

Date: 18/03/2022

Reference: GC 03/2022

External Circular

تعميم خارجي

**الموضوع: التطبيق الكلي لمشروع نظام تشخيص المجموعات المترابطة – السنة الثانية**

**Subject: Full DRG Implementation – Year 2**

To: Hospitals and DayCare Facilities Registered on eClaimlink and all HIPs (Insurers and TPAs)

Dubai Health Authority extends its sincere thanks and appreciation to all its strategic partners in the field of health care and the health insurance system for their contribution and efforts in providing better health care to members of the community.

Please be informed that Year 2 Full DRG Implementation will be effective as of 00:00, 1 April 2022 for all DHA and DHCC licensed hospitals and day care facilities. As part of our DRG implementation communication initiatives, a series of individual one-on-one meetings and group workshops had been conducted for providers and payers. During these consultation sessions, we have received valuable feedback and recommendations from the market which have been taken into consideration. Meanwhile, a communication package has been prepared for your reference by clicking the following links:

For Inpatient Services:

- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation March 2021 for Inpatient Services](#)
- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation Adjustments Sep 2021 for Inpatient Services](#)

إلى : جميع المستشفيات ومراكز رعاية اليوم الواحد المسجلين على نظام المطالبات التأمينية الإلكتروني وجميع شركات التأمين وشركات المطالبات التأمينية

تتقدم هيئة الصحة في دبي بخالص الشكر والتقدير لجميع شركائها الاستراتيجيين في مجال الرعاية الصحية ومنظومة الضمان الصحي لمساهماتهم وجهودهم المبذولة في توفير رعاية صحية أفضل لأفراد المجتمع.

نحنيطكم علماً بأن التطبيق الكلي للسنة الثانية من مشروع نظام تشخيص المجموعات المترابطة سيكون نافذاً بتاريخ 18 أبريل 2022 على جميع المستشفيات ومراكز رعاية اليوم الواحد المرخصة. وكجزء من مبادرات التواصل التي تنشئها مؤسسة دبي للضمان الصحي مع أطراف منظومة الضمان الصحي، قمنا بإجراء سلسلة من اللقاءات الفردية إضافة إلى إقامة عدد من ورش العمل لمجموعات من مقدمي الخدمات الصحية وشركات التأمين. وقد تم الأخذ بعين الاعتبار التوصيات المطروحة خلال هذه اللقاءات. وندرج أدناه الروابط الخاصة بالوثائق التي تم ايضاحها لأطراف منظومة الضمان الصحي في هذه اللقاءات وورش العمل والتحديثات والتوضيحات التالية:

باقة وثائق خدمات المرضى الداخليين:

- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation March 2021 for Inpatient Services](#)
- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation Adjustments Sep 2021 for Inpatient Services](#)
- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation Adjustments Dec 2021 for Inpatient Services](#)
- [DRG Version 3 Parameters Calculator v3.3 Jan 2022 for Inpatient Services](#)

- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation Adjustments Dec 2021 for Inpatient Services](#)
- [DRG Version 3 Parameters Calculator v3.3 Jan 2022 for Inpatient Services](#)
- [DRG Version 3 Parameters Calculator v3.3 Jan 2022 for Day Care Services](#)

- [DRG Version 3 Parameters Calculator v3.3 Jan 2022 for Day Care Services](#)

باقة وثائق خدمات رعاية اليوم الواحد:

- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation for Day Care Services](#)
- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation Adjustments Dec 2021 for Day Care Services](#)
- [DRG Version 3 Parameters Calculator v3.3 Jan 2022 for Day Care Services](#)

For Day Care Services:

- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation for Day Care Services](#)
- [DRG Guidelines Year 2 Full Implementation Adjustments Dec 2021 for Day Care Services](#)
- [DRG Version 3 Parameters Calculator v3.3 Jan 2022 for Day Care Services](#)

يرجى العلم بأنه تم تعديل نطاق المفاوضات ليصبح بين 1 و 3.25.

Note that negotiation band has now been adjusted to be between 1 to 3.25.

kindly note that negotiation factor 1.3 for non-network emergency cases is not applicable on DHA hospitals.

يرجى العلم بأن عامل التفاوض للحالات الطارئة خارج الشبكة 1.3 غير ساري على المستشفيات التابعة لهيئة صحة دبي.

Note that changes include revisions to the Excel calculator workbook and recent updates of IR-DRG to version 3.3.3:

يرجى العلم بأن التحديثات تتضمن تعديلات على ورقة عمل الحاسبة والتحديثات الأخيرة على نظام IR-DRG إلى الإصدار رقم 3.3.3:

- Renaming of DRG 082610 to 082530
- Maintaining the high-cost drugs list from Year 1
- Removing duplicates from previous cost list (Inpatient only)

- إعادة تسمية DRG 08261 إلى 082530
- الإبقاء على نفس قائمة الأدوية عالية التكلفة التي تم استخدامها في السنة الأولى من التطبيق الكلي للمشروع.
- إزالة الرموز المتكررة من القائمة السابقة في ورقة عمل المدفوعات الفائضة الخاصة بخدمات المرضى الداخليين.

Note:

Please adhere to the following claim submission and adjudication guidelines for services related to chemotherapies, radiotherapies/radiation oncology services and dialyses:

كما نود التنويه على الآتي:  
يتوجب على أطراف منظومة الضمان الصحي المعنيين بالتطبيق الكلي للسنة الثانية من المشروع الالتزام بإرشادات تقديم مطالبات التأمين والتحقق من صحة المطالبات للخدمات ذات العلاقة بالعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي وخدمات علاج الأورام بالإشعاع وغسيل الكلى:

	Day Case حالة رعاية اليوم الواحد	Inpatient المريض الداخلي	Outpatient مرضى العيادات الخارجية
Chemotherapy العلاج الكيميائي	Fee-for service يتم الدفع عن طريق نظام الرسم مقابل الخدمة	DRG يتم الدفع عن طريق نظام ال DRGs	Fee-for service يتم الدفع عن طريق نظام الرسم مقابل الخدمة

Radiotherapy / Radiation Oncology العلاج الإشعاعي / خدمات علاج الأورام بالإشعاع	Fee-for service يتم الدفع عن طريق نظام الرسم مقابل الخدمة	DRG يتم الدفع عن طريق نظام ال DRGs	Fee-for service يتم الدفع عن طريق نظام الرسم مقابل الخدمة
Dialysis غسيل الكلى	Fee-for service يتم الدفع عن طريق نظام الرسم مقابل الخدمة	DRG يتم الدفع عن طريق نظام ال DRGs	Fee-for service يتم الدفع عن طريق نظام الرسم مقابل الخدمة

- The additional chemotherapy drugs that were collected from the market has been removed from the high-cost add-on drugs list.
- A CPT list has been highlighted in year 2 implementation for services related for chemotherapy, radiotherapy/radiation oncology and dialysis. Please refer to the link below for the listing:

- [DRG Year 2 Chemo Radio Dialysis Procedure List](#)

#### Facilities Included for DRG Claim Submission

With effect from 00:00, 1 April 2022, only restricted providers will be permitted to submit DRG claims. Please refer to the link below for the listing of facilities.

- [DRG Year 2 Provider List rev1](#)

On the list, provider classified as “Hospital” are allowed to submit both Inpatient and Day Case DRGs. Providers classified as “Day Center” are not allowed to submit Inpatient DRGs unless the patient was discharged deceased or transferred to another facility. Those remaining providers that are not on the list will not be permitted to submit Inpatient and/or Day Case DRG claims.

#### Procedures included for Procedural DRG Claim Submission

- تم حذف أدوية العلاج الكيميائي المضافة التي تم جمعها من السوق من قائمة الأدوية المضافة عالية التكلفة.
- تم التركيز على قائمة CPT في تطبيق السنة الثانية من المشروع للخدمات المتعلقة بالعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي / علاج الأورام بالإشعاع وغسيل الكلى. يرجى الرجوع إلى الرابط أدناه للحصول على القائمة:

- [DRG Year 2 Chemo Radio Dialysis Procedure List](#)

مرافق خدمات الرعاية الصحية المشمولة في تقديم مطالبات نظام تشخيص المجموعات المترابطة:

اعتباراً من 18 أبريل 2022، سيتم السماح لمقدمي الرعاية الصحية في القائمة الحصرية أدناه تقديم مطالبات نظام تشخيص المجموعات المترابطة. يرجى الضغط على الرابط أدناه للاطلاع على القائمة الحصرية للمستشفيات ومراكز رعاية اليوم الواحد:

- [DRG Year 2 Provider List rev1](#)

- بناءً على القائمة المبينة من خلال الرابط ([DRG Year 2 Provider List rev1](#)) سالف الذكر

، فإن تقديم مطابقة نظام تشخيص المجموعات المترابطة خاصة بخدمات المرضى الداخليين وخدمات رعاية اليوم الواحد مسموح بشكل حصري لمقدم خدمة الرعاية الصحية الذي تم تصنيفه في القائمة كمستشفى، ولا يسمح لمقدم الرعاية الصحية الذي تم تصنيفه كمركز رعاية يوم واحد بالتقدم بمطالبات نظام تشخيص المجموعات المترابطة الخاصة بالمرضى الداخليين ماعدا في الحالات التي يتم فيها نقل المريض من المركز إلى المستشفى أو في حالة وفاة المريض. لا يسمح لمقدمي الرعاية الصحية من غير المذكورين في القائمة سالف الذكر تقديم مطابقة خدمة مريض داخلي/ أو خدمة رعاية يوم واحد تحت نظام تشخيص المجموعات المترابطة.

With effect from 00:00, 1 April 2022, only restricted principal procedures will be permitted for procedural DRG claim submission.

الإجراءات التي تم اعتمادها ضمن قائمة الرموز الاجرائية التي يتم تقديمها في مطالبات نظام تشخيص المجموعات المترابطة:

اعتباراً من 18 ابريل 2022، سيتم السماح فقط بالإجراءات الرئيسية المحصورة في القوائم المذكورة في الجدول أدناه، لتقديم مطالبة نظام تشخيص المجموعات المترابطة الإجرائية.

Setting نوع الإعداد الذي تقدم فيه الخدمة	Principal Procedure إجراء رئيسي	CPT List قائمة الرموز الاجرائية
Inpatient Only مريض داخلي فقط	IR-DRG Class A procedures اجراء IR-DRG فئة أ	IR-DRG Manual. الدليل الارشادي الخاص ب IR-DRG
Inpatient or Day Case Allowed الاجراءات التي يمكن القيام بها من خلال إعدادات المرضى الداخليين أو مرضى رعاية اليوم الواحد	IR-DRG Class B or C procedures <b>and</b> RVU >=3 <i>except:</i> - Ventilation - Requiring general anesthesia (as specified in the CPT code description) - Blood transfusion - Sleep medicine testing procedures إجراءات ال IR-DRG فئة ( ب ) أو ( ج ) * بشرط أن تكون القيمة النسبية للوحدات مساوية أو أكبر من 3 ، باستثناء الاجراءات التالية: أجهزة التنفس التخدير العام الذي تتطلبه الحالة ( كما هو محدد في الوصف الخاص بالرمز الاجرائي ) نقل الدم الإجراءات الخاصة بفحوصات طب النوم	The procedure list could be accessed by clicking the link: <a href="#">DRG Year 2 Inpatient or Day Case Allowed Procedure List rev1</a> يمكنكم الوصول الى قائمة الاجراءات بالضغط على الرابط أدناه: <a href="#">DRG Year 2 Inpatient or Day Case Allowed Procedure List rev1</a>
Out-patient إعدادات العيادات الخارجية	Procedures not classified as above لم يتم تصنيف الاجراءات كما في القائمة أعلاه	CPT codes not on the above lists. رموز الاجراءات التي يتم تأديتها تحت إعدادات خاصة بالعيادة الخارجية غير مشمولة في أي من قوائم الرموز الاجرائية المذكورة أعلاه

Note:

- The above procedure lists supersede the procedure list from General Circular Number 04 of 2021 (GC04/2021).
- Unlisted procedure codes will be evaluated on a case-by-case basis.
- IR-DRG Procedure Class information is proprietary to 3M.
- This classification is only applicable to Hospitals, Day Surgery Center (licensed by DHA - Health Regulation Sector) and OP Surgical Clinic (licensed by Dubai Healthcare City Authority).

ملاحظة:

- تحل قوائم الإجراءات المذكورة أعلاه محل قائمة الإجراءات التي تم تعميمها على أطراف منظومة الضمان الصحي بحسب تعميم رقم 04 من سنة 2021 (GC04/2021)
- سيتم تقييم الرموز الاجرائية غير المدرجة في القوائم أعلاه على أساس كل حالة على حدة.
- المعلومات الخاصة بتصنيفات إجراءات نظام ال IR-DRG مملوكة لشركة 3M.
- هذه التصنيفات تنطبق فقط على المستشفيات والمراكز المرخصة كمركز جراحة اليوم الواحد من قبل هيئة الصحة في دبي أو سلطة مدينة دبي الطبية.

**High Cost Add-On Payments**

With effect from 00:00, 18 April 2022, the lists for high-cost consumables and drugs have been revised. In addition, a procedure list for multiple high-cost surgery add-on payments have been added for year 2 implementation. Please note that add-on payments for multiple high-cost surgery is not applicable for day-case DRGs. The list of high-cost consumables, drugs and multiple surgeries can be accessed by clicking the link and are also available in the calculator Excel file:

- [DRG Year 2 High-Cost List\\_rev1](#)

**Relative Weight Revision**

With effect from 00:00, 18 April 2022, a new set of relative weights will be implemented for inpatient and day case claims. As presented to the market at the DRG workshops held in December 2021, some minor changes have been made to the relative weights that

**المدفوعات المضافة عالية التكلفة**

اعتباراً من تاريخ 18 ابريل 2022 وبعد مراجعة قوائم المواد الاستهلاكية والأدوية عالية التكلفة، تمت إضافة قائمة رموز الاجراءات الخاصة بالمدفوعات المضافة للإجراءات الجراحية المتعددة عالية التكلفة سارية من تاريخ نفاذ هذا التعميم. وعليه يرجى العلم بأن معيار المدفوعات المضافة للإجراءات الجراحية المتعددة ذات التكلفة العالية لا ينطبق على نظام تشخيص المجموعات المترابطة الخاصة بحالات رعاية اليوم الواحد. يمكنكم الاطلاع على قوائم التكلفة العالية لكل من المواد الاستهلاكية، الأدوية والاجراءات الجراحية المتعددة بالضغط على الرابط أدناه، مع العلم بأن هذه القوائم متوفرة كذلك في ورقة عمل الحاسبة:

- [DRG Year 2 High-Cost List\\_rev1](#)

**مراجعة الأوزان النسبية**

اعتباراً من 18 ابريل 2022، سيتم تطبيق مجموعة جديدة من الأوزان النسبية لمطالبات المرضى الداخليين ومطالبات حالات رعاية اليوم الواحد. تم تقديم هذه التعديلات لأطراف منظومة الضمان الصحي من خلال ورش عمل نظام تشخيص المجموعات المترابطة التي أقيمت في ديسمبر 2021، حيث تم إجراء بعض التعديلات البسيطة على الأوزان النسبية التي تم

were presented previously in March 2021. Please find the minor changes in the table below:

تقديمها سابقاً في مارس 2021. يرجى الاطلاع على هذه التعديلات في الجدول أدناه:

DRG	DRG Description	RW	Adjusted RW
012010	AP INTRACRANIAL VASCULAR PROCEDURES	10.6432	6.3689
052140	AP PERMANENT CARDIAC PACEMAKER INSERTION	4.9291	4.0874
051051	IP CORONARY BYPASS WITH CARDIAC CATHETERIZATION	5.6583	8.1999
051052	IP CORONARY BYPASS WITH CARDIAC CATHETERIZATION W/CC	7.6826	9.4034
051053	IP CORONARY BYPASS WITH CARDIAC CATHETERIZATION W/MCC	9.3429	12.8579

### New Encounter Type

With effect from 00:00, 18 April 2022, a new encounter type for **Pre-op Test/Procedures** will be introduced to capture activities and claims related pre-operation test and procedures performed for the patient. Providers are to submit this claim separately from the DRG claim submission.

### نوع خدمة جديدة في المطالبات التأمينية

اعتباراً من 18 ابريل 2022، سيتم تقديم نوع خدمة جديدة مخصصة للفحوصات/الإجراءات التي تسبق العمليات الجراحية لتمكين مقدم خدمة الرعاية الصحية من تسليم رموز الأنشطة والمطالبات المتعلقة باختبار ما قبل العملية والإجراءات التي يتم إجراؤها للمريض. يجب على مقدمي الخدمة تسليم مطالبة هذا النوع من الخدمات بشكل منفصل عن مطالبة نظام تشخيص المجموعات المترابطة

### New DSL Codes

With effect from 00:00, 18 April 2022, two new DSL codes will be created and used as follows:

### الرموز الجديدة في قائمة الخدمات الصحية:

سيتم اضافة رمزين جديدين في قائمة الخدمات الصحية بتاريخ نفاذ هذا التعميم 18 ابريل 2022 هما كالآتي:

Code الرمز	Description الوصف	Detailed Description تفاصيل الوصف	Effective Date تاريخ نفاذ الرمز
98.02	DRG Add-On Payment for Multiple High-Cost Surgeries مدفوعات ال DRG المضافة للإجراءات الجراحية المتعددة	DRG Add-On Payment for Multiple High-Cost Surgeries مدفوعات ال DRG المضافة للإجراءات الجراحية المتعددة	18 April 2022 18 ابريل 2022
99.02	Long Stay Payment مدفوعات حالات الإقامة الطويلة في المستشفى	DRG Long Stay Payment. Applicable from Day 31 to Day 180 مدفوعات حالات الإقامة الطويلة في المستشفى. تنطبق على حالة المريض الداخلي ابتداء من اليوم 31 من تاريخ دخوله في المستشفى الى اليوم 180 من اقامته	18 April 2022 18 ابريل 2022

### Dubai Medical Coding Manual Version 2.0

With effect from 00:00, 18 April 2022, the Dubai Medical Coding Manual will be used for inpatient and day case services. The Manual can be accessed by clicking the link:

[Dubai Medical Coding Manual Version 2.0](#)

### دليل دبي للترميز الطبي الاصدار 2.0

اعتباراً من تاريخ 18 ابريل 2022، سيتم استخدام دليل دبي للترميز الطبي لخدمات المرضى الداخليين وحالات اليوم الواحد. يمكن الوصول إلى الدليل بالضغط على الرابط أدناه:

[دليل دبي للترميز الطبي الإصدار 2.0](#)

### Dubai Health Insurance Adjudication Manual Version 1.1

With effect from 00:00, 18 April 2022, the Dubai Health Insurance Adjudication Manual Version 1.1 will be used for inpatient and day-case services. The adjudication rules related to “Pre-authorization and Final Submission of DRG Code” and “Splitting of DRG Payments Between Two Payers Due to Change of Insurer During a Patient Episode” have been revised. The revised manual can be accessed by clicking the link:

[Dubai Health Insurance Adjudication Manual Version 1.1](#)

### دليل دبي للتحقق من المطالبات التأمينية الاصدار 1.1

اعتباراً من 18 ابريل 2022، سيتم استخدام دليل للتحقق من المطالبات التأمينية الاصدار رقم 1.1 لحالات المرضى الداخليين وحالات رعاية اليوم الواحد. سيتضمن الدليل تعديلات على كل من قواعد التحقق الخاصة بالموافقات الطبية المسبقة والتسليم النهائي لرموز نظام تشخيص المجموعات المترابطة بالإضافة إلى التعديلات التي أجريت على القاعدة الخاصة بتوزيع مبالغ الخدمة الطبية التي تم تقديمها للمريض الداخلي بين شركتي تأمين نظراً لتغير وثيقة تأمين المريض أثناء إقامته في المستشفى. يمكنكم الاطلاع على الدليل المحدث بالضغط على الرابط أدناه:

[Dubai Health Insurance Adjudication Manual Version 1.1](#)

1.1



### 3M CodeFinder/Grouper Software

With effect from 00:00, 18 April 2022, it is mandatory for:

- Facilities submitting inpatient and day case DRG claims to obtain a 3M CodeFinder and Interactive Grouper software;
- Insurers and TPAs processing inpatient and day case DRG claims to obtain a 3M Batch Grouper software.

Please note that the 3M CodeFinder/Grouper software will be updated from version 3.01 to version 3.3 with effect from 00:00, 18 April 2022

### Reporting Guidelines for inpatient and Day Case Transactions During the Go-Live Year 2 Implementation Phase of DRGs

With effect from 00:00, 18 April 2022, new eClaimlink reporting guidelines will be used for inpatient and day case transactions. The new guidelines can be accessed by clicking the links:

- [Reporting Guidelines for Reporting Inpatient Transactions](#)
- [Reporting Guidelines for Reporting Day Case Transactions](#)

This circular is effective as of April 18<sup>th</sup> 2022; all facilities must abide by its content to avoid violations and legal accountability.

**This circular is for regulatory action and is not intended as content for media reporting.**

For more information, kindly send an email to:

### برامج السوفت وير 3M codefinder/Grouper Software

اعتباراً من تاريخ 18 ابريل 2022، سيتم إلزام كل من الجهات التالية:

- المرافق الطبية التي تقوم بتسليم المطالبات التأمينية للمرضى الداخليين والمطالبات التأمينية لحالات رعاية اليوم الواحد استخدام السوفت وير: 3M CodeFinder and Interactive Grouper software
- شركات التأمين وشركات المطالبات التأمينية استخدام 3M Batch Grouper software.

يرجى العلم بأنه سيتم تحديث برامج السوفت وير 3M codefinder/Grouper Software من الاصدار رقم 3.01 إلى الاصدار رقم 3.3 بتاريخ اعتباراً من تاريخ 18 ابريل 2022 .

### الدليل الارشادي لرفع المطالبات التأمينية للمرضى الداخليين وحالات رعاية اليوم الواحد على نظام المطالبات التأمينية الإلكتروني (eClaimlink) خلال السنة الثانية من التطبيق الكلي لمشروع نظام تشخيص المجموعات المترابطة

اعتباراً من تاريخ 18 ابريل 2022، سيتم استخدام دليل نظام المطالبات التأمينية الإلكتروني (eClaimlink) الارشادي كمرجع إرشادي لرفع المطالبات التأمينية للمرضى الداخليين والمطالبات التأمينية لحالات رعاية اليوم الواحد. يمكنكم الاطلاع على الدليل الارشادي عن طريق الضغط على الروابط أدناه:

- [Reporting Guidelines for Reporting Inpatient Transactions](#)
- [Reporting Guidelines for Reporting Day Case Transactions](#)

يتم العمل بهذا التعميم اعتباراً من تاريخ 18 إبريل 2022 وعلى الجميع اتخاذ كافة ما يلزم لضمان التقيد التام بما ورد فيه من أحكام تفادياً لأي مخالفات أو مساءلة قانونية.

هذا التعميم للإجراءات التنظيمية وغير مخصص كمحتوى للنشر الإعلامي.

لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل من خلال



