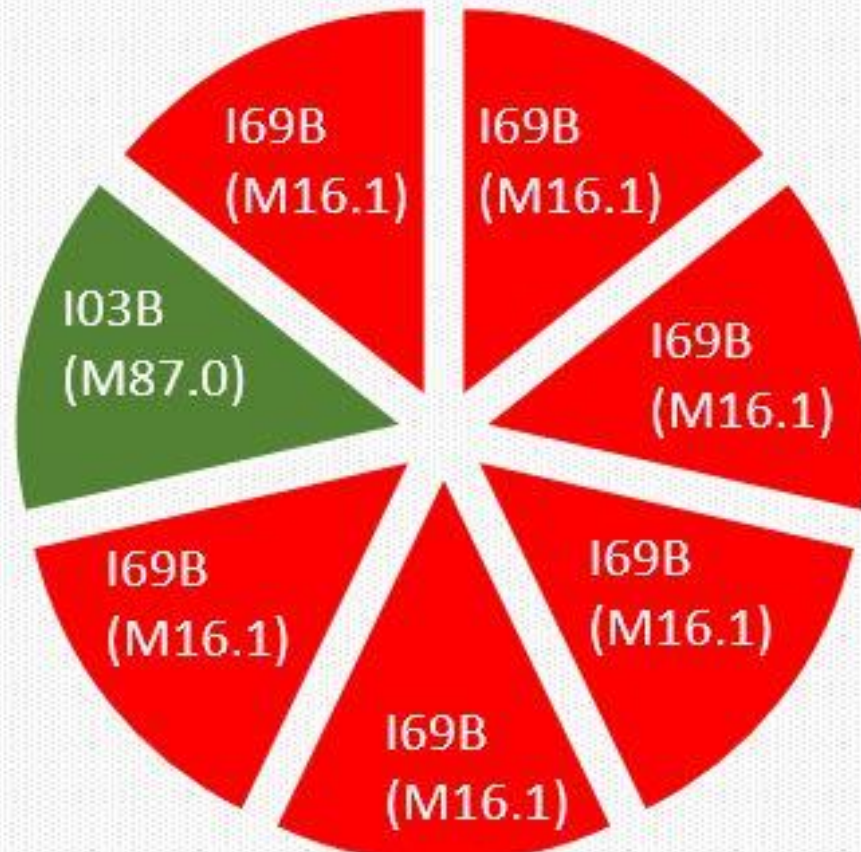
Zdravstvena ustanova	Ukupan broj duplih faktura - Jun 2018.	Procenat duplih faktura u odnosu na ukupan broj faktura	Najčešća služba koja generiše duple fakture
OB Sombor	21	1,05%	Interna medicina
OB Subotica	566	18.21%	Fizikalna medicina i rehabilitacija
OB Kikinda	36	2.18%	Hemodijaliza
OB Vrbas	5	0.31%	Opšta hirurgija
OB Zrenjanin	22	1.22%	Onkologija
OB Senta	318	26.00%	Radiološka dijagnostika
OB Vršac	16	1.92%	Fizikalna medicina i rehabilitacija
OB Sremska Mitrovica	25	1.28%	Interna medicina
OB Pančevo	97	4.37%	Pedijatrija

OB SUBOTICA

I03B - Zamena kuka bez vrlo teških KK

I69B - Bolesti kostiju i artropatije bez vrlo teških ili teških KK

1- Ispravno šifrirana epizoda sa procedurom operacije



6- Faktura za fizikalnu terapiju



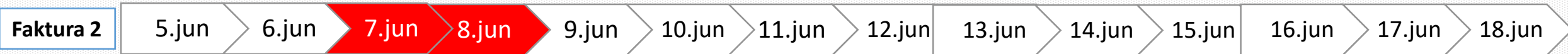
(M16.1)

OB SENTA

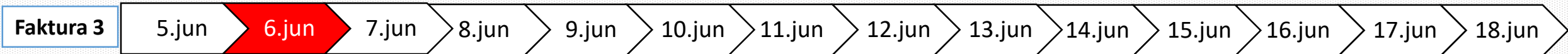
DSG - L67B Ostali poremećaji bubrega i urinarnog trakta bez vrlo teskih ili teskih KK



DSG - K60B Dijabetes bez vrlo teških ili teških KK



DSG - F67B Hipertenzija bez vrlo teških ili teških KK



1 pacijet = 3 fakture

Otvaranje nove epizode lečenja za RTG
i još jedne za UZ.



1 pacijet = 1 fakture

Sve procedure u toku hospitalizacije na
jednoj fakturi.



OB KIKINDA

A06B - Traheostomija sa ventilatornom podrškom > 95 sati

Faktura 1

6. 6. > 7. 6. > 8. 6. > 9. 6. > 10. 6. > 11. 6. > 12. 6

L60C - Bubrežna insuficijencija, bez vrlo teških ili teških KK

Faktura 2

6. 6. > 7. 6. > 8. 6. > 9. 6. > 10. 6. > 11. 6. > 12. 6

L60C - Bubrežna insuficijencija, bez vrlo teških ili teških KK

Faktura 3

6. 6. > 7. 6. > 8. 6. > 9. 6. > 10. 6. > 11. 6. > 12. 6

1 pacijet = 3 fakture

Odvojeno fakturisane usluge hemodijalize i
opšteg fizikalnog pregleda



OB SOMBOR

16-17.jun

- Odeljenje interne medicine
- DSG: **B82C Hronična i nespecifična paraplegija/kvadriplegija, sa ili bez operativnog postupka, bez vrlo teških/teških KK**

18.jun

- **OTPUST I PRIJEM U ISTOM DANU NA ISTOM ODELJENJU**
- **PREKLAPANJE 2 FAKTURE**
- **DUPLA FAKTURA**

19-23.jun

- Odeljenje interne medicine
- DSG: **B82C Hronična i nespecifična paraplegija/kvadriplegija, sa ili bez operativnog postupka, bez vrlo teških/teških KK**

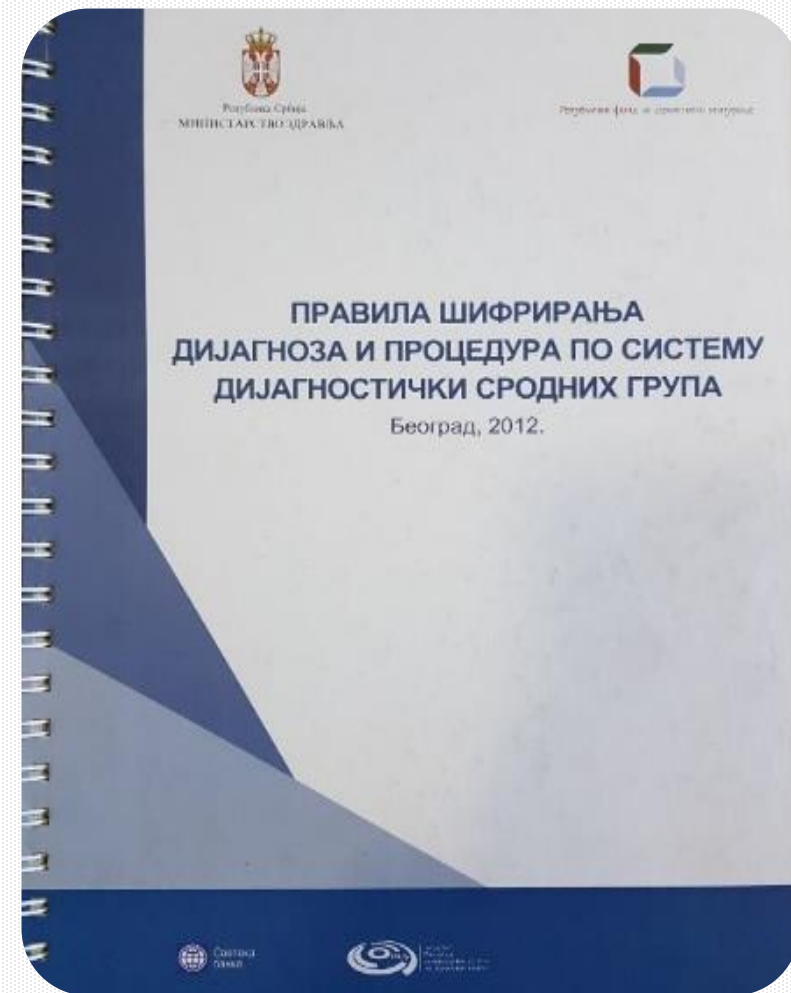
OPŠTA BOLNICA	Ukupan iznos osporenih faktura	Ukupan iznos duplih faktura	Procenat iznosa osporenih faktura u odnosu na fakturisanu vrednost	Procenat iznosa duplih faktura u odnosu na fakturisanu vrednost
Senta	<u>3,999,508.86</u>	<u>11,872,114.09</u>	15,23%	45,21%
Zrenjanin	<u>305,909.13</u>	<u>1,262,572.01</u>	0,32%	1,32%
Vrbas	<u>31,870.31</u>	<u>201,316.25</u>	0,06%	0,43%
Kikinda	<u>564,289.64</u>	<u>2,133,309.73</u>	1,31%	4,95%
Pančevo	<u>1,081,473.49</u>	<u>7,453,594.37</u>	0,89%	6,13%
Sombor	<u>569,202.13</u>	<u>3,076,211.21</u>	0,47%	2,52%
Sremska Mitrovica	<u>694,286.88</u>	<u>2,361,423.96</u>	0,85%	2,89%
Subotica	<u>1,356,036.61</u>	<u>24,052,188.50</u>	1,07%	18,99%
Vršac	<u>462,089.55</u>	<u>2,005,536.27</u>	1,45%	6,28%

DSG sa greškom (0 RSD)

960Z - Negrupisano

(14,48% od svih DSG sa greškom)

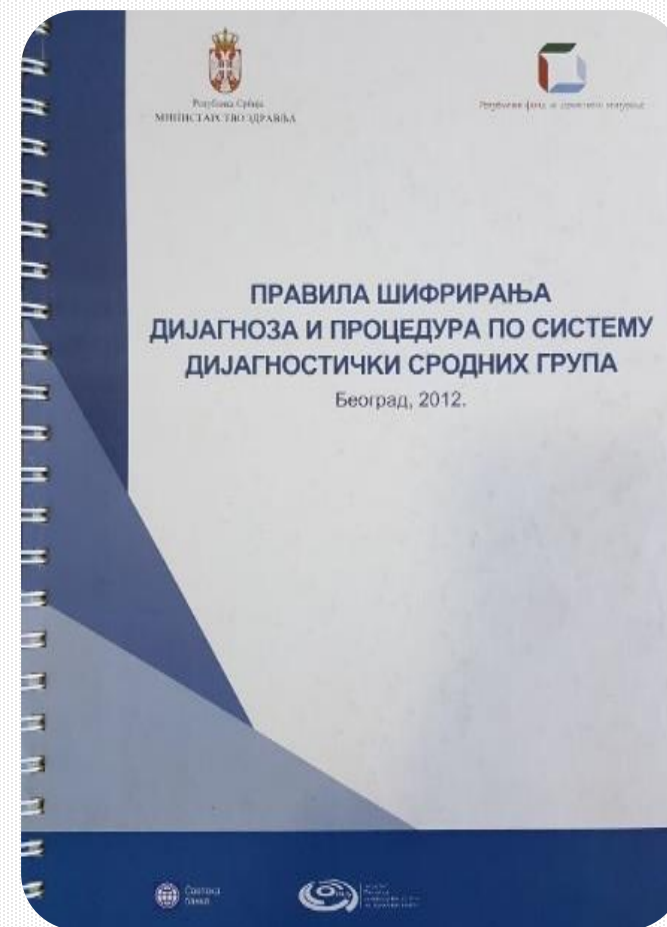
- Dijagnoze iz poglavlja XX MKB-10- Spoljašnji uzrok oboljevanja i umiranja – ne mogu biti osnovni uzrok hospitalizacije
- (Šifre dijagnoza: W, V, X, Y)



DSG sa greškom (0 RSD)

961Z-Neprihvatljiva glavna dijagnoza
(83,62% od svih DSG sa greškom)

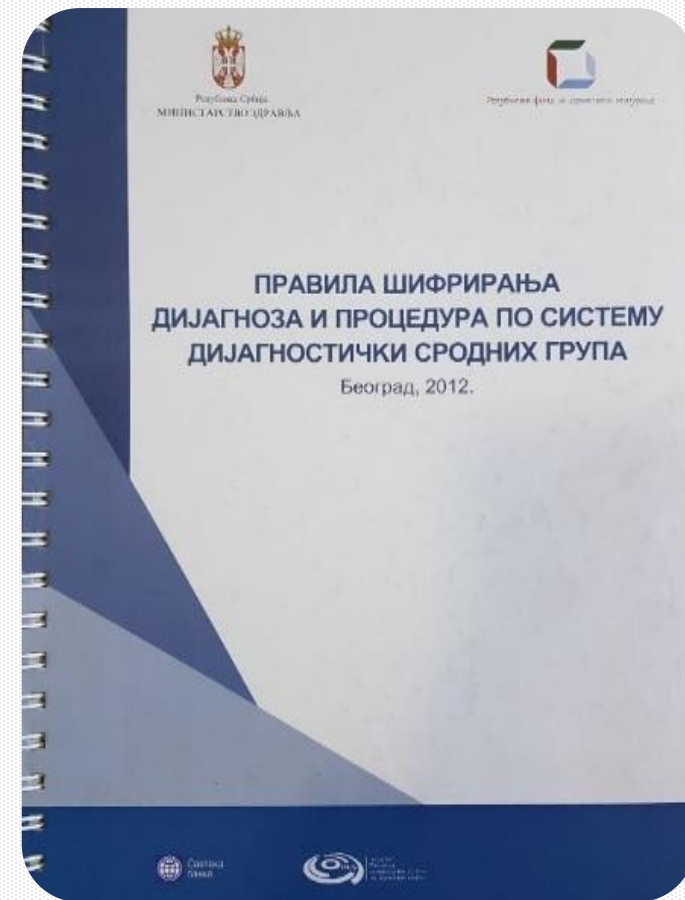
- Z96.6 -Prisustvo veštački ugrađenog zgloba
- Z95.5 -Prisustvo implantata i grafta na koronarnim sudovima
- Z92.1-Lična anamneza o dugotrajnoj (tekućoj) upotrebi antikoagulantnih sredstava



DSG sa greškom (0 RSD)

**963Z-Neonatalna dijagnoza koja
ne odgovara uzrastu/težini
(1,80% od svih DSG sa greškom)**

Z38.0- Jedno dete, rođeno u bolnici, **nije
uneta težina novorođenčeta na prijemu**



Najčešće DSG

OB Sombor	
R63Z	Hemoterapija
P67C	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka sa ostalim teškoćama
Q61B	Poremećaji eritrocita, bez vrlo teških ili teških KK
L60B	Bubrežna insuficijencija, sa teškim KK
O60Z	Vaginalni porođaj

Najčešće DSG

Vrsta otpusta: Oznaka (1-6)
OB Subotica: 8 i 9 ?

OB Subotica	
961Z	Neprihvatljiva glavna dijagnoza
960Z	Ne može se grupisati
B67C	Degenerativni poremećaji nervnog sistema, bez KK
I78B	Prelom vrata butne kosti, bez vrlo teških ili teških KK
G60B	Malignitet digestivnog sistema, bez vrlo teških KK

Najčešće DSG

OB Kikinda	
L61Z	Hemodijaliza
R63Z	Hemoterapija
L60C	Bubrežna insuficijencija, bez vrlo teških ili teških KK
P67C	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka sa ostalim teškoćama
O60Z	Vaginalni porođaj

Najčešće DSG

OB Vrbas	
L60C	Bubrežna insuficijencija, bez vrlo teških ili teških KK
G60B	Malignitet digestivnog sistema, bez vrlo teških KK
P67D	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka bez teškoća
O60Z	Vaginalni porođaj
E71B	Neoplazme respiratornog sistema, bez vrlo teških KK

Najčešće DSG

OB Zrenjanin

R63Z	Hemoterapija
O60Z	Vaginalni porođaj
P67C	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka sa ostalim teškoćama
N09Z	Konizacija, postupci na vagini, cerviksu (grliču materice) i vulvi (stidnici)
P67D	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka bez teškoća

Najčešće DSG

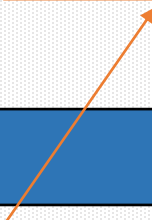
Radiološka dijagnostika - "dupla faktura"



OB Senta	
L61Z	Hemodijaliza
Z64B	Ostali faktori koji utiču na zdravstveno stanje, istog dana
R63Z	Hemoterapija
G66Z	Abdominalni bol ili mezenterijski adenitis
G70B	Ostale dijagnoze digestivnog sistema bez vrlo teških ili teških KK

Najčešće DSG

Dnevna bolnica- hemoterapija



OB Vršac	
E71B	Neoplazme respiratornog sistema, bez vrlo teških KK
J62B	Maligna bolest dojke, bez KK
G60B	Malignitet digestivnog sistema, bez vrlo teških KK
M60B	Maligna bolest muškog genitalnog sistema, bez vrlo teških ili teških KK
R61C	Limfom ili neakutna leukemija, isti dan

Najčešće DSG

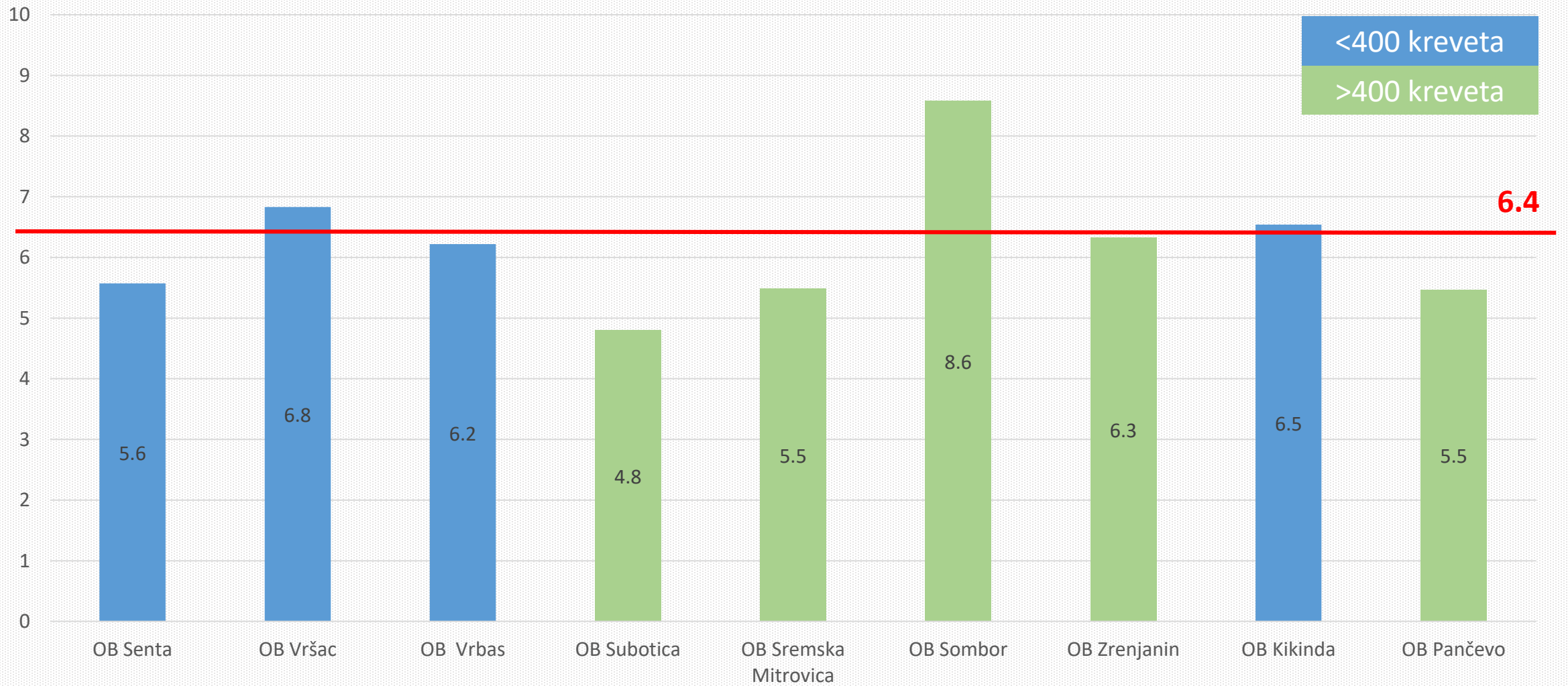
OB Sremska Mitrovica	
R63Z	Hemoterapija
N09Z	Konizacija, postupci na vagini, cerviksu (grliću materice) i vulvi
J11Z	Ostale procedure na koži, potkožnom tkivu i dojci
P67C	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka sa ostalim teškoćama
G60B	Malignitet digestivnog sistema, bez vrlo teških KK

Najčešće DSG

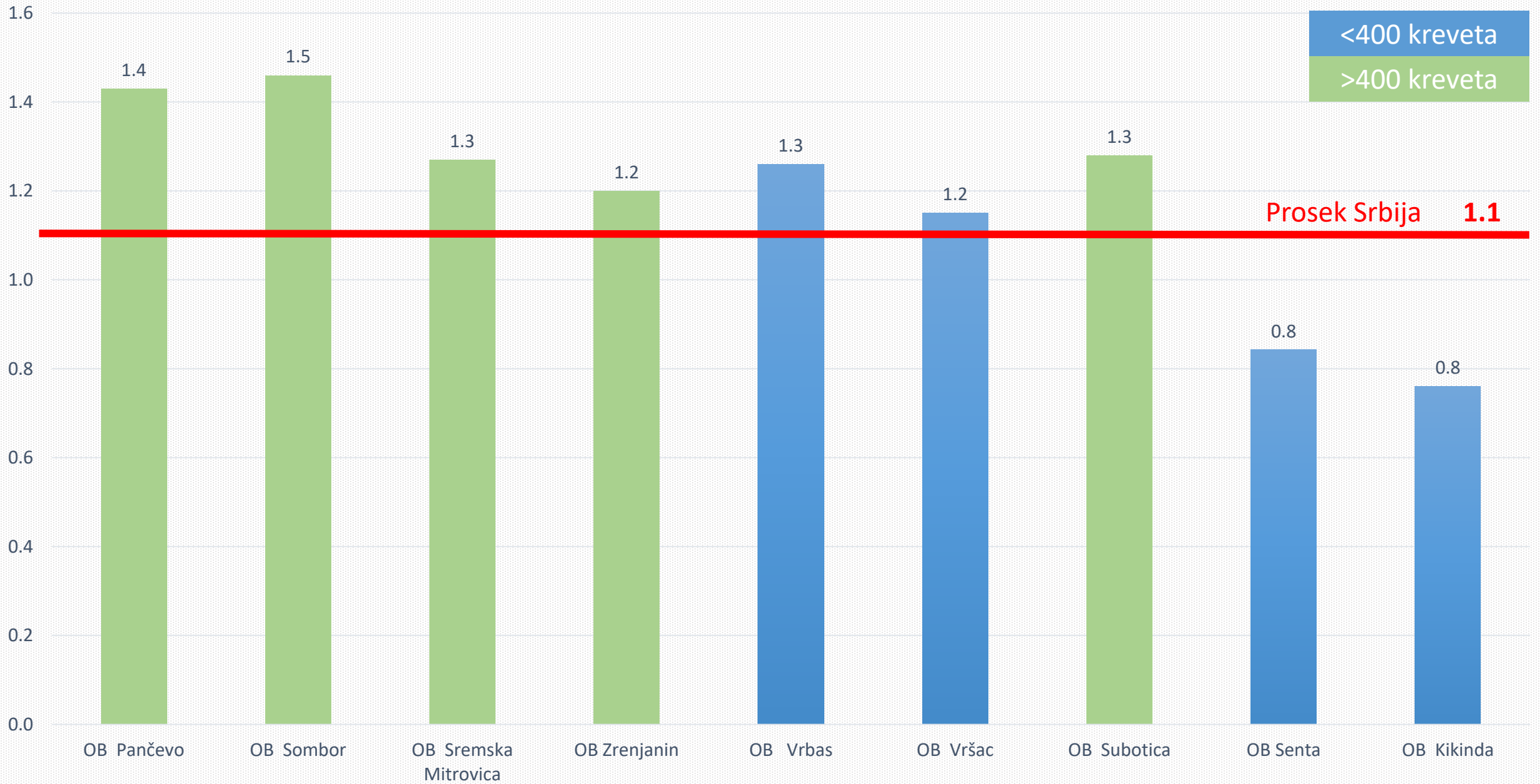
OB Pančevo

P67D	Novorođenče, težina na prijemu > 2499 grama, bez značajnih operativnih postupaka bez teškoća
O02B	Vaginalni porođaj sa operativnim procedurama, bez vrlo teških ili teških KK
G60B	Malignitet digestivnog sistema, bez vrlo teških KK
C16Z	Procedure na sočivu
E71B	Neoplazme respiratornog sistema, bez vrlo teških KK

PROSEČNA DUŽINA HOSPITALIZACIJE

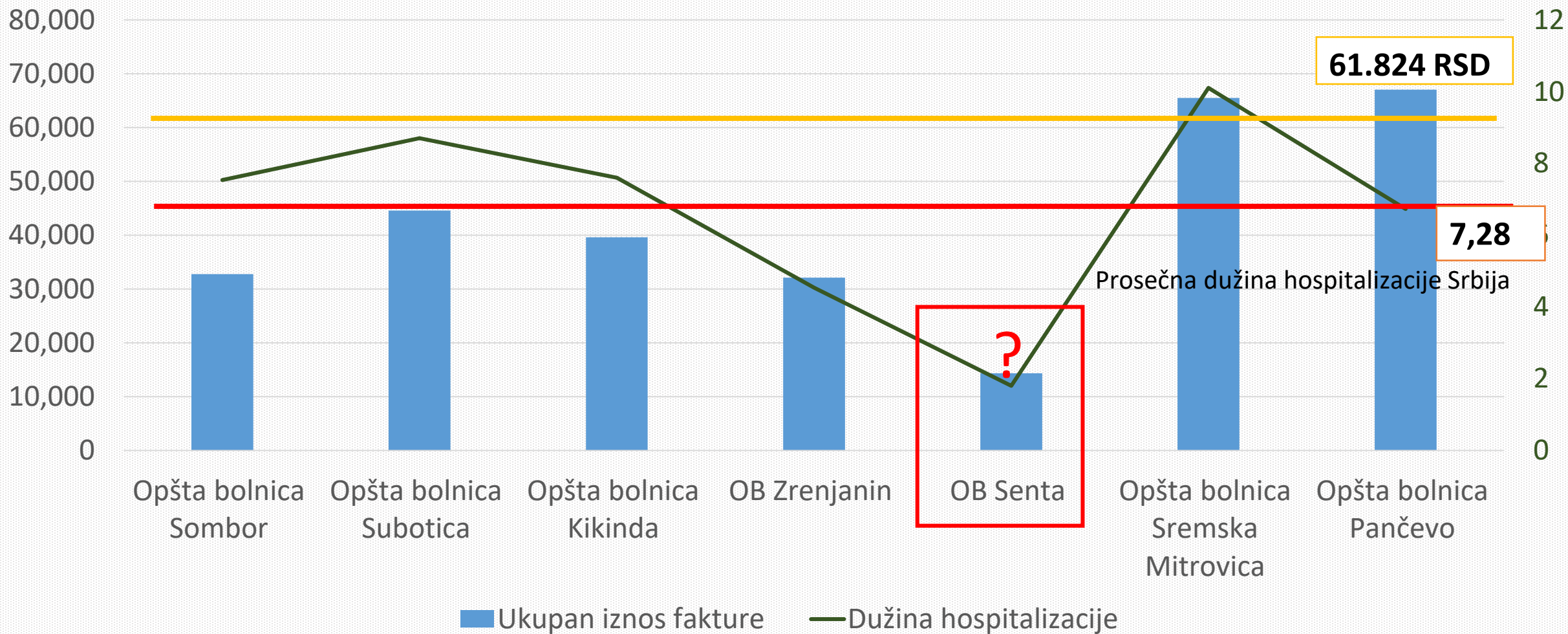


CASE MIX INDEX



F60B - Poremećaji cirkulacije, sa AIM, bez invazivne dijagnostike na srcu, bez vrlo teških KK

Prosečan trošak po pacijentu

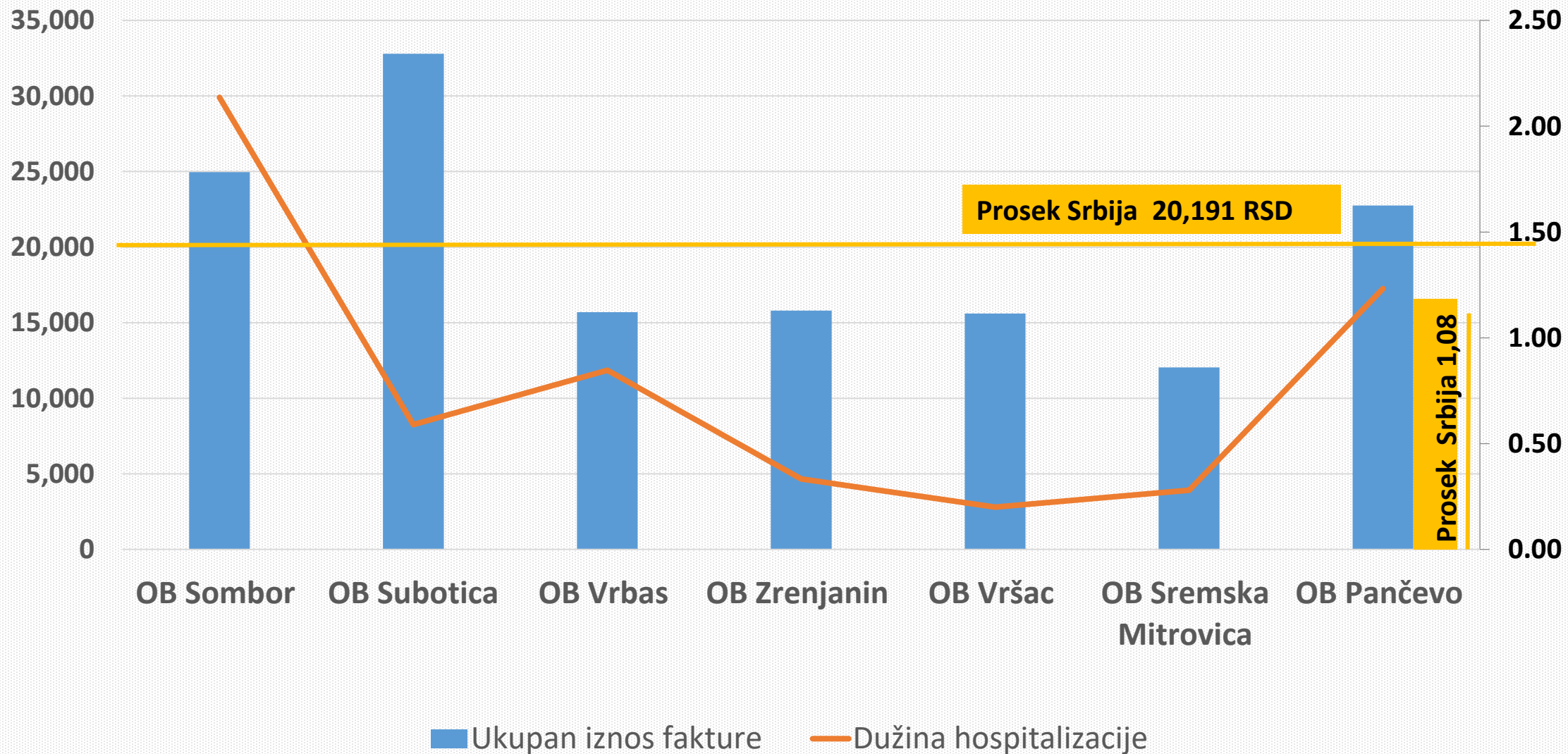


F60B - Poremećaji cirkulacije, sa AIM, bez invazivne dijagnostike na srcu, bez vrlo teških KK

F60B	Donja tačka preseka	Gornja tačka preseka	Koeficijent za transfer	Koeficijent za inlier-e	Long-stay outlier per diem
	1	11	0.16	1.07	0.22

N09Z - Konizacija, postupci na vagini, cerviksu (grliću materice) i vulvi

Prosečan trošak po pacijentu



N09Z – Konizacija, postupci na vagini, cervixu i vulvi

OB SREMSKA MITROVICA

- Jednodnevna hospitalizacija
- N84.1 – polip cervixa materice
- Polipektomija
- Bez komplikacija i komorbiditeta
- Otpust – kući

Usluge: **10.734,41**

SM: 73,27

Lekovi: 42,86

Ukupno: **10.850,54 RSD**



OB SUBOTICA

- Jednodnevna hospitalizacija
- N84.1 – polip cervixa materice
- Polipektomija
- **Bez komplikacija i komorbiditeta**
- Otpust – kući

Usluge: **20.536,61**

SM: 118,19

Lekovi: 20,00

Ukupno: **26.674,80 RSD**

Analiza usluga koje prave razliku:

Kontrola post op krvarenja = 10.840,00

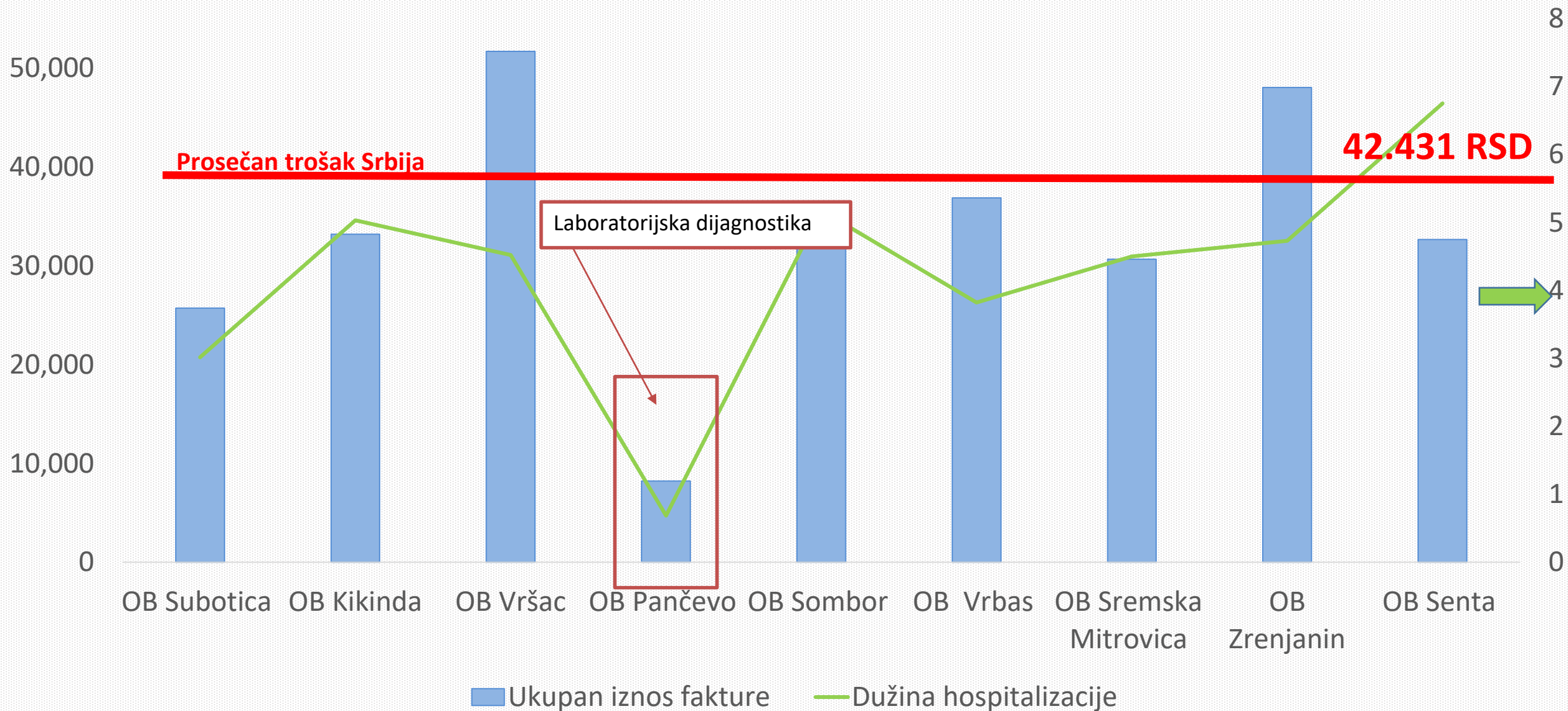
Vaginalna štajfna = 389,90

KOMPLIKACIJE ??

NEISPRAVNO FAKTURISANJE/ŠIFRIRANJE

DSG - O60Z Vaginalni porođaj bez komplikacija

Prosečan trošak po pacijentu



O60Z – Vaginalni porođaj, bez komplikacija i komorbiditeta

OB VRŠAC

- Dužina hospitalizacije – 5 dana
- Spontani porodjaj
- Bez komplikacija i komorbiditeta
- Otpust - kući

Usluge: **48.854,32**

SM: **2.591,53**

Lekovi: 600,00

UKUPNO: **52.045,85 RSD**

Analiza usluga koje prave razliku:

10 x CTG u istom danu = 7.000,00

10 x **Praćenje sistemskog arterijskog pritiska** u istom danu = 13.400,00

Analiza materijala koji pravi razliku:

Dezificijens = 1.093,00

NEISPRAVNO FAKTURISANJE/ŠIFRIRANJE

OB SUBOTICA

- Dužina hospitalizacije – 3 dana
- Spontani porodjaj
- Bez komplikacija i komorbiditeta
- Otpust - kući

Usluge: **23.311,20**

SM: **877,68**

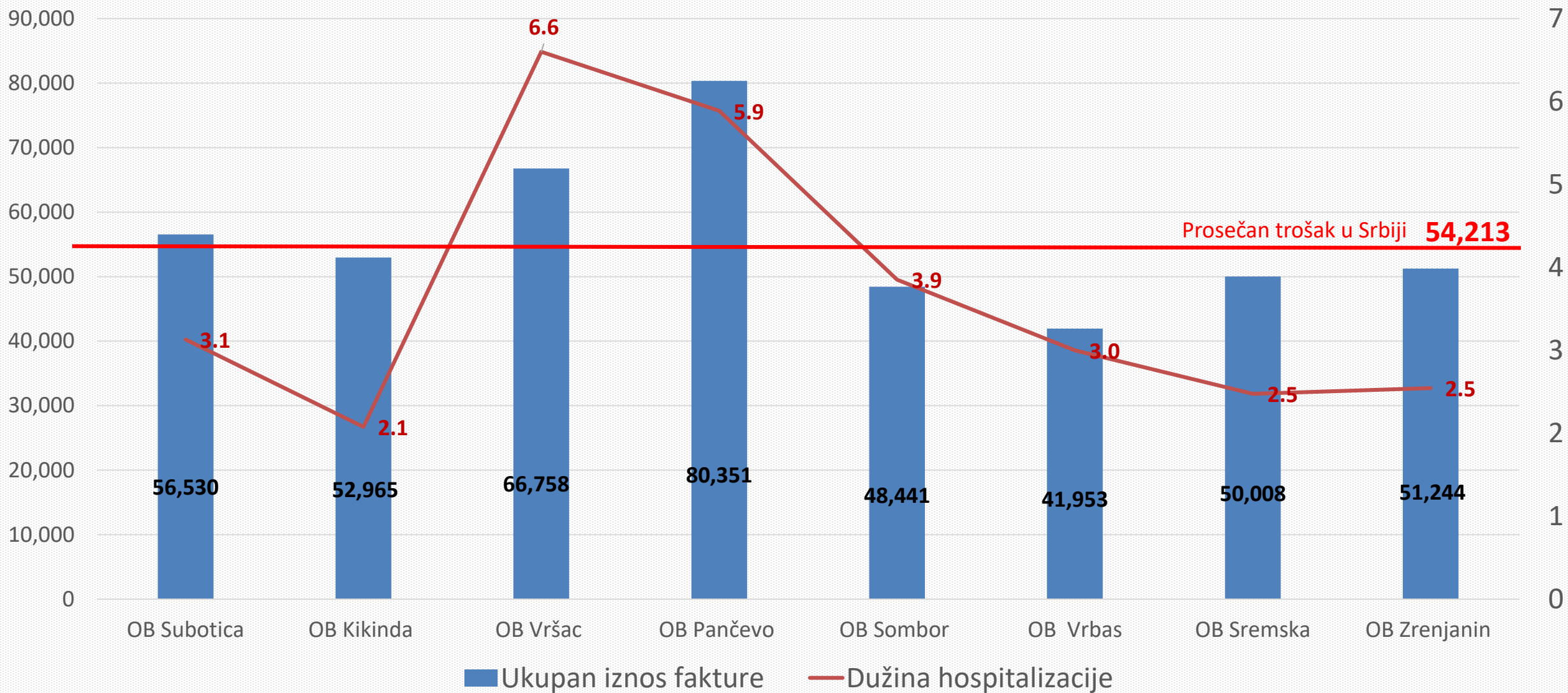
Lekovi: 544,10

UKUPNO: **24.732.98 RSD**



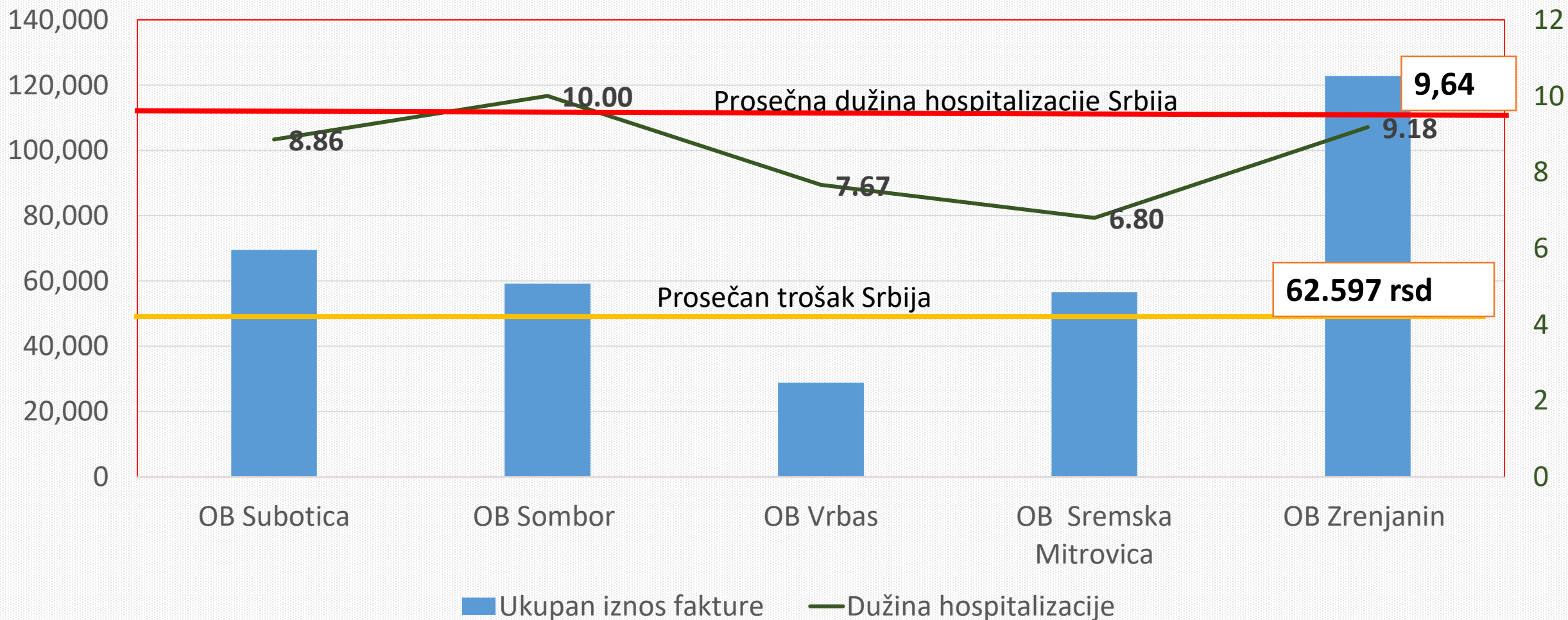
DSG G10B Procedure kod hernije, bez KK

Prosečan trošak po pacijentu



B70C - Moždani udar i ostali cerebrovaskularni poremećaji, bez vrlo teških ili teških KK

Prosečan trošak po pacijentu



B70C – Moždani udar i ostali crebrovaskularni poremećaji bez vrlo teških ili teških KK

OB ZRENJANIN

- Dužina hospitalizacije – 11 dana
- I63.9 – Infarkt mozga, neoznačen
- Bez teških komplikacija i komorbiditeta
- **Otpust - kući**

Usluge: **121.731,35**

SM: 1.500,00

Lekovi: **8.350,00**

Ukupno: **131.581,35 RSD**

Analiza usluga koje prave razliku:
100.000,00 = svakodnevna procena govora, glasa, integriteta kože i rana rehabilitacija

PRATEĆE DIJAGNOZE??

Analiza lekova koji prave razliku:
Fraxiparine i Citeral

OB VRBAS

- Dužina hospitalizacije – 12 dana
- I63.9 – Infarkt mozga, neoznačen
- Bez teških komplikacija i komorbiditeta
- **Otpust - kući**

Usluge: **25.657,60**

SM: 1.923,34

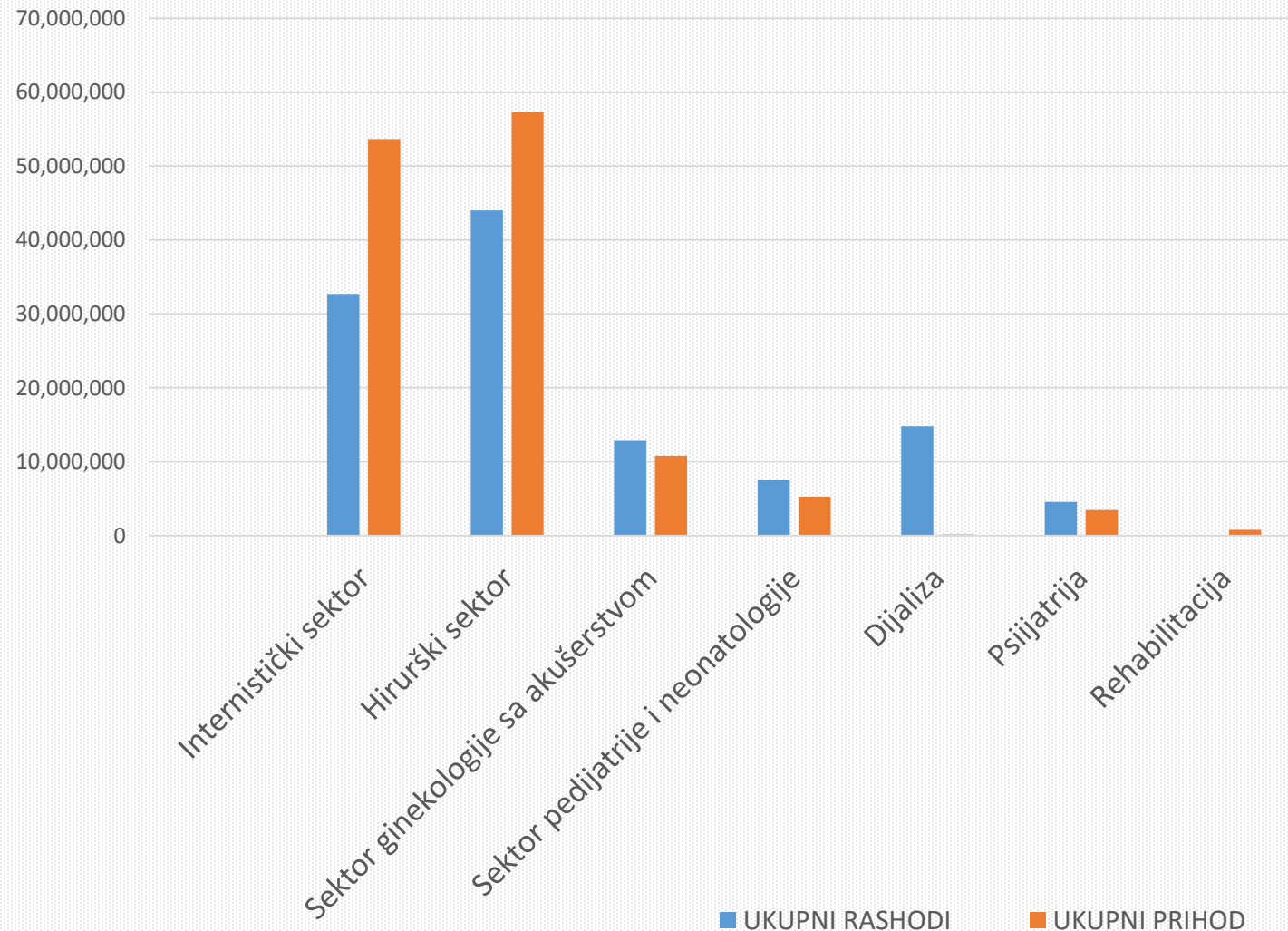
Lekovi: **701,09**

Ukupno: **28.282,03 RSD**



Okrug Vojvodina - Troškovni centri ustanove veće od 400 kreveta

OB Sremska Mitrovica



Zaključci:

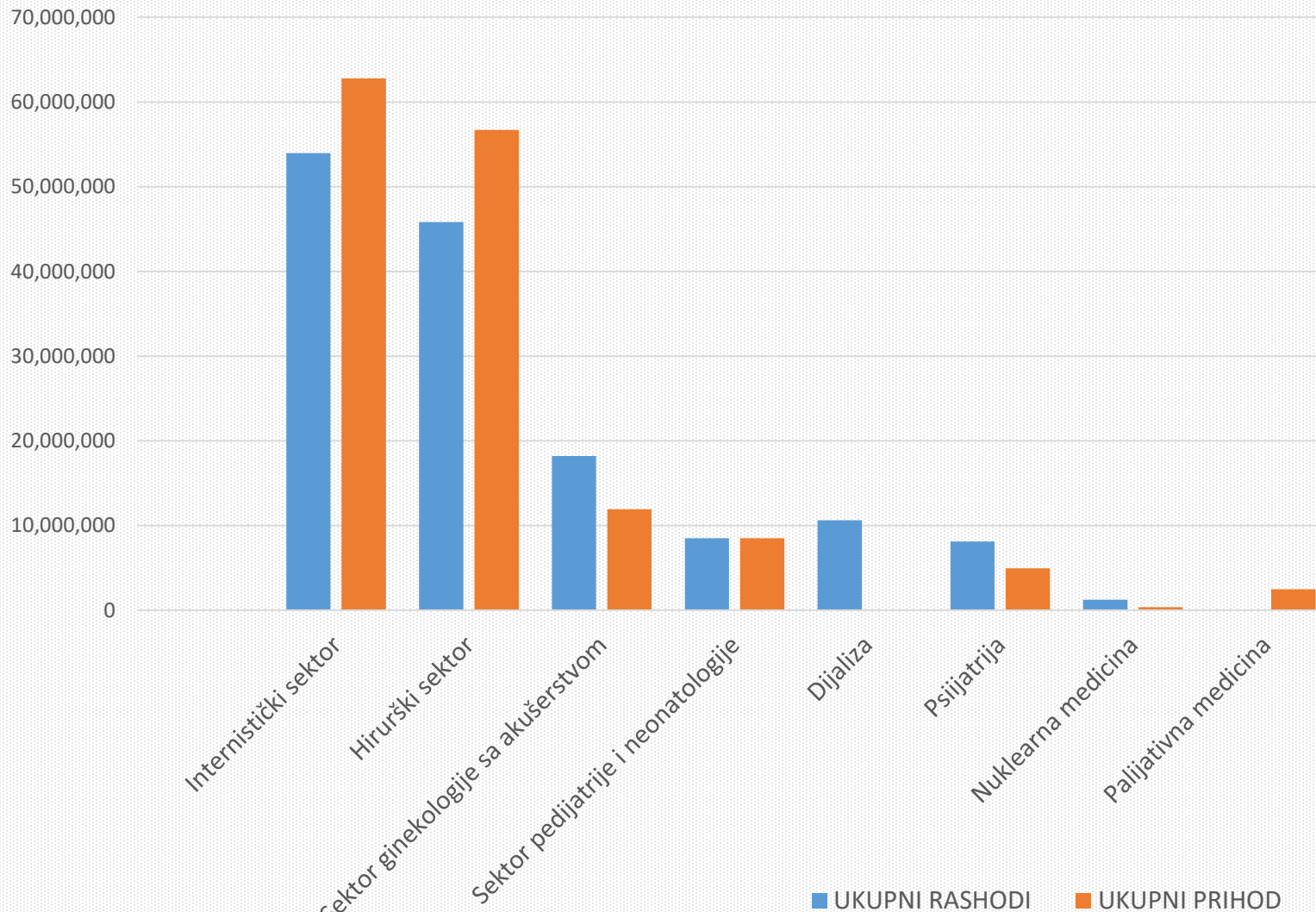
- Dijaliza se fakturiše u sklopu internističkog sektora a ne odvojeno kao u troškovnom centru
- Hirurški sektor pokazuje veće prihode od rashoda - *smanjen obim posla ???*

Preporuke:

- Pravilno fakturisati sve usluge dijalize
- Oformiti troškovni centar za rehabilitaciju
- Proveriti uzroke razlike u hirurškom sektoru

Okrug Vojvodina - Troškovni centri ustanove veće od 400 kreveta

OB Zrenjanin



Zaključci:

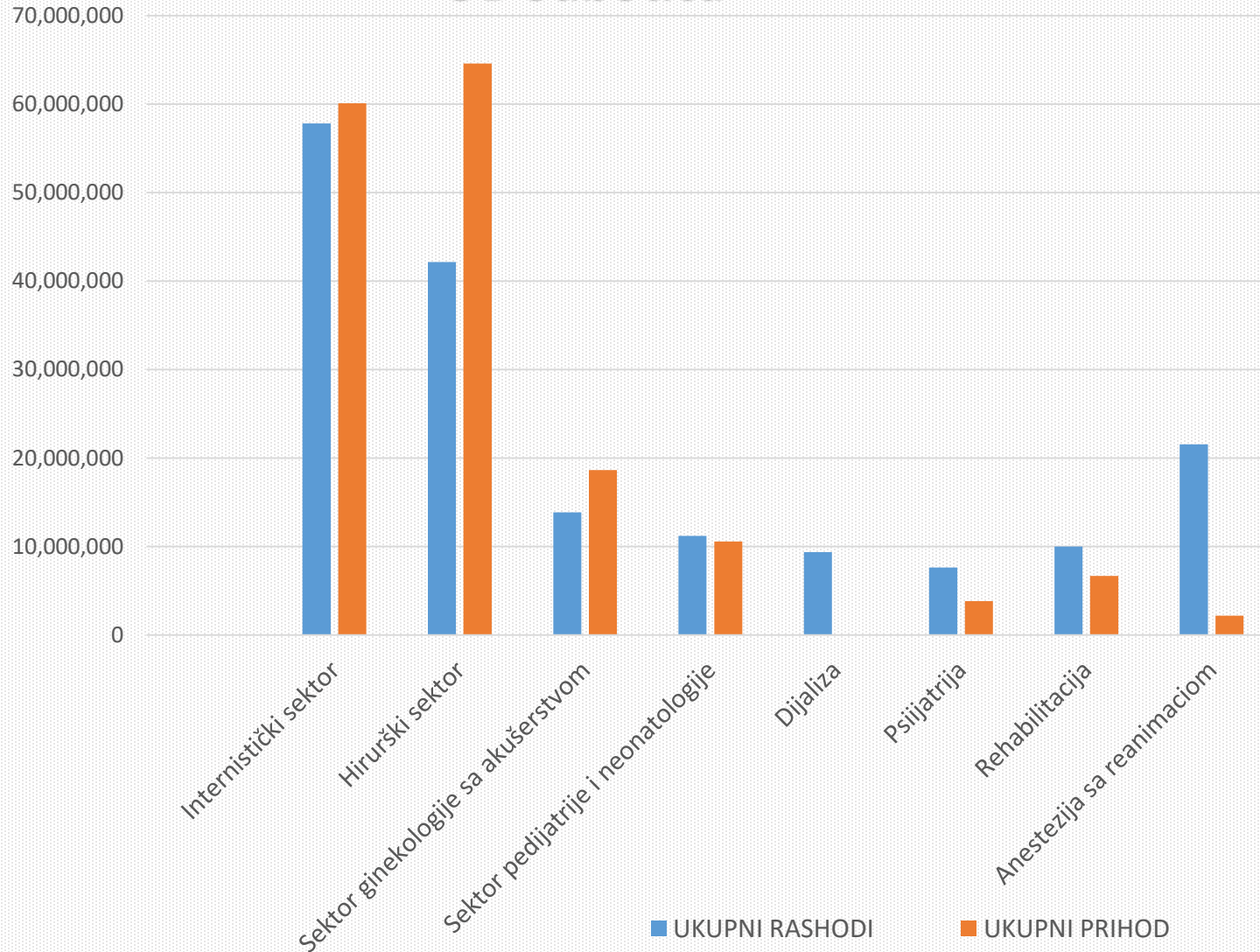
- Ukupni prihodi ustanove po predračunu odgovaraju ukupnim rashodima koja je ustanova imala
- Index 1.0. = prihodi i rashodi izbalansirani
- Dijaliza i palijativna nega nisu odvojeni pri fakturisanju nego su u sklopu ostalih sektora što objašnjava razlike

Preporuke:

- Formirati troškovni centar za palijativnu negu
- Fakturisati usluge dijalize pravilno

Okrug Vojvodina - Troškovni centri ustanove veće od 400 kreveta

OB Subotica



Zaključci:

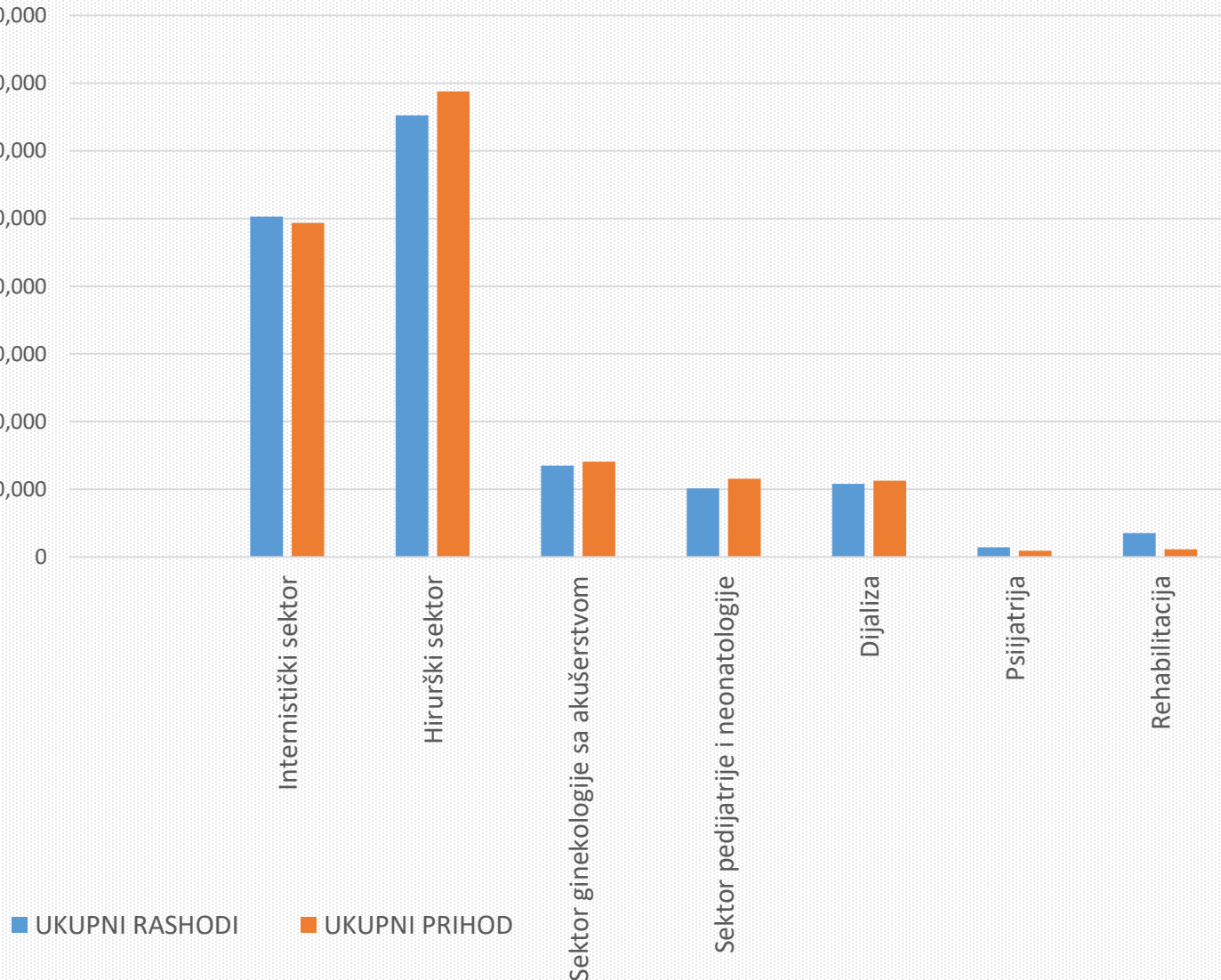
- Nepravilno fakturisanje dijalize
- Formiran troškovnim centar Anestezije koja ne može biti zaseban troškovni centar, već je zajednička služba

Preporuke:

- Fakturisati usluge dijalize pravilno
- Rasporediti troškove anestezije po metodologiji na nosioce troška (troškovne centre)

Okrug Vojvodina - Troškovni centri ustanove veće od 400 kreveta

OB Pančevo

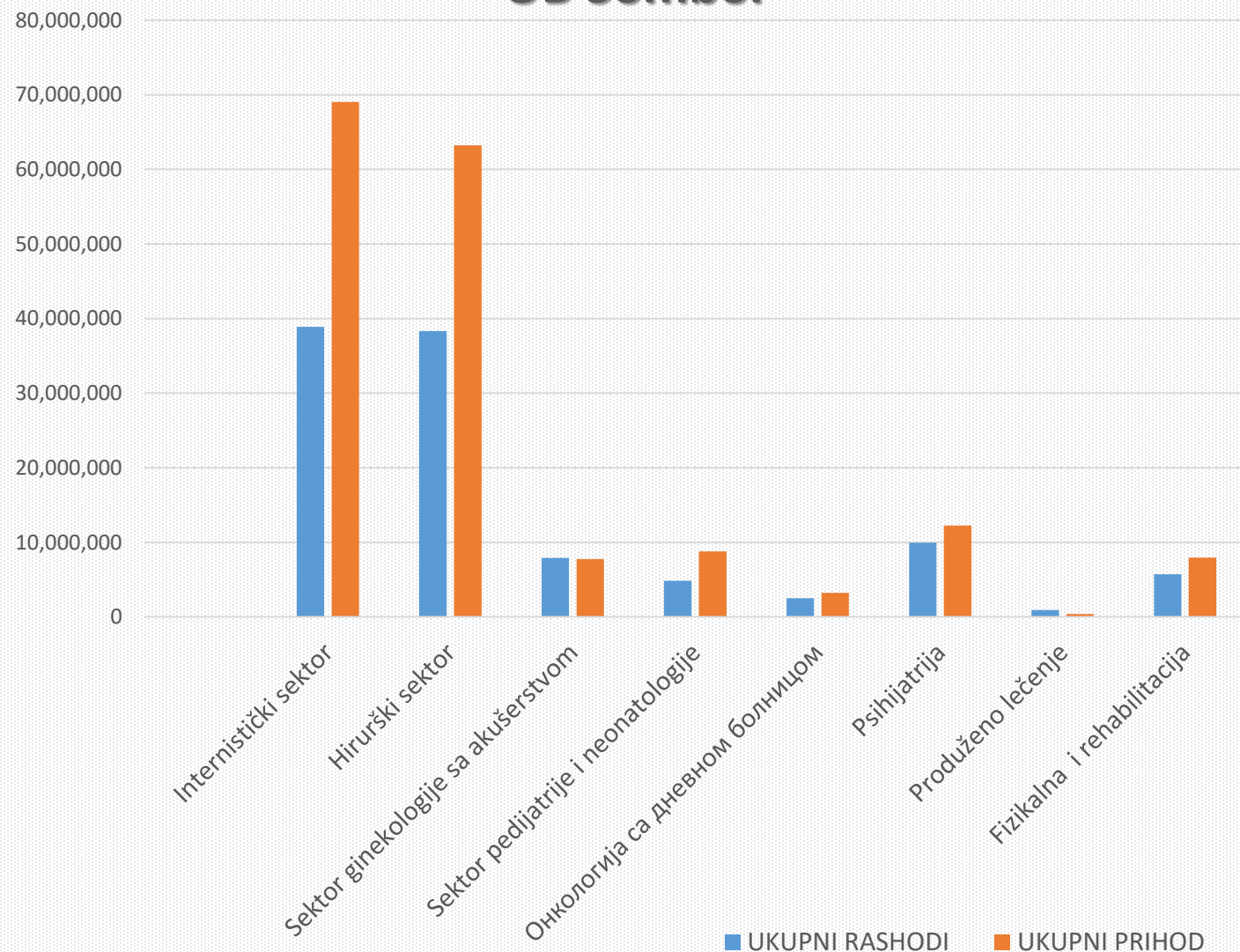


Zaključci:

- Index 1.0 = ustanova dobila po predračunu sumu koju je prikazala u troškovima po troškovnim centrima
- Ispravno formirani troškovni centri

Okrug Vojvodina - Troškovni centri ustanove veće od 400 kreveta

OB Sombor



Zaključci:

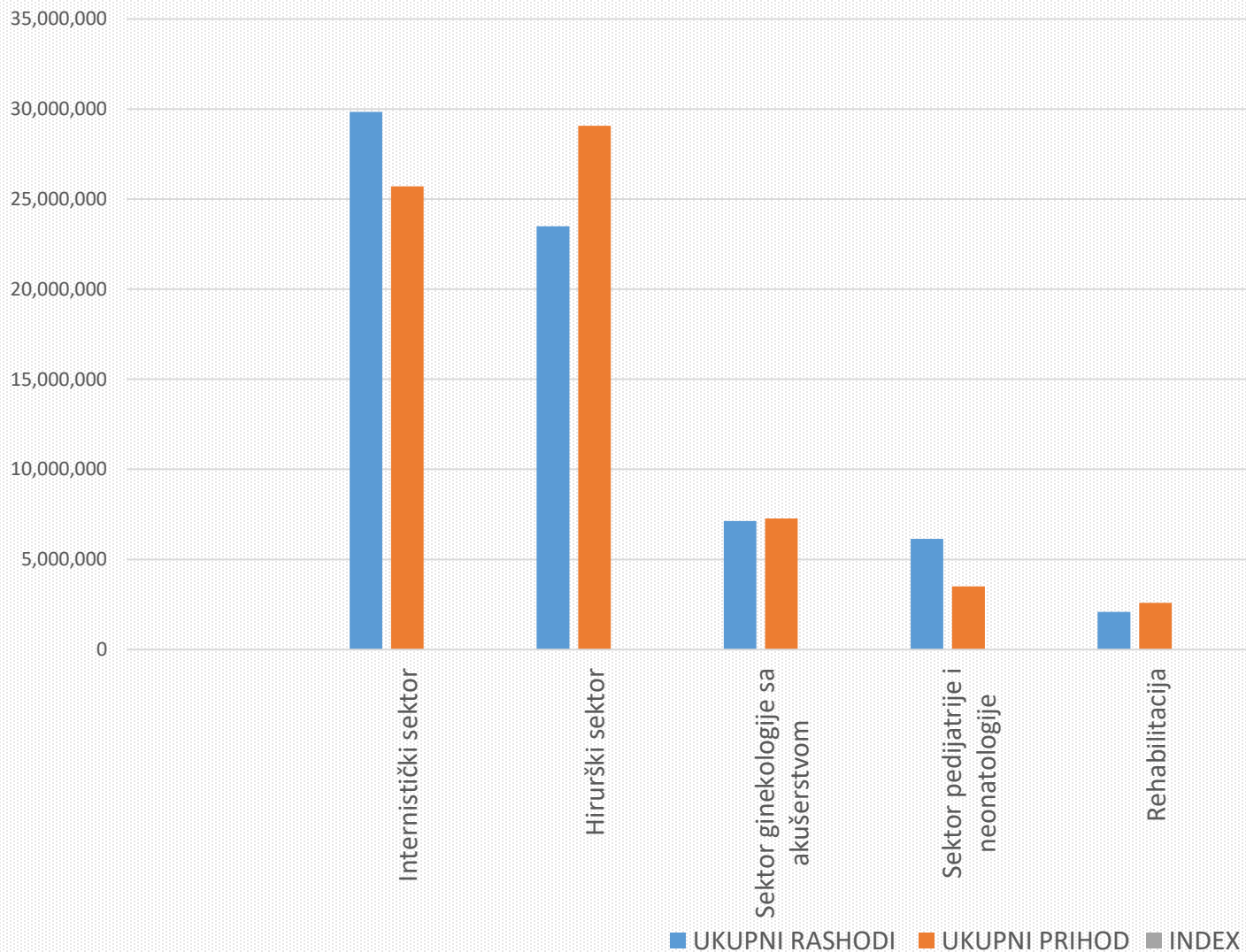
- 60 miliona RSD razlike između prihoda i rashoda u korist prihoda
- Izveštaj pokazuje da je ustanova prihodovala po svim troškovnim centrima više nego je imala stvarnih troškova
- Proverom troškova plata i prevoza ustanovljeno je da trošak plata i prevoza odgovara skoro celokupnom trošku koji je ustanova imala za dati mesec

Preporuke:

- Ispitati tačnost podataka po svim troškovnim centrima, a posebno internistički i hirurški sektor

Okrug Vojvodina – Troškovni centri ustanove manje od 400 kreveta

OB Vršac



Zaključci:

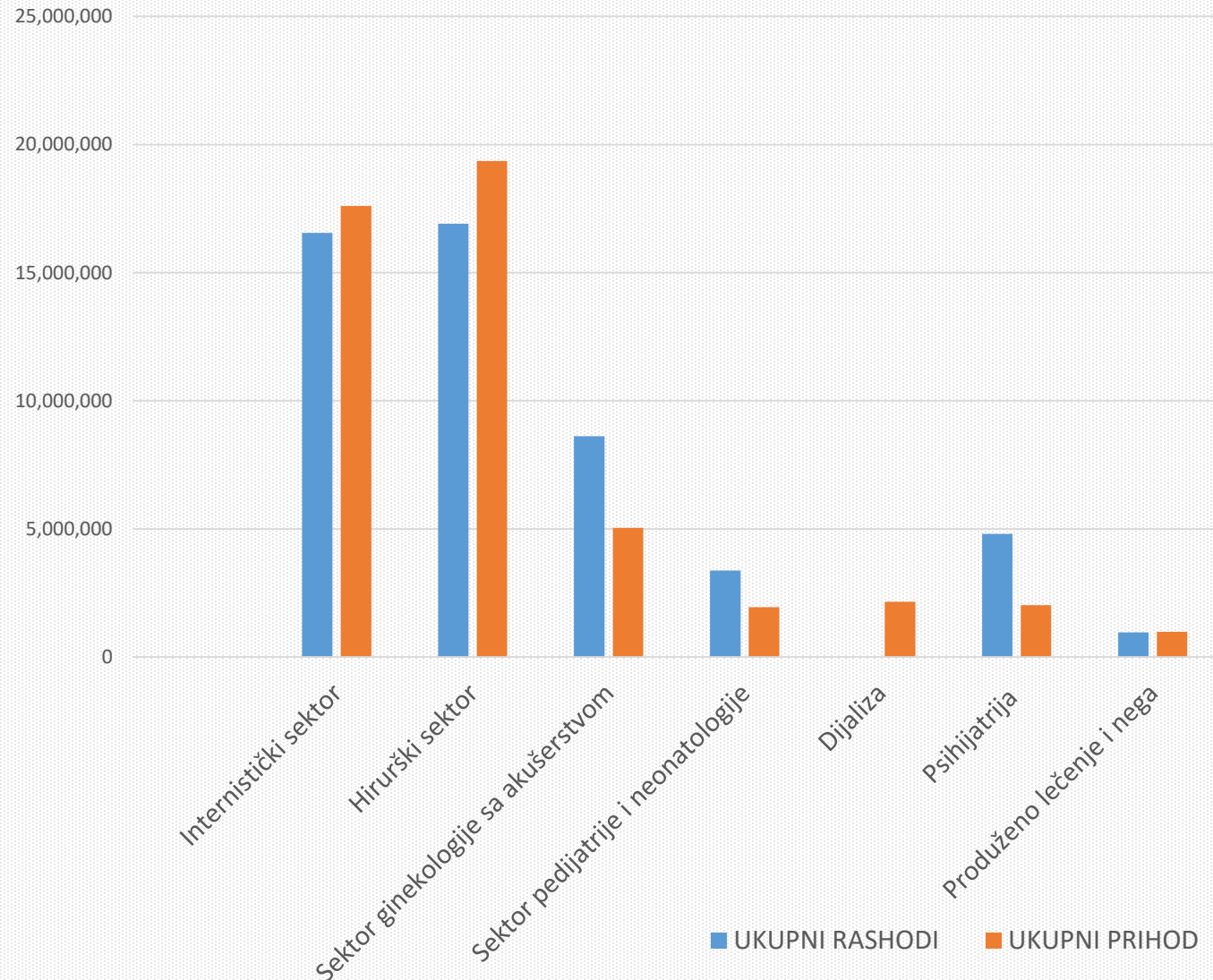
- Index 1.0. = izbalansirani prihodi i rashodi
- Velike razlike u svim troškovnim centrima između prihoda i rashoda dok je ukupna razlika na nivou ustanove između prihoda i rashoda mala

Preporuke:

- Proveriti ispravnost podele troškova na troškovne centre, posebno obratiti pažnju na raspodelu troškova u internističkom, hirurškom i sektoru za pedijatriju i neonatologiju

Okrug Vojvodina – Troškovni centri ustanove manje od 400 kreveta

OB Senta



Zaključci:

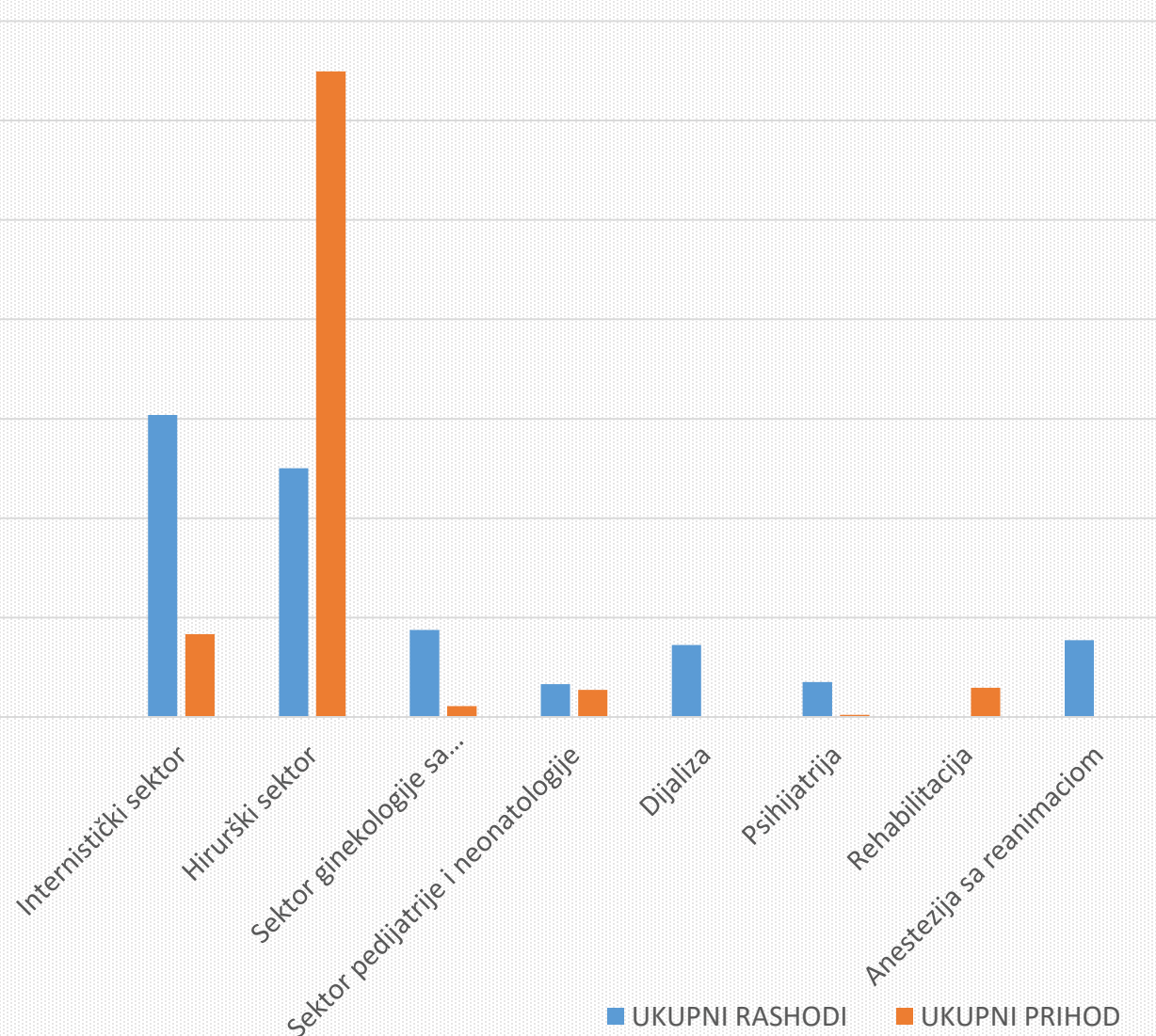
- OB Senta ima izbalansirane ukupne prihode i ukupne rashode
- Trošak dijalize je priključen internističkom sektoru
- Postoje razlike u sektoru za ginekologiju i akušerstvo

Preporuke:

- Oformiti troškovni centar za dijalizu
- Proveriti raspodelu troškova u sektoru ginekologije i akušerstva i sektoru psihijatrije

Okrug Vojvodina – Troškovni centri ustanove manje od 400 kreveta

OB Vrbas



Zaključci:

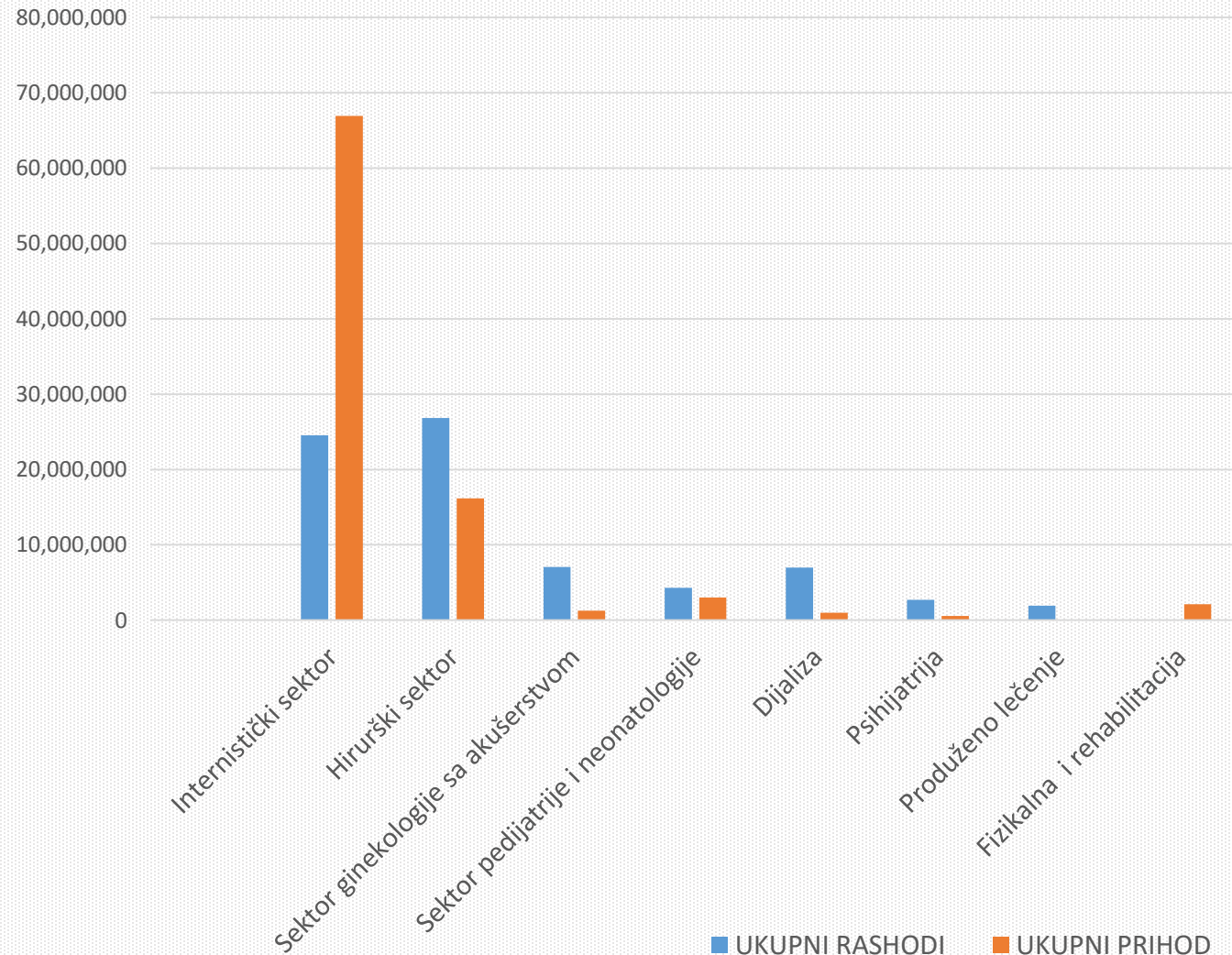
- Nepravilno prikazivanje dijalize
- Sektor rehabilitacije nije oformljen kao zaseban troškovni centar već je u sklopu ostalih sektora
- Velike razlike u svim troškovnim centrima između prihoda i rashoda dok je ukupna razlika na nivou ustanove između prihoda i rashoda mala

Preporuke:

- Fakturisati usluge dijalize pravilno
- Formirati troškovni centar za rehabilitaciju
- Proveriti raspodelu troškova po svim troškovnim centrima

Okrug Vojvodina – Troškovni centri ustanove manje od 400 kreveta

OB Kikinda



Zaključci:

- 10 miliona RSD razlike u ukupnim rashodima i prihodima
- Dijaliza nije fakturisana pravilno već u okviru internističkog sektora
- Nije formiran troškovni centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
- Nepravilno fakturisanje usluga produženog lečenja
- Velika razlika prihoda i troškova u internističkom sektoru može biti posledica smanjenog obima posla

Preporuke:

- Formirati troškovni centar za fizikalnu medicinu
- Prikazati pravilno usluge dijalize i produženog lečenja
- Proveriti razlog velikih razlika u internističkom sektoru kao i na nivou ustanove.

KRITERIJUMI ZA PRIJEM NA BOLNIČKO LEČENJE

Izveštavanje od JANUARA 2018. na mesečnom nivou

SVRHA → ANALIZA NAJČEŠĆIH RAZLOGA ZA HOSPITALIZACIJU

PET NAJČEŠĆIH KRITERIJUMA:

1. Značajan postupak u roku od 24 sata nakon prijema
2. Parenteralna primena lekova i/ili nadoknada tečnosti
3. Monitoring vitalnih znakova najmanje svaka 2 sata
4. Ozbiljna abnormalnost elektrolita ili gasova u krvi
5. Ostalo

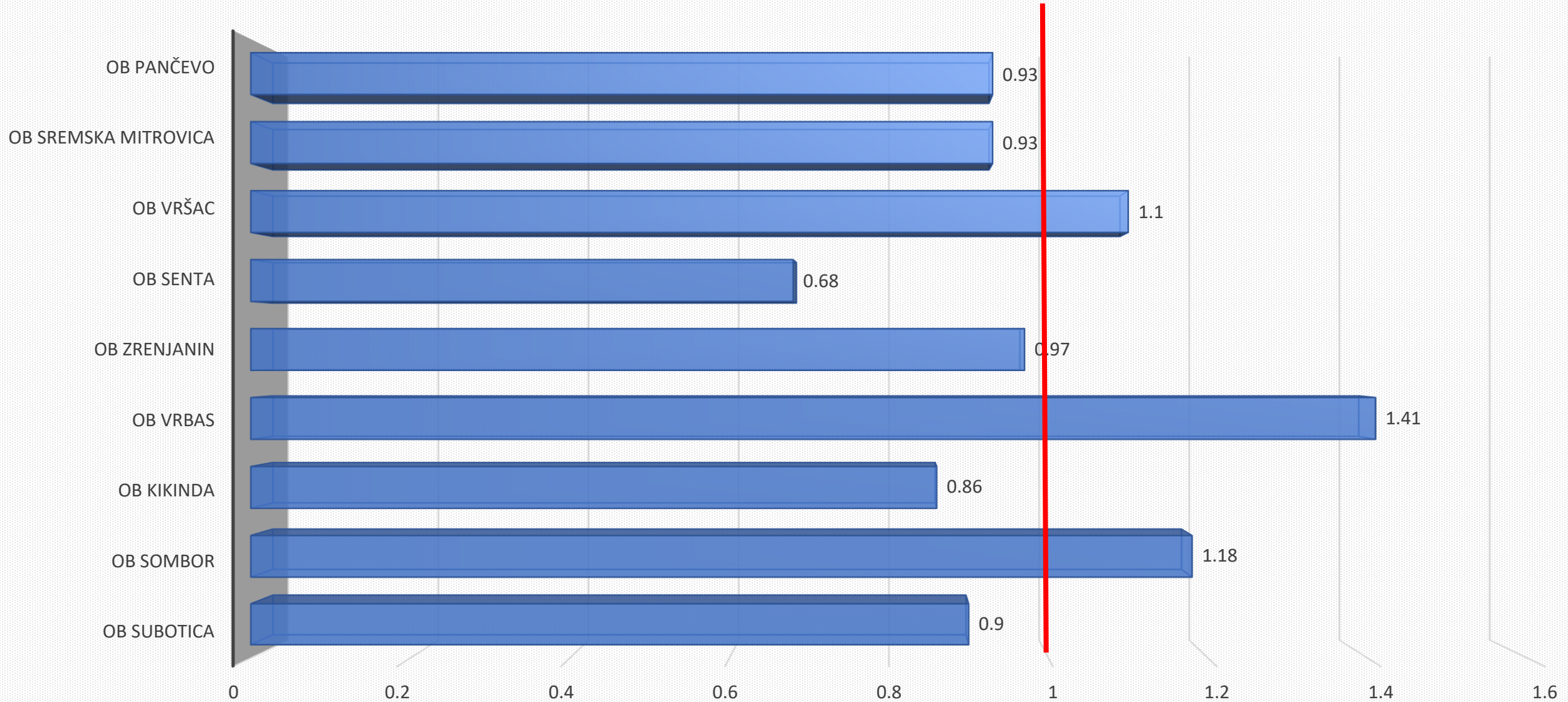
Ustanove koje su dostavile izveštaje:

- OB Vršac
- OB Sremska Mitrovica
- OB Zrenjanin



**NEOPHODNO JE DA SE SVE USTANOVE
UKLUČE**

Projekcija DSG budžeta (indeks)



Hvala na pažnji!

dsg.pilot@rfzo.rs