

Kā izprast NordDRG definīciju tabulas

NordDRG (Ziemeļvalstu ar diagnozēm saistīto grupu) definīciju tabulas kontrolē lielālo daļu grupēšanas procesa. Izmantojot šīs tabulas, iespējams sīki izpētīt grupēšanas loģisko pamatojumu. Definīciju tabulas katrai NordDRG versijai ir atšķirīgā formātā, un šobrīd pieejami *DBF*, *Access* un *Excel* formāti. *DBF* un *Access* formātos katra tabula atrodas atsevišķā failā. Šīs tabulas ir grūti izprast, jo daudzas no tām satur tikai kodus (DRG (ar diagnozēm saistīto grupu) kodus, diagnožu kodus un procedūru kodus), savukārt kodu teksti ir pieejami atsevišķās tabulās. *DBF* un *Access* faili tiek izmantoti datorizētos grupētājos, kas šobrīd ir pieejami tirgū. *Excel* formātā (tas paredzēts informatīviem nolūkiem) visas tabulas atrodas vienā failā, izkārtotas katra savā datu lapā. Šīs tabulas ir vieglāk nolasīt, jo DRG kodu, diagnožu kodu un procedūru kodu teksti ir sasaistīti ar attiecīgajiem kodiem.

Šajā materiālā sniegtas vispārīgas instrukcijas, kā izprast definīciju tabulas Excel formātā. Vēlams šo materiālu izdrukāt, lai jūs varētu ar to iepazīties, vienlaikus pārlūkojot datorā atvērtu Excel failu un mainot skatījumu starp dažādām datu lapām.

Visbiežāk definīciju tabulas tiek skatītas, lai noskaidrotu, kuras diagnozes vai procedūras ir iekļautas noteiktā DRG, vai uzzinātu, kādā DRG iespējams grupēt noteiktas diagnozes vai procedūras. Šīs darbības tiks aprakstītas materiāla noslēgumā, taču, lai jūs prastu tās veikt, nepieciešamas pamata zināšanas par tabulu saturu.

Tabula “drglogic”

Šajā tabulā ir vairāk nekā 3000 rindiņu, un katra rindiņa ietver noteiktu grupēšanas nosacījumu. Līdz ar to tabulā ir krietni vairāk rindiņu nekā DRG, jo vairāki nosacījumi var novest pie vienas un tās pašas DRG. Grupēšanas procesā veselības aprūpes kontaktu dati līniju pēc līnijas tiek salīdzināti ar grupēšanas nosacījumu datiem, līdz visa informācija saskan. Tad grupēšanas process tiek apturēts un grupētājs norāda DRG kodu un rtc kodu (vairāk par rtc kodiem skatīt turpinājumā), kas atrodas attiecīgajā līnijā.

Grupēšanas nosacījumi nesatur diagnožu un procedūru kodus. Tā vietā nosacījumi ir balstīti uz dažādām diagnožu un procedūru kodu grupēšanas īpašībām, kas ir iegūtas no definīciju tabulām “dgl” un “proc1” (tās ir aprakstītas tālāk šajā materiālā). Tā kā daudziem diagnožu un procedūru kodiem ir vienādas grupēšanas īpašības, viens grupēšanas nosacījums var aptvert lielu skaitu diagnožu un procedūru.

Tabulā “drglogic” ir vairākas kolonnas ar dažādām grupēšanas procesa funkcijām:

- **Kolonna “ORD”**

Ar kolonnas nosaukumu apzīmēts vārds “kārtība” (*order*), un šajā kolonnā redzamās vērtības norāda uz grupēšanas nosacījumu nosacīto kārtību. Galvenais princips nosaka, ka to DRG nosacījumi, kurām ir augstāks DRG svars, tiek norādīti pirms to DRG nosacījumiem, kurām ir zemāks svars (vismaz katrā atsevišķajā MDC (galvenās diagnozes kategorijā); vairāk par MDC skatīt turpinājumā). Šī hierarhiskā kārtība cita starpā novērš situāciju, kad tālāku procedūru kodu pievienošana noved pie DRG ar zemāku svaru. Tā kā ORD vērtības ir unikālas (nav pieļaujamas kopijas), tās izmanto arī katra nosacījuma identificēšanai.

- **Kolonna “DRG”**

Šis ir grupēšanas rezultāts, proti, DRG kods, uz kuru ir norādījis grupēšanas nosacījums.

- **Kolonna “RTC”**

Ar kolonnas nosaukumu apzīmēti vārdi “atgriešanas kods” (*return code*), un tās vērtība ir daļa no grupēšanas rezultāta (līdz ar DRG kodu). Cipars 0 vai burts A nozīmē, ka ievades dati (diagnožu kodi un tā tālāk) ir pareizi, taču citas vērtības norāda uz dažādām problēmām. Visi atgriešanas kodi ir izskaidroti tabulā “rtc” (skatīt atsevišķu datu lapu).

Kolonnas no **ICD** līdz **DUR** nosaka prasības, kuras nepieciešams ievērot katram grupēšanas nosacījumam. Nepieciešams vienlaikus ievērot visas šajās kolonnās noteiktās prasības (nedrīkst piemērot “vai nu, vai” pieeju).

- **Kolonna ICD**

Vērtība + (pluss) nozīmē to, ka jābūt pamata diagnozei (= pirmā diagnoze no pacienta datiem) ar diagnozes kodu saskaņā ar ICD tabulu (skatīt atsevišķu datu lapu). Ja laukums ir tukšs, nav nepieciešams diagnozes kods. Ja norādīta vērtība – (mīnuss), nav atļauts piemērot diagnozes kodu. Šāda vērtība attiecas uz pacientu datu validāciju un ļauj iegūt DRG, kur kods sākas ar burtu Z (= DRG 470 iepriekš un citu valstu NordDRG versijās).

- **Kolonna MDC**

Ar burtiem MDC tiek apzīmētas “galvenās diagnozes kategorijas”, proti, ļoti vispārīgs visu esošo diagnožu iedalījums tikai 24 grupās. Kolonnā MDC tiek norādīts, kurai MDC pieder pamata diagnoze. Ņemiet vērā, ka šī ne vienmēr ir tā pati MDC, kas tiek noteikta patiesajai DRG. Ja lauks ir atstāts tukšs, tiek pieņemts diagnozes kods no jebkuras MDC. Galvenās diagnozes kategorijas visiem diagnozes kodiem ir aprakstītas tabulā “dgl”, kura sīkāk ir aprakstīta turpinājumā. Visas galvenās diagnozes kategorijas un to teksti ir pieejami tabulā “mdc” (skatīt atsevišķu datu lapu).

- **Kolonna PDGPROP**

Ar nosaukumu apzīmēti vārdi “galvenā diagnozes īpašība”. Ja kolonnā ir norādīta vērtība, galvenās diagnozes kodam jābūt ar tādu pašu vērtību. Sekundārās diagnozes kods nekad nevar sniegt jebkādu “pdgprop” vērtību. “Pdgprop” vērtībā bieži ir norādīts burts P. Visu “pdgprop” vērtību saraksts (ar paskaidrojošajiem tekstiem) ir norādīts tabulā “princ.dg.prop” (skatīt atsevišķu datu lapu). Daudziem diagnozes kodiem nav nekādas “pdgprop” vērtības, savukārt citiem ir vairākas. Ja diagnozes kodiem ir “pdgprop” vērtība(-s), tā/tās ir aprakstīta/aprakstītas tabulā “dgl”, kura sīkāk ir aprakstīta turpinājumā.

- **Kolonna OR**

Ar nosaukumu apzīmēti vārdi “operāciju zāles procedūras īpašība”. Daudziem procedūru kodiem ir šī grupēšanas īpašība. Svarīgu ārstniecības procedūru, kas lielākoties tiek veiktas operāciju zālē, kodi satur OR vērtību 1. Savukārt svarīgu ārstniecības procedūru, kas parasti tiek veiktas ambulatoros apstākļos, kodi satur OR vērtību 2. Citiem procedūru kodiem nav nekādas OR vērtības.

Ja procedūru kodiem ir OR vērtības, tās ir uzskaitītas tabulā “proc1”, kas sīkāk ir aprakstīta turpinājumā.

Prasība par OR īpašību esošajā grupēšanas nosacījumā ir noteikta kolonnā OR, taču ne ar cipariem 1 vai 2; tā vietā tiek izmantoti burti S, P, N vai Z, kuriem ir šāda nozīme:

S = jābūt OR īpašībai ar vērtību 1.

P = jābūt OR īpašībai ar vērtību 1 vai 2.

N = nedrīkst būt OR īpašība ar vērtību 1, taču OR īpašība ar vērtību 2 ir pieļaujama.

Z = OR īpašība nav pieļaujama (ne ar vērtību 1, ne ar vērtību 2).

- **Kolonna PROCPRO1**

Ar nosaukumu apzīmēti vārdi “procedūras īpašība” (skaitlim nav nekādas funkcionālas nozīmes).

Ja norādīta vērtība, visiem procedūras vai diagnozes kodiem pacienta datos jābūt ar vienādu vērtību (ņemiet vērā, ka dažkārt diagnozes kodiem var būt procedūras īpašības).

“Procpro” vērtības bieži ietver burtus E vai S; ar burtu E apzīmē endoskopiskās procedūras, savukārt ar burtu S apzīmē ķirurģiskās procedūras. Dažādās nacionālajās versijās izmanto arī citus burtus, piemēram, Zviedrijā izmanto burtu V, savukārt Norvēģijā – burtu O (tos piemēro grupēšanas nosacījumiem, kas ir īpaši specifiski nacionālajās versijās). Saraksts ar visām procedūras īpašībām (un to paskaidrojošajiem tekstiem) ir pieejams tabulā “proc prop” (skatīt atsevišķu datu lapu).

“Procpro” vērtības procedūru kodiem skatīt tabulā “proc1”, kura sīkāk ir aprakstīta turpinājumā. Savukārt “procpro” diagnožu kodu vērtības (ja tādas ir) var aplūkot tabulā “dg1”, kas arī sīkāk ir aprakstīta turpinājumā.

- **Kolonna DGCAT1**

Ar nosaukumu apzīmēti vārdi “diagnozes kategorija” (skaitlim nav nekādas funkcionālas nozīmes). Ja norādīta vērtība, diagnozes kodam pamata diagnozei jābūt tādai pašai vērtībai. Diagnozes kods sekundārajai diagnozei nekad nevar ģenerēt jebkādu diagnozes kategorijas vērtību. Diagnozes kategorija tiek izmantota līdzīgā veidā kā galvenā diagnozes īpašība (pdgprop), kas aprakstīta iepriekš, taču pastāv svarīga atšķirība. Diagnozes kods var piederēt tikai vienai diagnozes kategorijai (dgcatt), taču tam var būt vairākas pamata diagnozes īpašības (pdgprop). Līdz ar to pamata diagnozes īpašības (pdgprop) var izmantot, lai veidotu grupēšanas nosacījumus tikai dažiem diagnozes kodiem, kas pieder pie noteiktas diagnostiskās kategorijas.

Diagnozes kategoriju vērtības bieži ietver burtu M, un cipari pirms burta M ir tādi paši kā MDC diagnozes kodam. Visu diagnozes kategoriju saraksts (ar paskaidrojošajiem tekstiem) ir ietverts tabulā “dg categ” (skatīt atsevišķu datu lapu). Diagnozes kategoriju vērtības diagnožu kodiem var aplūkot tabulā “dg1”, kas sīkāk ir aprakstīta turpinājumā.

- **Kolonna AGELIM**

Ar nosaukumu apzīmēti vārdi “vecuma limits”. Ņemiet vērā, ka vecums tiek izteikts dienās un stacionētiem pacientiem tas norāda uz pacientu vecumu brīdī, kad tie tiek uzņemti slimnīcā. Īpaši svarīgi tas ir neonatālo pacientu grupēšanai. Ņemiet vērā arī to, ka vecuma limiti nav noteikti visos DRG nosacījumos ar vecuma nodalījumu. Šāda pieeja izmantota ar īpašu mērķi. Ja iepriekšējais nosacījums attiecas uz visiem vienas vecuma grupas gadījumiem, tad, protams, turpmākajam nosacījumam citai vecuma kategorijai nav nepieciešams vecuma limits.

- **Kolonna COMPL**

Ar nosaukumu apzīmēti vārdi “komplikācijas un/vai vienlaicīgas saslimšanas”, ko parasti saīsina ar burtiem CC (*complication and/or co-morbidity*). Nosacījumos, kas noved pie DRG “ar MCC” (= nozīmīga CC), šīs kolonnas vērtība ir 2 (līdz šim tā pastāv tikai zviedru versijā); savukārt nosacījumos, kas noved pie DRG “ar CC”, šīs kolonnas vērtība ir 1. Citos gadījumos kolonna ir tukša. Ne visas DRG tiek iedalītas apakšgrupās “ar MCC” un “ar CC”, taču gadījumos, kad šāds iedalījums pastāv, MMC nosacījums vienmēr ir novietots virs attiecīgā CC nosacījuma, kurš savukārt vienmēr ir novietots virs attiecīgā DRG nosacījuma bez CC.

Lai pacientu datus varētu attiecināt uz MCC apakšgrupu, tiem jābūt CC īpašībai = 2; savukārt, lai pacientu datus varētu attiecināt uz CC apakšgrupu, tiem jābūt CC īpašībai = 1. Taču, ja nav iepriekšēja MCC nosacījuma, pacientu dati ar CC īpašību = 2 tiks grupēti atbilstoši CC nosacījumam. Līdz ar to vērtība 1 kolonnā COMPL tiks lasīta kā 1 vai 2.

Daži diagnozes un procedūras kodi var ģenerēt CC īpašības 1 un 2 atšķirīgos veidos:

- Salīdzinoši nelielam skaitam procedūru kodu ir CC īpašība = 1, taču līdz šim nevienam procedūras kodam nav CC īpašība = 2. Procedūru kodi ar CC īpašību ir aplūkojami tabulā “proc1”, kas sīkāk aprakstīta turpinājumā.
- Liels skaits diagnozes kodu spēj ģenerēt CC īpašību, taču tikai sekundārās diagnozes pozīcijā. Līdz ar to pamata diagnoze nekad nevar ģenerēt CC īpašību. Diagnozēm, kuras ietver komplikāciju iespējamību, nav tiešas CC īpašības (kā procedūru kodiem). Tā vietā tās ir ietvertas komplikāciju kategorijās. To, kurai komplikāciju kategorijai diagnozes kods atbilst, iespējams redzēt tabulā “dgl” atbilstoši mainīgajam tipam (vartype) kolonnā COMPL. Komplikāciju kategoriju kodiem vidusdaļā ir burts G, C vai I. Komplikāciju kategorija ar burtu G spēj ģenerēt CC īpašību = 2, savukārt komplikāciju kategorija ar burtu C spēj ģenerēt CC īpašību = 1, taču šim noteikumam ir arī izņēmumi. Katrai komplikāciju kategorijai ir saraksts ar pamata diagnozēm, kurām nevar rasties komplikācijas atbilstoši sekundārajām diagnozēm no šīs komplikāciju kategorijas. Izņēmuma gadījumu saraksts ir ietverts tabulā “compl excl”, kas sīkāk ir aprakstīta turpinājumā.
Komplikāciju kategorija ar burtu I ir neaktīva. Tādā gadījumā nepieciešams papildu diagnozes kods, lai aktivizētu to atbilstoši komplikāciju kategorijai ar burtu C. Visu komplikāciju kategoriju saraksts ir atrodams tabulā “compl cat” (skatīt atsevišķu datu lapu). Šajā tabulā kolonnā “inclprop” iespējams aplūkot grupēšanas īpašības, kas nepieciešamas, lai aktivizētu neaktīvu komplikāciju kategoriju.
- **Kolonna SEX**
NordDRG 2016. gada versijā šī kolonna ir pilnībā tukša un tai nav nekādas ietekmes uz grupēšanas procesu, taču iepriekšējās NordDRG versijās pastāvēja vairāki nosacījumi, kuros bija noteikts, ka pacientam jābūt noteikta dzimuma. Tādos gadījumos ar M apzīmēja “vīrietis” (*male*), bet ar F – “sieviete” (*female*).
Lai gan kolonna “sex” (dzimums) ir zaudējusi savu nozīmi, pacientu dzimums dažkārt tik un tā ietekmē grupēšanu, taču šis process jau ir ieprogrammēts grupētājā. Tā tas ir gadījumā, kad pamata diagnoze pieder pie MDC 98. Sīkākai informācijai skatīt sadaļu MDC 98 šī dokumenta turpinājumā.
- **Kolonnas DGPROP1, DGPROP2, DGPROP3 un DGPROP4**
Ar šo kolonnu nosaukumiem apzīmēti vārdi “diagnozes īpašība”. Ja ir norādīta vērtība, pacienta procedūras vai diagnozes kodiem jābūt tādai pašai “dgprop” vērtībai. Ņemiet vērā, ka diagnozes īpašība var piemist ne vien diagnozes kodiem, bet arī procedūras kodiem, turklāt vienam un tam pašam kodam var būt vairākas dažādas diagnozes īpašības. Ņemiet vērā arī to, ka diagnozes īpašību var ģenerēt diagnozes kodi neatkarīgi no tā, vai tiek izmantota pamata vai sekundārā diagnoze. Tā kā pieejami daudzi varianti un šajās četrās kolonnās iespējams kombinēt vairākas prasības, jūs varat veidot samērā sarežģītus grupēšanas nosacījumus. Diagnozes īpašību vērtības bieži ietver burtu X. Visu diagnostisko īpašību saraksts ir pieejams tabulā “dg prop” (skatīt atsevišķu datu lapu). Procedūras un diagnozes kodi ar diagnozes īpašībām ir uzskaitīti tabulās “proc1” un “dgl” attiecīgi atbilstoši mainīgajam tipam (vartype) kolonnā DGPROP.
- **Kolonna SECPROC1**
Ar kolonnas nosaukumu apzīmēti vārdi “sekundārās procedūras īpašība” (skaitlim nav nekādas funkcionālas nozīmes). Ja šajā kolonnā ir norādīta vērtība, jābūt papildu procedūrai (sekundārajai), norādot šo īpašību pacienta datus. Ja pirms īpašības ir norādīta mīnusa zīme, tas nozīmē, ka procedūras īpašība nav pieļaujama. Izolēta mīnusa zīme nozīmē, ka nav pieļaujama sekundārā procedūra ar OR īpašību = 1.
- **Kolonna DISCH**
Ar kolonnas nosaukumu apzīmēts vārds “izrakstīšana”. Ja grupēšanas nosacījums pieprasa īpašu izrakstīšanas veidu, tas tiek norādīts šādi:

E = izrakstīts pēc nāves
N = izrakstīts dzīvs
R = pārvietots uz citu slimnīcu

- **Kolonna DUR**

Ar kolonnas nosaukumu apzīmēts vārds “ilgums”, proti, slimnīcā pavadīto dienu skaits. Ņemiet vērā, ka slimnīcā pavadīto dienu skaits tiek aprēķināts, no izrakstīšanas datuma atņemot slimnīcā uzņemšanas datumu un pieskaitot šim rezultātam vienu dienu. Līdz ar to pacients, kurš uzņemts slimnīcā un izrakstīts no tās tajā pašā dienā, ir pavadījis slimnīcā vienu dienu. Ambulatorie pacienti netiek uzņemti slimnīcā, tādēļ tie tajā nepavada nevienu dienu. DRG pamata princips nosaka, ka slimnīcā pavadītais laiks neietekmē grupēšanu, tādēļ ilguma īpašību izmanto teju tikai nošķīrumam starp stacionārajiem pacientiem (“dur” > 0) un ambulatorajiem pacientiem (“dur” < 1). Lūdzu, ņemiet vērā, ka lielākajā daļā stacionēto pacientu nosacījumu ilgums netiek norādīts. Tas tiek darīts ar noteiktu mērķi. Ja attiecīgie kontakti ambulatorajā aprūpē jau ir sagrupēti ambulatorajā DRG, izmantojot nosacījumus, kas atrodas augstāk “drglogic” tabulā, stacionārajos nosacījumos nav nepieciešams ierakstīt > 0.

- **Kolonna LOC_DRG**

Šai kolonnai nav ietekmes uz grupēšanu. Vērtības tiek izmantotas tikai sasaistei izplatītākajā ziemeļu versijā. Definīciju tabulu zviedru versijā šī kolonna dažkārt tiek izņemta.

Tabula “dg0”

Šī tabula satur nacionālos diagnožu kodus (ieskaitot kodu tekstus), kas neiederas nevienā MDC. Lielākoties tie ir tikai farmaceitiskie un ATĶ kodi. ATĶ kodus nevar izmantot pamata diagnozei, taču tos var norādīt kā sekundāro diagnozi saistībā ar saindēšanos vai nevēlamu reakciju uz medikamentiem. Diagnozes šajā tabulā pieder pie diagnozes kategorijas (DGCAT) 00M00. Tabulā “drglogic” nav grupēšanas nosacījumu, kas būtu balstīti uz DGCAT 00M00, taču grupētājā ir ieprogrammēts, ka šos kodus nevajadzētu izmantot pamata diagnozēm. Ja kāds no šiem kodiem tiks reģistrēts kā pamata diagnoze, tiks atainots kļūdas ziņojums.

Tabula “dg1”

Vecākās *Excel* versijās šī tabula ir sadalīta “dg1” un “dg2”, jo tā ir pārāk apjomīga. Šajā tabulā ir atainoti visi nacionālie diagnožu kodi ar grupēšanas īpašībām. Tabulas kolonnas ir šādas:

- **code**

Šajā kolonnā ir norādīti diagnožu kodi. Ja ir zvaigznītes-krustiņa kombinācijas, zvaigznītes kods tiek norādīts šajā kolonnā.

- **d_code**

Ja ir zvaigznītes-krustiņa kombinācijas, krustiņa kods tiek norādīts šajā kolonnā.

- **icd_text**

Šeit ir atainoti kodu teksti, kas iegūti no tabulas ICD.

- **vartype**

Ar šīs kolonnas nosaukumu apzīmēti vārdi “mainīgais tips”. Dažādi mainīgie tipi jau tika pieminēti iepriekš aprakstā par tabulu “drglogic”, taču turpinājumā norādīts to apkopojums. *Mainīgo tipu abreviatūras tabulā “dg1” var nedaudz atšķirties no tām abreviatūrām, kas norādītas kolonnu virsrakstos tabulā “drglogic”, taču tās apzīmē vienu un to pašu.*

- COMPL – komplikāciju kategorija.
- DGCAT – diagnozes kategorija.

- DGPROP – diagnozes īpašība.
- MDC – galvenā diagnostiskā kategorija.
- OR – OR īpašība (2017. gada versijā vairs nav neviena diagnozes koda ar OR īpašību).

- **varval**

Ar šīs kolonnas nosaukumu apzīmēti vārdi “mainīgā vērtība”. Mainīgo vērtību izplatītākās iezīmes jau ir aprakstītas iepriekš aprakstā par tabulu “drglogic”, taču turpinājumā norādīts to apkopojums.

- COMPL Pieci simboli ar burtu G, C vai I vidusdaļā.
- DGCAT Pieci simboli ar burtu M vidusdaļā. Skaitlis pirm M = MDC.
- DGPROP Pieci simboli ar burtu X vidusdaļā.
- MDC Tikai skaitļi, divi cipari.
- OR Cipars 1 vai 2 (2017. gada versijā vairs nav neviena diagnozes koda ar OR īpašību).
- PDGPRO Pieci simboli ar burtu P vidusdaļā.
- PROCPR Pieci simboli ar burtu E vai S vidusdaļā (dažādās nacionālajās versijās var tikt izmantoti citi burti, piemēram, Zviedrijā izmanto burtu V, savukārt Norvēģijā – O).

- **text**

Šeit pieejams ļoti īss aprakstošs teksts par mainīgajām vērtībām. Teksti aizgūti no tabulām “compl cat”, “dg categ”, “dg prop”, “princ dg prop” un “proc prop”.

Tabula “proc0”

Tabulā ietverti nacionālie procedūru kodi (ieskaitot kodu tekstus) bez jebkādam grupēšanas īpašībām. Tāpat kā tabulā “dg0”, arī šeit iekļauta lielākā daļa ATĶ kodu (ATĶ kodu var izmantot kā papildu procedūras kodu savienojumā ar medikamentu terapiju), taču tabulā norādīts arī liels skaits procedūru kodu, kas neietekmē grupēšanu.

Tabula “proc1”

Tabula satur visus nacionālos procedūru kodus ar grupēšanas īpašībām. Kolonnas ir šādas:

- **code**
Šeit iekļauti nacionālie procedūru kodi (= KVĀ kodi Zviedrijā).
- **csp_text**
Šeit iekļauti kodu teksti, kas iegūti no CSP tabulas.
- **vartype**
Ar šīs kolonnas nosaukumu apzīmēti vārdi “mainīgais tips”. Dažādi mainīgie tipi jau tika pieminēti iepriekš aprakstā par tabulu “drglogic”, taču turpinājumā norādīts to apkopojums. *Mainīgo tipu abreviatūras tabulā “proc1” var nedaudz atšķirties no tām abreviatūrām, kas norādītas kolonnu virsrakstos tabulā “drglogic”, taču tās apzīmē vienu un to pašu.*
 - CC = CC īpašība
 - DGPROP = diagnozes īpašība
 - OR = OR īpašība
 - PROCPR = procedūras īpašība
- **varval**
Ar šīs kolonnas nosaukumu apzīmēti vārdi “mainīgā vērtība”. Mainīgo vērtību izplatītākās iezīmes jau ir aprakstītas iepriekš aprakstā par tabulu “drglogic”, taču turpinājumā norādīts to apkopojums.

- CC Cipars 1, ja kodam ir CC īpašība.
- DGPROP Pieci simboli ar burtu X vidusdaļā.
- OR Cipars 1 vai 2, ja kodam ir OR īpašība.
- PROCPR Pieci simboli ar burtu E vai S vidusdaļā (dažādās nacionālajās versijās var tikt izmantoti citi burti, piemēram, Zviedrijā izmanto burtu V, savukārt Norvēģijā – O).

- **text**

Šeit pieejams ļoti īss aprakstošs teksts par mainīgajām vērtībām. Teksti aizgūti no tabulām “dg prop” un “proc prop”.

Tabula “compl. excl”

Šī tabula nosaka sekundāro diagnozi ar COMPL, kura rada komplikācijas kādai pamata diagnozei. Tabula ir nolasāma šādi:

- Kolonnā “**compl**” izfiltrējiet sekundārās diagnozes (kuras tiek iegūta no tabulas “dg1”) COMPL vērtību.
- Kolonnā “**code**” (un “d_code” zvaigznītes-krustiņa kodiem) meklējiet pamata diagnozes kodu/kodus. Ja tajā ir esošā pamata diagnoze, to nevar komplicēt esošā sekundārā diagnoze, tādēļ netiek ģenerēta CC vērtība, un tas nozīmē, ka jūs neiegūstat nekādu komplikāciju DRG. Šī darbība jāatkārto ar katru sekundāro diagnozi ar COMPL, kas iegūta pacienta datos.

Prasības, lai iegūtu CC-DRG

Turpinājumā sniegts apkopojums par to, kas jau ir norādīts tabulu aprakstos iepriekš.

1. Pamata prasība nosaka, ka pacienta dati noved pie DRG, kuru iedala CC līmeņos. Aptuveni pusei DRG kodu (trīs ciparu līmenī) nav šāda iedalījuma. Četru ciparu DRG kodam tādā gadījumā beigās ir burts N. (Šis DRG koda princips līdz šim ir izmantots tikai zviedru versijā.)
2. Pacientu datus jābūt procedūras kodam ar CC = 1 saskaņā ar tabulu “proc1” vai sekundārajai diagnozei ar COMPL saskaņā ar tabulu “dg1”.
3. Ja sekundārās diagnozes COMPL satur burtu I (= neatktīvs), jābūt vēl citam diagnozes kodam ar DGPROP vērtību, kas aktivizē esošo COMPL saskaņā ar tabulu “compl cat” (kolonna “inclprop”). Diagnožu kodu ar šo DGPROP vērtību ir norādīti tabulā “dg1”.
4. Esošā pamata diagnoze nedrīkst būt ietverta izslēgšanas gadījumu sarakstā saistībā ar esošo COMPL (aktivizētu vai jau sākotnēji aktīvu), kā norādīts tabulā “compl.excl”.

MDC 98 vīriešu un sieviešu dzimumorgānu slimības

ICD-10 ietver vairākus diagnožu kodus, kas ir vienādi gan vīriešiem, gan sievietēm, lai gan patiesībā tie attiecas uz dzimumorgānu slimībām. Šie kodu ir apkopoti MDC 98, un tiem visiem ir diagnostiskās kategorijas (DGCAT) vērtība, kas sākas ar 98M. Grupētājs ir ieprogrammēts nomainīt 98 uz 12 (ja pacients ir vīrietis) vai 13 (ja pacients ir sieviete). Šāda darbība tiek veikta, iekams pacienta dati tikuši salīdzināti ar tiem datiem, kas pieejami “drlogic” tabulā atrodamajos grupēšanas nosacījumos. *Piemērs:* Koda A630 “Condyloma acuminatum” DGCAT ir 98M03, kuru nomaina uz 12M03 (vīriešiem) vai 13M03 (sievietēm).

Kā noskaidrot DRG saturu

- Atveriet tabulu “drlogic” un izvēlieties nepieciešamo DRG, izmantojot *Excel* automātisko filtru **DRG** kolonnas augšgalā. (*Neizmantojiet funkciju “atrast un atzīmēt” (binokļa ikona), jo var pastāvēt vairāki nosacījumi (līnijas), kas var novest pie vienas un tās pašas DRG, taču šīs līnijas var būt izkaisītas pa dažādām vietām tabulā.*)

- Aplūkojiet kolonnās no **ICD** līdz **DUR**, kādas prasības tiek piemērotas grupēšanai atbilstoši esošajai DRG. Paturiet prātā burtu nozīmes kolonnā OR, kas aprakstītas nodaļā par tabulu “drglogic” 2. lapā.
- Atveriet diagnožu tabulu “dgl” un/vai procedūru tabulu “proc1” un izmantojiet *Excel* automātisko filtru kolonnas **VARVAL** augšgalā, lai sameklētu visus kodus ar nepieciešamajām grupēšanas īpašībām. Ņemiet vērā, ka ir daži (nedaudzi) diagnožu kodi ar procedūras īpašībām (procpro), kā arī ir daudzi procedūras kodi ar diagnozes īpašībām (dgprop). (Paturiet prātā, ka šādi atrastus diagnožu un procedūru kodus ne vienmēr ierobežo noteiktā DRG. Citās diagnožu un procedūru kombinācijās tos var ietvert arī citās DRG.)

Problēmas saistībā ar OR īpašības un procedūras īpašības (procpro) kombināciju

Daudziem grupēšanas nosacījumiem obligāti nepieciešama gan OR īpašība, gan procedūras īpašība (procpro). Sākotnējā tabulā “proc1” pēc noteiktas procedūras īpašības atlasīšanas vairs nav iespējams redzēt OR īpašību, tādēļ zviedru definīciju tabulās parasti pievienojam atsevišķu tabulu OR īpašībām.

Dažkārt procedūras kods atbilst procedūras īpašības prasībām, taču tam nav OR īpašības. Tādā gadījumā esiet gatavi, ka pacienta datiem var tikt pievienota OR īpašība, izmantojot citu procedūras kodu.

Problēmas ar tukšiem laukiem tabulas “drglogic” kolonnā “dgcatt1”

Dažkārt grupēšanas nosacījums pieprasa diagnozes kodu noteiktā MDC (tā ir redzama kolonnā **MDC**), taču **DGCATI** lauks ir tukšs. Šādā situācijā varētu pieņemt, ka nosacījums pieņem jebkuru diagnozes kodu esošajā MDC, taču tā reti izrādās taisnība. Tādā gadījumā jums jāpārbauda, vai virs esošās rindiņas pastāv nosacījumi ar noteikto diagnozes kategoriju, kas citādā ziņā ir identiski. Ja šādi nosacījumi pastāv, tukšais lauks **DGCATI** jānolasa kā “atlikušās diagnozes kategorijas esošajā MDC”. Bieži (bet ne vienmēr) tā ir diagnozes kategorija, kas beidzas ar M99.

Kā saprast, kurā DRG iegrupēt diagnozes vai procedūras kodu

Šī pamācība attiecas tikai uz pamata diagnozēm. Sekundāro diagnožu kodus var iegrupēt jebkādas grupās.

- Atveriet attiecīgi tabulu “dgl” vai “proc1” un atlasiet nepieciešamo kodu.
- Aplūkojiet, kādas izvēlētajam kodam ir grupēšanas īpašības.
- Atveriet tabulu “drglogic” un atlasiet grupēšanas īpašības kolonnās no **MDC** līdz **SECPROC1**. Pēc tam kolonnā **DRG** tiek atainota tā DRG (vai vairākas), kuru iespējams apsvērt.

Problēmas ar tukšajiem laukiem tabulas “drglogic” kolonnā “dgcatt1” ir līdzīgas iepriekš aprakstītajām. Ja izvēlētajam diagnozes kodam ir diagnozes kategorija, kas neatbilst nevienai vērtībai kolonnā DGCATI1, jūs tā vietā varat panākt atbilstību MDC vērtībai, izslēdzot visas DRG, kurām nepieciešama noteikta diagnozes kategorija.

Mats Fernström
Nacionālā veselības un labklājības padome
Zviedrija