

ДСГ



ГОДИНИ



ДСГ 2003

Международен Преглед

/Материали от 19-тата кейс микс конференция, Вашингтон, САЩ/

Австралия



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Австралия
- Събирането на данните започва от:
 - Ранните 70те – в някои австралийски щати,
 - 1992 г. – на национално ниво
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Всички щати използват кейс микс подхода за финансиране на обществените болници
 - Използването като управленски инструмент варира между болниците и щатите

Австралия



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Болници
 - Щати
 - Национално ниво
- Цел на анализите:
 - Финансиране, политика за контрол, разпределение на ресурсите, бенчмаркинг, оценка на Австралийски прецизирани ДСГ

Австралия



Медицински/Клинични Данни:

- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10-АМ Австралийска Модификация
- Кодирание на процедурите:
 - Австралийска класификация на интервенциите (Томове 3&4 МКБ-10-АМ)
- Създадена Минимална База Данни:
 - Да, според дефинициите в националния речник на здравните данни

Австралия

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - Австралийски прецизирани ДСГ версия 5.0 (AR-DRGs) V 5.0
- Поддържане на системата:
 - Държавен департамент за здраве
- Последна модификация:
 - Септември, 2002 г.
- Брой на групите:
 - 665
- Развитие на научните изследвания:
 - Постоянна оценка и модификация

Австрия



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Австрия
- Събирането на данните започва от:
 - 1989, модификации 1997 и 2001
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - 1997

Австрия



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Министерство на здравето и жената
 - Институт за биостатистика и документация
- Цел на анализите:
 - Планиране и управление на болничния сектор
 - Оценка на индикатори за качество
 - Бенчмаркинг между болници и провинции
 - Данните са на разположение за потребителите
 - Възрастови и полови стандартизирани норми за диагнозите и процедурите по ДСГ
 - Подобряване на австрийските ДСГ



Медицински/Клинични данни:

- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедурите:
 - Австрийски каталог на процедурите
 - 1000 скъпи и най-често използвани процедури, вкл. химиотерапия
- Създадена Минимална База Данни:
 - Основни и допълнителни диагнози, превеждане между отделенията, вид на приемането и изписването, демографски данни

Австрия



Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - Австрийска система на ДСГ
 - LKF-Leistungsorientierte Krankenanstalten Finanzierung
- Поддържане на системата:
 - Министерство на здравето и жената
- Последна модификация:
 - 01.01.2003
- Брой на групите:
 - 900 + специални правила за регулиране на звената за продължително лечение
- Развитие на научните изследвания:
 - Интензивни отделения, тежест на заболяването, преизчисляване на резултатите

Белгия



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Белгия
- Събирането на данните започва от:
 - от 1990 за болничен престой и
 - от 1995 дневен стационар
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - от 1995



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - За финансиране: Министерство на здравеопазването
 - Различни изследователски центрове: университети, частни, спонсорирани от МЗ или от болниците
- Цел на анализите:
 - Болнично финансиране, болничен мениджмънт, качество на грижите, усъвършенстване на кейс микс подхода, други видове услуги



Медицински/Клинични Данни:

- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-9-КМ
- Кодирание на процедурите:
 - МКБ-9-КМ
- Създадена Минимална База Данни:
 - да

Белгия



Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - APRDRG версия 15.0
- Развитие на научните изследвания:
 - да



Извънболнична помощ

- Събирането на данните започва от:
 - 1995
- Приложимост за финансиране:
 - да
- Използван групер:
 - APRDRG версия 15.0, но не само
- Развитие на научните изследвания:
 - да, върху използването на различни системи за групиране при дневния стационар

Бразилия



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Бразилия
- Събирането на данните започва от:
 - 1983 – Частните болници сключват договор с Федералното правителство
 - 1987 – Университетските болници (обществени)
 - 1992 – Всички обществени и частни болници
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - За заплащане

Бразилия



Анализ на Данните:

- Организации, които анализират данните:
 - DATASUS- обработка и разпространение на данните
 - Отдел в рамките на МЗ
 - Отдели в рамките на държавните и общински секретариати
 - Научни работници от изследователски институти и университети
- Цел на анализите:
 - Адекватност на плащането, анализ на извършената дейност, анализ на смъртността и заболяемостта

Бразилия



Медицински/Клинични данни:

- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10 (СЗО)
- Кодирание на процедурите:
 - Разработена таблица на процедурите в страната
- Създадена Минимална База Данни:
 - Данни за изписани пациенти (с една опция за вторична диагноза и с една опция за процедура (с изключение на множествени процедури, специфичен код за пациентите с травма)

Бразилия

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - За болнична помощ: класификация на процедурите, медицински и хирургични групи
- Поддържане на системата:
 - Отдел в рамките на МЗ
- Последна модификация:
 - 1983
- Брой на групите:
 - Около 200 групи
- Развитие на научните изследвания:
 - Адекватност на плащането, анализ на извършената дейност, анализ на смъртността и заболяемостта

Бразилия

Извънболнична помощ:



- Събирането на данните започва от:
 - 1992
- Приложимост за финансиране:
 - Използват се за ретроспективно заплащане
- Използване на система за групиране:
 - Таблица на процедурите
- Развитие на научните изследвания:
 - Оценка на извънболничната дейност за някои заболявания и дейности по ваксинация

Великобритания



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Англия, Северна Ирландия, Шотландия и Уелс
- Събирането на данните започва от:
 - 1970 (НАА), 1987 (НЕС)
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Заплащане: лечение извън региона, чужденци
 - 2004 г. - 15 Здравни ресурсни групи (HRGs),
2005 г. - 48 HRGs (Англия)
 - 2008 г. - 60% здравни плащания (Англия)

Великобритания



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Правителствени департаменти по здравеопазване, агенция по модернизация, Комитет за подобряване на здравеопазването
 - Стратегически здравни власти, Публична здравна обсерватория, Раков регистър
 - Комисии
 - Тръстове за първична помощ, здравни бордове, местни здравни бордове
- Цел на анализите:
 - Бюджетиране, бенчмаркинг, епидемиология, контрол, устойчивостяване, ефективност

Великобритания Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10/МКБ-О, READ2 (SNOMED CT)
- Кодирание на процедурите:
 - OPCS4 (UKNIC 2005), READ2 (SNOMED CT)
- Създадена Минимална База Данни:
 - Минимална База Данни за болнични пациенти
 - Минимална База Данни за извънболнични пациенти, злополука и спешност, психично здраве
 - Клинична база данни за контрол (напр. MI, C^a)

Великобритания



Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - Здравни ресурсни групи (HRG)
- Поддържане на системата:
 - HRG в. 1 1992, HRG в. 2 1995, HRGs в. 3.1 1997
- Последна модификация:
 - 1^{ви} Октомври 2003, HRGs в. 3.5 използвана от април 2004
- Брой на групите:
 - В. 3.1 – 572 групи, в. 3.5 – 611 групи
- Развитие на научните изследвания:
 - HRG в. 4 - 2006, + извънболнична, общност, психично здраве

Великобритания



Извънболнична помощ:

- Събирането на данни започва от:
 - 2002 г.
- Приложимост за финансиране:
 - Не
- Използвана система за групиране:
 - Извънболнични ЗРГ (ограничено), Групи по специалности
- Развитие на научните изследвания :
 - Извънболнични ЗРГ, Класификация на услугите (SCT)

Дания



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Дания
- Събирането на данни започва от:
 - За болнична дейност - от 1977 г.
 - За извънболнична дейност - 1994 г.
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Данните се използват за изчисляване на разходни тегла от 2000 г.

Дания



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Министерство на здравеопазването
 - Национален Борд по здравеопазване
 - Областите (собственици на болниците)
 - др.
- Цели на анализите:
 - Информация за дейността
 - Финансиране въз основа на извършената дейност
 - Продуктивност
 - Бенчмаркинг
 - Клинична практика и практика на регистриране



Медицински/Клинични данни:

- Кодирание на диагнози:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедури:
 - Скандинавска класификация на хирургичните процедури
 - Класификации на интервенции, образната диагностика, рентген, някои сестрински и др. процедури
- Създадена минимална база данни:
 - Национален регистър на пациентите, който включва диагнозите и процедурите за всеки болничен и извънболничен преглед

Дания



Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - DkDRG 2003 (създаден в Дания въз основа на Скандинавските ДСГ - NordDRG)
- Поддържане на системата:
 - Национален борд по здравеопазване
- Последна модификация:
 - 1^{ви} януари 2003
- Брой на групите:
 - 564 групи
- Развитие на научните изследвания:
 - Непрекъснато подобряване посредством клинична validation

Дания



Извънболнична помощ:

- Събиране на данните от:
 - 1994
- Приложимост за финансиране:
 - По отношение на финансирането няма никаква разлика между болнични и извънболнични пациенти
- Използвана система за групиране:
 - DAGS (Датска амбулаторна система за групиране, процедурни групи)
- Развитие на научните изследвания :
 - От 2004 броят на групите за извънболнична помощ ще нарасне от 56 на 86. Продължава работата за подобряване на системата.

Естония



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Цяла Естония
- Събирането на данните започва от:
 - 2000 г.
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Управление

Естония



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Естонският здравноосигурителен фонд
- Цел на анализите:
 - Създаване на инструмент за разпределение на ресурсите, базиран на ДСГ
 - Създаване на система на ДСГ за финансиране
 - Анализирание на болничната дейност

Естония

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнози:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедури:
 - NCSP версия 1.6
- Създадена минимална база данни:
 - Данни за системата такса за услуга, както и персонални и медицински характеристики на всеки пациент

Естония

Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - Скандинавски ДСГ - NordDRG
- Поддържане на системата:
 - Скандинавски център за класификация в здравеопазването
- Последна модификация:
 - 2003 г.
- Брой на групите:
 - 498
- Развитие на научните изследвания:
 - Разработване на система за нетипичните случаи



Канада



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - **Онтарио**
- Събирането на данните започва от:
 - **1992 (създаден КИЗИ, налични данни)**
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - **да**

Канада



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Канадски институт за здравна информация (КИЗИ)
 - Министерство на здравеопазването и продължително лечение в Онтарио
- Цел на анализите:
 - Управление, заплащане, бенчмаркинг

Канада



Медицински/Клинични данни:

- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10-КА
- Кодирание на процедурите:
 - Канадска класификация на интервенциите (CCI)
- Създадена Минимална База Данни:
 - Минимална база данни за изписани

Канада

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - Кейс микс групи (CMG)
- Поддържане на системата:
 - Годишно
- Последна модификация:
 - август, 2003
- Брой на групите:
 - 478
- Развитие на научните изследвания:
 - Да

Канада



Извънболнична помощ:

- Събирането на данните започва от:
 - 2002 Национална система за документиране на амбулаторната дейност – признава данните от Онтарио
- Приложимост за финансиране:
 - Включване в системата на заплащане на ниво провинция
- Използвана система за групиране:
 - Система за амбулаторна класификация (CACS)
- Развитие на научните изследвания:
 - Да

Румъния



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Румъния
- Събирането на данните започва от:
 - 1995 г.
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Управление и заплащане



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Национален институт за изследвания и развитие на здравеопазването
- Цел на анализите:
 - Създаване на инструмент за разпределение на ресурсите, базиран на ДСГ
 - Създаване на система на ДСГ за финансиране
 - Анализирание на болничната дейност

Румъния



Медицински/Клинични данни:

- Кодирание на диагнози:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедури:
 - Стара версия от 1978 г. на СЗО, МКБ-10-АМ в бъдеще
- Създадена Минимална База Данни:
 - Да

Румъния



Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - Американски ДСГ версия 18
- Поддържане на системата:
 - Национален институт за изследвания и развитие на здравеопазването, МЗ, НЗОК
- Последна модификация:
 - 2003 г.
- Развитие на научните изследвания:
 - В процес

САЩ



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - САЩ
- Събирането на данни започва от:
 - 1960 г.
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - да

САЩ



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - CMS, ANRQ, Държавни организации за данни, частни компании
- Цел на анализите:
 - Заплащане, сравнителни анализи за дейността, оценка на качеството

САЩ

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-9-КМ
- Кодирание на процедурите:
 - МКБ-9-КМ, СРТ
- Създадена Минимална База Данни:
 - UHDDS, UB-02

САЩ

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - DRGs, AP-DRGs, APR-DRGs
- Поддържане на системата:
 - CMS, Нюйоркският департамент по здравеопазване, ЗМ БИС
- Последна модификация:
 - 2002, 2002, 2002
- Брой на групите:
 - 518, 650, 1250
- Развитие на научните изследвания:
 - В процес

САЩ



Извънболнична помощ

- Събирането на данните започва от:
 - 1980
- Приложимост за финансиране:
 - да
- Използвана система за групиране:
 - APCs, Амбулаторни пациентни групи
- Развитие на научните изследвания :
 - В процес

Сингапур



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Сингапур/ Югоизточна Азия
- Събирането на данните започва от:
 - Октомври, 1999
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Субсидия, преглед на използваемостта

Сингапур



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Министерство на здравеопазването
- Цел на анализите:
 - Справедливо разпределение на ресурсите за обществените болници
 - Стимулира ефективността и задържането на разходите чрез финансиране на база резултат
 - Бенчмаркинг и стимулиране на най-добрата практика

Сингапур

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-9-КМ
- Кодирание на процедурите:
 - МКБ-9-КМ
- Създадена Минимална База Данни:
 - Да

Сингапур

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - AN-DRG v3.1
- Поддържане на системата:
 - Доставчика на групера и софтуера
- Последна модификация:
 - Септември, 2003
- Брой на групите:
 - 667 групи
- Развитие на научните изследвания:
 - Анализиране на консумацията на ресурси посредством ДСГ

Тайван

Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Китайска република (Тайван)
- Събирането на данните започва от:
 - 1996, национално здравно осигуряване, покрива 96% от населението
 - Данни за всички пациенти от болничната и извънболнична помощ
 - Пълни данни: лекарства, процедури, изследвания, лечение
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - 1995, заплащане на случай
 - 1995-досега, заплащане на случай за 50 случая (22 по процедури, 28 по APDRGs)
 - 2001-, ДСГ или КМИ



Тайван



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Университета
 - Бюро за национално здравно осигуряване, Департаментът по здравеопазване
- Цел на анализите:
 - Оценка
 - Заплащане
 - Оценка на качеството/клинични пътеки
 - Болнично управление

Тайван

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-9-КМ
- Кодирание на процедурите:
 - МКБ-9-КМ
- Създадена Минимална База Данни:
 - да

Тайван

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - CMS DRGs, 2001
- Поддържане на системата:
 - ВНИ, модифицира ДСГ въз основа на статистическите анализи и дискусиите с лекарите
- Последна модификация: 2003 г.
- Брой на групите:
 - 497 през 2002; 1131 през 2003 (модификацията продължава)
- Развитие на научните изследвания:
 - Локализация на ДСГ
 - Оценка на IR-DRG

Тайван



Извънболнична помощ:

- Събирането на данните започва от:
 - 1996
- Приложимост за финансиране:
 - Заплащане за случай: само 4 случая (ДСГ)
 - Може да се приложи T-OPGs в хирургията или интензивно отделение
- Използвана система за групиране:
 - не
- Развитие на научните изследвания:
 - Тайвански групи за извънболнична помощ (T-OPGs), моделирани след APGs

Тайван



Домашни грижи:

- Събирането на данните започва от:
 - 1995, 1999 - (някои организации)
- Приложимост за финансиране:
 - Заплащане на случай от 1997
- Използвана система за групиране:
 - Taiwan Home Care Resources Utilization Groups (T-HCRUGs)
- Развитие на научните изследвания:
 - ревизиране на T-HCRUGs

Унгария



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Унгария
- Събирането на данните започва от:
 - 1974 за 10 % от изписаните пациенти от всички болници
 - 1986 за проучване на болниците
 - 1992 за всички изписани пациенти
 - 1998 за всички извънболнични случаи
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - управление и заплащане

Унгария



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 - Информационен център за здравеопазване
 - Национален здравноосигурителен фонд
- Цел на анализите:
 - заплащане
 - анализ на използваемостта, достъпност
 - планиране
 - анализ на нуждите

Унгария

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедурите:
 - Национална система за кодиране, базирана на ICPM
- Създадена Минимална База Данни:
 - Регулира се със закон

Унгария

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - HVCs 4.3
- Поддържане на системата:
 - Комитет за заплащане и актуализация (МЗ, Национален здравно информационен център, Национален здравноосигурителен фонд)
- Последна модификация:
 - 1.09.2003
- Брой на групите:
 - 807
- Развитие на научните изследвания:
 - Групер за болниците за продължително лечение

Унгария



Извънболнична помощ:

- Събирането на данните започва от:
 - 1998
- Приложимост за финансиране:
 - да
- Използвана система за групиране:
 - не
- Развитие на научните изследвания:
 - планира се да се създаде APCS като система

Франция



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Франция
- Брой на данните на година: 17,000,000
 - Завършеност: Да
- Изчерпателност на данните: от 1998
- Приложимост за болнично финансиране:
Да

Франция

Сегашно състояние:



- Организации, които събират данните:
 - Департамент по болнична медицинска информатика (DIM)
 - Регионални агенции за хоспитализация (ARH)
 - Национален кейс микс център (АТИН)
- Организации, които анализират данните:
 - ARH, АТИН, потребители

Франция



Анализ на данните по ДСГ: 1

- Кой има достъп до “суровите” данни:
 - Болници, Здравна администрация
 - Партньори в здравеопазването, журналисти
- Резултатите са публикувани в:
 - www.atih.sante.fr (Френски департамент по здравеопазване)
 - Научни списания
 - Други списания (Sciences&Avenir, Figaro magazine, Le Point)

Франция



Анализ на данните по ДСГ: 2

- Цел на анализите:
 - Болнично финансиране
 - Планиране на регионално ниво
 - Стратегическо планиране
 - Социално-икономически и епидемиологични проучвания
- Методи на анализ:
 - Дескриптивен анализ, графично представяне
 - Мултивариационен анализ

Франция

Постижения 1



- Изчерпателност на данните за болниците за активно лечение – 17 милиона изписани пациенти на година
- Използваемост на ресурсите
- Стандартно отклонение за данните, ДСГ, насоки за кодиране на диагнози и процедури
- Специфични звена в някои болници (DIM)

Франция



Постижения 2

- Обучение на различни нива, вкл. и в университети
- Контрол на данните, мерки срещу измами
- Разширяване към рехабилитацията и психиатричната помощ
- Национален кейс микс офис АТИН (току-що изграден) в Лион (близо до Сент Етиен)
- Идентификационен номер на пациента (начална година 01)

Франция

Постижения 3



- Планиране на регионално ниво (ARH), стратегическо планиране (болници), епидемиологични проучвания,
- Прогнозиране на 50 % финансиране за 2004
- Включване на клиницистите в процеса



Проблеми

- Липса на интегриране на процеса на въвеждане на ДСГ/GHM в цялостната здравна реформа до 1996 г.
- Подценяване на нуждата за разработване на ДСГ технологии
- Липса на стратегия за въвеждане на информационни технологии
- Слаб болничен мениджмънт
- Политическо влияние

Чешка Република



Причини за въвеждане на ДСГ

- Сегашно финансиране на системата – критично
- Настоящо финансиране - недостатъчно
- Болнична мрежа – много на брой болници, неефективна и скъпа
- Бенчмаркинг и качество – не съществува

Чешка Република



Цели на въвеждане на ДСГ

- По-ефективно разпределение на средствата за здравеопазване
- Реструктуриране на болничната мрежа
- Подобряване на болничното управление
- Създаване на инструмент за бенчмаркинг

Чешка Република



История на процеса: 1^{ви} период

2001

- Разработване на основните концепции на процеса
- Създаване на специална структура в рамките на МЗ
- Провеждане на публичен търг и стартиране на проекта:
Утвърждаване на структура (Координационен център по ДСГ)
- ✓ Анализ на системата на ДСГ
- ✓ Покупка на софтуер (Oracle) & техническо оборудване (сървър)

Чешка Република



История на процеса: 2^{ри} период

2002

- ✓ Оценка на приложимостта на ДСГ системата за Чешката република
- ✓ Решение за IR DRG (3M)
- ✓ Създаване на версия на групер въз основа на насоките от 3M
- ✓ Създаване на база данни
- ✓ Планиране и подготовка на пилотния проект (група от 20 болници и 9 здравноосигурителни компании)
- ✓ Присъединяване на ФАР проекта за обучение

Чешка Република



История на процеса: 3^{ти} период

2003

- ✓ Създаване на версия на IR DRG групер
- ✓ Изчисляване на първите относителни тегла (3 източника: ЗМ; болници и здравноосигурителни компании)
- ✓ Финализиране на връзките в базата данни (сигурност, шифрови и контролни модули)
- ✓ Одит на участниците в пилотния проект
- ✓ Създаване на Национален център
- ✓ ФАР – начало на обучението на болничния персонал

Чешка Република



Сегашно състояние и I^{во} тримесечие на 2003

- ✓ Подготовка на схемата за финансиране за първата половина на 2004
- ✓ Подготовка и приемане на законодателни документи
- ✓ Засилване на обучението в болниците
- ✓ Начало на въвеждане на данните от болниците и от здравноосигурителните компании в базата данни

Чешка Република



За дейността на националния център в бъдеще

- НЦ осигурява данни за следните области:
 - ✓ ДСГ (финансиране)
 - ✓ Лекарства (консумация, разходи,...)
 - ✓ Международен бенчмаркинг
 - ✓ Медицинска информация за вземащите решения на регионално и държавно ниво

Швейцария



Сегашно състояние:

- Страна/регион:
 - Кантон Vaud за всички болници, Tessin за главния здравноосигурителен фонд
 - Някои кантони за осигурителните фондове за застраховка срещу злополука
- Събирането на данните започва от:
 - 1996 г.
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - Заплащане: 2002 г.

Швейцария



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:
 1. Статистическият офис в кантон Vaud
 2. APDRG CH група
 3. Държавен офис за статистика
- Цел на анализите:
 1. Осигурява данни за разпределение на ресурсите към болниците (глобален бюджет)
 2. Изчисляване на разходни тегла
 3. Национална болнична статистика

Швейцария

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедурите:
 - СНОР (МКБ-9-КМ)
- Създадена Минимална База данни:
 - База данни на Швейцарския федерален офис за статистика

Швейцария

Групер/Кейс микс система:



- Използван групер:
 - Шведски APDRG версия 1.4
- Поддържане на системата:
 - APDRG CH групи с 3M
- Последна модификация:
 - Октомври, 2003
- Брой на групите:
 - 641
- Развитие на научните изследвания:
 - 3та генерация прецизирани ДСГ

Швейцария



Извънболнична помощ:

- Събирането на данните започва от:
 - Събиране на стандартни данни за новата национална система такса за услуга да бъде въведена през 2004 г.
- Приложимост за финансиране:
 - Такса за услуга
- Използвана система за групиране:
 - не
- Развитие на научните изследвания :
 - не

Швеция



Сегашно състояние:

- Страна/Регион:
 - Швеция: а) национално ниво
 - б) Регион Västra Götaland
 - в) Регион Stockholm
- Събирането на данните започва от:
 - В някои региони от 1964; пълно покритие от 1987
- Използване на данните за управление и заплащане:
 - а) управление и проучвания ДА, заплащане НЕ
 - б) управление, проучвания и заплащане ДА

Швеция



Анализ на данните:

- Организации, които анализират данните:

Национален Борд по здравеопазване и благосъстояние

Федерация на общинските съвети

Център за системи за класификация на пациентите

Изследователски институции (болници и университети)

- Цел на анализите:

Здравна политика

Оценка на качеството

Здравен икономикс

Епидемиология

Швеция

Медицински/Клинични данни:



- Кодирание на диагнозите:
 - МКБ-10
- Кодирание на процедурите:
 - NCSP (Класификация на NOMESCO за хирургичните процедури)
- Създадена Минимална База Данни:
 - Да. Национална МБД

Швеция



Групер/Кейс микс система:

- Използван групер:
 - Скандинавски ДСГ - NordDRG (Шведска версия) от 1999
- Поддържане на системата:
 - Логика на групера: СРК заедно със Скандинавския център за класификация в здравеопазването
 - Софтуер: Частни компании (Datawell OY, DRG System AB др.)
- Последна модификация:
 - 1 Януари 2003 (годишна актуализация)
- Брой на групите:
 - 499
- Развитие на научните изследвания:
 - Да: СРК, университети, общински съвети, болници, др.
 - Области на изследване: рехабилитация и психиатрия

Швеция

Извънболнична помощ:



- Събирането на данните започва от:
 - На национално ниво: частично от 2000 г.
- Приложимост за финансиране:
 - Дневна хирургия в някои региони
- Използвана система за групиране:
 - Скандинавски ДСГ-О за дневна хирургия
- Развитие на научните изследвания:
 - Обхват: Разработване на кейс микс система за всички случаи в извънболничната помощ