

ZHRNUTIE DEFINIČNEJ PRÍRUČKY

NÁZOV	Zhrnutie definičnej príručky
NÁZOV DOKUMENTU	Definicna_prirucka_zhrnutie_20210406_v1
VERZIA	v1
OBLASŤ	Medicínska
PODOBLASŤ	Definičná príručka
DRUH	Vysvetľujúci dokument
DÁTUM ZVEREJNENIA	06.04.2021
DÁTUM PLATNOSTI	-

OBSAH

ZOZNAM OBRÁZKOV.....	3
ZOZNAM TABULIEK.....	4
ZOZNAM SKRATIEK.....	5
1 ZÁKLADY DRG KLASIFIKÁCIE.....	6
2 DRG – NOMENKLATÚRA.....	6
3 PREHĽAD DEFINIČNEJ PRÍRUČKY.....	7
3.1 ZVÄZOK 1.....	7
3.2 ZVÄZOK 2.....	8
3.3 ZVÄZOK 3.....	8
3.4 ZVÄZOK 4.....	8
3.5 ZVÄZOK 5.....	9
3.5.1 PRÍLOHA A.....	9
3.5.2 PRÍLOHA B.....	9
3.5.3 PRÍLOHA C.....	10
3.5.4 PRÍLOHA D.....	14
4 VÝVOJ DP.....	16
4.1 VERZIE DP.....	16
4.2 ZMENY V MDC SK-DRG 1.0 VS. SK-DRG 2021.....	16
4.3 ZARADENIE K CHYBNÉMU SEGMENTU.....	17
4.4 MDC 05.....	19
4.4.1 TABUĽKY HLAVNÁCH DIAGNÓZ A VÝKONOV MCD05-1, MCD05-2, MCD05-3.....	19
5 ZDROJE.....	20

ZOZNAM OBRÁZKOV

OBRÁZOK 0-1: PRÍKLAD DRG-SKUPINY PATRIACEJ DO OPERAČNÉHO SEGMENTU MDC 01 S NAJVIŠŠOU SPOTREBOU ZDROJOV	7
OBRÁZOK 0-2: PRINCÍP ZARADENIA HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU DO DRG-SKUPINY	8
OBRÁZOK 0-2: POSTUPNOSŤ KROKOV PRI PRIRAĐOVANÍ HODNÔT CCL PRE URČENIE HODNÔT PCCL PRE HP OKREM NOVORODENCOV. (OZN. NONAMA – AGAINST MEDICAL ADVICE – PREDSTAVUJE FAKTOR DÔVODU PREPUSTENIA V CC-TABUĽKE RIADKOV)	12
OBRÁZOK 0-3: POSTUP PRE URČENIE PCCL U NOVORODENCOV	14

ZOZNAM TABULIEK

TABUĽKA 1: HODNOTY PCCL	13
TABUĽKA 2: VEKOVÉ KATEGÓRIE DEFINOVANÉ PRE ÚČELY DRG	15
TABUĽKA 3: BLIŽŠIE INFORMÁCIE K JEDNOTLIVÝM HODNOTÁM GST	15
TABUĽKA 4: DRG ZASIAHNUTÉ ZMENAMI	16

ZOZNAM SKRATIEK

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

ADRG – ZÁKLADNÁ DRG (ADJACENT DIAGNOSIS RELATED GRUP)

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

CCL – STUPNE ZÁVAŽNOSTÍ KOMPLIKÁCIÍ A KOMORBIDÍT (COMPLICATION AND COMORBIDITY LEVELS)

HP – HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD

HDG – HLAVNÁ DIAGNÓZA

VDG – VEDĽAJŠIA DIAGNÓZA

1 ZÁKLADY DRG KLASIFIKÁCIE

Základom klasifikácie systému skupín súvisiacich diagnóz je **rozdelenie všetkých možných hlavných diagnóz na vzájomne sa vylučujúce hlavné diagnostické kategórie** (Main Diagnostic Category - MDC). Súčasná klasifikácia obsahuje **23 MDC**. Tieto boli vytvorené na princípe klinickej koherencie – jednotlivé diagnostické **kategórie** zodpovedajú **primárne jednému orgánovému systému** (napr. respiračný systém, obehový systém, tráviaci systém) a nie etiológii ochorenia (malignity, infekčné choroby). Po definovaní MDC, treba zdefinovať ďalšie **charakteristiky pacientov**, ktoré majú **podobný vplyv na spotrebu zdrojov**. Nakoľko prítomnosť chirurgického zákroku si vyžaduje **použitie ďalších nemocničných zdrojov** (operačná sála, anestézia, ...), diferencujeme DRG do **troch segmentov**: operačný, iný a medicínsky. Na **priradenie** konkrétneho **segmentu** využívame vykonané **zdravotné výkony**, ktoré sú súčasťou dokumentácie pacienta ([CMS, 2019](#)). Zoznam kódov zdravotných výkonov, relevantných pre zaraďovanie obsahuje príloha B ([Definičná príručka – zväzok 5](#)).

2 DRG – NOMENKLATÚRA

Základom pre DRG klasifikáciu je **hlavná diagnostická kategória - MDC**. Každá samostatná MDC je členená na **jednotlivé segmenty**, z ktorých vychádzajú **základná-DRG** (ADRG) a **DRG-skupina**. **Zaradenie** do konkrétnej DRG-skupiny je **podmienené hlavnou diagnózou** (HDg), vykonanými **zdravotnými výkonmi** (ZV) a určením zohľadnením spotreby zdrojov.

Základná-DRG (ADRG) pozostáva z jednej alebo viacerých DRG-skupín, ktoré sú v zásade definované na základe rovnakého zoznamu diagnóz a výkonov. DRG-skupiny, nachádzajúce sa v jednej základnej-DRG, sa **odlišujú spotrebou zdrojov** a členia sa podľa rozličných faktorov, ako sú diagnóza, výkony, dôvod prepustenia, vek a/alebo závažnosť klinického stavu pacienta (PCCL).

MDC sú delené na DRG podľa (hierarchie) diagnóz a výkonov, pričom tie spadajú do podskupín - segmentov. Rozoznávame tri segmenty - operačný, medicínsky a iný s nasledovným označením 01-39 pre operačný, 40-59 pre iný, 60-99 pre medicínsky).

DRG kód pozostáva zo 4 alfanumerických znakov (napr. **ADD5**) s nasledovným významom:

- A** značí **MDC** do ktorej DRG patrí,
- DD** značí **základnú DRG** a príslušný **segment**,
- S** značí členenie **DRG** v rámci základnej DRG na **základe spotreby zdrojov**.

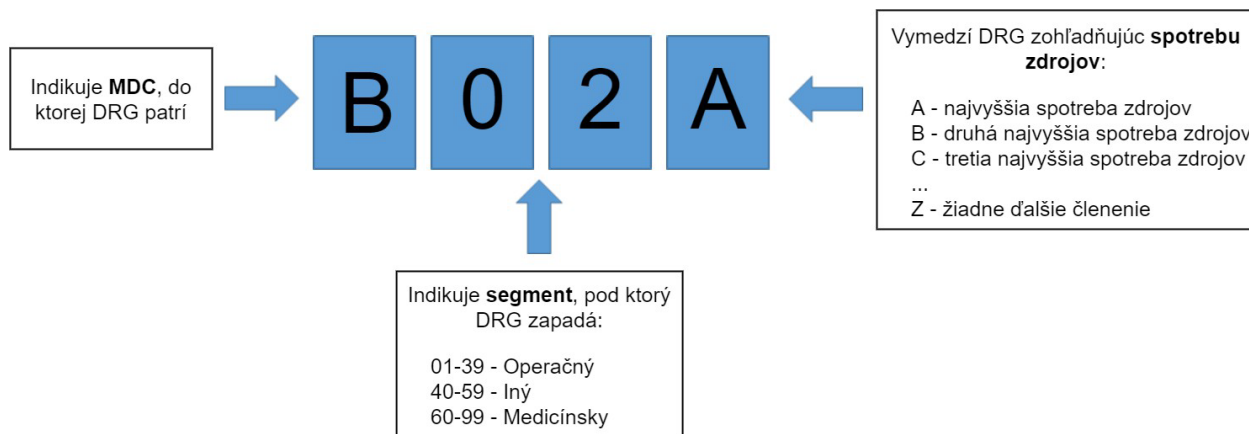
Z tohto značenia teda vidíme ku ktorej MDC prislúcha DRG, vidíme ADRG s priradením k segmentu a spotrebu zdrojov DRG.

Na **prvej pozícii** kódu sú použité rôzne písmená, pridelené k jednotlivým DRG-skupinám. Tieto písmená sú rovnaké pre jednotlivé MDC. Posledná skupina s číslom 9 je chybová-DRG.

Druhá a tretia pozícia kódu v DRG označovaní („DD“) vyjadruje ADRG-skupinu. DRG čísla, ktoré majú rovnaké počiatočné písmeno a rovnaké číslice v strede - napríklad B69A, B69B, B69C a B69D - sa vzťahujú k rovnakej ADRG.

Štvrtá pozícia DRG označovania slúži k vymedzeniu DRG-skupiny v rámci jednej základnej DRG, zohľadňujúc spotrebu zdrojov. Tu je možné v rámci ADRG zvoliť ľubovoľné písmeno podľa nasledujúcej stupnice:

- A najvyššia spotreba zdrojov
- B druhá najvyššia spotreba zdrojov
- C tretia najvyššia spotreba zdrojov
- ...
- Z žiadne ďalšie členenie



Obrázok 2-1: Príklad DRG-skupiny patriacej do operačného segmentu MDC 01 s najvyššou spotrebou zdrojov.

Príklad: DRG B02A Komplexná kraniotómia alebo operácia chrbtice s rádioterapiou, viac ako 8 ožiarení pri určitých nádoroch nervového systému:

B: MDC 02 Choroby a poruchy nervového systému (obsahuje B01Z → B86Z)

02: Operačný segment,

A: Najvyššia spotreba zdrojov.

Pri MDC 18 a 21 sú použité písmená A a B, aby sa rozlíšili HIV-ochorenia (MDC 18A) od infekcií a parazitárnych ochorení (MDC 18B), resp. polytrauma (MDC 21A) od poranení, otráv a toxických účinkov drog a liekov (MDC 21B). Z označenia troch DRG B07Z, Y01Z a 960Z je napríklad zrejmé, že prvá skupina sa vzťahuje na nervový systém, druhá na popáleniny a tretia skupina je chybovou-DRG.

3 PREHĽAD DEFINIČNEJ PRÍRUČKY

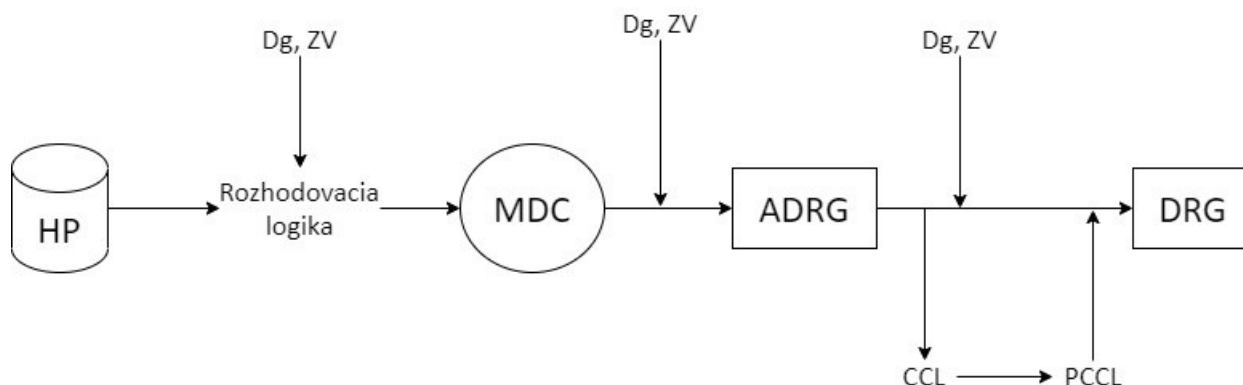
Definičná príručka objasňuje spôsob zaraďovania HP do DRG-skupín, tak ako ich zaraďuje Grouper.

3.1 ZVÄZOK 1

Zväzok 1 definičnej príručky opisuje:

- nomenklatúru DRG
- princíp zaraďovania HP do DRG skupín
- pokyny pre použitie definičnej príručky
- **Pred-MDC** spracovanie (DRG-skupiny A01A-B61B)
- MDC 01 Choroby a poruchy **nervového systému** (DRG-skupiny B01Z-B86Z)
- MDC 02 Choroby **oka** (DRG-skupiny C01A-C66Z)
- MDC 03 Choroby **ucha, nosa, ústnej dutiny a krku** (DRG-skupiny D01A-D67Z)
- MDC 04 Choroby **dýchacej sústavy** (DRG-skupiny E01A-E77G)
- MDC 05 Choroby **obehovej sústavy** (DRG-skupiny F01A-F98Z)

Začiatok každej MDC kapitoly obsahuje **rozhodovaciu logiku** pre dané MDC, tabuľku hlavných diagnóz pre MDC a k nim prípustné zoznamy zdravotných výkonov. Pokiaľ HP spĺňa podmienky príslušnej rozhodovacej logiky, je priradený k danému MDC. V MDC dochádza k výberu konkrétnej ADRG cez kombináciu diagnóz, výkonov a ďalších podmienok. Priradenie ku konkrétnej DRG závisí opäť od diagnóz a vykonaných výkonov ale aj od Stupňa klinickej závažnosti prípadu (PCCL), ktorý zohľadňuje prítomnosť a závažnosť vedľajších diagnóz.



Obrázok 3-1: Princíp zaradenia hospitalizačného prípadu do DRG-skupiny.

3.2 ZVÄZOK 2

[Zväzok 2 definičnej príručky](#) opisuje:

- MDC **06** Choroby **tráviacej sústavy** (DRG-skupiny G01Z-G77Z)
- MDC **07** Choroby **hepatobiliárneho systému a pankreasu** (DRG-skupiny H01A-H78Z)
- MDC **08** Choroby **svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva** (DRG-skupiny I01Z-I98Z)

3.3 ZVÄZOK 3

[Zväzok 3 definičnej príručky](#) opisuje:

- MDC **09** Choroby **kože, podkožného tkaniva a prsníka** (DRG-skupiny J01Z-J77Z)
- MDC **10** Choroby **endokrinného systému, poruchy výživy a metabolizmu** (DRG-skupiny K01Z-K77Z)
- MDC **11** Choroby **močového systému** (DRG-skupiny L02A-L74Z)
- MDC **12** Choroby **mužských pohlavných orgánov** (DRG-skupiny M01A-M64Z)
- MDC **13** Choroby **ženských pohlavných orgánov** (DRG-skupiny N01A-N62B)
- MDC **14** **Gravidita, pôrod a šestonedelie** (DRG-skupiny O01A-O65C)
- MDC **15** **Novorodenci** (DRG-skupiny P01Z-P67D)
 - Ťažký problém u novorodencov
 - Viaceré ťažké problémy u novorodencov
 - Súvisí s 3.5.3.2 Určenie PCCL u Novorodencov

3.4 ZVÄZOK 4

[Zväzok 4 definičnej príručky](#) opisuje:

- MDC **16** Choroby **krvi, krvotvorných orgánov a imunitného systému** (DRG-skupiny Q01Z-Q61E)
- MDC **17** **Hematologické a zhubné nádory** (DRG-skupiny R01A-R65B)
- MDC **18A** **HIV** (DRG-skupiny S01Z-S65B)
- MDC **18B** **Infekčné a parazitové choroby** (DRG-skupiny T01A-T77Z)
- MDC **19** **Psychické poruchy** (DRG-skupiny U01Z-U66Z)

- MDC 20 Alkoholom alebo užívaním drog vyvolané psychické poruchy (DRG-skupiny V40Z-V64Z)
- MDC 21A Polytrauma (DRG-skupiny W01A-W61B)
- MDC 21B Poranenia, otravy a toxické účinky užívania drog a liekov (DRG-skupiny X01A-X64Z)
- MDC 22 Popáleniny (DRG-skupiny Y01Z-Y63Z)
- MDC 23 Faktory ovplyvňujúce zdravotný stav a iné čerpanie zdrojov v zdravotníctve (DRG-skupiny Z01A-Z66Z)
- **Globálne funkcie**
 - OP-výkony nesúvisiace s HDg
 - Určité OP-výkony [BOP]
 - Komplexné OP-výkony [KOP]
 - Komplikujúce konštelácie I [KKI]
 - Dialýza [DIAL]
 - Polytrauma [PTR]
 - Výkon na viacerých lokalizáciách [VIAL]
 - Komplexná intenzívna ZS > 1104 bodov [S1105]
 - Komplexná včasná rehabilitačná geriatrická ZS [GFK]
 - Včasná rehabilitácia [VRH]
 - Komplexná intenzívna ZS > 552 bodov [S553]
 - Komplexné OP-výkony vo viacerých dňoch [KOPV]
 - Určité OP-výkony v štyroch dňoch [KOPV]
 - Predtransplantačná hospitalizácia [PTX]
 - Komplikujúce konštelácie pred-MDC [KKP]
 - Multiviscerálny výkon [MVV]
 - Komplikujúce konštelácie II [KKII]
 - Komplikujúce konštelácie MDC 11 [KK11]
 - Komplexná vákuová terapia [KVT]
 - Bez úmrtia alebo preloženia [Not EP]
 - Exitus alebo preloženie [EP]

3.5 ZVÄZOK 5

Zväzok 5 definičnej príručky obsahuje štyri **prílohy** (A – kódy diagnóz, B – kódy výkonov, C – prítomnosť, vyradenie CC a stanovenie CCL a PCCL, D – overovanie demografických a klinických údajov), **globálne tabuľky výkonov, prehľad funkcií** (zoznam funkcií s uvedeným DRG, v ktorých sú tieto funkcie používané – funkcie sú definované na konci zväzku 4) a slovník pojmov.

3.5.1 PRÍLOHA A

Obsahuje zoznam **všetkých kódov diagnóz MKCH-10-SK-2021**, ktoré sú používané v SK-DRG systéme na definovanie **MDC a DRG**. V niektorých prípadoch je jeden kód diagnózy **priradený viacerým ADRG**. Takéto priradenie je hlavne vtedy, keď je diagnóza použitá na bližšie definovanie ADRG.

3.5.2 PRÍLOHA B

Obsahuje **zoznam kódov ZV relevantných pre zaraďovanie** v systéme SK-DRG. Jeden kód ZV môže byť **priradený k viacerým DRG v rozličných MDC**. Každý **relevantný kód ZV** pre zaraďovanie do DRG je tu vymenovaný a k nemu sú **priradené možné DRG**. V tejto prílohe nie sú uvedené všetky kódy ZV podľa ZZV-DRG-2021 – kódy **nepoužívané pre zaraďovanie do DRG sú vynechané**. Rozlíšené sú **operačné (OP)** a **neoperačné (Non-OP, ozn. ‡)** výkony. Ozn. ↔ znamená **nutnosť špecifikácie strany**. Sú tu vymenované všetky DRG-skupiny, pri ktorých je potrebné overovanie na OP-výkon. Pre záznamy s viacerými výkonmi

je možné túto prílohu použiť na získanie informácií o možnom DRG zaradení pre každý samostatný kód výkonu.

3.5.3 PRÍLOHA C

Príloha C obsahuje bližšie informácie ku **komplikáciám a/alebo komorbiditám (CC)**. Prítomnosť CC môže zdravotnú starostlivosť **stážiť a predražiť**. Preto je pre DRG dôležité aby sa pri klasifikácii HDg do DRG identifikovala a zohľadňovala rôzna obťažnosť ochorenia. Toto vyjadruje **stupeň klinickej závažnosti prípadu (PCCL)**, ktorý je vyjadrením miery kumulatívneho efektu CC každého HP.

3.5.3.1 AKO SA URČUJE PCCL A CCL?

Príloha C obsahuje **zoznam diagnóz** (z MKCH-10-SK-2021), ktoré sú **posudzované ako CC** pre všetky HP (s výnimkou neonatálnej starostlivosti) a im zodpovedajúce **stupne závažností komplikácií a komorbidít CCL** (OP alebo Med).

Diagnóza je CC za nasledovných 2 podmienok:

1. Líši sa, resp. **úzko nesúvisí s HDg**,
2. rovnaká diagnóza sa nenachádza v zázname len na inom mieste.

Pre **výpočet PCCL** potrebujeme **určiť CCL**, ktorý vyjadruje **level závažnosti komorbidity na HDg**. Hovorí o tom aká je **závažnosť diagnózy** keď je posudzovaná ako **CC k HDg**.

Komplikácie a/alebo komorbidity (CC) CC- kódy komplikácií a/alebo komorbidít reprezentujú vedľajšie diagnózy, ktoré spravidla vedú k signifikantne vyššej spotrebe zdrojov.

Stupne závažností komplikácií a/alebo komorbidít (CCL) sú stupne, ktoré sú priradené ku všetkým VDg. Ich hodnota môže byť medzi 0 až 4 pri operačných a neonatologických HP a 0 až 3 pri HP v medicínskom segmente. V rôznych ADRG môžu nadobúdať tie isté diagnózy rôzne hodnoty CCL. **Napríklad diagnóza J96.00 Akútna respiračná insuficiencia, inde neklasifikovaná: typ1 [hypoxická] v ADRG B70 Apoplexia má hodnotu CCL 2, zatiaľ čo v ADRG B71 Ochorenia mozgových nervov a periférnych nervov má hodnotu CCL 3.**

Aká **hodnota CCL** bude skutočne priradená k diagnóze **závisí** od toho, či ide pri danom kóde o **platnú CC** a či je vo **vzťahu k ADRG** považovaná za **ľahkú, stredne ťažkú, ťažkú** alebo **veľmi ťažkú** CC. Možné hodnoty pre CCL sú definované nasledovne:

CCL = 0 Kód nie je žiadnou komplikáciou alebo komorbiditou, alebo kód označuje komplikáciu alebo komorbiditu úzko zviazanú s hlavnou diagnózou alebo ten istý kód je už obsiahnutý v zázname na inom mieste,

CCL = 1 Hodnota vyjadruje ľahkú CC,

CCL = 2 Hodnota vyjadruje stredne ťažkú CC ,

CCL = 3 Hodnota vyjadruje ťažkú CC ,

CCL = 4 Hodnota vyjadruje veľmi ťažkú CC.

Stupeň klinickej závažnosti prípadu (PCCL): PCCL je stupeň klinickej komplexnosti prípadu – je vyjadrením miery kumulatívneho efektu CC každého HP. **Stanovuje sa komplexným postupom tak, aby sa zabránilo viacnásobnému zhodnoteniu podobných „obtiaží“**. PCCL môže nadobúdať nasledovné hodnoty:

0= žiadne CC,

1= ľahké CC,

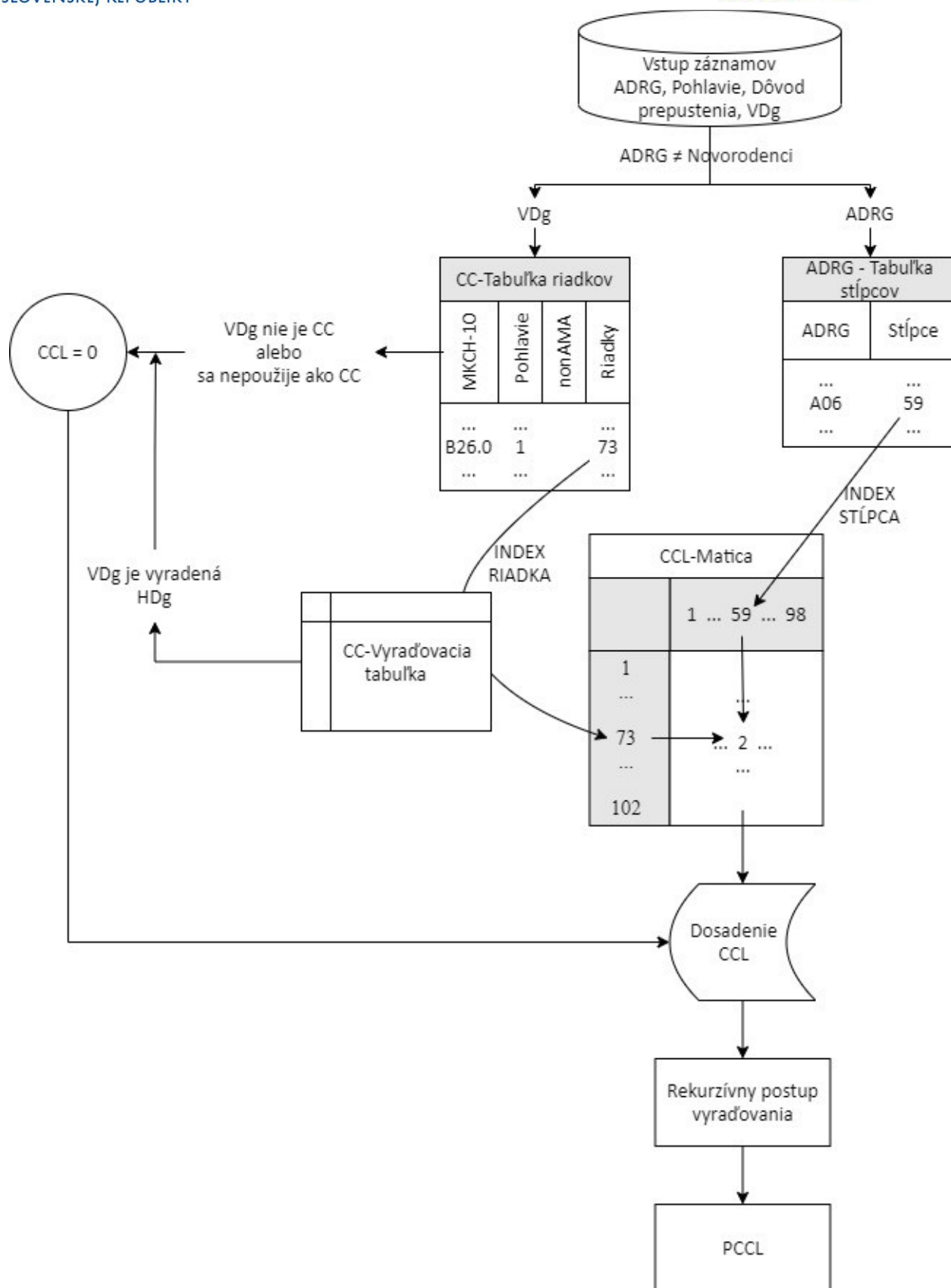
2= stredne ťažké CC,

3= ťažké CC,

4= veľmi ťažké CC

Hodnotu CCL diagnóze priraduje Grouper:

1. Najskôr **Grouper identifikuje ADRG**, ktorej HP prislúcha a následne to či **ADRG nespadá pod MDC 15** Novorodenci (nakoľko pre novorodencov, sa algoritmus priradovania líši od ostatných MDC).
2. Grouper overuje, či **ADRG obsahuje diagnózy Polytrauma** (ADRG W01-W61) alebo **HIV** (ADRG S01-65). Keďže diagnózu Traumy zohľadňuje zaradenie do MDC 21 nemôže byť už vedľajšia diagnóza Trauma rozoznaná ako CC – preto jej hodnota **CCL bude 0**. Rovnako pre HIV v MDC 18.
3. CCL bude mať **nulovú hodnotu** pokiaľ je VDg **duplikátom** HDg, prípadne už predtým spracovanej diagnózy.
4. CCL bude mať nulovú hodnotu pokiaľ má kód overovanej diagnózy **úzky vzťah** k hlavnej diagnóze.
5. Grouper podľa čísla ADRG určí **číslo stĺpca z ADRG-tabuľky stĺpcov** (viď. Obrázok 3-2). Ak je priradené číslo nula, dostane príslušný kód diagnózy nulovú CCL hodnotu.
6. Grouper s prihliadnutím na faktory pohlavie pacienta a/alebo dôvod prepustenia **určí z CC-tabuľky riadkov číslo riadku**.
7. Grouper **určí hodnotu CCL podľa CCL-Matice** pomocou čísla riadku a stĺpca.



Obrázok 3-2: Postupnosť krokov pri priradovaní hodnôt CCL pre určenie hodnôt PCCL pre HP okrem novorodencov. (ozn. nonAMA – against medical advice – predstavuje faktor dôvodu prepustenia v CC-Tabuľke riadkov)

Po stanovení hodnoty CCL **Grouper roztriedi VDg zostupne podľa hodnoty CCL** a začne s procesom **vyradovania**. Pri procese vyradovania dochádza k **vyradeniu nesignifikantných diagnóz** a zohľadnia sa podobné diagnózy iba raz. Zároveň je každá diagnóza v zostupnom poradí posudzovaná tak, akoby bola hlavnou diagnózou – stane sa z nej „**kotviaca diagnóza**“ voči ktorej je posudzovaný CC status zvyšných zostupných diagnóz. Tento postup vyradovania nazývame **rekurzívnym vyradovaním**, pričom výsledkom je že niektoré diagnózy budú ako CC vyradené s nulovou hodnotou CCL. Grouper po rekurzívnom postupe vyradovania vypočíta hodnotu PCCL podľa nasledovných vzťahov:

Vzorec pre výpočet PCCL

Pokiaľ je {CCL(i)} zotriedený zoznam CCL hodnôt po ukončení vyradovacieho postupu, je vzorec na výpočet PCCL nasledovný:

$$PCCL = \begin{cases} 0 & \text{v prípade, že neexistujú žiadne VD} \\ 4 & \text{ak } x > 4 \\ x & \text{vo všetkých iných prípadoch} \end{cases}$$

$$\text{Pričom } x = \text{round} \left\{ \frac{\ln\left\{ \sum_{i=k}^{\infty} CCL(i) * \exp(-\alpha * (i-k)) \right\}}{\ln(3/\alpha) / 4} \right\}$$

Parameter $\alpha = 0,4$

$k = 1$ pre základné-DRG P01 - P67, $k = 2$ pre všetky ostatné základné-DRG

Tento algoritmus vyvinul Dr. Xichuan (Mark) Zhang v rámci CCL Refinement projektu.

Nasledujúca tabuľka obsahuje hodnoty PCCL, ktoré vzniknú kombináciou rozličných hodnôt CCL.

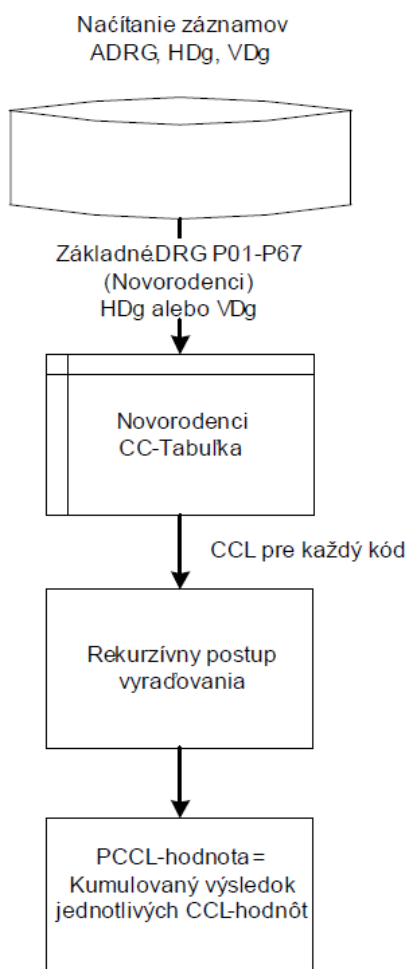
Tabuľka 1: Hodnoty PCCL

PCCL	CCL1	CCL2	CCL3	CCL4	CCL5	CCL6
4	4	3				
3	4	2				
3	4	1	1			
3	3	3				
3	3	2	2			
3	3	2	1	1		
3	2	2	2	2		
3	2	2	2	1	1	1
3	4					
3	4	1				
3	3	2				
3	3	2	1			
3	2	2				
3	2	2	2			
2	2	2				
2	2	1				
2	3					
2	1	1	1	1	1	
1	2					
1	1	1				
0	1					

3.5.3.2 URČENIE PCCL U NOVORODENCOV

Nakoľko HP novorodencov majú už priradenú svoju ADRG (P01 – P67), sa **všetky** kódy **diagnóz** považujú za **VDg**. Aj hodnoty CC a PCCL sú v samostatnej tabuľke CC pre novorodencov (DP zväzok 3), ale **neslúžia**

na **zaraďovanie** do DRG skupín. HP novorodencov sú do DRG zaraďované na základe **zoznamu ťažkých problémov u novorodencov** prostredníctvom MDC 15 (1 alebo viaceré ťažké problémy).



Obrázok 3-3: Postup pre určenie PCCL u novorodencov

3.5.4 PRÍLOHA D

Pred priradením HP k MDC kategórii **overuje Grouper platnosť jednotlivých premenných**, na základe **demografických a klinických** údajov.

Pokiaľ sa v tomto procese zistia určité **závažné nekonzistencie** alebo **neplatné údaje**, je výsledkom zaradenia **jedna z troch DRG skupín**: 960Z, 961Z alebo 963Z.

901A, 901B, 901C, 901D, 902Z

DRG-skupiny 901A-D a 902Z sú výsledkom zaraďovania vtedy, ak ani jeden **OP** alebo **intervenčný výkon** hospitalizačného prípadu **nevykazuje vzťah k hlavnej diagnóze pacienta**.

961Z, 962Z, 963Z

DRG-skupiny 961Z, 962Z a 963Z sú použité vtedy, keď hospitalizačný prípad na základe jeho hlavnej diagnózy **nemožno zaradiť do žiadnej klinicky zodpovedajúcej DRG-skupiny** (napr. keď je ako hlavná diagnóza vykázaný kód z MKCH-10-SK, hoci je tento kód definovaný v aktuálnom SK-DRG systéme ako neprípustný pre hlavnú diagnózu).

960Z

DRG 960Z je výsledkom zaraďovania vtedy, ak je **hlavná diagnóza neplatná** alebo v **kódovaní HP chýbajú dôležité informácie** alebo sú tieto informácie **nesprávne**.

Pre bližšie informácie pozri prílohu D.

3.5.4.1 PRÍPUSTNÉ HODNOTY PRE KLINICKÉ PREMENNÉ

Groupér overuje **platnosť diagnóz a výkonov** vo vzťahu k MKCH-10-SK a ZZV-DRG a aj vo **vzťahu k veku a pohlaviu** pacienta. Okrem toho sa overuje, či je **diagnóza povolená ako hlavná diagnóza** (pozri pravidlá kódovania v systéme DRG).

3.5.4.2 KONFLIKTY KLINICKÝCH PREMENNÝCH S VEKOM

Platnosť klinických premenných sa overuje ďalej v súvislosti s **vekom pacienta**. Za týmto účelom rozlišujeme vekové kategórie, definované bližšie v prílohe D (D.4 Konflikty klinických premenných s vekom).

Tabuľka 2: Vekové kategórie definované pre účely DRG.

Kategória	Vek	Poznámky
Dojča	1 deň – 364/5 dní	Diagnózy – D.4a
Malé dieťa	< 2 roky	Diagnózy – D.4b
Dieťa	< 10 rokov	Diagnózy – D.4c
Deti a dorast	< 19 rokov	Diagnózy – D.4d
„Post-neonatal“	> 27 dní	Diagnózy – D.4e
Starší ako dojča	≥ 1 rok	Diagnózy – D.4f
Puberta	8 – 19 rokov	Diagnózy – D.4g
Plodný vek	12 – 55 rokov	Diagnózy – D.4h, Výkony D.4i
Dospelý	≥ 15 rokov	Diagnózy – D.4j
„Zrelý“ dospelý	≥ 30 rokov	Diagnózy – D.4k

3.5.4.3 KONFLIKTY KLINICKÝCH PREMENNÝCH S POHLAVÍM

Platnosť klinických údajov je overovaná aj v kontexte **pohlavia pacienta**. Diagnózy a výkony, ktoré môžu byť vykonané len u pacientov s príslušným pohlavím sú v Tab.D.5a-d v prílohe D.

3.5.4.4 STATUS GROUPERA

Na **konci zaraďovania** hospitalizačného prípadu sa priradí každému hospitalizačnému prípadu tzv. **status Groupera** (ďalej GST, vid'. Tabuľka 3).

Ak **nie je možné zaradiť** prípad do DRG skupiny na základe chýbajúcich alebo neplatných informácií, je hospitalizačný prípad zaradený do **DRG 960Z Nezaraditeľné do skupín** (ÚDZS DP, 2021).

Tabuľka 3: Bližšie informácie k jednotlivým hodnotám GST.

Kód	Popis	Poznámky
00	Normálne zaradenie	
01	Neplatná alebo chýbajúca hlavná diagnóza	
02	Diagnóza nie je prípustná ako hlavná diagnóza	Ak sa napr. ako hlavná diagnóza uvedie diagnóza začínajúca na V, W, X, Y Zoznam neprípustných hlavných diagnóz je uvedený v tabuľke D.7
04	Neplatný vek	Ak nie je možné stanoviť vek pacienta v platnom rozsahu
05	Neplatné pohlavie	
06	Neplatný dôvod prijatia, prepustenia, druh prijatia	
07	Neplatná hmotnosť pri prijatí	Ak je vek pacienta < 1rok, hlavná diagnóza je novorodenecká a hodnota premennej hmotnosť pri prijatí je neplatná

08	Neplatná ošetrovacía doba	Ak ošetrovaciu dobu nie je možné z údajov vypočítať
----	---------------------------	---

4 VÝVOJ DP

4.1 VERZIE DP

Na základe nižšie uvedenej citácie z verzie DP 1.0 predpokladáme, že verzia **DP 1.0 pre rok 2013 vychádza z verzie G-DRG-2011**. Na základe spomínanej citácie, v nasledovnej kapitole sú zobrazené Zmeny v MDC SK-DRG 1.0 vs. SK-DRG 2021 uvádzame zmeny vykonané v istých častiach definičnej príručky za posledných desať rokov.

„V predkladanej príručke je popísaný SK-DRG systém vo verzii 1.0 (ďalej len SK-DRG). Táto verzia bola **vyvinutá z nemeckého DRG systému vo verzii 2011 (ďalej len G-DRG-2011)**. Vývoj SK-DRG 1.0 vychádzal z klasifikácie diagnóz a zoznamu zdravotných výkonov. Obidva **klasifikačné zoznamy bolo potrebné pre účely DRG rozšíriť**.

SK-DRG 1.0 používa klasifikáciu diagnóz MKCH-10-SK pripravenú v roku 2013. Táto verzia medzinárodnej klasifikácie chorôb vznikla doplnením verzie ICD-10-WHO-2011 o kódy diagnóz, ktoré používa G-DRG-2011 nad rámec klasifikácie WHO, a to ICD-10-GM-2011 (International Classification of Diseases–10–German Modification), vytvorenou DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) a o kódy, ktoré sú v Slovenskej republike používané pre účely štatistických zisťovaní.

Toto hierarchické členenie diagramu sa nachádza neustále v celom priebehu logiky zaraďovania. Vychádzajúc zo skutočnosti, že **značenie DRG-skupín** a z toho vychádzajúca **nomenklatúra** v Nemecku nadobudla všeobecnú akceptáciu a SK-DRG verzia 2013 bola **kompletne prebratá** podľa G-DRG 2011, boli tieto **označenia a ich nomenklatúra prevzaté i do SK-DRG systému kompletne**.“(ÚDZS DP, 2013)

4.2 ZMENY V MDC SK-DRG 1.0 VS. SK-DRG 2021

Pri porovnávaní prvej a najaktuálnejšej verzie DP boli nájdené zmeny, ktoré môžeme klasifikovať do niekoľkých skupín, z ktorých najvýznamnejšie sú uvedené nižšie:

- **Vymazané DRG:**
 - A90A a A90B sa v DP 2021 nenachádzajú
- **Zmena názvu alebo zmena priradeného segmentu DRG:**
 - Názov bol výrazne zmenený pri D40Z z „Extrakcia zuba a opätovné vloženie/zubnej náhrady/“ na „Choroby ústnej dutiny a zubov s určitým výkonom“
 - Priradený segment bol zmenený pri chybových DRG 901A, 901B, 901C, 901D, 902Z z operačného na medicínsky segment
- **Názov DRG-skupiny bol rozšírený o konkrétny zdravotný výkon**
 - D60A, D60B, G48B, I64C
- **Ďalšie konkrétne zmeny v názve DRG-skupiny, ktoré sa týkajú inovácie zdravotných výkonov v oblasti transplantácie kmeňových krvotvorných buniek a klasifikácie CHOCHP:**
 - A04A, A04B, A04C, A04D, A15A, A15B, A15C, A15D, Z41Z, Z42Z, Z43Z,
 - E65A, E65B, E65C

Tabuľka 4: DRG zasiahnuté zmenami

Popis zmeny	Zasiahnutá DRG
Vymazané DRG	A90A
	A90B

Zmena názvu DRG	D40Z
Zmena segmentu DRG	901A
	901B
	901C
	901D
	902Z
Názov rozšírený o ZV	D60A
	D60B
	G48B
	I64C
Zmeny spôsobené inováciou ZV a klasifikáciou CHOCHP	A04A
	A04B
	A04C
	A04D
	A15A
	A15B
	A15C
	A15D
	Z41Z
	Z42Z
	Z43Z
	E65A
	E65B
E65C	

Ďalšie zmeny sú podrobne uvedené v dokumente „Zmeny_DP_1.0_2021“ a majú charakter **slovnej úpravy** názvu DRG, kde bol **pridaný** alebo **vynechaný výraz**.

4.3 ZARADENIE K CHYBNÉMU SEGMENTU

Kap. 4.5 MDC-členenie do segmentov uvádza nasledovné: „V niektorých MDC boli DRG-skupiny „medicínskeho“ segmentu zatriedené medzi DRG-skupiny „iného“, ale aj „operačného“ segmentu, takže konkrétny prípad môže byť, v závislosti od pozície dopytu, aj napriek prítomnosti operačného výkonu zaradený do DRG-skupiny medicínskeho segmentu.“

Nasledujúce **DRG-skupiny sú v DP zaradené k inému segmentu** ako **upresňuje** ich označenie:

- **F42Z OP** Operácia pri komplex. VVCH srdca, hybridná chirurgia, určité výk. na srdcových chlopniach alebo iné výk. s mimotel. obehom s invaz. kardiologickou diagnostikou u detí alebo určité rekonštrukčné výk. na cievach bez mimotelového obehu s komplexným výk.
- **F50A OP** Ablatívne opatrenia pri tachyarytmii s komplexnou abláciou pri aterosklerotickej chorobe srdca alebo pri kardiomyopatii
- **F50B OP** Ablatívne opatrenia pri tachyarytmii bez komplexnej ablácie pri koronárnej chorobe srdca alebo kardiomyopatii, s transeptálnym katetrizačným vyšetrením ľavého srdca
- **F50C OP** Ablatívne opatrenia pri tachyarytmii s komplexnou abláciou okrem pri koronárnej chorobe srdca alebo kardiomyopatii, bez transeptálneho katetrizačného vyšetrenia ľavého srdca
- **F50D OP** Ablatívne opatrenia pri tachyarytmii bez komplexnej ablácie, bez transeptálneho katetrizačného vyšetrenia ľavého srdca
- **F51A OP** Endovaskulárna implantácia stentových protéz na aorte, torakálne
- **F51B OP** Endovaskulárna implantácia stentových protéz na aorte, nie torakálne
- **F52A OP** Perkutánna koronárna angioplastika s komplexnou diagnózou, s veľmi ťažkými CC

- **F52B OP** Perkutánná koronárna angioplastika s komplexnou diagnózou, bez veľmi ťažkých CC alebo s intrakoronárnou brachyterapiou
- **F54Z OP** Komplex. alebo viacnásobné výk. na cievach bez komplikujúcej konštelácie, bez revízie, bez komplikujúcej Dg, vek > 2 r., bez určitých obojstranných výkonov alebo stredne komplexný výkon s komplikujúcou Dg, bez v. ťažkých CC, bez rotačnej tromboektómie
- **F56A OP** Perkutánná koronárna angioplastika s vysoko komplexnou intervenciou, s veľmi ťažkými CC
- **F56B OP** Perkutánná koronárna angioplastika s vysoko komplexnou intervenciou, bez veľmi ťažkých CC, alebo kryoplastika
- **F58A OP** Perkutánná koronárna angioplastika s veľmi ťažkými CC
- **F58B OP** Perkutánná koronárna angioplastika bez veľmi ťažkých CC
- **F59A OP** Komplexne výkony na cievach bez komplikujúcej konštelácie, bez revízie, bez komplikujúcej diagnózy, vek > 2 roky, bez určitých obojstranných výkonov, s v. ťažkými CC, alebo stredne komplexný výkon na cievach s v. ťažkými CC alebo rotačná tromboektómia
- **F59B OP** Stredne komplexné výkony na cievach bez viacnásobných výkonov na cievach, bez mimoriadne ťažkých CC, bez rotačnej tromboektómie, bez komplikujúcej diagnózy
- **F95A OP** Intervenčný uzáver defektu predsieňovej alebo komorovej priehradky, vek < 19 rokov
- **F95B OP** Intervenčný uzáver defektu predsieňovej alebo komorovej priehradky, vek > 18 rokov
- **F96Z OP** Transplantácia kmeňových krvotvorných buniek pri chorobách a poruchách krvného obehu
- **F98Z OP** Endovaskulárna implantácia náhrady srdcovej chlopne alebo transapikálna náhrada aortálnej chlopne
- **I43A OP** Výmena protézy alebo implantácia závesnej protézy alebo špeciálnej protézy kolenného kĺbu alebo výmena protézy ramenného kĺbu alebo členkového kĺbu, s veľmi ťažkými CC
- **I43B OP** Výmena protézy alebo implantácia závesnej protézy alebo špeciálnej protézy kolenného kĺbu alebo výmena protézy ramenného kĺbu alebo členkového kĺbu, bez veľmi ťažkých CC
- **I44A OP** Implantácia bikondylárnej endoprotézy alebo iná implantácia endoprotézy/- revízia kolenného kĺbu, s veľmi ťažkými CC alebo korektúra deformity hrudného koša
- **I44B OP** Implantácia bikondylárnej endoprotézy alebo iná implantácia endoprotézy/- revízia kolenného kĺbu, bez veľmi ťažkých CC, bez korektúry deformity hrudného koša
- **I44C OP** Rôzne endoprotetické výkony na kolennom kĺbe
- **I45A OP** Implantácia a náhrada endoprotézy medzistavcovej platničky, viac ako jeden segment
- **I45B OP** Implantácia a náhrada endoprotézy medzistavcovej platničky, menej ako 2 segmenty
- **I46A OP** Výmena protézy bedrového kĺbu s veľmi ťažkými CC alebo alogénna transplantácia kosti
- **I46B OP** Výmena protézy bedrového kĺbu bez veľmi ťažkých CC, bez alogénnej transplantácie kosti
- **I47A OP** Revízia alebo náhrada bedrového kĺbu bez komplikujúcej diagnózy, bez artrodezy, bez veľmi ťažkých CC, vek > 15 rokov, s komplikovaným výkonom
- **I47B OP** Revízia alebo náhrada bedrového kĺbu bez komplikujúcej diagnózy, bez artrodezy, bez veľmi ťažkých CC, vek > 15 rokov, bez komplikovaného výkonu
- **I50Z OP** Transplantácia tkaniva/kože, okrem na ruke, bez komplikujúcej konštelácie, bez výkonu na viacerých lokalizáciách, bez ťažkého poškodenia mäkkých častí, bez veľmi ťažkých alebo ťažkých CC
- **I54Z OP** Rádioterapia pri chorobách a poruchách muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva, menej ako 9 ožiarení pri zhubnom nádore
- **I59Z OP** Ine výkony na humere, tibii, fibule a členku alebo stredne komplexne výkony na kolennom kĺbe, lakti a predlaktí
- **I95Z OP** Implantácia tumoróznej endoprotézy alebo totálna kostná náhrada femuru
- **I96Z OP** Včasná rehabilitácia s OP výkonom u chorôb a porúch muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva, viac ako 20 dní
- **I97Z I** Komplexná reumatologická liečba pri ochoreniach a poruchách muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva

- **I98Z OP** Komplexná vákuová terapia pri ochoreniach a poruchách muskuloskeletálneho systému a spojivového tkaniva

Presné vysvetlenie k dôvodu tohto zaradenia podáme neskôr.

4.4 MDC 05

Porovnávali sme zmeny, ktoré nastali v DP od vydania jej prvej verzie za účelom **pochopenia jej hlavných princípov**, ktoré by nám mohli pomôcť pri plánovaní revízie tejto kapitoly.

4.4.1 TABUĽKY HLAVNÁCH DIAGNÓZ A VÝKONOV MCD05-1, MCD05-2, MCD05-3

Pri porovnaní kapitoly MDC 05 prvej verzie DP s najaktuálnejšou verziou sme našli **zmeny v tabuľkách zdravotných výkonov a hlavných diagnóz**. Tabuľky zdravotných výkonov v MDC 05 boli v porovnaní s prvou verziou **výrazne zmenené**, nakoľko v roku 2015 došlo k **preklasifikácii ZZV**. Pokiaľ sa tabuľky výkonov nelíšili celé, pribudol **vysoký počet nových výkonov**. Napríklad: MDC05-1 prešla kompletnou premenou - z pôvodných **8 výkonov** vo verzii 1.0 neostal v tejto tabuľke žiaden a boli **nahradené 15-timi výkonmi** vo verzii DP 2021, výkony v MDC05-2 boli taktiež zmenené - verzia DP 1.0 obsahuje výkony s kódmi 5k110 až 5k398.0 a verzia DP 2021 obsahuje kódy od 5k510.2 až po 5k79x. Pri porovnaní tretej tabuľky výkonov MDC05-3 sme identifikovali **26 pridaných výkonov** vo verzii DP 2021 oproti verzii 1.0 a **6 zmazaných výkonov**. Takisto aj hlavné diagnózy prešli zmenami, z ktorých najhlavnejšími sú pridanie piatich a **zmena štyroch 4 HDg**. **Viac v dokumente „Zmeny_DP_1.0_2021“**. Porovnávanie ďalších neprinieslo významné poznatky, no zároveň kontrola týchto základných zmien bola užitočná pre osvetlenie vývoja DP, priblíženie a pochopenie jej základných princípov.

5 ZDROJE

[Design and development of the Diagnosis Related Group](#)

ÚDZS DP. (2013). *SK-DRG Slovak Diagnosis Related Groups. 1.*

[Definičná príručka 2021 - zväzok 1](#)

[Definičná príručka 2021 - zväzok 2](#)

[Definičná príručka 2021 - zväzok 3](#)

[Definičná príručka 2021 - zväzok 4](#)

[Definičná príručka 2021 - zväzok 5](#)