

Průvodní dokument k verzi klasifikace IR-DRG 009.2012

*Správa a rozvoj DRG-předání výstupů Ministerstvu zdravotnictví ČR
Verze 009.2012*

Národní referenční centrum
Autor: Andrea Švejdová
Datum: 13. 12. 2011

Průvodní dokument úprav klasifikace IR-DRG verze 009.2012
Předání MZ ČR 15.12.2011

Obsah

Přehled použitých výrazů a zkratk	3
Úvod	5
Summary	5
Verze	5
Úpravy klasifikace 009.2012	5
Seznam předávaných výstupů	6
Grouper	6
Aktualizace MKN-10	6
Kritické výkony a DRG markery	7
Úprava používání VDG v DRG – celá klasifikace	7
Definiční manuál	8
Číselník relativních vah	8
Centrové léky	8
Materiálový outliers	8
Tarify nákladových služeb	8
Úprava používání vedlejších diagnóz v DRG - RV	8
Seznam a popis změn metodik klasifikace	9
Metodika Sestavení případu hospitalizace	9
Metodika Kódování pro potřeby IR-DRG	9

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)
MCC (=Major CC)	MCC	Významná komplikace nebo přidružené onemocnění
Mezinárodní klasifikace nemocí	MKN-10	
Ministerstvo zdravotnictví České republiky	MZ	
Pracovní skupina Správy a rozvoje DRG	PS	
Relativní váha	RV	Relativní váha DRG skupiny, Číselník relativních vah
Seznam zdravotnických výkonů MZ ČR	SZV	
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky	ÚZIS ČR	
Vedlejší diagnózy	VDG	
Všeobecná zdravotní pojišťovna	VZP	
Zdravotní pojišťovna	ZP	

Úvod

Národní referenční centrum je smluvně pověřeno, na základě Prováděcí smlouvy č. 6 (ze dne 13. 5. 2011) k Rámcové dohodě o spolupráci uzavřené dne 27. 5. 2008 s Ministerstvem zdravotnictví, zpracovat změny klasifikačního systému IR-DRG v 1.2. Finální výstupy pak předat MZ. Tento dokument popisuje úpravy klasifikace zapracované do verze IR-DRG 1.2, 009.2012. Úpravy byly provedeny pracovní skupinou projektu Správa a rozvoj DRG v NRC během roku 2011.

Summary

Verze

Pro rok 2011 platí verze IR-DRG1.2, 008.2011. Pro rok 2012 platí označení verze IR-DRG 1.2, 009.2012.

Úpravy klasifikace 009.2012

PS projektu Správa a rozvoj DRG vypracovala návrhy úprav v rámci činností omezených výše uvedenými okolnostmi. Upraveny byly tyto oblasti klasifikačního systému:

Grouper

- Aktualizace MKN-10 platná od 1.1.2012,
- Aktualizace klasifikace - nové markery a kritické výkony)
- Úprava používání vedlejších diagnóz (VDG)

Metodiky

- **Sestavení případu hospitalizace**
 - doplnění odborností,
 - úprava používání VDG,
 - změna metodiky VZP ČR – změna ZP během hospitalizace
- **Metodika přiřazení RV k případu hospitalizace** – Materiálový outlier z roku 2010
- **Metodika kódování pro použití v IR-DRG**
 - zapracování podnětů onkologie
 - úprava používání VDG v DRG

Relativní váhy

- Centrové léky
- Materiálový outlier z roku 2010
- Tarify nákladových služeb – zohlední změny tarifů osobních nákladů, energie a odpisy
- Úprava používání VDG v DRG

Číselník DRG markerů

- Doplnění markerů VZP

Verze IR-DRG, 1.2., rev. 009.2012 je po zapracování těchto úprav

- kompatibilní s ostatními klasifikacemi používanými v českém zdravotnictví (MKN -10, SZV, VZP)
- klinicky velmi podobná předchozí verzi - žádné nové DRG skupiny
- ekonomicky (RV) přiblížena poslednímu známému produkčnímu období (r. 2010) s úpravami tarifů

Seznam předávaných výstupů

1. **Průvodní dokument** - výčet a stručný popis provedených úprav klasifikace verze 009.202.
2. **Grouper**
3. **Definiční manuál**
4. **Číselník relativních vah pro rok 2012**
5. **Zpráva o výpočtu RV**
6. **Metodiky sestavení případu hospitalizace**
7. **Metodika kódování pro potřeby IR-DRG**
8. **Metodika použití DRG markerů**
9. **Číselník DRG markerů**

Grouper

Změny zpracované do nové verze grouperu a definičního manuálu jsou uvedeny v souboru **Zmeny_grouperu_009_2012.xlsx**. Listy souboru obsahují:

- **Změny MKN-10**
- **Kritické výkony 2012**
- **Nové DRG markery 2012**

Další úpravou klasifikace, která se projevila mimo jiné také v grouperu je

- **Úprava používání VDG v DRG**

Aktualizace MKN-10

Cílem této úpravy bylo zpracování změn Mezinárodní klasifikace nemocí platných na území České republiky od 1.1.2012 do systému DRG 009.2012.

ÚZIS ČR vydal splatností od 1.1.2012 aktualizaci české verze mezinárodní klasifikace nemocí – MKN-10. Podkladem pro zpracování byl dokument dodaný ÚZIS ČR popisující změny doporučené organizací WHO a zařazené do aktualizace MKN-10 od 1.1.2012

Shrnutí změn MKN-10:

70 přidaných kódů diagnóz a okolností

79 změněných kódů diagnóz a okolností

32 vyřazených kódů diagnóz a okolností

66 nově přidaných kódů bylo zařazeno do DRG, což znamenalo:

- a. Přiřadit ccsev, tedy závažnost v systému CC a MCC
- b. Přiřadit konzervativní DRG skupiny, kam kód zařadí v případě použití kódu jako hlavní diagnózy (hlavní MDC a vedlejší MDC pro novorozence, HIV a polytraumata)
- c. Zařadit kód do výjimek pro zařazení CC a MCC v Příloze C Definičního manuálu
 - i. Kód je hlavní diagnózou – přiřadit do všech výjimek diagnóz, které tomuto kódu nebudou dělat komplikaci, komorbiditu
 - ii. Kód je vedlejší diagnózou a bude považován za CC nebo MCC– přiřadit mu seznam výjimek diagnóz, pro které nebude považován za CC a MCC

Seznam provedených konkrétních změn uvádí příloha **Zmeny_grouperu_999_2012.xlsx**, list Změny MKN-10.

Kritické výkony a DRG markery

Do grouperu byly zapracovány také úpravy vycházející ze seznamu kódů výkonů VZP ČR předloženého NRC. S návrhem na zapracování těchto kódů do klasifikace DRG pro rok 2012. Dalším podkladem byl podnět obdrženy od uživatelů DRG.

Výsledkem je úprava číselníku kritických výkonů a číselníku DRG markerů klasifikace DRG verze 009.2012.

Po analýze datových podkladů byla provedena také úprava App D definičního manuálu – vyřazení výkonu po podnětu uživatelů:

Výkon **71614** – anemizace s odsáváním z vedlejších dutin nosních - je obsažen v app D, kde klasifikuje v případě hl. dg nesouvisející s výkonem do DRG baze 8887 – rozsáhlé výkony nesouvisející s hl. dg. Jeho trvání je 10 min, bodová hodnota bez režijních nákladů 59 bodů.

Úprava vyřazuje tento výkon z app D.

Výkon **09251 a 90890** mají stejný význam – punkce trachey se zavedením kanyly, kód 90890 je DRG marker pro vykazování této činnosti s kódy ošetřovacích dnů s TISS scoringem.

Výkony jsou v seznamu kritických, 09251 klasifikuje případy do MDC 15 Novorozenci, do DRG skupin s výkonem, 90890 klasifikuje případy do MDC 00, DRG skupin dlouhodobá umělá plicní ventilace – s ekonomicky závažným výkonem, do MDC 15 shodně jako 09251 a do MDC 25 – DRG skupiny umělá plicní ventilace při polytraumatu s ekonomicky závažným výkonem.

Výkon **71717** – tracheotomie – klasifikuje identicky jako výkon 90890, ale není v seznamu ekonomicky závažných výkonů.

Seznam provedených konkrétních změn uvádí příloha *Zmeny_grouperu_009_2012.xlsx*, list Kritické výkony 2012 a Nové DRG markery 2012.

Úprava používání VDG v DRG – celá klasifikace

Primárním podnětem pro níže popisované změny v systému DRG na rok 2012 byl požadavek VZP na změnu způsobu klasifikace rehabilitace v systému DRG a s tím spojený úkol nalézt lépe vyhovující nové řešení.

Na společném pracovním jednání PS DRG a zástupců VZP bylo dohodnuto následující dočasné řešení:

1. Pobyť na rehabilitačním oddělení bude hodnocen a hrazen jako zvláštní případ hospitalizace i v případě, že začíná překladem z jiného oddělení stejné nemocnice a/nebo končí překladem na jiné oddělení stejné nemocnice
2. Rehabilitace na akutním lůžku jiné odbornosti než rehabilitační nebude v roce 2012 nijak zohledněna, pokud nebude hlavní důvodem hospitalizace rehabilitace. To znamená, že například léčebná/diagnostická epizoda pokračující bez přerušování rehabilitací na stejném lůžku bude hodnocena stejnou relativní vahou jako léčebná/diagnostická epizoda bez pokračující rehabilitace, která je ukončena překladem do jiného zdravotnického zařízení.
3. V průběhu roku 2012 budou navržena a pro rok 2013 aplikována taková opatření v systému DRG, metodikách a směrnicích, aby byla adekvátně zohledněna i rehabilitace na lůžkách jiných odborností než rehabilitace. Pravděpodobně bude využito kódu technického ukončení akutní péče a zahájení rehabilitační epizody jako nového případu, aniž by musel pacient strávit 2 kalendářní dny mimo zdravotnické zařízení.

Tento způsob zařazení do DRG je pro rok 2012 jen dočasný na 1 rok, a uživatelé by neměli přestávat poskytovat rehabilitační péči nebo proti zájmu pacientů nadměrně rozdělovat epizody léčebné péče jejich přerušováním (propuštěním, překladem > 1 kalendářní den) pouze za účelem dosažení adekvátní úhrady rehabilitace.

Výše uvedené změny se projeví v těchto částech klasifikace:

1. Metodika sestavení hospitalizačního případu v.2012
2. Metodika kódování diagnóz pro účely DRG v.2012
3. Relativní váhy pro rok 2012
4. Grouper DRG pro rok 2012

Seznam provedených konkrétních změn v grouperu uvádí příloha *Zmeny_grouperu_009_2012.xlsx*, list Změny DG App A+C

Úpravy dalších částí klasifikace jsou uvedeny v příslušných kapitolách tohoto dokumentu.

Definiční manuál

Manuál ke grouperu verze 009.2012 popisuje algoritmus zařazování a obsahuje všechny výše uvedené změny grouperu.

Číselník relativních vah

Centrové léky

Pro rok 2012 je v číselníku RV zapracován požadavek VZP ČR na vyřazení vybraných ATC skupin (viz příloha VII- Seznam vybraných ATC ve Zprávě o výpočtu RV) z výpočtu RV, jelikož jsou tato léčiva hrazena na základě zvláštní smlouvy ZP se ZZ.

Materiálový outliers

Číselník RV je rozšířen o materiálovou a časovou složku RV – RVmat, RVlos pro možnost modelací metodiky řešení „materiálového outlieru“. Tento institut je popisován v Metodice přiřazení RV k případu hospitalizace verze 009.2012.

Tarify nákladových služeb

Relativní váhy pro verzi 009.2012 byly počítány nad produkcí ZZ za rok 2010. Tato produkce byla oceněna tarify nákladových služeb, které byly použity pro verzi 008.2011 a pro verzi 009.2012 upraveny o meziroční koeficienty nárůstu nákladů od pololetí 2009 do konce roku 2011. Způsob přepočtu tarifů a samotné tarify pro verzi RV 009.2012 uvádí Zpráva o výpočtu RV 009.2012.

Úprava používání vedlejších diagnóz v DRG - RV

Z důvodů uvedených v kapitole Úprava používání VDG v DRG – celá klasifikace byla provedena také úprava datového zdroje hospitalizací pro výpočet RV a samotného číselníku RV.

Přesněji, bylo provedeno nové sestavení hospitalizačních případů v referenční databázi tak, že pobyt na lůžkách odbornosti 2H1 a 2F1 byl vydělen jako samostatný případ hospitalizace (analogicky pobytu v jiném zdravotnickém zařízení). Zároveň byla každému takovému případu přidělena pracovní hlavní diagnóza Z50.1 a dosavadní hlavní diagnóza byla přesunuta na pozici vedlejší diagnózy, aby byly všechny případy zařazeny do DRG Rehabilitace s patřičnou CC závažností.

Pro výpočet relativních vah byly sníženy závažnosti některých vedlejších diagnóz (viz *Zmeny_grouperu_009_2012.xlsx*, list Změny DG App A+C).

Případy, u nichž byl kód vedlejší diagnózy s pracovně sníženou závažností vykázán oprávněně, tj. zvyšoval náklady na léčbu na úroveň MCC, byly vyřazeny trimováním při výpočtu relativních vah. Některé diagnózy byly pro rok 2012 zcela vyřazeny ze seznamu CC.

Vznikla tak nová sada relativních vah, do značné míry eliminující vliv nesprávného kódování vedlejších diagnóz a zohledňující nové pojetí rehabilitace v DRG systému.

Seznam a popis změn metodik klasifikace

Metodika Sestavení případu hospitalizace

Doplnění odborností

Do Metodiky sestavení případu hospitalizace byla doplněna hlavičková odbornost 7D8 – pracoviště dlouhodobé intenzivní péče do výčtu odborností, jejichž uvedení na dokladu znamená, že doklady se na sestavení případu nepodílejí v kapitole 3. Postup sestavení Vstupní věty Grouperu z datového rozhraní kdávka.

Úprava znamená zpřesnění tvorby vstupní věty grouperu a tedy zpřesnění klasifikace.

Úprava používání VDG v DRG – Metodika sestavení případu hospitalizace

Z důvodů uvedených v kapitole Úprava používání VDG v DRG – celá klasifikace byla provedena také úprava Metodiky sestavení případu hospitalizace.

Přesněji, byl nově definován případ hospitalizace a upravena pravidla při jeho sestavení a to tak, že pobyt na lůžkách odbornosti 2H1 a 2F1 byl vydělen jako samostatný případ hospitalizace (analogicky pobytu v jiném zdravotnickém zařízení). Zároveň byla každému takovému případu přidělena pracovní hlavní diagnóza Z50.1 a dosavadní hlavní diagnóza byla přesunuta na pozici vedlejší diagnózy, aby byly všechny případy zařazeny do DRG Rehabilitace s patřičnou CC závažností.

Změna ZP během hospitalizace

VZP ČR doplnila Číselník ukončení hospitalizace a Číselník příčin hospitalizace z důvodu řešení se sestavením případu hospitalizace v případě změny ZP během hospitalizace.

PS DRG zohlednila tuto změnu na straně VZP úpravou Metodiky sestavení případu hospitalizace, konkrétně kapitoly 3. Postup sestavení Vstupní věty Grouperu z datového rozhraní kdávka – Ukončení případu hospitalizace.

Metodika Kódování pro potřeby IR-DRG

Podněty onkologie

NRC obdrželo od Pracovní skupiny pro DRG České onkologické společnosti a Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP (dále jen PS OS) podněty na úpravu klasifikačního systému DRG. Z těchto podnětů byla pro rok 2012 realizována úprava Metodiky kódování pro potřeby DRG. Ostatní podněty PS OS budou řešeny během roku 2012.

V ČR není stanoveno, jak vykazovat jednotlivé scénáře hospitalizací pro onkologická onemocnění. Není stanoveno, jak kódovat paliativní terapii (hlavní dg.může být novotvar nebo Z51.5 Péče paliativní), jestli je možné rozlišit diagnostiku (například biopsie, endoskopie) s chemoterapií od pouhé diagnostiky s komorbiditou či chemoterapie s komorbiditou a co kódovat u těchto kombinací jako hlavní diagnózu, atd.

PS realizovala tuto změnu znění metodiky kódování:

Je-li účelem hospitalizace provedení chemoterapie nebo radioterapie pro maligní novotvar, stanovte chemoterapii Z51.1 nebo radioterapii Z51.0 jako hlavní diagnózu a jako vedlejší diagnózu uveďte kód maligního novotvaru, pro který byla chemoterapie nebo radioterapie indikována.

NRC považuje tuto úpravu za pouhé parciální řešení hlubšího problému, který si vyžaduje podrobnější pravidla pro kódování.

Úprava používání VDG v DRG – Metodika Kódování

Z důvodů uvedených v kapitole Úprava používání VDG v DRG – celá klasifikace byla provedena také úprava Metodiky kódování pro potřeby IR-DRG.

Z důvodu většího rozsahu neuvádíme realizované změny metodiky v tomto dokumentu, ale pouze přímo v Metodice kódování pro potřeby IR-DRG verze 009.2012.