

**Informatívny návrh vykonávacieho predpisu,  
vykonávací predpis bude mať vlastné legislatívne konanie**

**Návrh**

**VYHLÁŠKA  
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

**č. .../2019 Z. z.,**

**ktorou sa vydávajú minimálne počty zdravotných výkonov v skupinách zdravotných výkonov**

**Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 7 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov ustanovuje:**

**§ 1**

(1) Minimálne počty zdravotných výkonov v skupinách zdravotných výkonov sú uvedené v prílohe č. 1.

(2) Ak poskytovateľ poskytuje vybrané výkony na viacerých nižších zložkách poskytovateľa (napr. pracoviská, oddelenia), minimálny počet zdravotných výkonov platí pre najnižšiu zložku, na ktorej sa poskytujú skupiny zdravotných výkonov. Minimálny počet zdravotných výkonov platí rovnako aj pre poskytovateľa jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje skupiny zdravotných výkonov. Ak poskytovateľ poskytuje skupiny zdravotných výkonov formou ústavnej zdravotnej starostlivosti a zároveň formou jednodňovej zdravotnej starostlivosti, zdravotné výkony vykonané na oboch pracoviskách sa na účely vyhodnotenia plnenia minimálneho počtu zdravotných výkonov sčítavajú.

(3) Minimálny počet zdravotných výkonov sa určuje vždy na 12 kalendárnych mesiacov (ďalej len „sledované obdobie“).

(4) Závazný spôsob určenia a prehodnocovania minimálneho počtu zdravotných výkonov určuje metodológia uvedená v prílohe č. 2.

(5) Selekčné kritériá v rámci poskytovanej zdravotnej starostlivosti sú uvedené v prílohe č. 3.

**§ 2**

**Prechodné ustanovenia**

(1) Minimálny počet zdravotných výkonov sa pre prvých 12 mesiacov od nadobudnutia účinnosti nariadenia (ďalej len „prechodné obdobie“) použije iba na sledovanie, vyhodnocovanie a zverejňovanie plnenia kritérií kvality poskytovateľmi, pričom kritérium kvality spĺňa poskytovateľ v prechodnom období, ak dosahuje aspoň 50 % hodnoty minimálneho počtu zdravotných výkonov pre sledované obdobie.

(2) Zdravotné poisťovne po prvýkrát zohľadnia plnenie kritérií kvality poskytovateľmi v zmluvách o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, vrátane výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, po uplynutí prechodného obdobia.

(3) Na poskytovateľa, ktorý vznikne po nadobudnutí účinnosti nariadenia, sa v prvom roku poskytovania zdravotnej starostlivosti použijú podmienky plnenia kritérií kvality podľa odseku 1 a 2 ako v prechodnom období. Rovnaké podmienky platia v prvých 12 mesiacoch poskytovania vybraných zdravotných výkonov aj pre poskytovateľa, ktorý v predchádzajúcich piatich rokoch vybrané výkony, pre ktoré sa určuje minimálny počet zdravotných výkonov, neposkytoval.

## Príloha č. 1

## Parametre kvality a limity pre minimálny počet zdravotných výkonov

Tabuľka č. 1 určuje požadovanú hodnotu parametra pre meranie kvality poskytovanej ústavnej zdravotnej starostlivosti, ako minimálny počet vybraných zdravotných výkonov, ktoré je poskytovateľ povinný vykonať v priebehu sledovaného obdobia.

Tabuľka č. 1

	Názov skupiny zdravotného výkonu	Skratka komplikácie	Limit	Minimálny počet zdravotných výkonov	
				Prechodné obdobie	Ďalšie sledované obdobia
Skup. 1)	Pôrody	Indiv	0.17%	320	<b>640</b>
5T4	Artroskopické operačné výkony na kĺboch	Rehosp	1.52%	45	<b>90</b>
5Q4	Incízie, excízie, extirpácie maternice vr. exenterácie malej panvy	Reop	1.07%	75	<b>150</b>
5T5	Endoprotetické kĺbne alebo kostné náhrady	Reop	0.54%	70	<b>140</b>
5N6	Operačné výkony na žlčníku/žlčových cestách	Reop	1.19%	70	<b>140</b>
5N8	Uzávery abdominálnych hernií	Reop	0.37%	65	<b>130</b>
5T0	Všeobecné kostné operačné výkony	Reop	0.88%	35	<b>70</b>
5T1	Otvorené repozície zlomenín a luxácií	Reop	1.25%	40	<b>80</b>
5N3	Iné operačné výkony na tenkom, hrubom čreve a appendixe	Reop	0.95%	15	<b>30</b>
5G6	Operačné výkony v oblasti nazofarynxu a orofarynxu	Reop	0.32%	80	<b>160</b>
5K7	Výkony pri arytmiách a iné výkony na srdci a perikarde	Reop	0.55%	55	<b>110</b>
5O2	Operačné výkony na močovode	Reop	4.89%	13	<b>25</b>
5N2	Incízie, excízie, resekcie a anastomózy na tenkom a hrubom čreve	Reop	1.33%	20	<b>40</b>
5O3	Operačné výkony na močovom mechúri	Reop	1.59%	70	<b>140</b>
5V2	Operačná regenerácia a rekonštrukcia kože a podkožia	Reop	2.25%	10	<b>20</b>
5L8	Operačné výkony na varikózných vénach	Rehosp	1.55%	25	<b>50</b>
5U1	Excízie a resekcie prsníka	Reop	1.30%	20	<b>40</b>
5O1	Operačné výkony na obličke a obličkovej panvičke	Reop	3.54%	10	<b>20</b>
5Q0	Operačné výkony na vaječníku	Reop	0.48%	35	<b>70</b>
5N4	Operačné výkony na anuse a konečníku	Reop	1.16%	30	<b>60</b>
5Q5	Iné operačné výkony na maternici a operačné výkony parametrií	Reop	1.90%	12	<b>23</b>
5T8	Operačné výkony na svaloch, šľachách, fasciách a burzách	Reop	1.14%	15	<b>30</b>
5N1	Operačné výkony na žalúdku	Reop	1.13%	20	<b>40</b>
5N9	Ďalšie operačné výkony v brušnej oblasti	Reop	1.18%	15	<b>30</b>
8R3	Perkutánne transluminálne angioplastiky a iné katetrizácie	Znovuposk	0.5%	25	<b>50</b>
8T2	Intervenčné algeziologické metódy	Znovuposk	0.1pp	12	<b>23</b>
8R1	Eliminačné metódy	Znovuposk	0.9%	7	<b>13</b>
8R5	Perkutánne embolizácie	Rehosp	14.5%	5	<b>10</b>

## Vysvetlivky:

1) Všetky hospitalizačné prípady s diagnózou O\* podľa MKCH-10 a výkonmi 5\* alebo 8\* alebo 9\* podľa ZZV-2017

Indiv. = individuálny prístup na meranie kvality pôrodných výkonov vykázaných v 5\*, 8\* alebo 9\* skupine ZZV prostredníctvom znovuposkytnutia operačného výkonu 5R\* ktoré je v prípade poskytnutia zaznamenané pôvodnému poskytovateľovi, ak bol pacientovi výkon znovuposkytnutý u ktoréhokoľvek poskytovateľa do 30 dní od pôrodu

Reop. = reoperácia zaznamenaná pôvodnému poskytovateľovi, ak bol pacient reoperovaný u ktoréhokoľvek poskytovateľa zdravotnej starostlivosti do 30 dní od pôvodného poskytnutia operačného výkonu.

Rehosp. = rehospitalizácia zaznamenaná pôvodnému poskytovateľovi, ak bol pacient rehospitalizovaný u ktoréhokoľvek poskytovateľa do 30 dní od pôvodného poskytnutia operačného výkonu.

Znovuposk. = znovuposkytnutie zdravotného výkonu zaznamenané pôvodnému poskytovateľovi, ak bol pacientovi opakovane poskytnutý rovnaký výkon do 30 dní od pôvodného poskytnutia zdravotného výkonu

**Príloha č. 2**  
**k nariadeniu vlády č.../2019 Z. z.**

**Metodológia výpočtu limitov pre minimálny počet zdravotných výkonov**

- (1) Táto metodológia vysvetľuje spôsob určenia parametrov pre meranie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ako i spôsob určenia minimálneho počtu zdravotných výkonov, ako prostriedku pre dosiahnutie požadovanej hodnoty parametra kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- (2) Metodológia zároveň určuje záväzný spôsob prehodnocovania minimálneho počtu zdravotných výkonov potrebných pre dosiahnutie požadovaného parametra kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- (3) Parametre kvality pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti a minimálny počet zdravotných výkonov sa určí takto:

**a) metodológia prehodnotenia minimálneho počtu zdravotných výkonov**

1. určuje, kedy pristúpiť k prehodnoteniu minimálneho počtu zdravotných výkonov,
2. prehodnotenie minimálneho počtu zdravotných výkonov pre vybraný zdravotný výkon sa vykoná, ak nie je splnený cieľ parametra pôvodného počtu zdravotných výkonov (cieľom sa rozumie dosiahnutie cieľového alebo nižšieho parametra kvality, napr. reoperácie, rehospitalizácie),
3. aktuálny stav hodnoty parametra kvality na účely zistenia potreby jeho prehodnotenia sa vypočíta ako celonárodný priemer parametra danej podskupiny (reoperovanosti, rehospitalizácie alebo znovuposkytnutia), (tzn. počet reoperovanosti, rehospitalizácie, znovuposkytnutia po poskytnutí danej podskupiny zdravotných výkonov/celkový počet poskytnutých zdravotných výkonov danej podskupiny),
4. ak sa v čase prehodnocovania parameter kvality danej skupiny zdravotných výkonov nachádza pod cieľovou hodnotou parametra kvality, minimálny počet zdravotných výkonov sa ďalej nesprísňuje,
5. pri prehodnotení minimálneho počtu vybraných zdravotných výkonov sa postupuje podľa metodológie uvedenej v písmene b),
6. pri prehodnotení minimálneho počtu zdravotných výkonov sa použijú údaje o vykázanej zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi za 12 mesiacov bezprostredne predchádzajúcich prehodnoteniu, zohľadňujúc čas potrebný pre vykázanie zdravotných výkonov zdravotnej starostlivosti.

**b) Metodológia výpočtu limitov pre minimálny počet vybraných zdravotných výkonov**

**1. Spôsob určenia zdravotných výkonov, pre ktoré sa definuje limit počtu zdravotných výkonov**

1a) Limity pre počet zdravotných výkonov sa určia iba pre výkony uvedené v Zozname zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín pre rok 2018 ustanovený opatrením MZ SR č. S00692-2017-OL (ďalej len „zoznam“).

1b) Zistí sa celkový počet zdravotných výkonov, vykázaných všetkými poskytovateľmi v podskupine zdravotných výkonov na 3M úrovni podľa zoznamu (ďalej len „podskupina“) danej skupiny zdravotných výkonov. Skupinou zdravotných výkonov sa rozumejú výkony, ktorých kód uvedený v zozname začína rovnakým číslom (napr. 5),

1c) Zistí sa celkový počet zdravotných výkonov v danej skupine na terminálnej (T) úrovni podľa zoznamu,

1d) Celkový počet zdravotných výkonov v danej podskupine sa vydolí celkovým počtom zdravotných výkonov v danej skupine (na T úrovni),

1e) Výsledné % sa vypočíta pre každú podskupinu v danej skupine zdravotných výkonov,

1f) Zistí sa % priemer všetkých podskupín zdravotných výkonov za celú skupinu,

1g) Pre ďalší výpočet sa použijú iba výkony tej podskupiny, ktorej % prevyšuje priemer danej skupiny.

1h) Pre každú podskupinu zdravotných výkonov v danej skupine sa zistí počet poskytovateľov, ktorí v sledovanom období vykonali aspoň jeden zdravotný výkon v danej podskupine zdravotných výkonov,

1i) Súčet všetkých poskytovateľov zistený podľa predchádzajúcej vety sa vydolí počtom podskupín, čím sa zistí priemerný počet poskytovateľov za danú skupinu,

1j) Vyberú sa iba tie podskupiny zdravotných výkonov, ktoré boli vykonané u takého počtu poskytovateľov, ktorých počet prevyšuje priemerný počet poskytovateľov podľa predchádzajúcej vety.

1k) Pri revízií môže ministerstvo zdravotníctva v záujme dosiahnutia vyššej kvality zdravotných výkonov namiesto všetkých podskupín zdravotných výkonov s nadpriemerným počtom poskytovateľov, použiť podskupiny s vopred určeným počtom poskytovateľov (avšak vždy najmenej 1,5-násobok počtu Regiónov, ak ide o výkony, ktoré majú byť dostupné do 60 minút alebo 2-násobok počtu Územných celkov, ak ide o výkony, ktoré majú byť dostupné do 120 minút

1l) Ak nie je toľko poskytovateľov, tak sa pre danú skupinu zdravotných výkonov minimálny počet neurčí.

1m) Limity pre minimálny počet zdravotných výkonov sa určia iba pre výkony, ktoré sú v oboch vyššie uvedených prípadoch podľa bodov 1b) až 1f) a 1g) až 1m) nadpriemerné.

## 2. Spôsob určenia limitu

2a) Pre všetkých poskytovateľov, ktorí v sledovanom období vykázali vykonanie zdravotných výkonov, určených podľa bodu 1 sa určí % plnenia vybraného parametra kvality (t. j. reosp., reop. alebo znovuposk.) u daného poskytovateľa ( $\% = (\text{počet reosp./celkový počet zdravotných výkonov u daného poskytovateľa}) \times 100$ );

2b) Dáta sa zobrazia na grafe, kde na zvislej osi y je zobrazené % parametra kvality u daného poskytovateľa a na vodorovnej osi x počet zdravotných výkonov u daného poskytovateľa;

2c) Dáta sa očistia o extrémne hodnoty, kedy sa vypustia poskytovatelia s extrémne malým počtom zdravotných výkonov a vynikajúcou kvalitou (počet zdravotných výkonov menší ako 15. percentil početnosti a parameter kvality =0%).

2d) Limity sa určia nasledovnou metódou:

a. Primárna metóda

1. Na očistené dáta sa aplikuje exponenciálny trend ( $Y=a \cdot X^b$ )
2. Dáta sa preložia 80. percentilom parametra kvality
3. Hodnota 80. percentilu parametra kvality sa dosadí za Y do rovnice odhadnutého exponenciálneho trendu a vypočíta sa premenná X, ktorá určuje limit pre počet zdravotných výkonov)
4. Pokiaľ je výsledok väčší ako 30, zaokrúhli sa výsledok matematicky na celé desiatky. Pokiaľ je výsledok menší ako 30, limit sa nezaokrúhľuje.

b. Sekundárna metóda – použije sa v prípadoch, ak nie je možné použiť prvú metódu (t. j. limit vychádza tak veľký, že je vytesňujúci alebo tak malý, že nemá zmysel ho zavádzať)

1. Na očistené dáta sa aplikuje exponenciálny trend ( $Y=a \cdot X^b$ )
2. Pokračuje sa, pokiaľ exponenciálny trend dostatočne vysvetľuje vzťah  $R^2 > 15\%$  (ak táto podmienka nie je splnená, limit sa neurčuje);
3. Limit sa určí ako 30. percentile početnosti zdravotných výkonov;
4. Pokiaľ je výsledok väčší ako 30, zaokrúhľuje sa matematicky na celé desiatky. Pokiaľ je výsledok menší ako 30, limit sa nezaokrúhľuje.