

Ülevaade NordDRG 2020.a. grupeerimisversiooni rakendamisega kaasnevatest muudatustest

Eriarstiabi teenuste osakond

Eesti Haigekassa

September 2020

I Sissejuhatus

Haigekassa lepingupartnerite statsionaarsete ja päevakirurgiliste teenuste rahastamisel kasutatakse DRG-põhist rahastamist. Eestis on kasutusel NordDRG süsteem, mille grupeerimisreegleid uuendatakse koostöös kõigi NordDRG kasutajariikidega (Soome, Norra, Rootsi, Taani, Island, Läti ja Eesti) regulaarselt kord aastas viies need vastavusse kaasaegse meditsiinipraktikaga ja muudetud primaarsete klassifikaatoritega (NCSP ja RHK10), et tagada korrektne raviarvete grupeerumine DRGsse ja seega ka õiglane rahastamine.

Eestis rakendatakse uuendatud NordDRG grupeerimisversioon iga kahe aasta tagant.

Käesolevas dokumendis on esitatud kokkuvõtte 2020.aasta NordDRG grupeerimisversiooni peamistest muudatustest. Uus versioon rakendatakse Eestis 2021.aastal ja see asendab 2018.aasta grupeerimisversiooni, mis on Eestis kasutusel olnud alates 2019.aasta algusest.

Ülevaade on koostatud Eesti Haigekassa eriarstiabi teenuste osakonna poolt 2020. aasta septembris.

II Ülevaade muudatustest

2.1 Versiooni nimi

NordDRG 2020 EST Full

2.2 Ligipääs 2020.a. grupeerimisloogikale

Grupeerimisreegleid kirjeldav tabel .xls formaadis on kättesaadav haigekassa kodulehel <http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-loetelu/drg>

2.3 2020 .a. grupeerimisversioonis kasutatavad primaarsed klassifikaatorid

RHK–10 (seisuga 1.juuli 2019) ja NCSP 2020.a. Eesti versioon.

2.4 Muutused põhidiagnoosi kategooriates (MDC)

Võrreldes 2018.aasta grupeerimisversiooniga muutusi põhidiagnoosi kategooriates toimunud ei ole.

2.5 Muutused DRGdes

Muutused DRGdes 2020. aasta versioonis võrreldes 2018. aasta versiooniga on toodud tabelis 1. Välja on toodud uued ja kehtivuse kaotanud DRGd. Iga muutuse juures on viide NordDRG *Forum* ¹, kust leiab NordDRG kasutajariikide ekspertide põhjendused ja selgitused muutuste kohta. Kokku on 2020. aasta grupeerimisversioonis 789 DRGs (2018. aasta versioonis 787).

¹ NordDRG *Forum* koondab aastate lõikes kõiki NordDRG süsteemi arendamiseks tehtud muudatustepanekuid ning põhjendusi ettepanekute aktsepteerimiseks või nende edasi- või tagasilükkamiseks. Ligipääs <http://documents.norddrg.net/>

Tabel 1. Muutused DRGdes

MDC kood*	DRG kood	DRG nimi	Muutus	Viide NordDRG Forumile
01	571X	Intrakraniaalse või vagaalnärvi stimulaatori paigaldamine	Uus 2020.aasta versioonis	http://documents.norddrdg.net/issues/580
05	104C	Kateetrikaudne aordiklapi implantatsioon (TAVI)	Jääb välja 2020.aasta versioonist	http://documents.norddrdg.net/issues/577
05	104D	Perkutaanne südameklapi implanteerimine	Uus 2020.aasta versioonis	
05	112O	Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid, lühike ravi	Jääb välja 2020.aasta versioonist	http://documents.norddrdg.net/issues/563
05	112P	Perkutaanne ablatsioon südamearütmia puhul, lühike ravi	Uus 2020.aasta versioonis	
05	112Q	Muud perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid, lühike ravi	Uus 2020.aasta versioonis	
16	393O	Splenektomia, lühike ravi	Jääb välja 2020.aasta versioonist	http://documents.norddrdg.net/issues/459

*MDC01 Närvihäigused, MDC05 Vereringehäigused, MDC16 Vere ja vereloomeelundite häigused ning immuunmehhanismidega seotud häigused

Lisaks üksikute DRG lisandumisele või välja jäämisele on 2020.aasta NordDRG versioonis korrigeeritud:

- teatud RHK-10 diagnoosikoodide grupeerimist mõjutavaid omadusi;
- teatud RHL-10 diagnoosikoodide komplitseerivaid omadusi, mis omakorda põhjustab teatud raviarvete osas muudatusi grupeerumises DRGsse, s.h. kaasuvate häigustega (kht-ga) DRGdest kaasuvate häigusteta (kht-ta) DRGsse ja vastupidi;
- kahe DRG nime (grupeerimisloogikas muutusi ei ole): DRG 003O nimi 2020.aasta versioonis on 'Kraniotoomia, lühike ravi' ja DRG 003P nimi 'Stereotaktiline intrakraniaalne radioterapia, lühike ravi';
- teatud naha ja nahaaluskoe protseduuri koodide omadusi, mis tingib koodidega seotud raviarvete ümbergrupeerimise;
- protseduuri koodi TFP20 'Kardioversioon' omadusi (lisatud koodil OR 0);
- neerupuudlikkuse DRGde grupeerimisreegleid.

Ülevaade raviarvete ümbergrupeerimisest 2020.a. grupeerimisversiooniga on toodud [lisas 1](#).

III Kokkuvõte

- 1) 2020.a. grupeerimisversiooni rakendamise graafikuks 2019.aasta andmete analüüsi alusel ümber hinnanguliselt 0,5% raviarvetest. Peamiselt puudutab see mitte HVA haiglaid ja keskhaiglaid ning eelkõige kardioloogia ja dermatoveneroloogia erialasid.
- 2) 2020.a. DRG grupeerimisversioon rakendub 2021.aastal samaaegselt uuendatud tervishoiuteenuste loetelu kehtima hakkamisega;
- 3) Raviarvete puhul, mis on alustatud enne 2020.a. versiooni rakendamise kuupäeva, kuid lõpetatud samal päeval või hiljem, rakendatakse 2020.aasta grupeerimisversiooni kohast loogikat;

- 4) Enne 2020.a. versiooni rakendamist lõpetatud raviarvetele rakendatakse 2018.a. grupeerimisloogikat;
- 5) Uue grupeerimisversiooni rakendamisega ei muutu põhimõte, kuidas DRG-põhist rahastamist rakendatakse ja mille alusel määratletakse DRG erandid.
- 6) DRG osakaal seoses uue grupeerimisversiooni rakendamisega ei muutu, s.t. et DRGsse grupeerunud raviarve maksumusest 70% tasutakse DRG-põhiselt ja 30% teenusepõhiselt, v.a. erandid, mille eest tasutakse 100% teenusepõhiselt.

Ülevaade raviarvete ümbergrupeerimisest 2020.a. grupeerimisversiooniga

Analüüsi eesmärk

Aanalüüs viidi läbi eesmärgiga hinnata 2020.a. NordDRG Eesti grupeerimisversiooni mõju raviarvete grupeerumisele võrreldes hetkel kasutatava 2018.a. versiooniga.

Analüüsis kasutatud alusandmed

Analüüsis kasutati raviarveid, mis olid 2019.a. I poolaasta jooksul DRGdesse grupeerunud. Analüüsi kaasati nii DRG-põhiselt tasutud raviarved, kui ka need, mis küll grupeerusid mõnda DRGsse, kuid tasuti siiski teenusepõhiselt. Kokku grupeeriti 2019.aasta grupeerimisversiooniga ümber 123 478 raviarvet.

Analüüsis tulemused

Kõigist analüüsis kasutatud arvetest grupeerud ümber uude DRGsse 665 arvet, mis moodustab 0.5% kõigist raviarvetest (tabel 1). Eelmise (2018.a.) versiooni uuendamisega võrreldes on ümbergrupeerunud raviarvete osakaal vähenenud. Siis grupeerus ümber 1.5% raviarvetest. Arvestades suhteliselt madalat ümbergrupeerunud raviarvete osakaalu, TOP 10 DRGde osas olulisi muutusi ei ole.

Tabel 1. Ümbergrupeerunud raviarved, kokku

DRG muutus 2020 vs 2018	RJ arv	RJ osakaal
Ei	122814	99,5%
Jah	665	0,5%
Kokku	123479	100%

Haigla liigiti oli suurim muutus mitte haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglates ja keskhaiglates (tabel 2). Mitte HVA haiglates on muutuse grupeerumises põhjustanud teatud diagnoosikoodide kompliseeriva omaduse muutus eri grupeerimisversioonide vahel, mille tulemusel grupeerus 30 raviarvet ümber DRGs 439B 'Orgaanilised psüühikahäired, kht-ta' DRGsse 429A 'Orgaanilised psüühikahäired, kht-ga'.

Tabel 2. Ümbergrupeerunud raviarved haigla liigiti

HAIGLA LIIK	Ümbergrupeerunud RJ arv	Ümbergrupeerunud RJ osakaal
Mitte HVA	36	0,7%
Keskhaiglad	331	0,7%
Kohalikud haiglad	1	0,1%
Piirkondlikud haigla	230	0,4%
Üldhaiglad	67	0,3%
Kokku	665	0,5%

Keskhaiglates on suurema osa raviarvete ümbergrupeerumise põhjustanud kardioversiooni koodi grupeerumisomaduste muutused, mille tulemusel grupeerusid raviarved DRG 8050 'Vereringeelundite väheulatuslik protseduur, lühike ravi' asemele DRGsse 9050 'Vereringeelundite haigus, lühike ravi olulise protseduurita'. Muude haigla liikide puhul on muutused väiksemad.

Muutused kahe versiooni vahel grupeerumises erialati (tabel 3) on suurimat mõju avaldanud dermatoveneroloogias, kus see on tingitud teatud naha ja nahaaluskoe protseduuri koodide omaduste muutuses.

Kardioloogia erialal on põhjuseks juba eelpool mainitud protseduuri koodi TFP20 grupeerumisomaduste muutused. Lastekirurgia eriala on muutused samuti põhjustatud naha ja nahaaluskoe protseduuri omaduste muutustest.

Kardiokirurgias on ümbergrupeerumise põhjustanud muutus DRGdes – DRG 104C 'Kateetrikaudne aordiklapi implantatsioon (TAVI)' asemel on arved grupeerunud DRGsse 104D 'Perkutaanne südameklapi implanteerimine'.

Nefroloogia erialal on tegemist neerupuudlikkuse DRGde grupeerimisreeglite muutusega, mille tulemuse on toimunud raviarvete ümbergrupeerumise sellel erialal.

Muudel erialadel on tegemist üksikute raviarvete ümbergrupeerumisega erinevatel põhjustel.

Tabel 3. Ümbergrupeerunud raviarved erialati, TOP5

ERIALA	Ümbergrupeerunud RJ arv	Ümbergrupeerunud RJ osakaal
Dermatoveneroloogia	27	5,0%
Kardioloogia	222	3,1%
Lastekirurgia	39	3,0%
Kardiokirurgia	12	1,8%
Nefroloogia	18	1,8%
Kokku	665	0,5%

Ümbergrupeerumine ravitüübiti (tabel 4) puudutab vaid statsionaarse ja päevaravi arveid. Päevaravis on see tingitud teatud naha ja nahaaluskoe protseduuri koodide grupeerumisomaduste muutusega. Statsionaarses ravis aga on see seotud eelkõige koodi TFP20 grupeerumisomaduste muutustega.

Tabel 4. Ümbergrupeerunud raviarved ravitüübiti

Ravitüüp	Ümbergrupeerunud RJ arv	Ümbergrupeerunud RJ osakaal
Päevaravi	50	0,6%
Statsionaarne	615	0,2%
Kokku	665	0,5%