

## DIAGNOŽU KODĒŠANA

Latvijā diagnožu kodēšanai jāpielieto “Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas” 10.redakcija (SSK-10). Detalizētu informāciju par SSK-10 pielietošanu Latvijā var sniegt Slimību profilakses un kontroles centrs, kurš sadarbībā ar Pasaules veselības organizāciju regulāri veic SSK-10 atjaunošanu. SSK-10 1.un 2.sējums ir atjaunots 2015.gadā, ieteikumi par praktisku klasifikācijas lietošanu, kā arī klasifikācijas un kodēšanas principi apkopoti SSK-10 2. sējumā “Instrukciju rokasgrāmata”. Atjaunotās SSK-10 1.un 2.sējums elektroniskā formātā ir pieejams Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā, kā arī NVD mājaslapas sadaļā [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) → Līgumpartneriem → DRG sistēma → DRG klasifikatori un grupēšana → Klasifikatori → [SSK-10 klasifikators](#).

### 1. Diagnožu kodu ievadīšana VIS SPANS uzskaites dokumentā

Vadības informācijas sistēmas (VIS) Stacionāro pakalpojumu apmaksas norēķinu moduļa (SPANS) uzskaites dokumentā (UD) ir izveidots datu lauks "Diagnozes".

#### Datu lauks “Diagnozes”

- Datu lauks ir obligāts.
- Diagnozes ir jākodē secībā pēc to nozīmības, sākot ar visnozīmīgāko.
- Galvenās diagnozes noteikšana – ārsta lēmums.

Visbiežāk datu laukā "Diagnozes" ir jāaizpilda viens (pirmais) diagnozes kods katrā "Kustības Nr." rindā.

#### VIS SPANS UD ievadāmo diagnožu kodu secība

- DRG grupēšanas rezultātu aprēķinā tiek izmantoti tikai pie izrakstīšanās kustības norādītie diagnožu kodi.
- Kodējot saskaņā ar DRG klasifikācijas sistēmu, svarīgi ir precīzi norādīt **galveno (pamata) diagnozi**.
- DRG grupēšanas rezultātu aprēķinā liela ietekme ir secībai, kādā tiek ievadītas izrakstīšanās diagnozes. Ja, piemēram, pirmais kā izrakstīšanās diagnozes kods būs norādīts kāds no komplikāciju diagnozes kodiem, šis kods tiks uzskatīts par svarīgāko un resursu ietilpīgāko kodu.

01.06.2018.

Nacionālais veselības dienests  
Ieteikumi kodēšanai DRG sistēmā

- Vislielākā ietekme uz grupēšanas rezultātu ir pirmajām divām VIS SPANS UD ievadītajām izrakstīšanās diagnozēm, minētajām diagnozēm jābūt saistībā ar veiktajām manipulācijām.
- Lai gadījumi sagrupētos pēc iespējas atbilstošākā DRG, ieteicams kā pirmo izrakstīšanās diagnozi ievadīt to diagnozi, kuras dēļ veiktas NCSP ķirurģiskās manipulācijas.
- Būtiska ietekme DRG grupēšanas rezultātu aprēķinā var būt blakusdiagnozēm (piemēram, ar rehabilitāciju saistīta DRG, ar ķīmijterapiju vai staru terapiju saistīta DRG).

### “Krustiņu” un “zvaigznīšu” kodi

Kodējot saskaņā ar DRG klasifikācijas sistēmu, nepieciešams ievērot gadījumus, kad iespējams noteikt slimības **izpausmi un tās cēloni**. Slimības izpausmes un tās cēloņa identificēšanu dēvē par «krustiņu» un «zvaigznīšu sistēmu». Divi kodi vienam patoloģiskam stāvoklim ietver informāciju gan par vispārēju pamatslimību (diagnozes kods, kas apzīmēts ar krustiņu (†)), gan par tās izpausmes diagnozi konkrētā orgānā vai lokalizācijā (papildus kods, kas apzīmēts ar zvaigznīti (\*)).

Kodējot ir jāreģistrē **diagnozes pāris** - gan zvaigznītes kods (izpausmes diagnoze), gan krustiņa kods (cēloņa diagnoze). Skaidrojums par šāda veida kodēšanas principiem ir pieejams SSK-10 2. sējuma “Instrukciju rokasgrāmata” sadaļā 3.1.3. Divi kodi vienam patoloģiskam stāvoklim "Krustiņu un zvaigznīšu sistēma".

VIS SPANS UD datu laukā “Diagnozes” ir izveidots papildus datu lauks tām diagnozēm, kuras saskaņā ar SSK-10 var kodēt ar diviem kodiem. Gadījumos, kad nepieciešams ailēs "Diagnozes kods" ievadīt divus kodus vienam patoloģiskam stāvoklim (krustiņa un zvaigznītes kodus), tie ievadāmi katrs savā ailē, viens otram blakus. Diagnozes kods, kas apzīmēts ar krustiņu, konkrētajā rindā tiek ievadīts pirmais, papildus kods, apzīmēts ar zvaigznīti, jāievada blakus ailē. Kodu ar zvaigznīti nedrīkst UD ievadīt vienu pašu, šis diagnozes kods var tikt norādīts tikai kā otrais diagnozes kods, blakus diagnozes kodam ar krustiņu.

### Kodi, kas lietojami tikai viena dzimuma pacientiem

Šie kodi lietojami tikai vīriešiem:

B26.0, C60-C63, D07.4-D07.6, D17.6, D29.-, D40.-, E29.-, E89.5, F52.4, I86.1, L29.1, N40-N51, Q53-Q55, R86, S31.2-S31.3, Z12.5.

01.06.2018.

Nacionālais veselības dienests  
Ieteikumi kodēšanai DRG sistēmā

Šie kodi lietojami tikai sievietēm:

A34, B37.3, C51-C58, C79.6, D06.-, D07.0-D07.3, D25-D28, D39.-, E28.-, E89.4, F52.5, F53.-, I86.3, L29.2, L70.5, M80.0-M80.1, M81.0-M81.1, M83.0, N70-N98, N99.2-N99.3, O00-O99, P54.6, Q50-Q52, R87, S31.4, S37.4 -S37.6, T19.2-T19.3, T83.3, Y76.-, Z01.4, Z12.4, Z30.1, Z30.3, Z30.5, Z31.1, Z31.2, Z32-Z36, Z39.-, Z43.7, Z87.5, Z97.5.

## **2. Ar rehabilitāciju saistīta DRG**

Lai veidotos atbilstoša, ar rehabilitāciju saistīta DRG, datu laukā "Diagnozes" nepieciešams papildus pie izrakstīšanās diagnozēm kā blakusdiagnozi norādīt kādu no SSK-10 sadaļas Z50 "Aprūpe ar rehabilitācijas procedūru lietošanu" diagnožu kodiem, piemēram:

- Z50.0 Kardiāla rehabilitācija;
- Z50.1 Cita veida fiziskā terapija;
- Z50.5 Runas terapija;
- Z50.8 Citu rehabilitācijas procedūru lietošana;
- Z50.9 Neprecizētu rehabilitācijas procedūru lietošana u.c. diagnozes.

Tā kā pirmajām divām izrakstīšanās diagnozēm, kuras ievadītas VIS SPANS UD ir vislielākā ietekme uz to, kāda DRG rezultātā tiks iegūta, norādot minētos kodus kā blakusdiagnozes kodus, grupēšanas rezultātā veidojas ar rehabilitāciju saistītas DRG, piemēram:

- 462O Rehabilitācija, īslaicīga terapija;
- 550A Rehabilitācija pēc insulta...;
- 551A Rehabilitācija demielinizācijas slimības dēļ...;
- 552A Rehabilitācija muguras smadzeņu problēmas dēļ...;
- 553A Rehabilitācija galvas smadzeņu traumas dēļ...;
- 554A Rehabilitācija galvas smadzeņu audzēja dēļ...;
- 555A Rehabilitācija citas neiroloģiskas problēmas dēļ...;
- 556A Rehabilitācija asinsrites vai elpošanas problēmu dēļ... u.c. DRG.

## **3. Ar ķīmijterapiju vai staru terapiju saistīta DRG**

Lai veidotos atbilstoša, ar ķīmijterapiju vai staru terapiju saistīta DRG, datu laukā "Diagnozes" nepieciešams kā blakusdiagnozi norādīt kādu no SSK-10 sadaļas Z51 "Cita veida medicīniska aprūpe" diagnožu kodiem, kurš VIS SPANS UD jāievada pirms izrakstīšanās pamatdiagnozes. "Cita veida medicīniska aprūpe" diagnožu kodu piemēri ir:

01.06.2018.

Nacionālais veselības dienests  
Ieteikumi kodēšanai DRG sistēmā

- Z51.0 Radioterapijas kurss;
- Z51.1 Ķīmijterapijas kurss audzēja dēļ;
- Z51.2 Cita veida ķīmijterapija.