



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



**DRG**  
RESTART



# CZ-DRG 3.0 revize 1 v praxi

*Telekonferenční dílna nad aktuálními informacemi a dotazy týkajícími se klasifikačního systému CZ-DRG 3.0 revize 1 pro rok 2021*

*Tým DRG Restart*

*Tomáš Pavlík, Zbyněk Bortlíček, Michal Uher, Miroslav Zvolský, Irena Rubešová*

28. ledna 2021

# Otázka 1 – urologie

- **Výkon 76513 – výkon flexibilním ureterorenoskopem** zařazoval případ s HDG N201 – Kámen močovodu do IR-DRG skupiny **11031 – Velké výkony na ledvinách a močových cestách s úhradou – cca 86 000,- Kč.** V CZ-DRG je bez rozlišení použitého výkonu – **zařazuje do MDC skupiny 11-M05-02 Endoskopická extrakce kamene horních cest močových u pacientů s CC=0-1 s úhradou kolem 20 000,- Kč.** Dle urologů není zohledněno použití drahého přístroje, který se nepoužívá u každé takové operace (s výkonem 76215 – Katetrizace ureteru, nebo extrakce konkrementu z močovodu...).
- Zařazení výkonu 76513 do IR-DRG 11031 – Velké výkony na ledvinách a močových cestách bylo chybné a vedlo k nadhodnocené úhradě! Klasifikace dle CZ-DRG je klinicky korektní (nelze míchat s odstraněním ledviny).

CZ-DRG	NÁZEV	n	UT	LOS	RV	RV_los	RV_mat
11-M05-01	Endoskopická extrakce kamene horních cest močových u pacientů s CC=2-4	178	74 489	7	1,2476	1,1380	0,1096
11-M05-02	Endoskopická extrakce kamene horních cest močových u pacientů s CC=0-1	3 896	39 220	4	0,6569	0,5702	0,0867



# ÚV pro rok 2021

- Dle ÚV pro rok 2020 je **minimální ZS pro PALP 29 000 Kč.**
- Bod 4 kapitoly A přílohy 1 ÚV pro rok 2021:

2) V případě, že:

$$IZS_{vstupni,2021} \leq (1 - RK_{DF,dolni}) * ZS_{CZ-DRG}$$

pak:

$$IZS_{2021,CZ-DRG,DF} = TS_{DF,dolni} * (1 - RK_{DF,dolni}) * ZS_{CZ-DRG} + (1 - TS_{DF,dolni}) * IZS_{vstupni,2021}$$



# ÚV pro rok 2021

- Dle ÚV pro rok 2020 je minimální ZS pro PALP 29 000 Kč.
- Bod 4 kapitoly A přílohy 1 ÚV pro rok 2021:

2) V případě, že:

$$IZS_{vstupni,2021} \leq (1 - RK_{DF,dolni}) * ZS_{CZ-DRG}$$

pak:

$$IZS_{2021,CZ-DRG,DF} = TS_{DF,dolni} * (1 - RK_{DF,dolni}) * ZS_{CZ-DRG} + (1 - TS_{DF,dolni}) * IZS_{vstupni,2021}$$

0,1

57 297 Kč

0,5

$$IZS_{2021,CZ-DRG,D,F} = 0,5 * (1 - 0,1) * 57297 + (1 - 0,5) * 29000 = 40284$$

$$\text{Odhad úhrady DRG skupiny 11-M05-02: } 40284 * 0,6569 = 26462$$

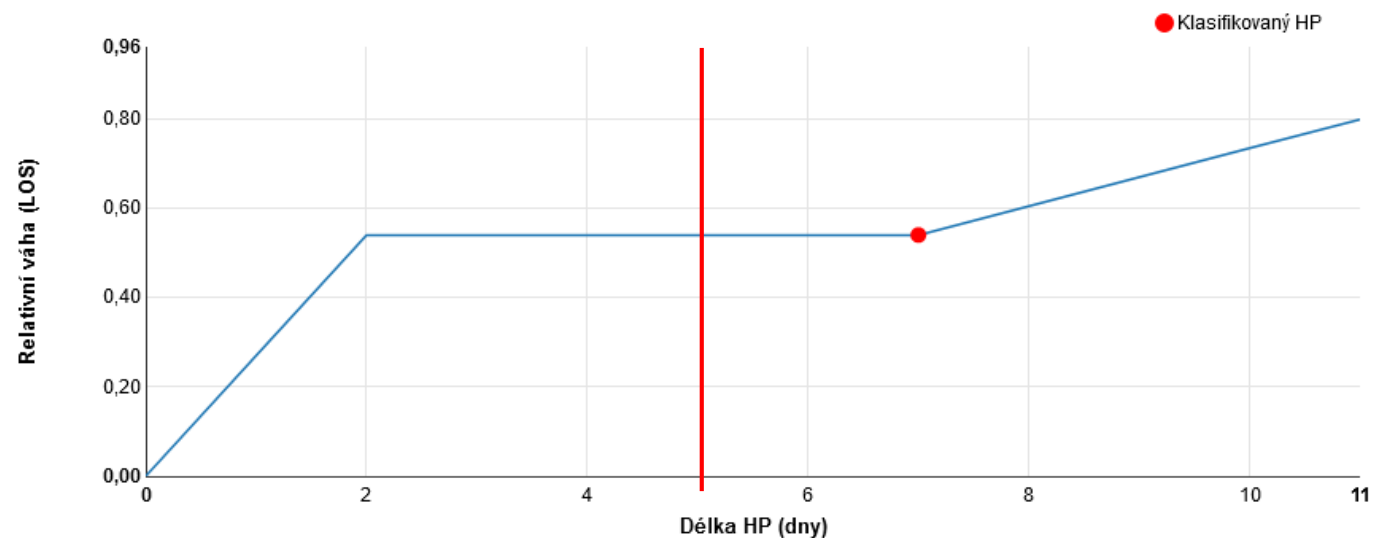


# Otázka 2 – gynekologie

- *Nízká úhrada při spontánním porodu, která při horní hranici průměrné časové délky hospitalizace neodpovídá nákladům nemocnice.*
- DRG systémy kalkulují průměrné náklady odpovídající průměrné délce hospitalizace, prodlužované HP z principu nemají být finančně výhodné.
- Je třeba se zamyslet nad interními procesy.

## Relativní váha klasifikovaného HP:

Délka HP [dny]:	7
Přímé náklady HP [Kč]:	0
Dílčí relativní váha pro nepřímé (nemateriálové) náklady:	0,5391
Dílčí relativní váha pro přímé (materiálové) náklady:	0,0033
Celková relativní váha HP:	0,5424



# Otázka 3a – terapeutické dny

- *Jak ovlivňuje vykázaní terapeutických dnů CZ-DRG – v zařazení do MDC skupiny? V úhradě pojišťovnou?*
- CZ-DRG identifikuje počet dnů, v rámci kterých byla provedena určitá forma péče. Tyto parametry jsou z vykázaných zdravotních výkonů daného HP vypočítány automaticky pomocí softwarového nástroje *Pre-grouper* (tedy nejsou určeny pomocí DRG markerů, jak tomu bylo v minulosti např. u délky rehabilitace) a následně jsou využity při samotné klasifikaci do výsledné DRG báze nebo DRG skupiny systému CZ-DRG.

CZ-DRG	NÁZEV	n	UT	LOS	RV	RV_los	RV_mat
07-I01-01	Velká resekce slinivky břišní <b>s dalším operačním výkonem v jiný den</b> nebo u pacientů s CC=4	30	<b>563 152</b>	25	9,4321	8,5887	0,8434
07-I01-02	Velká resekce slinivky břišní u pacientů s CC=0-3	174	328 076	16	5,4948	5,2584	0,2364
07-I02-01	Velká resekce jater <b>s dalším operačním výkonem v jiný den</b> nebo u pacientů s CC=4	30	<b>525 166</b>	22	8,7959	8,0379	0,7580
07-I02-02	Velká resekce jater u pacientů s CC=0-3	64	212 461	10	3,5584	3,3073	0,2511

## Otázka 3b – terapeutické dny

- *Kritický hrudní výkon pro definici operačního dne v MDC 04: např. výkon 66813 – odstranění osteosyntetického materiálu při ortopedické operaci?*
- Jedná se o kritický výkon v MDC 04, konkrétně definuje DRG bázi 04-111 Odstranění dlahy po operaci vpáčeného nebo ptačího hrudníku. Vykazuje se primárně pro HDG Q67.6 Vpadlý hrudník po operaci vpáčeného hrudníku, kdy se po pár letech od operace dlahy následně vytahuje.



# Otázka 3c – terapeutické dny

- *Ve výčtu "Dne s ortopedickým operačním výkonem" nefiguruje výkon 66813 – odstranění osteosyntetického materiálu. Není to chyba?*
- Výkon 66813 v seznamu není schválně.
- Pacienti, kteří mají jako svůj další operační den pouze toto odstranění materiálu, se nákladově zdaleka neblíží těm, kteří splňují aktuálně nastavená pravidla. Navíc velká část HP stejně končí v DRG skupině s dalším operačním dnem, protože mají nějaký jiný radikálnější výkon, který nyní v definici ortopedického dne zahrnutý je.





# Otázka 3d – terapeutické dny

- *Kritický výkon pro definici dne akutní psychiatrické péče: např. výkony 21621 – individuální ergoterapie základní, 21625 – nácvik všedních denních činností – ADL na standardním lůžku při rehabilitaci (zadáno rehabilitačním pracovníkem).*
- *Proč výkony ergoterapie (21621, 21623, 21625, 21627, 21629) na sebe váží Den akutní psychiatrické péče?*
- Výkony pro definici dne akutní psychiatrické péče byly definovány ve spolupráci s odbornou Psychiatrickou společností, záměrně široce s cílem postihnout co nejširší péči o pacienta. Řada výkonů je však bohužel agregována do OD a nelze je tedy v datech identifikovat.
- Proto je snaha o vykazování DRG markerů vázaných na intenzitu ošetrovatelské péče.



## Otázka 3e – terapeutické dny

- *Proč některé vybrané výkony psychologické (37021, 37022, 37023, 37111, 37121) na sebe váží Rehabilitační den? A když už bychom to tedy připustili, proč ne výkony 37061, 37062, 37063 u dětí? To nemá logiku.*
- Výkony pro definici rehabilitačního dne byly definovány ve spolupráci se Společností rehabilitační a fyzikální medicíny.
- Prostor pro revizi – připomínkové řízení CZ-DRG verze 4.0.



## Otázka 4 – úhrada ALP

- *Lze někde zjistit úhradu poj. za daný hospitalizační případ – CZ-DRG? Vypočtená úhrada v NIS se liší u pacientů se stejnou MDC skupinou, stejnými výkony, stejnou délkou hospitalizace, stejné pohlaví (jedna 22. a druhá 28. let).*
- Úhrada (pouze orientační) se odvíjí od vypočtené základní sazby PALP, která mimo jiné závisí na historické výši ZS a produkci u jednotlivých zdravotních pojišťoven.
- Zřejmě dáno tím, že dané HP byly u různých zdravotních pojišťoven.



# Otázka 5 – klasifikace HP

- *Do DRG skupiny s htp\_los 2 dny jsou řazeny DRG případy s délkou hospitalizace 3 dny. Prosím o ověření zda jde o chybu centrálně distribuovaného grouperu. Do této DRG skupiny řazen i případ s UPV 90902. Nesoulad zařazení v NIS a dle interaktivního klasifikátoru (04-K02-01 Časné úmrtí do 2 dnů pro zánět plic).*
- Algoritmus v rámci interaktivního klasifikátoru odpovídá algoritmu distribuovaného SW. Dle dat NRZHS klasifikovaných dle CZ-DRG Grouperu 3.0 revize 1 v DRG skupině 04-K02-01 není žádný HP s LOS > 2.
- Pravděpodobně je to tedy chyba v implementaci CZ-DRG Grouperu 3.0 revize 1 v rámci NIS nebo chybný výpočet LOS na straně NIS.



# Otázka 6 – vazba LTP\_los a délky UPV

- *Je odpovídající, když DRG skupina již v názvu odkazuje na UPV 25 až 96 h, ale LTP\_los je až od 5 dnů? Neměla by být dolní hranice hospitalizace 2 dny? DRG skupina 04-K02-02 Záněty plic u pacientů s CC=4 nebo s umělou plicní ventilací v délce 25-96 hodin (2-4 dny).*
- Je to v pořádku, LTP\_los se vztahuje k celé délce hospitalizace, nikoliv pouze k pobytu na JIP/UPV. Pacienti byli 2 až 4 dny na UPV, ale v průměru byli hospitalizováni 15 dní.
- Cílem je zohlednit krátkodobou UPV v klasifikaci (identifikovat komplikované HP).
- Delší UPV již vede do MDC 00.



# Otázka 7 – hrudní drenáž na JIP

- *DRG báze 04-108 Hrudní drenáž: při provedení hrudní drenáže je pro zařazení do této báze požadován výkaz výkonu 57233. Při hospitalizaci pacienta na oddělení ARO, JIP nelze výkon vykázat, je součástí výkazu OD resuscitační a intenzivní péče (TISS) a případ je zařazen do DRG skupiny, která nereflektuje poskytnutou péči.*
- Vykázání výkonu 57233 zakazují pravidla Seznamu zdravotních výkonů, toto nelze vyřešit na úrovni ÚZIS ČR a návrhu CZ-DRG.



# Otázka 8 – role MDC 88 v CZ-DRG

- *Správně vykázané diagnózy u DRG případů reklasifikovaných z jiných MDC do 88 nereflektují nákladnost případu. Pokud je pro komplikaci vzniklou během hospitalizace proveden výkon, není toto vůbec bráno v potaz. V IR DRG byly v takových případech zařazeny DRG případy také do skupiny 88, ale komplikace a výkon měly vliv na zařazení (př. IR DRG 8887). Bylo by vhodné zvážit zavedení obdobného systému zařazování CZ DRG případů.*
- HP klasifikované v CZ-DRG do MDC 88 byli v minulosti několikrát podrobeny podrobné revizi, na základě jejichž výsledků došlo k doplnění klasifikačních pravidel pro zamezení reklasifikace do MDC 88.
- Záměr mít z MDC 88 chybovou MDC zůstává pořád platný a je nutné diskutovat konkrétní situace (kombinace HDG + KV).



# Otázka 9 – role MDC 88 v CZ-DRG

- *U pacientů přijímaných např. s pneumonií, kdy nastanou vážné komplikace a je den s operačním výkonem je případ zařazen do DRG 88 s nízkou úhradou - očekává se revize těchto DRG skupin?*
- Záměr mít z MDC 88 chybovou MDC zůstává pořád platný a je nutné diskutovat konkrétní situace (kombinace HDG + KV).





# Otázka 10 – nástroj pro vyčíslení přímých nákladů pro přiřazení RV

- *Ani verze 3.0 CZ\_DRG neobsahuje úplné údaje potřebné pro výpočet konečné relativní váhy dle Metodiky. Pro „výpočet dílčí relativní váhy případu pro přímé (materiálové) náklady“ chybí nadále údaj.*
- Přiřazení RV je v CZ-DRG metodicky vymezeno totožně jako v IR-DRG. Proces by měl být historicky již nastaven a jednoduše aplikovatelný na CZ-DRG výsledek klasifikace.
- Na základě připomínky z připomínkového řízení k CZ-DRG 3.0 je v plánu připravit SW nástroj, který bude na základě výsledku klasifikace a všech položek přiřazených HP vyčíslovat přímo RV daného HP.
- V loňském roce došlo v důsledku COVID-19 téměř k zastavení vývojových aktivit CZ-DRG, přestala se scházet ŘR DRG – zde je přítom klíčové schválení všemi členy, protože nástroj musí akceptovat jak asociace nemocnic tak všechny ZP.

