

# KÓDOVÁNÍ DIAGNÓZ „běh na dlouhou trať“

**Kam se vyvíjí kódování v ČR**

MUDr. Petr Tůma

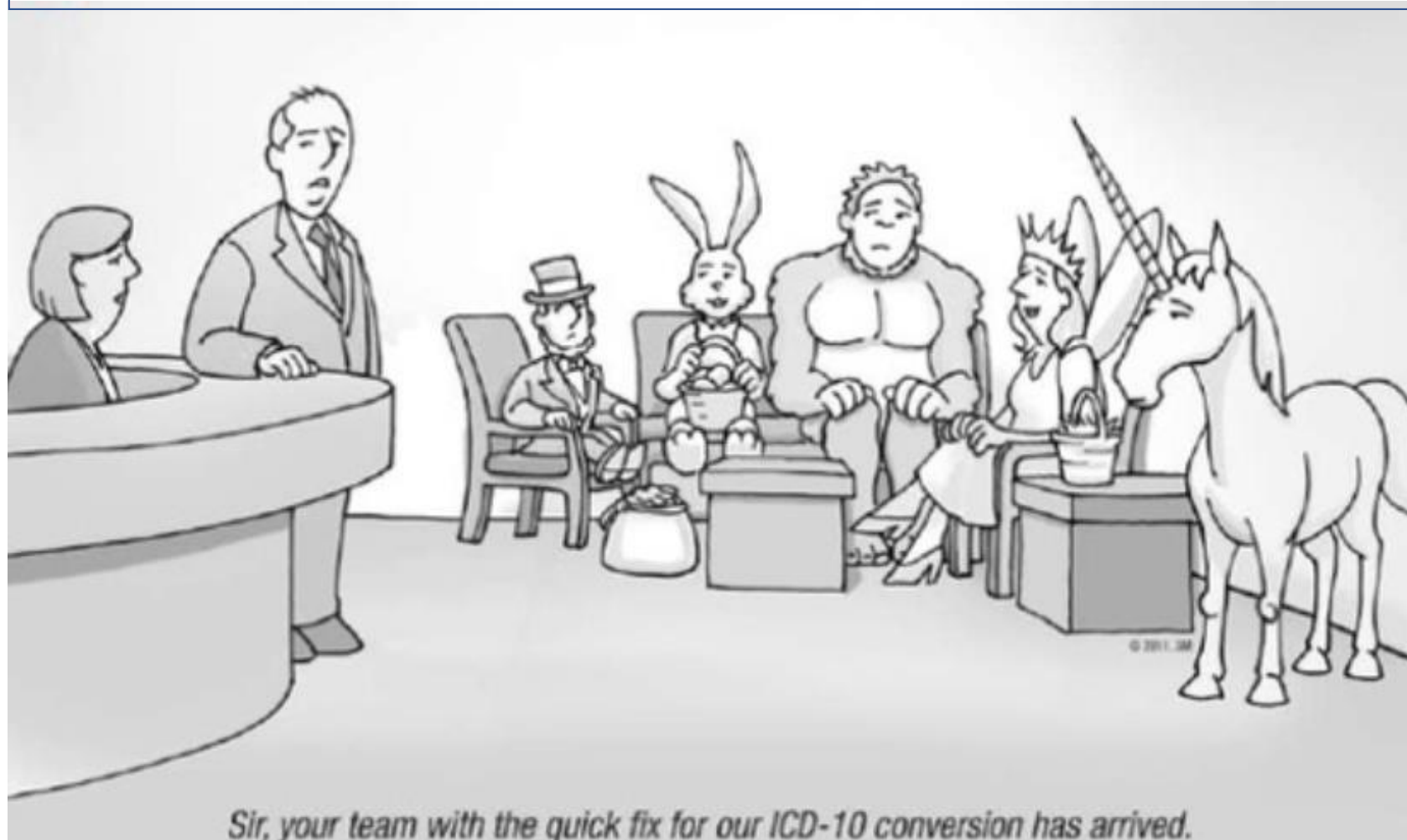
11/2017

# Obsah prezentace

Role, procesy a odpovědnost ve vztahu ke kódování v systému DRG

Vývoj názorů na kódování a vývoj pravidel kódování v ČR

„Pane, tým k zajištění správného kódování MKN-10 nastupuje\*“



Zajištění  
správného  
kódování  
(procesů a  
výsledků)  
představuje „běh  
na dlouho trať“  
ve všech zemích.

\* Vtip se vztahoval k přechodu z na MKN-10 (ICD-10 CM) v U.S. v roce 2016

# Role, procesy a odpovědnosti ve vztahu ke kódování v systému DRG 1/3

## Principy:

- Procesy kódování by měly být popsány (ve standardu nemocnice)
- Role by měly být popsány
- Odpovědnost za dílčí činnosti by měla být jednoznačná a známá
- Procesy a výstupy by měly být kontrolovatelné

# Role, procesy a odpovědnosti ve vztahu ke kódování v systému DRG 2/3

V interních směrnících nemocnic obvykle

- procesy jsou popsány nepřesně
- odpovědnost za procesy a výstupy není jasně stanovena
- a/nebo je stanovena, ale realita tomu neodpovídá

# Role, procesy a odpovědnosti ve vztahu ke kódování v systému DRG 3/3

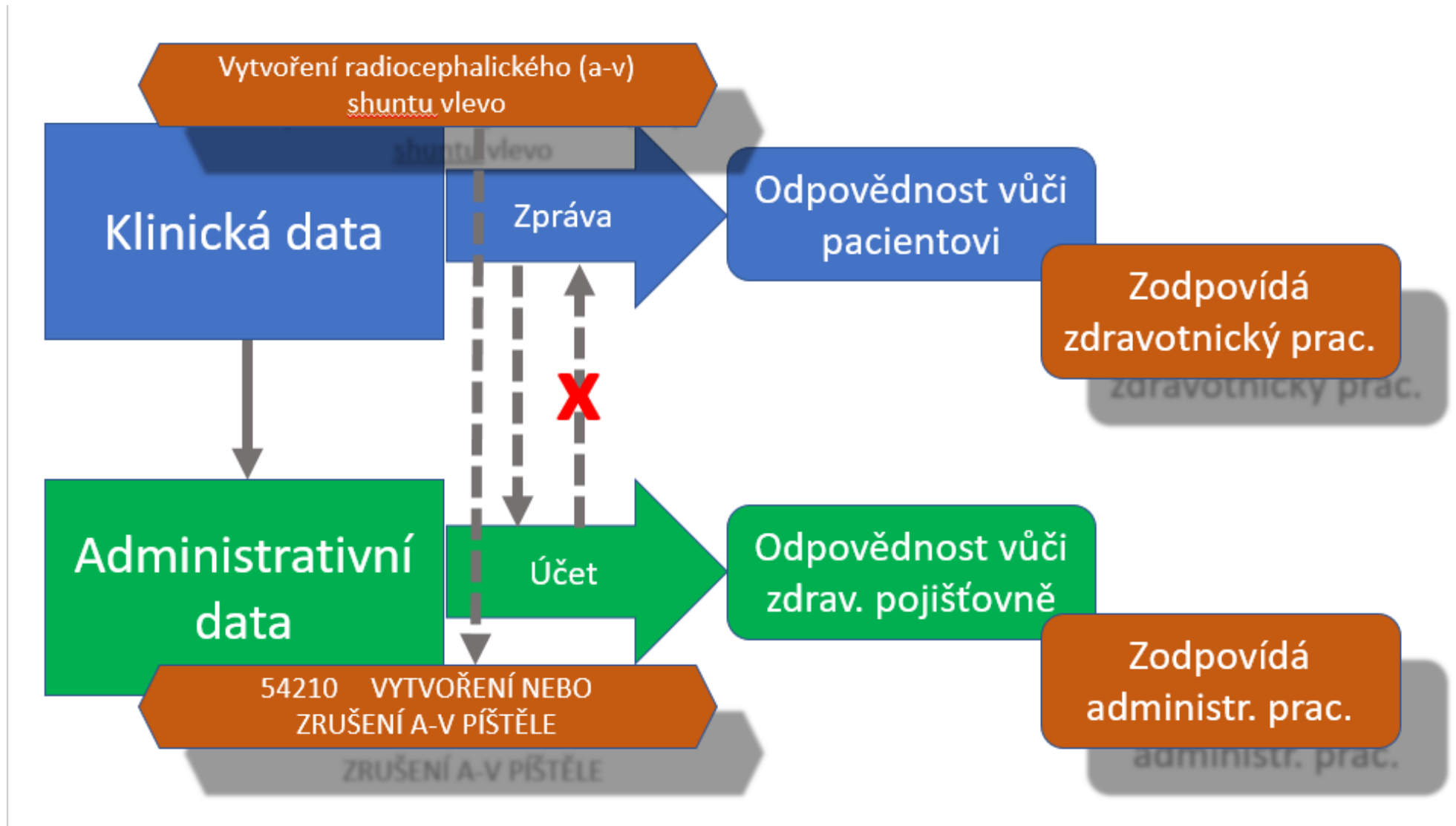
## Řešení

- Situace je jednoznačná, pokud kódují pouze lékaři
- Situace je celkem jednoznačná, pokud kódují pouze profesionální kodéři
  - pokud se správně stanoví rozhraní odpovědností, tedy
    - odpovědnost za klinickou diagnózu („opravdovou diagnózu“) má lékař
    - odpovědnost za volbu kódu má kodér
- Situace je bývá velmi nejednoznačná, pokud kódují lékaři i administrativní pracovníci

# Konceptuální model - základ nastavení odpovědností 1/3

- Základem pro logické a jednoznačné nastavení procesů a odpovědností je
  - rozlišení zaznamenávaných informací na
    - klinické informace
    - administrativní informace
  - přijetí předpokladu, že zakódovaná klinická informace se stává administrativní informací
    - to platí pro klasifikace a číselníky, které byly vytvořeny pro administrativní účely, např. pro MKN-10 a Seznam výkonů; klinici spolu jejich prostřednictvím nekomunikují
    - to neplatí pro klasifikace a číselníky, které byly vytvořeny pro klinické účely (klasifikace nádorů)

# Konceptuální model - základ nastavení odpovědností 2/3





# Konceptuální model - základ nastavení odpovědností 3/3

Pokud platí tento koncept (je třeba říci, že ne všichni s ním souhlasí),  
pak

1. je mnohem jednodušší jednoznačně nastavit procesy a odpovědnosti v případě, že na kódování se podílejí (pouze) administrativní pracovníci
2. je zřejmé, že kódy a číselníkové názvy kódů MKN-10 a výkonů nepatří do závěrečné zprávy

# Kódy a číselníkové texty (MKN-10 a Seznamu) 1/3

1. Kódy v závěrečné zprávě být nemusejí
2. (Doporučujeme, aby v tištěné zprávě kódy MKN-10 a kódy Seznamu nebyly)
3. Číselníkové texty jsou ve zprávě matoucí a určitě by neměly být v závěrečné zprávě hospitalizace

# Kódy a číselníkové texty (MKN-10 a Seznamu) 2/3

- Číselníkové texty jsou ve zprávách málo informativní nebo matoucí, ale stále se ve zprávách vyskytují:

Příklad ze závěrečné zprávy:

```
Diagnosa: I7020 Ateroskleróza končetinových tepen, bez gangrény
```

```
Další diagnosy:
```

```
I10     Esenciální (prim.) hypertenze
```

```
L029   Kož. absc., furun., karbun., NS
```

# Kódy a číselníkové texty (MKN-10 a Seznamu) 3/3

- Číselníkové texty jsou ve zprávách málo informativní nebo matoucí, ale stále se ve zprávách vyskytují:

Příklad ze závěrečné zprávy:

Provedená operace:

63573 -HYSTEREKTOMIE ABDOMINÁLNÍ NEBO VAGINÁLNÍ S NEBO BEZ  
ADNEXEKTOMIE

# Terminologie klinická a terminologie klasifikací 1/2

- Terminologie klasifikací se může lišit od terminologie klinické
- Terminologie klasifikace (např. MKN-10) není závazná, a často ani není vhodná pro klinické pracovníky v „klinických“ textech.
- Dilema moderních klasifikací
  - do jaké míry mají respektovat „zaběhnuté“ klinické terminologii?
  - do jaké míry je mají naopak ignorovat a vytvořit si vlastní definice pojmů?

# Terminologie klinická a terminologie klasifikací 2/2

- Čím více je klasifikace výkonu vědecká (přesná, univerzální), tím více se bude lišit od historicky zažité terminologie klinické
- Je jasný trend vytvořit pro klasifikace vlastní (přesnou, jednoznačnou a současně univerzální) terminologii.

Příklad: ICD-10 PCS (používá: US, Španělsko, Belgie)

- klasifikace nezná císařský řez; „císařský řez“ je „extrakce produktu početí otevřenou cestou“

Moderní klasifikace (diagnóz a zejména výkonů) se vzdalují klasické klinické terminologii.



"Boy, this new system is so confusing. Your ICD-9 code says that you're here for a sprained ankle, but your ICD-10 code says it's complete and irreversible skeletal failure."

„Chlapče, dříve to byl zvrtnutý kotník, ale teď je to kompletní ireversibilní selhání skeletu.“

# Císařský řez v ICD-10 PCS

*Section* **1** Obstetrics ▾ Extrakce = vytažení části těla, nebo části části těla s použitím  
*Body System* **0** Pregnancy ▾ síly  
*Operation* **D** Extraction ▾ Pulling or stripping out or off all or a portion of a body part by the use of force

*Code Description* **10D00Z2** Extraction of Products of Conception, Extraperitoneal, Open Approach

<i>Body Part</i> <input type="button" value="Clear"/>	<i>Approach</i> <input type="button" value="Clear"/>	<i>Device</i>	<i>Qualifier</i> <input type="button" value="Clear"/>
<input checked="" type="radio"/> <b>0</b> Products of Conception <input type="radio"/> 1 Products of Conception, Retained <input type="radio"/> 2 Products of Conception, Ectopic	<input checked="" type="radio"/> <b>0</b> Open <input type="radio"/> 7 Via Natural or Artificial Opening <input type="radio"/> 8 Via Natural or Artificial Opening Endoscopic	<input checked="" type="radio"/> <b>Z</b> No Device	<input type="radio"/> 0 Classical <input type="radio"/> 1 Low Cervical <input checked="" type="radio"/> <b>2</b> Extraperitoneal <input type="radio"/> 3 Low Forceps <input type="radio"/> 4 Mid Forceps <input type="radio"/> 5 High Forceps <input type="radio"/> 6 Vacuum <input type="radio"/> 7 Internal Version <input type="radio"/> 8 Other <input type="radio"/> Z No Qualifier

**10D00Z2**



# Kolostomie (vzestup. tračník) v ICD-10 PCS

colostomy Search ICD-10-CM & ICD-10-PCS (2017) Create codetable from scratch Show conversion to ICD-9

*Section* 0 Medical and Surgical ▾  
*Body System* D Gastrointestinal System ▾  
*Operation* 1 Bypass ▾ Altering the route of passage of the contents of a tubular body part

**Code Description 0D1K0Z4 Bypass Ascending Colon to Cutaneous, Open Approach**

<i>Body Part</i> Clear	<i>Approach</i> Clear	<i>Device</i> Clear	<i>Qualifier</i> Clear
<input type="radio"/> 1 Esophagus, Upper <input type="radio"/> 2 Esophagus, Middle <input type="radio"/> 3 Esophagus, Lower <input type="radio"/> 5 Esophagus <input type="radio"/> 6 Stomach <input type="radio"/> 9 Duodenum <input type="radio"/> A Jejunum <input type="radio"/> B Ileum <input type="radio"/> H Cecum <input checked="" type="radio"/> <b>K Ascending Colon</b> <input type="radio"/> L Transverse Colon <input type="radio"/> M Descending Colon <input type="radio"/> N Sigmoid Colon	<input checked="" type="radio"/> <b>0 Open</b> <input type="radio"/> 3 Percutaneous <input type="radio"/> 4 Percutaneous Endoscopic <input type="radio"/> 8 Via Natural or Artificial Opening Endoscopic	<input type="radio"/> 7 Autologous Tissue Substitute <input type="radio"/> J Synthetic Substitute <input type="radio"/> K Nonautologous Tissue Substitute <input checked="" type="radio"/> <b>Z No Device</b>	<input checked="" type="radio"/> <b>4 Cutaneous</b> <input type="radio"/> 6 Stomach <input type="radio"/> 9 Duodenum <input type="radio"/> A Jejunum <input type="radio"/> B Ileum <input type="radio"/> H Cecum <input type="radio"/> K Ascending Colon <input type="radio"/> L Transverse Colon <input type="radio"/> M Descending Colon <input type="radio"/> N Sigmoid Colon <input type="radio"/> P Rectum <input type="radio"/> Q Anus

Copy 0D1K0Z4 to clipboard **0D1K0Z4**

# Nový seznam výkonů pro hospitalizace v ČR (?)

Projekt DRG Restart vytváří velmi podobný systém vykazování výkonů („procedur“).

Ten

- nevyžaduje složité procesy pro zavedení nového kódu do číselníku
- je (jak se ukazuje) ale často špatně chápán lékaři
- vytváří další příležitost pro uplatnění profesionálních kodérů
- vytváří nové možnosti pro statistiky a analýzy
- (pokud můžete, podporujte ho)

# Obsah prezentace

Role, procesy a odpovědnost ve vztahu ke kódování v systému DRG

Vývoj názorů na kódování a vývoj pravidel kódování v ČR

# Koncept „zóny nejistoty“



Kodér

Zakázáno

Nejistota

Povoleno

Upcoding

Ofenzivní kódování

Defenzivní kódování



Revizní  
lékař

Zakázáno

Nejistota

Povoleno

# Kodérský manuál (KM) – principy (pozitivní vymezení)

1. KM je především souhrn pravidel („směrníc“)
  - Mimo pravidla může KM obsahovat výklad vybraných pojmů, ustanovovat co jsou synonyma apod.
  - Mimo pravidla může KM obsahovat ilustrativní příklady
2. Cíle KM jsou dva
  - a) Nahradit v obecné rovině Instrukční příručku
  - b) Dát návod ke kódování všude tam, kde je v praxi nějaký problém, který není způsoben malou erudicí kodéra
3. Důsledkem implementace KM je zúžení šedé zóny (menší počet sporů atd.)

# Kodéřský manuál (KM) – zaměření na praktické problémy

Pokud se erudovaní kodéři nemohou shodnout na správném řešení, pak je obvykle vhodné pravidlo vytvořit.

Hlavní pozornost je potřebné zaměřit na identifikaci problémů v kódování a zodpovězení otázek

1. Není problém způsoben chybným způsobem psaní zprávy a dg souhrnu?
2. Není problém způsoben neznalostí správných postupů kódování?
3. Není problém pouze komplikovaností hledání?
4. Není problém způsoben vědomým upcodingem? A nezmizí problém snížením stupně CC u diagnózy?

Pokud je odpověď na některou otázku ano, pak obvykle není vhodné vytvářet nové pravidlo.

# Jak formulovat pravidla v KM?

Lze se přiučit od pravidel, podle kterých se píší zákony.

Např. není vhodné zbytečně rozšiřovat okruh používaných pojmů. Pokud se už jednou vymezila HDG a VDG (viz příslušná pravidla), je otázka, zda je vhodné dále rozšiřovat okruh používaných pojmů o:

- „řešit“?
- „zabývat se“?
- „těžiště péče“?

1. Vedlejší diagnóza (VDG) je pro účel této metodiky chápána jako „jiný stav nebo obtíž, jimiž se během (příslušného) případu poskytování zdravotní péče bylo nutno zabývat. Jiné stavy se definují jako ty, které existují současně nebo se vyvinou během (příslušného) období poskytování zdravotní péče a ovlivňují léčbu (ošetřování)

# Kodéřský manuál (KM) – principy (negativní vymezení)

1. KM není výkladem medicíny pro kodéry
  - nicméně může vysvětlovat některé neustálené pojmy
2. KM není primárně učebnicí kódování
  - (učebnice postupuje od jednoduchého ke složitějšímu atd.)
  - nicméně může být použit při výuce
3. KM není vymyšlením „pravidla“ (a příkladu) ke skoro každé položce MKN-10, bez ohledu na to, zda v dané oblasti je reálný kodéřský problém, či ne.



Diskuse