

ZÁPISNICA Z 45. ZASADNUTIA RIADIACEHO VÝBORU DRG KONANÉHO DŇA 26.05.2021 O 10,00 HOD.

Dátum stretnutia: 26.5.2021 o 10,00 hod.

Miesto stretnutia: online cez MS Teams

Prítomní členovia riadiaceho výboru: MZSR (CKS), AŠN, AL, DÔVERA, UNION

Prítomní zástupcovia členov riadiaceho výboru a iní hostia: UNION, VŠZP, ANS, DÔVERA, LOZ

Program:

1. Otvorenie Riadiaceho výboru
2. Hlasovanie o prítomnosti iných osôb na rokovaní
3. Návrh kódovania hospitalizačných prípadov s COVID-19
4. Návrh kalkulácie nákladov spojených s COVID-19
5. Predstavenie zapracovania zmien zo Spätnej väzby
6. Návrh novej stratégie vzdelania
7. Očakávané legislatívne zmeny
8. Metodika validácie DRG dávok
9. Určenie nasledovného termínu Riadiaceho výboru
10. Iné

K bodu č.1: **Otvorenie riadiaceho výboru**

Riaditeľ CKS otvoril zasadnutie 45. zasadnutie Riadiaceho výboru.

K bodu č.2: **Hlasovanie o prítomnosti iných osôb na rokovaní**

Riaditeľ CKS predstavil hostia prítomného na zasadnutí a navrhol hlasovanie. Union, člen aj zástupca, podotkli, že iní hostia ako lekárske odborové združenia (ďalej ako LOZ) nikdy neboli súčasťou Riadiaceho výboru a nebývali ani prítomní na zasadnutiach. AŠN sa pridáva a hovorí, že teraz by sa o prítomnosti asi nemuselo hlasovať. Zástupca za LOZ vysvetľuje, že prítomnosť zástupcu lekárov, ktorí reálne kódujú a DRG systém využívajú je podľa neho na mieste. Union dodáva, že by sa malo hlasovať ako o hosťovi a nie ako o externom členovi. Riaditeľ CKS poukazuje na štatút Riadiaceho výboru, v ktorom sa o prítomnosti iných hostí na rokovaní hlasuje a dáva hlasovať o prítomnosti iných osôb na rokovaní.

- Za – 5
 - MZ SR - 2
 - MZ SR - 3
 - AŠN
 - AL
 - Union
- Proti – 0
 - -
- Zdržal sa – 3
 - ANS
 - VŠZP
 - Dôvera
- Nehlasoval

- MZ SR - 1

K bodu č.3: *Návrh Kódovania hospitalizačných prípadov s COVID – 19*

Riaditeľ CKS predstavuje nasledujúce návrhy, ktoré budú po stretnutí Riadiaceho výboru zaslané účastníkom na hlasovanie per rollam. Návrh kódovania hospitalizačných prípadov s COVID-19, ktorý prešiel pracovnou skupinou (PS), k pravidlám kódovania, pričom všetci členovia PS s hlasovacím právom hlasovali ZA.

K bodu č.4: *Návrh kalkulácie nákladov spojených s COVID-19*

Riaditeľ CKS predstavuje návrh kalkulácie nákladov spojených s COVID-19. Na PS ku kalkulácii nákladov sa hlasovalo o troch typov návrhov – 1. vytvorenie samostatnej skupiny nákladových stredísk (SNS), 2. vytvorenie samostatnej skupiny nákladových druhov (SND), 3. covidové náklady neodčleňovať, nakoľko to nie je efektívne a je to ťažko realizovateľné.

AŠN hovorí, že ANS je proti samostatným nákladovým strediskám (NS) ale istým spôsobom by to odčleňovať vedeli. Riaditeľ CKS hovorí, že na PS prešiel návrh číslo 3. Všetky návrhy budú ale taktiež zaslané členom Riadiaceho výboru na hlasovanie per rollam.

K bodu č.5: *Zpracovanie zmien so spätnej väzby*

Riaditeľ CKS predstavuje aktuálny stav spätnej väzby (SV). Každá SV, z ktorej vyplýva zmena je podstúpená hlasovaniu v príslušnej PS a následne Riadiacemu výboru, a teda všetky podnety na zmeny, aj tie ktoré CKS neodporúča, musia prejsť Riadiacim výborom. SV budú odoslané Riadiacemu výboru naraz, potom ako budú všetky spracované a prejdú pracovnými skupinami.

Zástupca ZP Union poukazuje na skutočnosť, že niektoré SV majú prienik do viacerých PS (napr. SV ku pripočítateľným položkám má prienik aj do PS ku Katalógu prípadových paušálov aj do PS ku Zoznamu zdravotných výkonov). Riaditeľ CKS ďalej ukazuje [stránku CKS](#), kde je možné nájsť jednotlivé SV po jednotlivých PS. PS k financovaniu zdravotnej starostlivosti sa otvorí počas leta a zástupca ZP Union navrhuje dohodnúť termíny cez doodle.

K bodu 6: *Návrh novej stratégie vzdelávania*

Riaditeľ CKS predstavuje návrh stratégie vzdelávania, pričom spomína aj negatívne ohlasy na túto stratégiu zo strany zástupcov PÚZS. Dáva priestor členom Riadiaceho výboru, aby sa k tejto stratégii vyjadrili.

Vyjadrenie členov:

Zástupca ANS: ANS Víta spôsob zaradenia kóderov ako zaradenie novej profesie v zdravotníctve do systému. Avšak *povinnosť* mať takého zamestnanca mu príde ako neprimeraná, ale privítal by to mať ako *možnosť*. ANS nebude súhlasiť so zmenami, ktoré budú viesť k navýšeniu legislatívnych povinností a ešte aj k novej personálnej záťaži a recertifikácii. Čiže za návrh v takomto znení by hlasovali proti a ak by návrh prešiel do legislatívneho pripomienkového konania, určite ho budú pripomienkovať.

LOZ vníma tento návrh pozitívne. Pre nemocnicu je totiž lepšie platiť človeka so stredným medicínskym vzdelaním ako lekára, ktorý bude len manuálne prepisovať. Taktiež pripomienkuje množstvo kóderov – vníma potrebu ich vyššieho počtu. Dotazuje sa, či nové funkcie, ktoré vzniknú budú v nadväznosti na OSO.

Riaditeľ CKS hovorí, že bežná prax ukazuje, že jeden kóder zvláda 500 HP za mesiac. Dnes je povinnosťou, aby každý PÚZS mal svoju OSO. Niektorí PÚZS však danú legislatívnu povinnosť nespĺňajú. OSO by mali byť nahradené hlavnými odbornými garantmi.

AŠN pozitívne vníma navrhovaný postup. Má však jednu veľkú výhradu za všetkých PÚZS v AŠN a tou je budovanie kódového centra. Hovorí, že nikto nie je schopný za lekára urobiť na konci zhrnutie hospitalizačného prípadu. Žiadny osvietený kóder. Ďalší problémový prvok návrhu je nedostatočná pripravenosť informačných systémov, čo je ťažký a zdĺhavý proces. Preto trvá na zachovaní oboch alternatív.

Dôvera argumentuje, že v súčasnosti existujú PÚZS, kde to funguje dobre bez toho, aby to bolo legislatívne ukotvené. Hovorí o pridávaní povinností až vtedy, keď sme na to legislatívne pripravení. Navrhuje dať to ako odporúčanie a nie ako povinnosť s prípadnými sankciami a podobne.

Riaditeľ CKS hovorí, že dokument bude zaslaný po stretnutí a CKS uvíta všetky komentáre, ktoré majú v pláne zapracovať a vytvoriť viacero návrhov.

Predseda RV sa pýta na najväčší problém navrhovanej zmeny.

Zástupca ANS vysvetľuje, že každý PÚZS má svoje vedenie, ktoré je zodpovedné aj za DRG systém – medicínsky riaditeľ a ekonomický riaditeľ. Ak by sa mali zaťažovať certifikáciou navyše, bolo by to pre nich zbytočnou záťažou.

Riaditeľ CKS však hovorí, že skúsenosti CKS poukazujú na to, že v PÚZS je to inak. Tieto funkcie zastávajú rôzni ľudia, ktorí nie sú na tom rovnako z pohľadu skúseností a vedomostí. Taktiež funkcia DRG kóderov existuje maximálne u piatich PÚZS.

Zástupca ANS však hovorí, že vzdelávanie kóderov vo svete zdravia prebieha každoročne po odbornostiach. A preto v zariadeniach, kde je o DRG záujem, to funguje a sú tam postavené štruktúry, na základe ktorých to funguje. Nie je to tak až také čierne ako je to prezentované, ale je to pestré. Preto si nemyslíme, že akékoľvek ďalšie povinnosti danú situáciu vyriešia.

LOZ prispieva, že či už to bude povinnosť alebo možnosť, určite by ďalšie vzdelávanie bolo veľmi vítané. Kvalita dát by tak mohla byť lepšia, pretože samotným lekárom na tom až tak nezáleží.

AŠN pripomína, že hovoríme o štruktúre medicínskych dát a ekonomických dát. O medicínskych dátach majú najlepšiu informáciu ZP a najmä ekonomické dáta sú tie, o ktorých kvalite sa diskutuje.

Riaditeľ CKS dodáva, že aj lekári niekedy nevedia správne zakódovať hospitalizačný prípad. A doktori, ktorí kódujú sa niekedy pri zaraďovaní hospitalizačného prípadu potrebujú obrátiť na DRG špecialistu.

AŠN súhlasí, že je potrebné aby sa kóderi mali na koho obrátiť.

Zástupca ANS však poukazuje na to, že diskusia ohľadom návrhu vzdelávania bola hlavne o povinnostiach a nie až tak o podstate vzdelávania.

Dôvera zhŕňa svoje stanovisko, že niekde to funguje aj bez povinnosti a preto si myslí, že by to malo byť len vo forme odporúčania ako „best practise“, a že aj minulosť dokázala, že sa to dá vyriešiť na základe odporúčania. Hlavnou motiváciou by totiž nemalo byť, že je to povinnosť zo zákona, ale aby to poskytovateľ robil najlepšie ako sa dá.

Riaditeľ CKS uzatvára tento bod s tým, že CKS zašle dokument, zapracuje pripomienky a vytvorí ďalší návrh podľa výstupov z dnešnej diskusie. Rozumieme, že záujem je najmä o školenia a nie o povinnosti certifikovať odborných garantov.

K bodu 7: **Očakávané legislatívne zmeny**

Riaditeľ CKS predstavuje návrhy na legislatívne zmeny:

1. Zladenie dátumov pre DRG dávku

2. Nová stratégia pre vzdelávanie
3. Všeobecná právna záväznosť DRG dokumentov
4. Názov Riadiaceho výboru
5. Zazmluvnenosť DRG u všetkých PÚZS

Zástupca Union k bodu 5: ak má byť povinnosť uzavretia zmluvy na DRG, tak musí byť obojstranná medzi ZP a PÚZS, ale skôr sme zástancom zmluvnej voľnosti v oblasti zazmluvňovania.

Zástupca ANS k bodu 1: termín 15. apríl je pre PÚZS príliš skorý vzhľadom na ekonomickú uzávierku, čím skorší bude termín, tým horšia bude kvalita dát. Navrhujeme ako kompromis 30. apríl – vtedy bude k dispozícii viac kvalitnejších dát.

AŠN k bodu 5: Či sa sleduje povinnosť kalkulačných PÚZS alebo povinnosť ako úhradový mechanizmus.

Dôvera hovorí, že ZP Dôvera je principiálne proti zvyšovaniu legislatívnych povinností. K bodu 5: Pár PÚZS nie je v DRG systéme, ale každý PÚZS dostal od Dôvery návrh. Podľa nášho názoru by malo stačiť aj usmernenie od zriaďovateľa, pretože v tomto prípade ide o troch PÚZS, ktorých zriaďovateľom je MZSR. K bodu 3: zavedenie právne záväzného charakteru pre dokumenty by mohlo viesť k neprospechu pre PÚZS, pretože by to znamenalo, že v prípade nezhôd by sa odvolávalo na právnu záväznosť dokumentov a ako dobre vieme, financovanie podľa aktuálneho nastavenia DRG systému by spôsobilo enormné finančné straty pre určitých PÚZS.

AŠN dodáva, že dôležitá je pripravenosť na zmenu. V systéme by sme mali nájsť možnosť maximálnej podpory PÚZS pri dosahovaní požadujúcej kvality vykazovania, avšak na druhej strane je to aj zodpovednosťou PÚZS.

LOZ dodáva, že nie všetci PÚZS sú pripravení na plný systém DRG a neoplatí sa im pristupovať k týmto zmluvám, kým DRG nereflektuje skutočné náklady PÚZS.

Zástupca ZP Union poznamenáva, že PS ku Katalógu prípadových paušálov už pracuje na prepočte nových relatívnych váh, aby DRG reflektovalo skutočné náklady PÚZS.

Riaditeľ CKS dodáva, že v súčasnosti prebieha validácia, po ktorej dokončení sa začne proces prepočtu nových relatívnych váh. K bodu 1: Upravíme dátum na 30. apríl. K bodu 5: Z diskusie nám vychádza, že pri záležitosti zazmluvnenia medzi PÚZS a ZP je záujem ponechať voľnosť, to znamená status quo. K bodu 3: rovnako zhrňa záujem ponechať status quo.

Zástupca ANS pridáva k bodu 3: pre PÚZS sa javí problémový najmä KPP. U VŠZP boli u viacerých poskytovateľov vynulované pripočítateľné položky dialýzy. Ďalším problémom sú základné definície, ktoré sa upravujú v zmluvných vzťahoch a nekorešpondujú s definíciami v DRG systéme. Čiže cieľom právnej záväznosti by nebolo narušenie financovania ale aj upresnenie definícií.

Zástupca ZP Union hovorí, že Union rešpektuje KPP ako pevné ceny.

Zástupca ANS potvrdzuje danú informáciu.

AŠN dodáva, že nie všetky ZP vo všeobecnosti rešpektujú dané nastavenie. Niektoré ZP platia menej ako je nacenené v DRG systéme a udáva absurdný príklad hospitalizačného prípadu u VŠZP, pri ktorom bola úhrada záporná.

Zástupca ANS dodáva, že u jednej ZP bol identifikovaný drobný háčik, kde sa dostalo znenie ohľadom centrálného nákupu.

AŠN dopĺňa, že pripravujú analýzu takých prípadov, ktorú radi poskytnú, keď bude hotová. Za najväčší problém považujú najmä intervenčné výkony.

K bodu č.8: **Metodika validácie dávok**

Riaditeľ CKS predstavuje aktuálny stav validácie DRG dávok. Pýta sa asociácií ohľadom nastavenia prístupu k oprave chybných dát. AŠN hovorí, že potrebuje vyjadrenie PS a konkrétne typy chýb. Riaditeľ CKS dodáva, že po dokončení validácie budú výstupy prezentované na PS DRG Dáta a následne sa dohodne na ďalšom postupe.

AL pridáva pomimo tohto bodu, že v niektorých PS sa riešia veci, ktoré nesúvisia priamo s Asociáciou laboratórií. Hovorí, že výkony a body v SVALZ sú nastavené pomerne dobre a ak nejde o témy zmeny diagnóz vs. preskripčných opatrení alebo o tému SVALZ výkonov, tak k ostatným témam sa nemajú potrebu vyjadrovať. Majú záujem zúčastňovať sa za účelom informovanosti, ale informujú o odovzdaní hlasovacieho práva. Navrhujú dohodu individuálneho stretnutia.

K bodu č. 9: **Termín nasledujúceho riadiaceho výboru**

Riaditeľ CKS predstavuje nasledujúce kroky s termínmi pre členov Riadiaceho výboru. Rovnako informuje, že hneď po dokončení zápisu pošlú členom všetky potrebné dokumenty. Zástupca ZP Dôvera mal otázku ohľadom náročnosti a počtu strán jednotlivých dokumentov v rámci hlasovania ku SV. Riaditeľ CKS informuje, že priemerne majú SV 2 strany. Taktiež dodáva, že členovia Riadiaceho výboru budú mať k dispozícii výsledky hlasovania v rámci príslušnej PS. Informuje členov Riadiaceho výboru aj ohľadom programu najbližšieho stretnutia, kde by sa mali prezentovať výstupy po prepočte RV. Termín najbližšieho stretnutia zatiaľ nebol stanovený.

K bodu č.11: **Iné**

Riaditeľ CKS informuje o závažnosti témy prichádzajúcej MKCH 11. MKCH 10 je len 10% z nového MKCH 11, resp. ICD 11. Nastavené bude nové kódovanie diagnóz a členenie zoznamu. Ďalej informuje o dosiahnutých výsledkoch v rámci CKS DRG tímu a jeho personálnej poddimenzovanosti. LOZ dodáva, že práve implementácia MKCH 11 je jedným z dôvodov prečo by bolo vhodné stanoviť pre PÚZS povinnosť kóderov. Zástupca ZP Union navrhuje aby hlasovanie per rollam bolo spracované vo forme uznesenia.

Predseda RV zhrňa problematiku tým, že MZ potrebuje mať pre správne rozhodovanie čo najkvalitnejšie dáta a preto podporuje zmeny, ktoré zabezpečia vyššiu kvalitu. Je možné zhodnotiť jednotlivých PÚZS podľa chybovosti a priradiť ku nim kvalitu úrovne DRG vyškoleného personálu. Dotazuje sa, či majú ZP rovnaké dáta ako MZ SR. Riaditeľ CKS odpovedá, že ZP majú veľmi podobnú dátovú štruktúru. AŠN dodáva, že nákladové dáta má k dispozícii iba CKS. Dôvera hovorí, že ZP Dôvera sa stretáva s tým, že PÚZS sám o sebe povie, že ešte dobre nevykazujú dáta a to je dôvodom prečo majú nízky Casemix. Zástupca ZP Union ešte dodáva, že Union sa snaží poskytovať SV ku vykazovaniu poskytovateľom už od zavedenia DRG. Historicky posielal Union veľké porovnania ale odozva od PÚZS bola nízka, tak ju dnes poskytujú iba individuálne na požiadanie PZS alebo v rámci bilaterálnych rokovaní. Dôvera hovorí, že za ZP Dôveru majú vykázanú ZS aktualizovanú na kvartálnej báze a minimálne raz za rok k tomu majú stretnutie s PÚZS. V súčasnosti Dôvera vykonáva pre daného PÚZS porovnanie s konkrétnymi poskytovateľmi podľa požiadaviek daného PÚZS.

AŠN navrhuje novú tému do „Iné“ a tou je E-lab. PÚZS veľmi potrebujú komunikáciu na danú tému. Je potrebné vedieť celkové náklady na pacienta pri jeho prepustení. Potrebujú do systému doplniť políčko cena. Dôvera upresňuje, že otázkou je, čo je cena laboratórneho vyšetrenia. Jedna vec je nominálna – body *cena za bod. Druhá vec je efektívna – lebo perspektívny rozpočet. Tretia vec je revízia. A štvrtou vecou vstupujúcou do ceny je intramurál vs. extramurál. Číže celková cena by bola len orientačná. Zástupca ZP Union ešte dodáva, že je dôležité brať do úvahy časové rozlíšenie lebo PÚZS fakturujú

v inom čase ako laboratóriá. ZP posielajú dáta mesačne a to doposiaľ stačilo. AŠN hovorí, že len Union ZP aplikuje spomínaný postup. E-lab preto považuje za jedinečnú príležitosť ako zlepšiť analytický pohľad na nákladovosť pacienta.

Riaditeľ CKS uzatvára stretnutie Riadiaceho výboru a dodáva, že sa prehodnotí pozývanie iných hostí na Riadiaci výbor.

Zapísal tajomník Riadiaceho výboru