

PS K ZZV, DP a PK V. STRETNUTIE

NÁZOV	PS k ZZV, DP a PK V. STRETNUTIE
NÁZOV DOKUMENTU	DOKUMENTÁCIA
VERZIA	V2
OBLASŤ	Medicínska
PODOBLASŤ	Zoznam zdravotných výkonov, Definičná príručka, Pravidlá kódovania
DRUH	Dokumentárny
DÁTUM ZVEREJNENIA	31.3.2023
DÁTUM PLATNOSTI	31.3.2023

OBSAH

Zoznam skratiek.....	3
1 STRETNUTIA PS.....	4
1.1 V. stretnutie PS KU ZZV – 16.03.2023	4
1.1.1 PROGRAM.....	4
1.1.2 ZÁPIS.....	5

ZOZNAM SKRATIEK

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

AL – ASOCIÁCIA LABORATÓRIÍ

ANS – ASOCIÁCIA NEMOCNÍC SLOVENSKA

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

HP – HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD

IR – INTERVENČNÁ RÁDIOLÓGIA

KPP – KATALÓG PRÍPADOVÝCH PAUŠÁLOV

PK - PRAVIDLÁ KÓDOVANIA CHORÔB A PRAVIDLÁ KÓDOVANIA ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRE ROK 2023

PP – PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY

PS – PRACOVNÁ

PÚZS – POSKYTOVATEĽ ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

PZS – POSKYTOVATEĽ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

RV – RIADIACI VÝBOR

SV – SPÄTNÁ VÄZBA

ŠZM – ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÝ MATERIÁL

VŠZP – VŠEOBECNÁ ZDROVOTNÁ POISŤOVŇA

UNB – UNIVERZITNÁ NEMOCNICA BRATISLAVA

ZP – ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

ZV – ZDRAVOTNÝ VÝKON

ZZV – ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV

1 STRETNUTIA PS

1.1 V. STRETNUTIE PS KU ZZV – 16.03.2023

1.1.1 PROGRAM

Problémy pri implementácii pravidiel kódovania v oblasti intervenčnej rádiológie.

1.1.1.1 PROGRAM S DETAILNÝM POHĽADOM

PK IR

2 TYPY PROBLÉMOV

Napárovanie ZV na PP

- Nie je možné vykazovať výkony podľa pokynov k doplnkovým výkonom
- Problém pri automatických kontrolách u ZP/PZS

Znenie ZV

- Nesprávna agregácia typov ŠZM
- Pracujeme na oprave znenia
- Problém pre kóderov a naše dáta

PK IR

PP sú napárované na všeobecné početné ZV alebo iné všeobecné, ktoré v realite sú ale konkrétny typ ŠZM

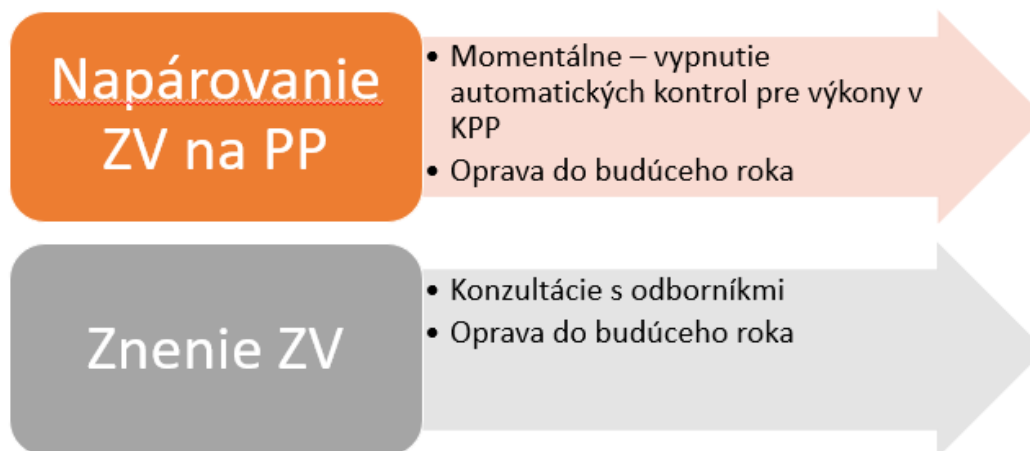
Nemožnosť správneho vykázania podľa stanovenej metodiky v ZZV

Upravené v pravidle S0909G, využívanie výnimky pre KPP analogicky

Perkutánná	8r390.11	Doplňujúce informácie k perkutánnym transluminálnym angioplastikám: Použitie 1 katétra
translumináln	8r390.12	Doplňujúce informácie k perkutánnym transluminálnym angioplastikám: Použitie 2 katétrov
a intervencia-	8r390.13	Doplňujúce informácie k perkutánnym transluminálnym angioplastikám: Použitie 3 katétrov
balóny	8r390.14	Doplňujúce informácie k perkutánnym transluminálnym angioplastikám: Použitie 4 katétrov
uvofňujúce	8r390.15	Doplňujúce informácie k perkutánnym transluminálnym angioplastikám: Použitie 5 a viac
liečivá		katétrov

PK IR

RIEŠENIA



1.1.2 ZÁPIS

CKS predstavilo problémy, ktoré sa vnieslo revíziou Zoznamu zdravotných výkonov pri kódovaní v oblasti intervenčnej rádiológie. Okrem nesprávnej agregácie niektorých typov ŠZM, ktoré neodrážajú realitu u PÚZS, prišlo aj k nesprávnemu napárovaniu nových ZV na pripočítateľné položky. CKS v súčasnosti pracuje na oprave nesprávnej agregácie ZV a do budúceho roka bude prijatý nový ZZV aktualizovaný o správne názvy výkonov a najmä typov ŠZM v oblasti IR. Problematika napárovania ZV na PP bola odhalená ešte pred prijatím PK. Preto CKS upravilo situácie, kedy by dochádzalo ku kolízii správneho kódovania ZV podľa nastavenej metodiky v ZZV a správneho kódovania PP. CKS do PK vložilo výnimku kódovania doplnkových výkonov – doplnkové výkony nie je potrebné kódovať v situácii keď je doplnkový výkon zároveň PP v KPP a jeho použitie nezodpovedá reálne použitému materiálu, vid' 4.1.2.1. - 2. obrázok – ak boli použité 4 katétre – 2 uvoľňujúce a 2 neuvoľňujúce liečivo, nie je možné kódovať doplnkový výkon 8r390.14, keďže k výkonu prislúcha PP pre uvoľňujúce liečivá a tie boli použité iba 2. Ak by bol výkon nakódovaný, resp. PP vykázaná voči ZP, prišlo by tým k upcodingu. Preto PK dali prednosť správne kódovaniu PP pred kódovaním podľa nastavenej metodiky v ZZV. CKS do budúceho roka opraví toto nesprávne napárovanie ZV na PP. V praxi bola identifikovaná sťažnosť od PÚZS, že napriek tomuto nastaveniu v PK, prišlo ku situácii, kedy ZP žiada od PÚZS, aby boli vykázané HP opravené v súlade s metodikou nastavenou v ZZV, aj napriek tomu, že PP, ktoré by boli vykázané v skutočnosti ako ŠZM neboli použité.

CKS deklaruje, že znenie výnimky, je potrebné analogicky aplikovať aj ku iným prípadom, kde by potencionálne k takejto kolízii mohlo prichádzať, je to prevencia upcoding-u, ktorý by bol následne aj tak v rámci potencionálnych interných revízií odhalený a opätovne by muselo dôjsť k oprave vykázaných HP.

Zástupcovia NÚSCH namietali revíziu činnosť, že ZP vyžaduje vykazovať proti výnimke v PK, čím by dochádzalo k upcoding-u, pravdepodobne je to nastavené automatickými kontrolami, ktoré sú zamerané iba na dodržiavanie nastavenej metodiky ZZV, nie na dodržiavanie výnimky v PK. Zástupcovia NÚSCH taktiež navrhujú vypnúť kontroly na revízie výkonov v IR celkovo.

Zástupcovia UNLP a VÚSCH okrem uvedených problémov identifikovali aj problémy v oblasti IR ako úhradového mechanizmu, ktorý je nedostatočný – pokrytie relatívnych váh a pripočítateľných položiek neodráža celkové náklady PÚZS na HP. Taktiež otvorili problematiku kódovania viacerých výkonov, ktoré

sú PP – napr. aj signifikantný aj nesignifikantný výkon sú PP. Zástupcovia UNLP a VÚSCH komunikujú potrebu riešiť problémy v IR komplexne vo všetkých dokumentoch – KPP, ZZV aj PK, pričom je potrebné zachovanie vykazovania doplnkových výkonov najmä s naviazanými pripočítateľnými položkami, keďže rozdiely v nákladoch na pacientov s napr. 1 alebo viacerými stentami sú výrazné.

CKS potvrdzuje potrebu vykazovania doplnkových výkonov, najskôr je ich však potrebné opraviť, tak aby ich bolo možné vykazovať. CKS rieši problémy v oblasti IR postupne, preto problémy v KPP, ZZV a PK plánuje vyriešiť a predložiť možné riešenia pracovným skupinám v najbližších mesiacoch, avšak k implementácii nových dokumentov – opráv dôjde až k 1.1.2024. Problematika nastavenia úhradového mechanizmu je predmetom metodiky pre výpočet relatívnych váh a pripočítateľných položiek, na ktorých CKS pracuje a plánuje predstaviť prístupy k nim taktiež v najbližších mesiacoch, avšak je potrebné zdôrazniť, že vypočítané relatívne váhy a pripočítateľné položky budú odrážať kvalitu najmä nákladových dát PÚZS. Pri problémoch s kódovaním bol objasnený postup, kedy je potrebné, aby bol čo najlepšie nakódovaný hlavný – signifikantný výkon – ten zaraďuje HP do správnej DRG skupiny, následne PP a až na poslednom mieste je potrebné správne nakódovať doplnkové výkony. V prípade konkrétnych problémov s kódovaním konkrétnych HP odporúčame kontaktovať tím CKS buď cez spätnú väzbu alebo prostredníctvom e-mailu.

Zástupcovia UNB komunikujú taktiež problémy s úhradami v oblasti intervenčnej rádiológie, ktoré sú nedostatočné. Najmä v oblasti PP zadávali niekoľko spätných väzieb za posledné 2 roky však nedostali odpoveď. V prípade zmien nastavenia automatických kontrol požadujú taktiež aj so zástupcami zdravotnej poisťovne schválenie zmien na úrovni Riadiaceho výboru.

CKS reaguje, že momentálne nehovoríme o úpravách, ktoré by neboli schválené Riadiacim výborom iba o dodržiavaní toho, čo Riadiacim výborom schválené bolo – výnimka pre kódovanie doplnkových výkonov, ktoré zároveň predstavujú PP. Akékoľvek iné zmeny, ktoré sú potrebné vzhľadom na problematické nastavenie IR v SK-DRG budú prechádzať štandardným schvaľovacím procesom cez PS a RV. CKS eviduje SV z niekoľkých rokov najmä v oblasti KPP, tieto spätné väzby budú uzavreté po uzatvorení metodík pre aktualizáciu dokumentov vydávaných CKS.

Zástupcovia NÚSCH opätovne chcú vyzvať ZP a dodávateľov ŠZM, aby sa vyjadrili k nastolenému problému a prípadnej možnosti vypnutia automatických kontrol nad ZV v oblasti IR.

Z diskusie vyplynulo, že riešená problematika v oblasti IR nezasahuje do zmeny činností u 2 zdravotných poisťovní.

CKS stretnutie uzatvára s tým, že výstupom stretnutia bude zápisnica, ktorá bude zaslaná na pripomienkovanie PS. CKS súhlasí, že prípadné zmeny je potrebné schváliť na Riadiacom výbore a plánuje prípadné zmeny v systéme predložiť na štandardný schvaľovací proces, avšak momentálne hovoríme o už nastavenom systéme, ktorý je schválený v rámci výnimky v pravidle S0909G v Pravidlách kódovania. Pričom je potrebné zdôrazniť, že aj v prípade uplatnenia tejto výnimky, či už doslovne alebo ako sme na stretnutí opakovanne popísali analogicky, budú nastávať problémy súvisiace s kódovaním hospitalizačného prípadu podľa stanovenej metodiky ZZV, ako problematické boli vyhodnotený výkon s číslom 9 na 4. mieste v kóde. Tieto problémy vyplývajú z revízie, ktorá do oblasti IR vniesla chyby a na ich oprave CKS tento rok pracuje, preto má CKS záujem nastaviť od 1.1.2024 nové znenie ZV a naparovanie ZV na PP. Úpravy, ktoré sú v rámci IR potrebné budú predložené PS a budú podliehať štandardnému schvaľovaciemu procesu cez Riadiaci výbor.