



Metodika tvorby speciálních pravidel v dokumentu Pravidla kódování diagnóz v systému CZ-DRG

Metodický materiál projektu DRG Restart

Zpracoval autorský kolektiv pod vedením: Miroslava Zvolského

Autoři: P. Tůma, P. Kotalíková, M. Papáč, P. Turek, J. Barnatová, P. Rutar, M. Zvolský, I. Rubešová

Verze: 1.1

Datum: 24. 5. 2021



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

DRG
RESTART





Obsah

1. Cíl dokumentu	4
2. Metodika tvorby speciálních pravidel	5
2.1 Existuje odchylka od obecných pravidel, resp. jsou obecná pravidla nedostatečná?	5
2.2 Pokud výjimku identifikujeme, je výjimka dostatečně zdůvodněná?	5
2.3 Pokud je výjimka odůvodněná, nelze dosáhnout řešení změnou v obecných pravidlech?	5
2.4 Pokud je výjimka odůvodněná, je formulace pravidla optimální?	5
2.5 Je terminologie konzistentní?	6
2.6 Je text vlastního pravidla koncizní?	6
2.7 Je pravidlo srozumitelné pro kodéry a má šanci být zavedeno do praxe?	6
2.8 Bylo pravidlo ověřeno kodéry-nelékaři?	7



1. Cíl dokumentu

Cílem tohoto dokumentu je popsat a sjednotit postup tvorby speciálních pravidel, která jsou postupně přidávána do metodického dokumentu Pravidla kódování diagnóz v systému CZ-DRG (dále jen Pravidla kódování).

Speciální pravidla zahrnují různé klinické oblasti podle jednotlivých kapitol Mezinárodní klasifikace nemocí. Z tohoto důvodu jejich navrhovateli a autory bývají různé osoby se specifickým vztahem k danému tématu. Variabilitu v tvorbě, formě a konstrukci pravidel může způsobovat také to, že pravidla vznikají postupně, ať již aktivitou interního týmu DRG Restart nebo na základě postupných připomínek a vývoje systému CZ-DRG. Je nezbytné, aby nová pravidla zapadala do kontextu dosavadních pravidel, aby celek působil homogenně a pravidla byla co nejvíce přínosná.



2. Metodika tvorby speciálních pravidel

U každého textu (speciální pravidlo, komentář, příklad), který bude do Pravidel kódování přidán, musí být postupně kladně zodpovězeny tyto otázky:

2.1 Existuje odchylka od obecných pravidel, resp. jsou obecná pravidla nedostatečná?

Každé speciální pravidlo je ustanoveno proto, že obecná pravidla jsou nedostatečná.

Speciální pravidlo je zdůvodněno jednou ze dvou situací

1. výjimkou z obecného pravidla
2. doplněním, resp. upřesněním obecného pravidla, protože obecné pravidlo je pro rozhodnutí o kódování nedostatečné

Při tvorbě pravidla, ale optimálně i při jeho aplikaci, by mělo být zřetelně patrné

- jakého pravidla a jakého odstavce se výjimka týká?
- v čem spočívá?

2.2 Pokud výjimku identifikujeme, je výjimka dostatečně zdůvodněná?

Jinými slovy, jak silný je důvod k formálnímu uplatnění pravidla, tedy ke vzniku pravidla?

2.3 Pokud je výjimka odůvodněná, nelze dosáhnout řešení změnou v obecných pravidlech?

Pokud se obdobná situace vyskytuje ve více oblastech, je vhodnější pravidlo zobecnit než vytvářet řadu speciálních pravidel pro jednotlivé oblasti.

Např. v oblasti komplikací lze vytvořit speciální pravidla pro oblast kardiovaskulární, gastroenterologické, urologické atd. Přitom se tato pravidla mohou vztahovat k implantovanému materiálu, např. stentu. Stent může být implantován do koronárních cév, do močových cest, do žlučových cest, jícnu apod. Pokud budou tyto komplikace zpracovány v každé orgánové kapitole jinak, bude to velmi nepřehledné a v praxi špatně uplatnitelné. Pokud se ukáže, že pravidla mohou být stejná, bude vhodnějším řešením úprava existujících pravidel nebo vytvoření nových pravidel v rámci pravidel obecných.

2.4 Pokud je výjimka odůvodněná, je formulace pravidla optimální?

Každé dodatečné pravidlo (k pravidlům obecným) nutně znamená ve větší nebo menší míře další nejasnosti. Přínos nového pravidla by měl být zřetelně vyšší než obtíže, které mohou zavedením pravidla vzniknout.



2.5 Je terminologie konzistentní?

Nové pravidlo by mimo jiné mělo maximálně využít již jinde použitou terminologii. Pokud se použije obdobný, ale nikoliv shodný termín, mělo by to mít jasné důvody.

Zvláštní pozornost by měla být věnována synonymům, alternativám a doplňkům pro pojem „vliv na péči“ (viz pravidlo o VDG). Je třeba zvážit nezbytnost dalších pojmů:

- (vliv na péči = preferovaný pojem)
- je léčeno
- je řešeno
- je kladen důraz na
- těžištěm péče je
- nejzávažnější stav

2.6 Je text vlastního pravidla koncizní?

Text pravidla by měl stručný, jak je to jen možné. Styl by měl připomínat způsob, jakým jsou psány zákony.

Důvody nestručnosti (nadbytečnosti) textu mohou být mimo jiné následující

- terminologický výklad, resp. definice pojmů (ty by měly být před pravidlem, pokud nejde o definici pojmu exkluzivně pro Pravidla kódování)
- opakovaná upozornění na nutnost shody s dokumentací, případně shody se závěrem lékaře
- opakovaná upozornění na nutnost dodržet obecná pravidla
- apod.

Povšechně formulovaný požadavek na nutnost dodržení obecných pravidla (bez bližšího upřesnění) vyznívá nelogicky, protože speciální pravidla znamenají (obvykle) výjimku z pravidel obecných, a tedy obecná pravidla nelze (v některé části) dodržet.

Pokud je v rámci textu speciálního pravidla vyjmenováno jedno obecné pravidlo, které má být dodrženo, může to být také matoucí, protože i jiná obecná pravidla zůstávají v platnosti (např. pravidlo o náhodných nálezech, suspektní diagnóze apod.)

2.7 Je pravidlo srozumitelné pro kodéry a má šanci být zavedeno do praxe?

Pro případ, že kódují kodéři-nelékaři je třeba dbát na to, aby pravidlo a příklady byly koncipovány a napsány tak, že nevyžadují speciální medicínské znalosti z oboru.

Pro případ, že kódují lékaři je třeba dbát na to, aby pravidla nebyla příliš zaplněna různými kritérii s malou nebo žádnou klinickou relevancí. Nevhodné jsou dlouhé seznamy, které zajišťují tzv. definici výčtem (nahrazující definici obecnou). Příkladem takového nepovedeného seznamu může být v minulosti zavedený seznam příznaků mimo kapitolu R. Při ověřování správnosti tohoto seznamu se ukázalo, že shoda dvou lékařů v tom, co má být obsahem, je méně než 50 %.



2.8 Bylo pravidlo ověřeno kodéry-nelékaři?

Je nezbytné, aby každé pravidlo a pravidla jako celek ověřovali a přijali kodéři-nelékaři. Jinak hrozí, že budou pravidla kódování infiltrována medicínskými úvahami, které tam nepatří, příklady budou špatně srozumitelné bez zkoumání odborné literatury apod.