

Informare spitale nr 2 din 05 martie 2004 pentru spitalele finantate pe caz rezolvat in 2004

Dorim sa facem unele precizari importante referitoare la corectarea pacientilor nevalidati:

1. **INCDS a trimis raportul de activitate pentru spitalul dvs din luna precedenta.** Acesta este alcatuit din mai multe fisiere:
 - a. **Fisierul "PacientiDRG.mdb"** – este un fisier care actualizeaza baza dvs de date cu informatii referitoare la gruparea pacientilor in DRG. Pentru a actualiza baza de date procedati in felul urmator:
 - deschideti aplicatia DRG National 3.1 si executati comanda "Transfer date" , "Import coduri DRG". Utilizand butonul "Cauta" localizati fisierul "Pacienti DRG" si apoi apasati butonul "Importa coduri DRG" LA terminarea operatiunii baza dvs de date va contine informatii la grupa de diagnostic DRG in care a fost alocat fiecare pacient (identificat dupa CazID)
 - b. **Fisierul S1_RaportSMDP.pdf** care contine raportul de activitate pentru toti pacientii externati din spital, indiferent de modalitatea de finantare – tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru sectiile de "Acuti" sau tarif pe mediu pe caz – pentru sectiile de cronici. In acest raport se regasesc toate sectiile spitalului dvs. Pacientii au fost nevalidati folosind regulile existente in Decizia CNAS 119/2004.
 - c. **Fisierul S2_DetalieriNevalidati.pdf** contine explicatii pentru cauza de nevalidare pentru **fiecare** pacient
 - d. **Fisierul S3_DetalieriTransferuri.pdf** contine detalii suplimentare pentru cazurile nevalidate pe regula RC 5
 - e. **Fisierul Anexa3abis2.1.pdf** – care contine raportul de activitate doar pentru cazurile externate din sectiile care sunt finantate prin tarif pe caz rezolvat (DRG). ICM se calculeaza, conform metodologiei din Anexa nr. 18 din normele contractului cadru, doar pentru aceste cazuri.
2. **Corectarea pacientilor nevalidati, pentru lunile ianuarie, februarie si martie, se face in cursul primului trimestru, iar pacientii corectati se trimit la INCDS pentru revalidare numai la regularizarea trimestriala – intre 15 si 19 aprilie 2004. Tot atunci se trimit si pacientii care au fost omisi la raportarile lunare curente**
3. **Corectarea pacientilor nevalidati se face conform metodologiei prezentate mai jos:**

Deschideti aplicatia DRG National 3.1 si din "Transfer date" executati comanda "Deselecteaza toti pacientii". Apoi corectati numai pacientii cu CazID indicati in rapoartele de activitate.

Cum se realizeaza acest lucru? In dreptul fiecarui Caz ID aveti si numarul FO astfel incat il regasiti mai usor. In campul "Nr. FO" din stanga ecranului faceti click dreapta si apoi introduceti in campul "Filtru" numarul FO pe care doriti sa-l corectati si apoi apasati "Enter". Programul va afisa pacientul respectiv. Efectuati apoi toate modificarile pe care le considerati necesare.

In campul "inregistrare" **BIFATI OBLIGATORIU** una din urmatoarele stari, dupa caz:
"Inregistrare MODIFICATA".
"Inregistrare ANULATA"
"Inregistrare CERERE DE VALIDARE"

Bifati "Pacient selectat pentru Export". In campul "Nr. FO" din stanga ecranului faceti DIN NOU click dreapta si apoi selectati "Anulare Filtru/Sortare".
Treceti la urmatoarea FO pe care doriti sa o corectati conform procedurii de mai sus. Dupa ce ati corectat toti paceintii, din "Transfer date", faceti click pe "Export cu criptare catre biroul DRG" si bifati "Toti pacientii selectati" si apoi "Export". In continuare folositi procedura curenta de trimitere a datelor catre biroul DRG (critpare cu cheia "Centrul DRG Bucuresti" si atasati fisierul criptat la un email pe care-l veti trimite la dateclinice@drg.ro **NUMAI la regularizarea trimestriala**. Fisierele trimise inainte de aceasta data nu se iau in considerare.

Cand se bifeaza "Inregistrarea MODIFICATA"? De fiecare data cand se opereaza modificari asupra pacientilor nevalidati in vederea corectarii erorilor

Cand se bifeaza "Inregistrarea ANULATA"? In situatiile prezentate de RC 5 rezulta nevalidarea ambelor cazuri concomitente. Acestea sunt prezentate in fisierul **S3_DetalieriTransferuri.pdf**. Dvs trebuie sa corectati si sa alcatuiti un singur episod de boala pentru cazul respectiv. Astfel, una din inregistrari se va modifica si va avea starea "modificata" iar cealalta se va anula si va avea **"Inregistrarea ANULATA"**. **Ambele cazuri se trimit la INCDS in perioada regularizarii trimestriale**

Cand se bifeaza "Inregistrarea CERERE VALIDARE"?

Atunci cand spitalul considera ca pacientul trebuie validat fara a se efectua nici o modificare in datele trimise initial. In general, aceste situatii cad sub incidenta regulilor de validare RC1, RC2, RC3 si RC4. Metodologia de revalidare pentru aceste cazuri este descrisa in detaliu in Anexa 2 a Deciziei CNAS 119/2004.

Exemple :

- *reinternari reale in aceeasi zi – Externare cu HTA si reinternare cu fractura*
- *internare, agravare si apoi transfer, in aceeasi zi la alta unitate sanitara (DS=0, cu nevalidare initiala)*
- *alte cazuri speciale ce tin de codificarea pacientilor respectivi (diagnostice, proceduri) de exemplu: C509 Tumora maligna san, fara precizare la un pacient de sex masculin*

Nota: aceasta procedura de validare prin intermediul "comisiei", mai lenta, este necesara deoarece, in majoritatea cazurilor, este vorba despre o eroare de codificare, care trebuie corectata; pentru cazurile foarte rare, in care diagnosticul este real, procedura permite validarea acestor cazuri la regularizarea trimestriala, astfel incat spitalul va fi finantat de catre casele de asigurari de sanatate.

4. Alte precizari

- Va rugam sa trimiteti in cursul raportarilor curente **doar pacientii externati in luna respectiva** si numai la adresa de email: dateclinice@drg.ro
- Se pot corecta/modifica **doar pacientii care au fost nevalidati** si care au fost evidentiati in rapoartele de activitate.
- La regularizarea trimestriala se pot trimite si pacientii care au fost omisi la raportarile lunare curente. Acestia vor avea bifata "Inregistrarea NORMALA"
- Pacientii decedati in luna ianuarie si care au avut aceeasi data de internare si de externare si care apar ca invalidati, se vor trimite la regularizarea trimestriala cu starea "Inregistrare CERERE VALIDARE" si se vor valida fara alte formalitati
- Analiza cauzelor de nevalidare a evidențiat faptul că majoritatea conflictelor de vârstă și de sex (nevalidările pe regulile RC7 și RC8) sunt determinate de utilizarea greșită a codurilor din grupele Z37 (Rezultatul nașterii), Z38 (Copii născuți vii după locul nașterii) și Z39 (Îngrijiri și examinări post-partum). Greșeala constă în utilizarea codurilor din grupele Z37 și Z39 la nou-născuți sau, invers, a codurilor din grupa Z38 la femeile care nasc.
Prin urmare, prevenirea acestor conflicte de vârstă și de sex se poate face având grijă ca:
 - Pentru nou-născuți **să nu se utilizeze** codurile din grupele Z37 și Z39
 - Pentru femeile care nasc **să nu se utilizeze** codurile din grupa Z38
- INCDS lucreaza impreuna cu CSSDM, reprezentanti ai MS si CNAS, la stabilirea setului minim de date aferent pacientilor care primesc servicii spitalicesti prin spitalizare de zi. In momentul elaborarii unor reglementari in acest sens, toate spitalele si DSP vor fi informate asupra masurilor care trebuie aplicate.

Va asteptam la sesiunile de instruire regionala care au loc in cursul lunii martie.
Detalii pe www.drg.ro precum si la DJSP