

Průvodní dokument k verzi klasifikace IR - DRG 010

*Správa a rozvoj DRG - předání výstupů Ministerstvu zdravotnictví ČR
Verze 010*

Národní referenční centrum
Autor: Eva Švecová
Datum: 7. 12. 2012

Průvodní dokument úprav klasifikace IR DRG verze 010
Pro předání finálních výstupů na MZ ČR, 7.12.2012

Obsah

Přehled použitých výrazů a zkratk	3
Úvod	4
Summary	4
Verze	4
Úpravy klasifikace 010 – výčet úprav	4
Seznam a charakter předávaných výstupů	6
Popis navrhovaných změn	6
Aktualizace MKN 10	6
Revize vybraných částí MKN 10 – kapitol „R“ a „O“	7
Revize klasifikace DRG – analýza homogenity	7
Změny (nesystematické) závažnosti některých dg	7
Hematoonkologie	8
Psychiatrie	8
Rehabilitace	8
Implantace neurostimulátoru	9
Kardiochirurgie	9
Grouper verze 010	9
Definiční manuál	10
Číselník relativních vah verze 010	10
Popis změn jednotlivých metodik	10
Metodika sestavení případu hospitalizace	10
Metodika kódování diagnóz	10
Metodika užití DRG markerů	12
Metodika přiřazení RV k případu hospitalizace	12

Přehled použitých výrazů a zkratk

Výraz	Zkratka	Výklad
Anatomicko-terapeuticko-chemická skupina	ATC skupina	Mezinárodní systém třídění léčiv
Complication & Comorbidity (CC)	CC	Komplikace a přidružená nemoc
Diagnosis related group	DRG	Diagnosis related group (může vystupovat ve smyslu klasifikačního systému DRG nebo DRG skupiny)
Definiční manuál	DM	
Diagnóza/zy	dg	
DRG marker		signální kód, který je kritickým výkonem
Hemato-onkologické centrum	HOC	centrum poskytující specializovanou péči nemocným s hemato-onkologickým maligním onemocněním
Jednodenní plánovaná léčba	JPL	
Kritický výkon	KV	výkon, který ovlivňuje zařazení případu v DRG klasifikaci
MCC (=Major CC)	MCC	Významná komplikace nebo přidružené onemocnění
Mezinárodní klasifikace nemocí	MKN-10	
Ministerstvo zdravotnictví České republiky	MZ	
Projekt Správy a Rozvoje DRG	Projekt	
Relativní váha	RV	Relativní váha DRG skupiny, Číselník relativních vah
Pracovní skupina Správy a rozvoje DRG	PS	
Seznam zdravotnických výkonů MZ ČR	SZV	
Signální kód		Kód z (externího) číselníku VZP, který nemá bodové hodnoty; může, ale nemusí být kritickým výkonem
Metodika sestavení případu hospitalizace	SPH	
Tarify nákladových služeb	TNS	
Umělá plicní ventilace	UPV	
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky	ÚZIS ČR	
Vedlejší diagnózy	VDG	
verze 010		Verze finálních výstupů na rok 2013
Zdravotnická zařízení	ZZ	
Zdravotní pojišťovny	ZP	

Úvod

Ministerstvo zdravotnictví uzavřelo v květnu 2011 s Národním referenčním centrem tříletou prováděcí smlouvu k plnění některých činností týkajících se kultivace klasifikačního systému IR-DRG, a to v následujících oblastech:

- správa a vývoj klasifikací a klasifikačních systémů sloužících k popisu a klasifikaci zdravotních služeb a okolností jejich používání
- tvorba, údržba, správa a distribuce metodik pro provádění klasifikačního systému a správy zdravotní terminologie a nomenklatury,
- shromažďování dat, tvorby a správy reprezentativní datové báze, na základě které je možné kalkulovat relativní nákladové indexy (relativní váhy) pro DRG a pro ceníky použité k platbě za službu (referenční databáze).

Konkrétně ministerstvo pověřuje NRC:

- vytvářením úprav Know-how systému DRG
- vytvářením software podle Know-how systému DRG (Grouper)
- vytvářením metodických materiálů pro systém DRG (metodik a číselníků)
- výpočtem základních parametrů systému DRG (číselník relativních vah).

NRC je tedy smluvně pověřeno zpracovat změny klasifikačního systému IR-DRG v 1.2 a finální výstupy pak předat MZ k následné distribuci.

Tento dokument popisuje úpravy klasifikace zpracované do verze IR-DRG 1.2 010. Úpravy byly provedeny pracovní skupinou projektu Správa a rozvoj DRG v NRC během roku 2012 a schváleny Představenstvem NRC.

Summary

Verze

Pro rok 2013 bude platit verze s označením IR-DRG 010.

Úpravy klasifikace 010 – výčet úprav

PS projektu Správa a rozvoj DRG vypracovala úpravy klasifikace DRG v těchto oblastech: *Grouper, Metodik, Číselníků, Relativních vah a Definičního manuálu:*

- **Aktualizace klasifikace – témata/oblasti:**
 - aktualizace MKN 10
 - revize seznamu CC a MCC-kap. MKN 10 „R“ a „O“ (změny systematické)
 - revize klasifikace DRG – analýza homogenity
 - změny závažnosti některých diagnóz (změny nesystematické na základě podnětů)
 - změny algoritmu grouperu – změny v MDC 00, MDC 14, MDC 15
 - hematatoonkologie
 - psychiatrie
 - rehabilitace
 - implantace neurostimulátoru

- kardiochirurgie
- **Metodiky**
 - metodika sestavení případu hospitalizace:
 - zpřesnění definice případu hospitalizace
 - metodika kódování diagnóz – doplnění definic:
 - Dehydratace E86,
 - Izolace Z29.0,
 - Inkontinence stolice R15,
 - kódy jako VDG pouze při propuštění nebo překladi živého pacienta,
 - vykazování u případů smluvně zahrnutých do agregovaných položek
 - metodika užití DRG markerů:
 - dochází k upřesnění užití drg markerů pro umělou plicní ventilaci v souvislosti s metodou neinvazivní plicní ventilace
 - jsou zapracována pravidla ke kódování markerů pro endovaskulární zavedení stentu do tepenného řečiště,
 - jsou zapracovány pokyny ke kódování markerů pro kardiovaskulární chirurgii
 - metodika přiřazení relativních vah k případu hospitalizace:
 - proběhla kultivace metodiky
 - vlastní proces výpočtu se po technické stránce nemění
- **Číselníky**
 - číselník DRG markerů
 - doplnění podle upřesněných pravidel dle metodiky užití markerů
 - číselník RV
 - vyřešení problému nesouhlasu spočtených časových trimpontů v číselníku RV a časového údaje v definici vybraných DRG skupin
 - seznam kritických výkonů – aktualizace podle zpracovaných změn
- **Tarify nákladových služeb**
 - § Spočítané z nákladových dat referenčních nemocnic za rok 2010
- **Relativní váhy**
 - § Vyjmutí léčiv poruch srážlivosti z výpočtu RV
 - § Vyřazení vybraných ATC skupin z výpočtu RV

Verze IR-DRG 1.2., 010 je po zpracování všech úprav

- kompatibilní s ostatními klasifikacemi používanými v českém zdravotnictví (MKN -10, SZV)
- oproti předchozím verzím dochází ke zlepšení klinické a nákladové efektivity klasifikačního systému
- v nové klasifikaci dojde ke zlepšení parametrů klasifikace – změna odchylek, koeficientů variance, atd.
- ekonomicky (RV) přiblížena poslednímu známému produkčnímu období s úpravami tarifů z dat roku 2010

Seznam a charakter předávaných výstupů

1. **Průvodní dokument** – výčet a stručný popis provedených úprav klasifikace verze 010, na CD, papírově
2. **Grouper** – CD
3. **Definiční manuál** – CD
4. **Číselník relativních vah pro rok 2013** – CD (xlsx)
5. **Zpráva o výpočtu RV** – CD (pdf)
6. **Metodika sestavení případu hospitalizace** – CD (pdf)
7. **Metodika kódování pro potřeby IR-DRG** – CD (pdf)
8. **Metodika použití DRG markerů** - CD (pdf)
9. **Číselník DRG markerů** - CD (xls)
10. **Seznam kritických výkonů** – CD (xlsx)

Popis navrhovaných změn

Změny zapracované do nové verze grouperu a definičního manuálu:

Aktualizace MKN 10

Cílem této úpravy bylo zapracování změn Mezinárodní klasifikace nemocí platných na území České republiky od 1.1.2013 do systému DRG 010. ÚZIS ČR vydá s platností od 1.1.2013 aktualizaci české verze mezinárodní klasifikace nemocí – MKN-10. Podkladem pro zapracování byly dokumenty dodané ÚZIS ČR. Jedná se jednak o dosud neprovedené updaty schválené WHO před rokem 2011, jednak o nové změny schválené WHO až v loňském roce. Obojí bude součástí aktualizace, kterou ÚZIS ČR plánujeme uvést v platnost od 1. 1. 2013. V obou případech se jedná o updaty tabelárního seznamu, který je nejdůležitější pro sestavení číselníku.

Shrnutí změn

Byly zapracovány všechny změny MKN-10 pro rok 2013:

- Nově bylo zařazeno 54 nových kódů diagnóz, z nichž některé modifikujícím způsobem nahrazují zrušené kódy pro hemoroidy a kódy pro označení rezistence infekčních agens k různým typům antibiotik, antiparazitik a antivirotik.
- U 55 kódů byla na základě změn jejich definice, obsahu, inkluzních nebo exkluzních podmínek provedena úprava jejich zařazení v DRG nebo seznamu výjimek v systému CC a MCC, především:
 - o aneurysma vertebrální tepny jako nový kód byla zařazena do MDC 01 onemocnění nervového systému a zároveň do ní byly přesunuty existující kódy pro aneurysma karotidy a ostatních přívodných mozkových tepen, protože dosud byly nelogicky zařazeny mezi onemocnění periferní cévní soustavy, zatímco stenózy týchž cév už byly zařazeny do onemocnění nervové soustavy, kam z logiky věci patří. Stenóza i aneurysma či disekce karotidy nyní budou patřit do stejné DRG.
 - o Hnisavý zánět kloubu již nadále nebude MCC pro infekční komplikaci kloubní náhrady a naopak, neboť tento stav má být správně popsán oběma kódy a nelogicky by tak zakódování jednoho stavu dvěma kódy samo sobě vytvářelo MCC.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Aktualizace MKN 10*

Revize vybraných částí MKN 10 – kapitol „R“ a „O“

Změna spočívá v opravě vybraných částí (např. kapitol) MKN-10. K revizi byly vybrány kapitoly MKN-10 „O“ a „R“. V kapitole „O“ bylo celkem provedeno 88 změn v seznamu A, z toho 12 snížení a 76 zvýšení. V kapitole „R“ bylo celkem provedeno 44 změn v seznamu A, z toho 39 snížení a 5 zvýšení.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx, list Revize CC a MCC*

Revize klasifikace DRG – analýza homogenity

DRG systém musí reflektovat aktuální chování zdravotnických zařízení a vývoj klinických postupů. Proto je nutné každoročně analyzovat klinickou a ekonomickou homogenitu skupin DRG a provádět úpravy, které zaručují její zachování. Provedli jsme nejprve datovou analýzu homogenity, výsledkem je rozsáhlý soubor grafů. Dále jsme provedli rešerši G-DRG, MS-DRG a Nord – DRG systémů a jejich změn na rok 2012 s cílem nalézt návody k řešení při zlepšení homogenity skupin našeho systému IR-DRG. Výsledkem je doporučení přesunu několika výkonů mezi bazemi DRG a doporučení ke změně algoritmu grouperu při vyhodnocování porodů a novorozenců.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx, list Revize homogenity*

Změny (nesystematické) závažnosti některých dg

Cílem změny je vytvoření jednotných pravidel pro vykazování některých často používaných CC a MCC vedlejších diagnóz, případně jejich vyřazení ze seznamu CC a MCC klasifikačního systému DRG. Cílem navržených změn v pravidlech kódování, změn grouperu a definičního manuálu DRG je řešení největších současných problémů zařazení případů způsobených:

- úmyslným nebo neúmyslným upcodingem,
- nedostatečnou definicí kódu v MKN-10 s žádnými, nedostatečnými nebo nevyhovujícími pravidly pro kódování vydanými Světovou zdravotnickou organizací,
- příliš širokým spektrem stavů zahrnutých do jednoho kódu MKN-10,
- chybným zařazením kódu do seznamu CC a MCC firmou 3M při mapování ICD9-CM na ICD-10.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx, list Nesystematické změny*

Změny algoritmu grouperu

vyjmutí léčiv poruch srážlivosti z výpočtu RV a úhrady pomocí DRG

Ve spolupráci se zástupci Českého národního hematologického programu jsme provedli vyřazení ATC skupin a individuálně vyráběných léčivých přípravků (IVLP) z výpočtu relativních vah a úhrady pomocí DRG. Kdy důvodem je nemožnost predikce nákladů pomocí systému DRG na spotřebu léčiv u život zachraňující péče pacientů s poruchou srážlivosti. Doporučujeme, aby tato léčiva byla hrazena jiným způsobem.

Seznam ATC:

B02BB01

B02BD01 – B02BD10

B05AA02

Seznam IVLP

0207921 Plazma čerstvá, zmrazená pro klinické použití

0207926 Kryoprotein

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Hemofilie*

Změny v MDC 14, MDC 15

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Algoritmus*

Hematoonkologie

V roce 2012 jsme zahájili činnosti v oblasti hematoonkologie a připravili první z řešení na zlepšení klasifikačního algoritmu, posouzení zohlednění klinických a histologických stádií onemocnění, včetně zohlednění věku. Bylo jednáno s odbornou společností, provedena frekvenční analýza případů v hematoonkologických centrech a byla vypracována úprava číselníku kritických výkonů, kdy jsme vyřadili výkony specializované hematoonkologické léčby z algoritmu a číselníku kritických výkonů.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Hematoonkologie*

Psychiatrie

Na základě podnětu odborné společnosti byly provedeny základního rozboru podílu četnosti a rozdílu nákladů a délky hospitalizace a posouzeny možnosti úprav DM (přesun diagnóz klasifikujících případy do příslušných bazí DRG) a pro úpravu algoritmu kužití v roce 2013 se připravil přesun diagnóz, které nevyžadují vytvoření nových DRG bazí, včetně akceptace změny názvu dvou bazí (1932, 1938).

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Psychiatrie*

Rehabilitace-nové DRG skupiny v MDC 23

Řešení znevýhodnění zdravotnických zařízení, která nemají vlastní lůžkové rehabilitační oddělení, a přesto poskytují kvalifikovanou rehabilitační péči. PS DRG připravila řešení (využití DRG markerů pro rehabilitaci jako indikátorů rehabilitace), tak aby i v těchto zařízeních mohl být použit princip rozdělení případu při rehabilitaci. Současně platí změna způsobu vykazování DRG markerů rehabilitace: Vykazují se podle počtu dnů řízené rehabilitace pod dohledem kvalifikovaného rehabilitačního pracovníka. Nezapočítávají se dny, kdy rehabilitace nebyla prováděna, nebo nebyla pod kvalifikovaným dohledem rehabilitačního pracovníka.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Rehabilitace*

Implantace neurostimulátoru

V ČR v oblasti DRG nebyla problematika neurostimulací samostatně řešena. Zahraniční DRG systémy mají běžně samostatnou skupinu po implantaci neurostimulátoru. Cílem řešení tohoto dílčího úkolu bylo na základě kvalitně zpracovaného podnětu odborné veřejnosti zajistit přiměřenější úhradu pro implantaci neurostimulátoru. A získat základní orientaci v problematice vykazování výkonů a materiálu, zjistit kvalitu a použitelnost sbíraných dat. Analýza dat ukázala, že je zapotřebí vytvořit samostatnou bazi pro implantaci neurostimulátoru. Došlo k vytvoření baze „Implantace neurostimulátoru“ a k vytvoření DRG skupin:

- 00181 - Implantace neurostimulátoru bez CC
- 00182 - Implantace neurostimulátoru s CC
- 00183 - Implantace neurostimulátoru s MCC

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Neurostimulátor*

Kardiochirurgie

Cílem je připravit DRG klasifikaci pro 2013 tak, aby se z významného podílu signálních kódů z oblasti kardiochirurgie staly kritické výkony (DRG markery). Změnu pro rok 2013 je nutné chápat jako přípravu na pozdější změny, připravená změna představuje nutný krok k tomu, aby, až budou dostupná data, obsahující nové signální kódy, byla oblast kardiochirurgie v DRG revidována, pokud bude shledáno, že jsou k tomu důvody. Změny spočívají v podrobnějším definování bazí novými signálními kódy. Přiřazení nových signálních kódů představuje určitou formu mapování, založenou na expertních znalostech spolupracujících zástupců odborné kardiochirurgické společnosti.

Změny se týkají omezeného počtu bazí. Změny v kritických výkonech se týkají bazí:

0501	SRDEČNÍ DEFIBRILÁTOR A IMPLANTÁT PRO PODPORU FUNKCE SRDCE
0502/0504	VÝKONY NA SRDEČNÍ CHLOPNI SE SRDEČNÍ KATETRIZACÍ / BEZ SRDEČNÍ KATETRIZACE
0505/0506	KORONÁRNÍ BYPASS SE SRDEČNÍ KATETRIZACÍ / BEZ SRDEČNÍ KATETRIZACE
0512	VELKÉ HRUDNÍ VASKULÁRNÍ VÝKONY
0520	JINÉ VÝKONY PŘI ONEMOCNĚNÍCH A PORUCHÁCH OBĚHOVÉHO SYSTÉMU

U 2 bazí je navržen (při nezměněném obsahu) nový název, který lépe vystihuje jejich povahu. Jde o baze:

0503	OPERACE A ZÁKROKY PRO VROZENÉ SRDEČNÍ VADY
0508	JINÉ KARDIOTORAKÁLNÍ VÝKONY

Tyto baze dětské kardiochirurgie jsou pro rok 2013 definovány původními kódy.

Podrobnosti jsou v příloze *zmeny_grouperu_010.xlsx*, list *Kardiochirurgie*

Grouper verze 010

Grouper verze 010 je výsledkem správy a rozvoje klasifikačního systému IR-DRG. Je obsažen v souboru *setup_010.jar*. Tento program je výsledkem zapracování všech změn popsanych v předchozí kapitole. Změny jsou uvedeny v souboru *zmeny_grouperu_010.xlsx*. NRC upozorňuje na dodržování smluvních podmínek uvedených ve smlouvě pro odběratele a uživatele grouperu.

Definiční manuál

Manuál ke grouperu verze 010 popisuje algoritmus zařazování a obsahuje všechny výše uvedené změny grouperu.

Číselník relativních vah verze 010

Metodická dokumentace: Číselník RV a zpráva o výpočtu relativních vah.

V číselníku RV dochází k vyřešení problému nesouhlasu spočtených časových trimpontů v číselníku RV a časového údaje v definici vybraných DRG skupin:

Hodnoty TLTP nebo THTP mimo interval daný definicí DRG skupiny

V případě že z definice DRG skupin vyplývá, že případ musí mít určitý minimální LOS a tltp je výpočtem určen pod hodnotu definicí daného minima, je tltp upraven na hodnotu definičního minima.

V případě že z definice DRG skupin vyplývá, že případ může mít pouze určitý maximální LOS a thtp je výpočtem určen nad hodnotu definicí daného maxima, je thtp upraven na hodnotu definičního maxima.

Z výpočtu RV byly vyjmuty léčiva poruch srážlivosti a došlo k vyřazení vybraných ATC skupin z výpočtu RV (viz příloha č. II závěrečné zprávy o výpočtu RV).

Relativní váhy pro verzi 010 byly počítány nad produkcí ZZ za rok 2010. Tato produkce byla oceněna tarify nákladových služeb, vypočítaných z ekonomických dat referenčních nemocnic z roku 2010.

Popis změn jednotlivých metodik

Metodika sestavení případu hospitalizace

Definice časového vymezení případu hospitalizace připouští, že v jeden kalendářní den existuje více než jeden hospitalizační případ příslušný jednomu rodnému číslu. Dochází k doplnění pravidel sestavení případu hospitalizace, aby v takovém případě nebyl kritický výkon z dokladu 06 přiřazován oběma epizodám ve 2 různých ZZ u jednoho pojištěnce, ale pouze k případu pracoviště, který kritický výkon provedlo.

Metodika kódování pro využití v DRG

Kódy, které lze vykazat jako **vedlejší diagnózu** pouze při propuštění nebo překladu živého pacienta

Následující kódy lze na pozici vedlejší diagnózy pro účely vykazování v českém systému DRG použít pouze v případě, že pacient je na konci hospitalizačního případu propuštěn nebo přeložen živý:

R09.2 Zástava dechu

R57.0 Kardiogenní šok

R57.1 Hypovolemický šok

R57.8 Jiný šok

R57.9 Šok NS
I46.1 Náhlá srdeční smrt
I46.9 Srdeční zástava NS

Inkontinence stolice R15

Inkontinence stolice R15 pro účely vykazování v českém systému DRG může být vykázána pouze tehdy, pokud zvyšuje nároky na ošetrovatelskou péči v průběhu hospitalizace po dobu nejméně 96 hodin. V dokumentaci musí být uveden záznam o nutnosti zvýšené ošetrovatelské péče.

Dehydratace E86

Pro účely kódování v českém systému DRG může být dehydratace uvedena jako hlavní nebo vedlejší diagnóza v závislosti na okolnostech přijetí a posouzení kodéra. Pokud je v průběhu hospitalizačního případu léčba zaměřena především na dehydrataci, přičemž například gastroenteritida byla předtím léčena ambulantně, nebo by bez přítomnosti dehydratace ambulantně léčena být mohla, pak může být dehydratace použita na pozici hlavní diagnózy. V případě, že je infekční gastroenteritida léčena intravenózními antibiotiky nebo antivirotiky, má být uvedena jako hlavní diagnóza. Pokud je gastroenteritida léčena perorálními léčivými nebo je jen pozorována, přičemž jsou léčeny pouze symptomy a dehydratace je léčena intravenózním podáváním tekutin, má být uvedena jako hlavní diagnóza dehydratace. V případě, že není intravenózní terapie použita vůbec, záleží na okolnostech při přijetí a na výběru kodéra.

Izolace Z29.0

Pro účely vykazování v českém systému DRG je kód izolace Z29.0 vymezen pro zaznamenání dodržování zvýšeného hygienického režimu a izolačních opatření u konkrétního pacienta nad rámec běžného provozu oddělení, zabráňujících riziku přenosu infekčního onemocnění z pacienta nebo na pacienta a to po dobu minimálně 96 hodin.

Seznam opatření je závislý na cestě potenciálního přenosu infekce, ale vždy zahrnuje nejméně:

- 1) zvláštní izolační pokoj nebo box
- 2) důsledné používání jednorázových ochranných pomůcek (plášť, maska, rukavice) u personálu a pacienta podle rizikové cesty přenosu infekce
- 3) vyčlenění ošetřujícího personálu a úprava režimu lékařských vizit
- 4) omezení vstupu návštěv, označení izolačního režimu na dveřích pokoje/boxu a v dokumentaci
- 5) zvláštní desinfekční a úklidová opatření

Hospitalizace pacienta na infekčním oddělení není automaticky považována za izolaci, pokud nejsou zavedena zmíněná opatření.

Přítomnost infekční choroby není nutnou podmínkou pro vykázání kódu izolace Z29.0, protože izolační režim může být například zaveden i při podezření na infekční onemocnění nebo jako ochrana imunosuprimovaného pacienta před nákazou. Rozhodující je dodržení rozsahu opatření a jejich trvání minimálně 96 hodin.

Vykazování výkonů, DRG markerů a materiálu u případů smluvně zahrnutých do agregovaných položek

Agregovanými položkami označujeme všechny kódy, které informují smluvní pojišťovnu o poskytnutí určitého komplexu zdravotních služeb, které jsou popsitelné podrobněji kódy ze Seznamu výkonů s bodovými hodnotami, případně společně s DRG markery uvedenými v Seznamu DRG markerů a kódy pro ZUM a ZULP. V případě, že zdravotnické zařízení vykazuje po dohodě se zdravotní pojišťovnou pomocí

těchto agregovaných kódů jakýkoliv hospitalizační případ, je jeho povinností zároveň takový případ vykázat i kódy ze Seznamu výkonů s bodovými hodnotami, DRG markery a kódy ZUM a ZULP pro účely správného zařazení do DRG skupiny a přidělení relativní váhy. Příklad tedy musí vykázat úplně stejně, jakoby dohoda o agregované položce neexistovala, přičemž kód agregované položky je doplňující údaj sloužící k výpočtu úhrady dle smlouvy se smluvní pojišťovnou, se kterou se zdravotnické zařízení na použití kódu agregované položky dohodlo.

Metodika užití DRG markerů

Potřeba novelizace dokumentu vznikla na základě podnětů uživatelů v souvislosti s rozvojem neinvazivních technik a jejich častějšímu používání při poskytování umělé plicní ventilace. Proto upřesňujeme metodiku vykazování markerů UPV, která je stanovena dokumentem NRC Metodika užití DRG markerů v systému IR-DRG 009.2012. Současně jsme do tohoto dokumentu zapracovali 2 nové kapitoly s pokyny pro kódování zavedení endovaskulárních stentů pomocí DRG markerů a kapitolu s pokyny pro užití drg markerů v kardiovaskulární chirurgii.

Metodika přiřazení RV k případu hospitalizace

Vlastní proces výpočtu RV zůstal stejný (tj nevznikne ani nezanikne nějaká konkrétní činnost procesu).

Dochází k vyřešení problému nesouhlasu spočtených časových trimpointů v číselníku RV a časového údaje v definici vybraných DRG skupin.