

SPÄTNÁ VÄZBA DRG 39

P.Č. OTÁZKY	39
NÁZOV	SPÄTNÁ VÄZBA DRG 39
NÁZOV DOKUMENTU	spatna_vazba_DRG_39
OBLASŤ	Ekonomická, Medicínska
PODOBLASŤ	KPP, ZZV,
OTÁZKA	Komplexná otázka
ODPOVEĎ	Odpoveď na jednotlivé body v dokumente
DÁTUM OTÁZKY	25.2.2021
DÁTUM ODPOVEDE	28.5.2021

ZOSUMARIZOVANÁ OTÁZKA

Vec: pripomienka k DRG katalógu pre rok 2022

Komplexný materiál:

Vážený pán riaditeľ,

Na základe rozhodnutia výboru Slovenskej rádiologickej spoločnosti zo dňa 16.2.2021, nám dovoľte adresovať pripomienky v súvislosti s vykazovaním DRG výkonov pre endovaskulárne intervenčné rádiologické výkony za Slovenskú rádiologickú spoločnosť. Pripomienky sú veľmi podobné ako boli zaslané do CKS v roku 2020, avšak nedošlo vôbec k ich zapracovaniu, resp. prejednaniu.

Naše pripomienky vychádzajú z dlhodobej analýzy stavu predovšetkým na intervenčných rádiologických pracoviskách v štátnych univerzitných a fakultných nemocniciach (napríklad Univerzitná nemocnica Martin, Univerzitná nemocnica Bratislava, Fakultná nemocnica Banská Bystrica, Fakultná nemocnica Trnava, atď.), pri ktorom platba za diagnózu pri viacerých endovaskulárnych i nevaskulárnych výkonoch neodzrkadľuje ani len náklady na použitý ŠZM v relatívnej váhe prípadov a uvedený stav vedie k vytváraniu finančnej straty pri endovaskulárnej liečbe pacientov týchto zdravotníckych zariadení. Naše pripomienky sú nasledovné:

- 1) DRG výkony, ku ktorým je naviazaná pripočítateľná položka (PP) spolu v previazanosti na relatívnu váhu často krát neodzrkadľujú reálne náklady nutné na realizáciu časovo ako aj finančne náročných endovaskulárnych i nevaskulárnych intervenčných rádiologických výkonov, dokonca u mnohých výkonov pripočítateľná položka spustená vôbec nie je. DRG prípady so stanovenou relatívnou váhou často krát nepokrývajú ani cenu použitého ŠZM a už vôbec nie cenu práce.
- 2) Systém vykazovania DRG v endovaskulárnych i nevaskulárnych intervenčných výkonoch podľa súčasného ZZV-DRG je chaotický, nie je uniformný a jasne definovaný, na základe uvedeného ZZV-DRG sú možné rôzne varianty vykazovania pre ten istý výkon, čo vedie k rôznym formám vykazovania v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach a rozdielnym výstupom ako aj platbe pre jednotlivé zdravotnícke zariadenia na Slovensku. Riešením by bolo vytvorenie nového stromu výkonov s jasne definovanými kritériami a nadviazaním na diagnózy.
- 3) Hospitalizačný prípad síce obsahuje zo strany rádiologického pracoviska množstvo zrealizovaných aj zdokumentovaných endovaskulárnych intervenčných výkonov vykázaných v DRG, avšak výsledné zaradenie hospitalizačného prípadu prostredníctvom groupera ASSECO ich pri zaraďovaní do DRG skupiny nezohľadňuje. Súčasný stav kódovania vedie k situácii, že aj napriek eventuálnemu správne použitiu kódov z existujúceho ZZV-DRG vo viacerých prípadoch dochádza k nesprávnemu zaradeniu hospitalizačného prípadu do DRG skupiny.
- 4) DRG kódy neodzrkadľujú komplexné široké portfólio ŠZM používaného a nevyhnutného pre realizáciu náročných endovaskulárnych intervenčných výkonov, ktorých súčasťou sú ďalšie často finančne náročné nevyhnutné ŠZM, ktoré boli dlhodobo súčasťou vykazovania výkonov ako pripočítateľné položky, ako sú napríklad vodiče, zavádzače, podporné sheathy, guiding katétre, mikrovodiče, mikrokatétre, lasá;
- 5) Základná sadzba je výrazne rozdielna medzi štátnymi univerzitnými, fakultnými nemocnicami a napríklad špecializovanými srdcovo-cievnymi ústavmi, čo je absolútne diskriminačné pre štátne univerzitné a fakultné nemocnice, keďže sú v nich realizované rovnako medicínsky, finančne, personálne a materiálno-technicky náročné výkony. Vzhľadom k výrazne nižšej hodnote základnej sadzby, resp.

nízkú efektívnu relatívnu váhu daných DRG skupín, nemožno adekvátne premietnuť cenu viacerých ŠZM do výsledných nákladov na liečbu daného pacienta;

6) Bežná prax často ukazuje, že v niektorých DRG skupinách je hranica dolnej ošetrovacej doby vysoká, čo má za následok pri skoršom prepustení pacienta krátenie relatívnej váhy a s tým súvisiace krátenie ceny DRG prípadu.

7) Dôležité je spresnenie informácií pri používaní doplnkových výkonov k základným výkonom, nakoľko pri revidovaní výkonov zo strany zdravotných poisťovní dochádza k nejednotnému názoru a následne niekedy k neakceptovaniu hospitalizačných prípadov.

8) Posielame návrh zoznamu niektorých nových výkonov na zaradenie do ZZV-DRG, aj keď vzhľadom k uvedeným skutočnostiam pravdepodobne nedôjde k jeho relevantnému premietnutiu do bežnej klinickej praxe v prípade ponechania tejto štruktúry DRG pre endovaskulárne i nevaskulárne intervenčné rádiologické výkony.

Ďakujeme za posúdenie našich pripomienok a sme ako odborná spoločnosť pripravení aktívne kooperovať pri systémovom riešení v snahe o zlepšenie danej situácie.

ZOSUMARIZOVANÁ ODPOVEĎ

- 1) PS KPP intenzívne pracuje na problematike prepočtu RV, aj na metodike zmien zoznamu PP, ktorý je súčasťou KPP. Nedostatočné preplatenie HP pre PÚZS je riešené v rámci týchto úprav.
- 2) Problém pre ZV týkajúce sa intervenčnej rádiológie PS ZZV eviduje, a považuje ho za naliehavý a rozsiahly. PS ZZV odhlasovala, že skupina 8r súčasného ZZV bude počas letných mesiacov 2021 podrobená revízii. Pri kontrole 8r skupiny v ZZV sa ukázali problémy tak rozsiahle, že PS ZZV súhlasila so „zbúraním“ tejto skupiny, a jej novým budovaním v spolupráci s dotknutými odbornými spoločnosťami.
- 3) ZV v ZZV sa delia na signifikantné a nesignifikantné. Signifikantné kódy je možné nájsť v DP (v niektorej tabuľke / tabuľkách). Priradenie signifikantného ZV k HP môže mať vplyv na zaradenie do DRG. Priradenie nesignifikantného kódu nemá na zaradenie nijaký vplyv. Význam nesignifikantných kódov spočíva vo viacerých oblastiach:
 - a. môžu sa na ne viazať PP, ktoré by bez týchto kódov nebolo možné vykazať,
 - b. štatistický význam,
 - c. „dočasne nesignifikantný kód“, ktorý sa na nejakú dobu do ZZV zaradí, aby CKS pri analyzovaní dávok od PÚZS mohlo sledovať frekvenciu a spôsob využitia (v akých kombináciách sa ZV využíva, kam sú zvyčajne HP s ním zaradené). Na základe týchto informácií je následne možné ZV do DP pridať, prípadne náklady naň zarátať do RV. Treba si však uvedomiť, že aby k týmto procesom došlo, kód musí byť v obehu minimálne 1 rok.

- 4) Problém vychádza z nedostatočnej aktualizácie zoznamu PP v KPP a z faktu, že RV od pôvodného výpočtu neboli nikdy prepočítané. Tieto problémy sú predmetom práce PS KPP.
- 5) Rozdiel ZS je v procese riešenia. Každoročná aktualizácia približuje základné sadzby všetkých PÚZS k celoslovenskému priemeru. Týmto procesom by sa mali ZS do roku 2024 dostať na rovnakú úroveň pre všetkých PÚZS.
- 6) Úprava KPP a prepočet RV bude zahŕňať aj prepočet DOD, jej dolnú, aj hornú hranicu. Prepočet bude vykonaný na základe dávok od PÚZS.
- 7) Problém nejednoznačných kódov skupiny 8r patrí k problémom, ktoré bude riešiť revízia tejto skupiny v ZZV.
- 8) Návrhy budú zhodnotené a zapracované v rámci revízie skupiny 8r v ZZV v spolupráci so Slovenskými odbornými spoločnosťami.

DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE K ODPOVEDI

Podrobnejšie informácie možno nájsť aj v dokumentoch uverejnených na www.cksdrg.sk/sk/documents, ktoré vydalo CKS DRG, prípadne je možné kontaktovať priamo CKS.

ZOZNAM SKRATIEK

ADRG – ZÁKLADNÁ DRG SKUPINA

CKS DRG MZ SR – CENTRUM PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DRG MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

DOD - DĹŽKA OŠETROVACEJ DOBY

DP – DEFINIČNÁ PRÍRUČKA (MANUÁL ALGORITMOV POPISUJÚCI ZARADENIE HOSPITALIZAČNÝCH PRÍPADOV (HP) DO DRG SKUPÍN)

DRG – DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÉ SKUPINY (DIAGNOSIS-RELATED GROUP)

EMZS - EXTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ (SVLZ MIMO PÚZS)

HDG – HLAVNÁ DIAGNÓZA

HP – HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD

HP – HOSPITALIZOVANÝ PRÍPAD

IMZS - INTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ (SVLZ V RÁMCI PÚZS)

JAS - JEDNODŇOVÁ AMBULANTNÁ STAROSTLIVOSŤ (CHÝBA TAM ZDRAVOTNÁ - JAZS)

OD - OŠETROVACIA DOBA

PCCL – STUPEŇ KLINICKEJ ZÁVAŽNOSTI PRÍPADU (PATIENT CLINICAL COMPLEXITY LEVEL)

PP DRG - PRÍPADOVÝ PAUŠÁL

PP PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA

PZS – POSKYTOVATEĽ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

RV – RELATIVNÁ VAHA

RV – RELATÍVNE VÁHY (RELATÍVNE VYJADRENIE NÁKLADOVOSTI DANEJ DRG SKUPINY)

SND - SKUPINA NÁKLADOVÝCH DRUHOV

SNS -SKUPINA NÁKLADOVÝCH STREDÍSK

SVLZ - SPOLOČNÉ VYŠETROVACIE A LIEČEBNÉ ZLOŽKY

ŠZM - ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL

UDZS – URAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSTOU

ÚZZ - ÚSTAVNÉ ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIE

ZP – ZDRAVOTNÁ POISTOVNA

ZV – ZDRAVOTNÝ VÝKON

ZZV - ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV