**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. Záväzný 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.

§ 3

Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 1. januára 2020.

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

 |

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 pôrodníckych 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:
4. **metodológia prehodnotenia minimálneho počtu zdravotných výkonov**
5. určuje, kedy pristúpiť k prehodnoteniu minimálneho počtu zdravotných výkonov,
6. 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),
7. 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),
8. ak sa v čase prehodnocovania parameter kvality danej skupiny zdravotných výkonov nachádza pod cieľovou hodnotou parametra kvality, minimálny počet zdravotných výkonov sa ďalej nesprísňuje,
9. pri prehodnotení minimálneho počtu vybraných zdravotných výkonov sa postupuje podľa metodológie uvedenej v písmene b),
10. 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.
11. **Metodológia výpočtu limitov pre minimálny počet vybraných zdravotných výkonov**
12. **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 vydelí 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 vydelí 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.

1. **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. rehosp., reop. alebo znovuposk.) u daného poskytovateľa (% = (počet rehosp./celkový počet zdravotných výkonov u daného poskytovateľa) x 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:

* 1. Primárna metóda
		1. Na očistené dáta sa aplikuje exponenciálny trend (Y=a\*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.
	2. 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\*X^b)
		2. Pokračuje sa, pokiaľ exponenciálny trend dostatočne vysvetľuje vzťah R2 >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.