

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Metodické usmernenie č. 2/1/2011

Hodnotenie výkonových a ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti

apríl 2011

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) vydáva toto metodické usmernenie pre zdravotné poisťovne na zabezpečenie jednotného postupu pri predkladaní údajov pre hodnotenie výkonových a ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti.

Článok 2 Predkladanie údajov

Zdravotné poisťovne predkladajú údaje pre hodnotenie výkonových a ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti v zmysle § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov pravidelne dvakrát ročne.

- 2.1 Za prvý polrok predkladajú údaje vždy do 90 dní po ukončení kalendárneho polroka (t.j. stav k 30.06.) v jednotnom formáte v štruktúre vzorových tabuliek, v elektronickej podobe na mailovú adresu vykonyzs@udz-sk.sk.
- 2.2 Za rok predkladajú údaje vždy do 90 dní po ukončení kalendárneho roka (stav k 31.12.) v jednotnom formáte v štruktúre vzorových tabuliek, v elektronickej podobe na mailovú adresu vykonyzs@udz-sk.sk.
- 2.3 Štruktúru vzorových tabuliek zdravotné poisťovne zadefinujú ako MS EXCEL súbor s názvom OVA_kód ZP_obdobie, kde kód zdravotnej poisťovne je dvojmiestne číslo určené na identifikáciu zdravotnej poisťovne pridelené úradom a obdobie dávky uvedú v tvare YYYYMM (YYYY – rok, MM – mesiac), a to podľa obdobia, ktorého sa dávka týka, napr. v prípade polročnej dávky 201106 a v prípade ročnej dávky 201112.

Článok 3 Základné pojmy

IČO zdravotnej poisťovne - je identifikačné číslo organizácie pridelené štatistickým úradom pri vzniku subjektu. Slúži na jeho identifikáciu a má evidenčný charakter. Typ (veľkosť) položky - CHAR(8).

Kód zdravotnej poisťovne - je dvojmiestne číslo pridelené úradom, ktoré je určené na identifikáciu zdravotnej poisťovne. Typ (veľkosť) položky - CHAR(2).

Právna forma ZP - uvedie sa právna forma zdravotnej poisťovne (napr. a. s.). Typ položky - CHAR.

Predkladateľ - uvedie sa názov, resp. obchodné meno spoločnosti t.j. zdravotnej poisťovne, ktorá údaje predkladá. Typ položky – CHAR.

Sídlo ZP - uvedie sa presná adresa (ulica, číslo, mesto, PSČ) zdravotnej poisťovne. Typ položky – CHAR.

Identifikačné číslo organizácie – poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len „IČO“) - je číslo, ktoré bolo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pridelené štatistickým úradom a ktoré identifikuje poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe povolenia alebo živnostenského oprávnenia, fyzická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe povolenia na prevádzkovanie prírodných liečebných kúpeľov alebo povolenia na prevádzkovanie kúpeľnej liečebne. Typ (veľkosť) položky - CHAR(8).

Názov PZS - uvedie sa presný názov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Typ položky – CHAR.

Sídlo PZS - uvedie sa presná adresa (ulica, číslo, obec, PSČ) poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Typ položky – CHAR.

Kraj sídla poskytovateľa - uvedie sa číselný kód samosprávneho kraja Slovenskej republiky, v ktorom má poskytovateľ sídlo. Ak poskytovateľ má prevádzky aj mimo sídla vo viacerých krajoch, vždy sa uvedie číselný kód kraja sídla. Typ položky – CHAR.

Druh zdravotníckeho zariadenia - uvedie sa štvormiestny číselný kód podľa číselníka vydaného Národným centrom zdravotníckych informácií - "Kategoríe druhov zariadení v zdravotníckej štatistike". Typ (veľkosť) položky - CHAR(4).

Kód odbornosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti jednoznačne identifikuje odbornosť poskytovateľa. Časť kódu v tvare spp je trojmiestne číslo označujúce odbornú špecializáciu útvarov, y je číslo označujúce druh špecializovaného útvaru (oddelenie, ambulancia, neambulujúci lekár a pod.) podľa Metodického usmernenia č. 1/6/2007 ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V prílohách 3A, 3B, 3C, 3E sa uvedie kód odbornosti v tvare „spp“ a v prílohe č. 2A, 2B, 2C, 2D a 2E sa uvedie kód odbornosti v tvare „sppy“. Typ (veľkosť) položky - CHAR(4).

Článok 4 **Vysvetlivky k vzorovým tabuľkám**

Príloha č. 1A

Finančné objemy výkonov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa jednotlivých foriem ZS a druhov zdravotníckych zariadení

Zmluvný objem spolu - uvedie sa kumulatívny mesačný zmluvný finančný objem podľa platných zmlúv o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti uzatvorených medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotnou poisťovňou. V prípade, že zdravotná poisťovňa zmluvný objem vo finančnom vyjadrení neuzatvára, stĺpec sa nevyplní. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančný objem položiek v osobitnom režime - uvedie sa súčet nákladov, ktoré sú uhrádzané v súlade s platným cenovým opatrením MZ SR podľa osobitného režimu (ide napríklad o osobitne uhrádzanú zdravotnú starostlivosť alebo zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe schvaľovacieho procesu zdravotnými poisťovňami, napríklad transfúzne lieky, ženské materské mlieko, cenovým opatrením určené niektoré výkony mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - transplantačné výkony, liečba niektorých určených popálenín, dlhodobá domáca oxygenoterapia, niektoré určené zdravotnícke pomôcky pri finančne náročných výkonoch a iné mimoriadne finančne náročné zdravotné výkony u hospitalizovaných poistencov). Položka je vyjadrená v platnej mene.

Úhrady za bežný rok¹ - uvedie sa údaj o realizovaných úhradách finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov bežného roka. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Zápočty za bežný rok - uvedie sa údaj o vzájomnom nefinančnom vyrovnaní pohľadávok a záväzkov na základe písomných dohôd medzi ZP a PZS, týkajúcich sa finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov bežného roka. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Spolu za bežný rok - uvedie sa sumárny údaj stĺpcov 5 a 6. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Úhrady za minulé roky² - uvedie sa údaj o realizovaných úhradách v bežnom roku, týkajúcich sa finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov predchádzajúcich rokov. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Zápočty za minulé roky - uvedie sa údaj o vzájomnom nefinančnom vyrovnaní pohľadávok a záväzkov na základe písomných dohôd medzi ZP a PZS, realizovaných v bežnom roku, týkajúcich sa finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov predchádzajúcich rokov. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Spolu za predchádzajúce obdobia - uvedie sa sumárny údaj stĺpcov 8 a 9. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Spolu - uvedie sa sumárny údaj stĺpcov 7 a 10. Položka je vyjadrená v platnej mene.

¹ **Bežný rok** - v prípade polročnej dávky je to obdobie od 01.01. do 30.06; a v prípade ročnej dávky je to obdobie od 01.01. do 31.12.

² **Minulé roky** – akékoľvek obdobie, ktoré predchádza bežnému obdobiu.

V stĺpcoch 5-11 „úhrady vrátane zápočtov v sledovanom roku sa vyplňajú len riadky:

- IV. (súčet I.+II.+III.) Formy poskytovania zdravotnej starostlivosti SPOLU
- V. (súčet V.A až V.E) ZS poskytnutá cudzincom, v cudzine, bezdomovcom, utečencom, neodkl. ZS
 - V.A v tom: bezdomovci
 - V.B utečenci
 - V.C neodklad. ZS osobám, ktoré nemajú prihlášku na verejné zdrav. poistenie
 - V.D liečenie v cudzine
 - V.E liečenie cudzincov
- VI. (IV.+V.) ÚHRN

Príloha č. 1B

Vybrané ukazovatele vyjadrené vo finančných objemoch u PZS za obdobie

Zmluvný objem - uvedie sa kumulatívny mesačný zmluvný finančný objem podľa platných zmlúv o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti uzatvorených medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotnou poisťovňou. V prípade, že zdravotná poisťovňa zmluvný objem vo finančnom vyjadrení neuzatvára, stĺpec sa nevyplní. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančný objem položiek v osobitnom režime - uvedie sa súčet nákladov, ktoré sú uhrádzané v súlade s platným cenovým opatrením MZ SR podľa osobitného režimu (ide napríklad o osobitne uhrádzanú zdravotnú starostlivosť alebo zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe schvaľovacieho procesu zdravotnými poisťovňami, napríklad transfúzne lieky, ženské materské mlieko, cenovým opatrením určené niektoré výkony mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - transplantačné výkony, liečba niektorých určených popálenín, dlhodobá domáca oxygenoterapia, niektoré určené zdravotnícke pomôcky pri finančne náročných výkonoch a iné mimoriadne finančne náročné zdravotné výkony u hospitalizovaných poistencov). Položka je vyjadrená v platnej mene.

Úhrady za bežný rok³ - uvedie sa údaj o realizovaných úhradách finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov bežného roka. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Zápočty za bežný rok - uvedie sa údaj o vzájomnom nefinančnom vyrovnaní pohľadávok a záväzkov na základe písomných dohôd medzi ZP a PZS, týkajúcich sa finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov bežného roka. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Spolu za bežný rok - uvedie sa sumárny údaj stĺpcov 10 a 11. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Úhrady za minulé roky⁴ - uvedie sa údaj o realizovaných úhradách v bežnom roku, týkajúcich sa finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov predchádzajúcich rokov. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Zápočty za minulé roky - uvedie sa údaj o vzájomnom nefinančnom vyrovnaní pohľadávok a záväzkov na základe písomných dohôd medzi ZP a PZS, realizovaných v bežnom roku, týkajúcich sa finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov predchádzajúcich rokov. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Spolu za predchádzajúce obdobia - uvedie sa sumárny údaj stĺpcov 13 a 14. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Spolu - uvedie sa sumárny údaj stĺpcov 12 a 15. Položka je vyjadrená v platnej mene.

³ **Bežný rok** - v prípade polročnej dávky je to obdobie od 01.01. do 30.06; a v prípade ročnej dávky je to obdobie od 01.01. do 31. 12.

⁴ **Minulé roky** – akékoľvek obdobie, ktoré predchádza bežnému obdobiu.

Príloha č.2A-2E

Prehľad o platných zmluvných cenách za jednu ukončenú hospitalizáciu a platných zmluvných cenách v ambulantnej starostlivosti

Zmluvná cena za jednu ukončenú hospitalizáciu – Príloha 2A - uvedie sa cena za ukončenú hospitalizáciu podľa zmluvy uzatvorenej medzi PZS a ZP. Položka je vyjadrená v platnej mene. Ak ZP s PZS má zmluvnú cenu uzatvorenú aj na iné oddelenie, ako je to uvedené vo vzorovej tabuľke, je potrebné uviesť údaje aj za tieto oddelenia, kód odbornosti sa uvedie v tvare „sppy“, kde spp je kód odbornosti a y je číslo označujúce druh špecializovaného útvaru (oddelenie – 1).

Platné zmluvné ceny v ambulantnej starostlivosti

2B VAS - uvedie sa cena kapitácie, cena bodu podľa zmluvy uzatvorenej medzi PZS a ZP; ak sú zazmluvnené rôzne ceny kapitácie podľa veku, je potrebné uvádzať cenu za každú vekovú skupinu jednotlivo. Ak ZP s PZS má zmluvnú cenu uzatvorenú aj na iné odbornosti, ako je to uvedené vo vzorovej tabuľke, je potrebné uviesť údaje aj za tieto odbornosti, kód odbornosti sa uvedie v tvare „sppy“, kde spp je kód odbornosti a y je číslo označujúce druh špecializovaného útvaru (ambulancia – 2). Položka je vyjadrená v platnej mene.

2C ŠAS - uvedie sa cena bodu podľa zmluvy uzatvorenej medzi PZS a ZP. Ak ZP s PZS má zmluvnú cenu uzatvorenú aj na iné odbornosti, ako je to uvedené vo vzorovej tabuľke, je potrebné uviesť údaje aj za tieto odbornosti, kód odbornosti sa uvedie v tvare „sppy“, kde spp je kód odbornosti a y je číslo označujúce druh špecializovaného útvaru (ambulancia – 2). Položka je vyjadrená v platnej mene.

2D SVLZ - uvedie sa cena bodu podľa zmluvy uzatvorenej medzi PZS a ZP. Ak ZP s PZS má zmluvnú cenu uzatvorenú aj na iné odbornosti, ako je to uvedené vo vzorovej tabuľke, je potrebné uviesť údaje aj za tieto odbornosti, kód odbornosti sa uvedie v tvare „sppy“, kde spp je kód odbornosti a y je číslo označujúce druh špecializovaného útvaru (SVLZ – 5). Položka je vyjadrená v platnej mene.

2E JZS - uvedie sa cena jednotlivých výkonov podľa zmluvy uzatvorenej medzi PZS a ZP. Ak ZP s PZS má zmluvnú cenu uzatvorenú aj na iné odbornosti, ako je to uvedené vo vzorovej tabuľke, je potrebné uviesť údaje aj za tieto odbornosti, kód odbornosti sa uvedie v tvare „sppy“, kde spp je kód odbornosti a y je číslo označujúce druh špecializovaného útvaru (JZS – 4). Položka je vyjadrená v platnej mene.

Príloha č.3A

Objem ZS vyjadrený vo výkonových ukazovateľoch a vo finančných objemoch (vrátane výkonov LSPP) vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti a v špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti

V tejto dávke sa uvedú vybrané výkonové a finančné ukazovatele za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti VAS pre dospelých, VAS pre deti a dorast, VAS dorastový lekár) a špecializovanú ambulantnú starostlivosť gynekologickú.

Kapitácia (počet poistencov) - uvedie sa priemerný počet kapitovaných poistencov v sledovanom období (kapitovaní poistenci sú tí poistenci, s ktorými má poskytovateľ - lekár všeobecnej ambulantnej starostlivosti a gynekológ uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 12 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním ZS). Priemerný mesačný stav kapitovaných poistencov v sledovanom období sa vypočíta ako súčet počtu poistencov v jednotlivých mesiacoch delený počtom mesiacov sledovaného obdobia.

Kapitácia (prepočet do finančnej hodnoty) - uvedie sa suma kapitácie, t.j. mesačná paušálna platba, ktorú dostáva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti všeobecnej a špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti od poisťovne za každého poistenca, s ktorým má uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na to, či poistenec navštívil alebo nenavštívil za sledované obdobie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Počet jedinečných rodných čísiel - uvedie sa počet poistencov evidovaných podľa rodného čísla, pričom v každej ambulancii sa každé rodné číslo (identifikačné číslo) počíta iba raz. Rodné číslo (identifikačné číslo pridelené poistencovi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou) je číslo, ktoré je uvedené v preukaze poistenca vydaného zdravotnou poisťovňou v SR v položke „Rodné číslo a iné identifikačné číslo poistenca“.

Počet návštev - uvedie sa počet vyšetrení poistenca u poskytovateľa, pričom jedno jedinečné rodné číslo poistenca sa môže opakovať viackrát v závislosti od toho, koľkokrát poistenec navštívil poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (za jedno vyšetrenie sa považuje súbor všetkých úkonov vykonaných lekárom alebo zdravotnou sestrou /asistentom/ podľa pokynov lekára v jednom kalendárnom dni).

Zdravotné výkony spolu – počet výkonov - uvedie sa sumárny počet zdravotných výkonov. Zdravotným výkonom je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Zdravotné výkony - body spolu - uvedie sa sumárny počet bodov za zdravotné výkony podľa „Zoznamu výkonov“.

Zdravotné výkony preventívne

- počet preventívnych výkonov - uvedie sa údaj o počte preventívnych výkonov:

- u všeobecného lekára pre dospelých počet výkonov 160 spolu,
- u všeobecného lekára pre deti a dorast sumárne počet výkonov 140, 141, 142, 143, 143a, 144, 145, 145a, 146, 146a, 146b, 146c, 148, 148a, 148b, 148c, 149, 149a, 149b, 149d spolu
- u gynekológa počet výkonov 157 spolu.

- preventívne výkony prepočet - uvedie sa objem zdravotných výkonov zdravotnej starostlivosti vyjadrených vo finančných hodnotách, t. j. suma v platnej mene nielen za vykázané výkony uvedené v predchádzajúcom odseku, ale aj za všetky výkony s kódom prevencie podľa MKCH 10 označené písmenom Z.

Zdravotné výkony poskytnuté poistencom bez zmluvy (neodkladná ZS)

- **počet výkonov** - uvedie sa počet výkonov za neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi, s ktorým nemá poskytovateľ uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Neodkladná ZS je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život a bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť zdravie, spôsobiť náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobiť náhle zmeny správania a konania, pod vplyvom ktorých bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie.
- **finančná hodnota** - uvedie sa finančný objem vyjadrený v platnej mene za neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi, s ktorým nemá poskytovateľ uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Zdravotné výkony poskytnuté poistencom členských štátov EÚ

- **počet výkonov** - uvedie sa počet výkonov poskytnutých a uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia na území SR nekapitovaným poistencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska,
- **finančný objem** - uvedie sa finančný objem vyjadrený v platnej mene za výkony poskytnuté a uhrádzané na území SR na základe verejného zdravotného poistenia nekapitovaným poistencom z iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska.

Pripočítateľné položky k výkonu – uvedie sa finančný objem za uhrádzané lieky, ihly, katétre, infúzne sety a pod., ktoré boli podané v ambulancii. Pripočítateľné položky k výkonu sa vyjadrujú v platnej mene.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne (je to súčet hodnôt zo stĺpcov 7, 11, 12, 13 a 14). Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Úhrady týkajúce sa finančne uznaných výkonov uvedených v stĺpci 16 (vrátane kapitácií) - uvedú sa úhrady za bežný rok⁵, t.j. uvedie sa údaj o realizovaných úhradách finančne uznaných a zaúčtovaných výkonov bežného roka. Položka je vyjadrená v platnej mene.

⁵ **Bežný rok** - v prípade polročnej dávky je to obdobie od 1.1. do 30. 6; a v prípade ročnej dávky je to obdobie od 1.1. do 31. 12.

Príloha č.3B

Objem ZS vyjadrený vo výkonových ukazovateľoch a vo finančných objemoch v špecializovanej ambulantnej starostlivosti inej a zubno-lekárskej

V tejto dávke sa uvedú vybrané výkonové a finančné ukazovatele za všetkých poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti (okrem gynekologickej) a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v zariadeniach JZS, stacionároch, poliklinikách, ADOS, zariadeniach SVLZ, mobilných hospicoch.

Počet jedinečných rodných čísiel - uvedie sa počet poistencov evidovaných podľa rodného čísla, pričom v každej ambulancii sa každé rodné číslo (identifikačné číslo) počíta iba raz. Rodné číslo (identifikačné číslo pridelené poistencovi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou) je číslo, ktoré je uvedené v preukaze poistenca vydaného zdravotnou poisťovňou v SR v položke „Rodné číslo a iné identifikačné číslo poistenca“.

Počet návštev - uvedie sa počet vyšetrení poistenca u poskytovateľa, pričom jedno jedinečné rodné číslo poistenca sa môže opakovať viackrát v závislosti od toho, koľkokrát poistenec navštívil poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (za jedno vyšetrenie sa považuje súbor všetkých úkonov vykonaných lekárom alebo zdravotnou sestrou /asistentom/ podľa pokynov lekára v jednom kalendárnom dni).

Zdravotné výkony spolu - uvedie sa sumárny počet zdravotných výkonov. Zdravotným výkonom je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti. Ide o finančnú položku vyjadrenú v platnej mene.

Zdravotné výkony - body spolu - uvedie sa sumárny počet bodov za zdravotné výkony podľa „Zoznamu výkonov“.

Prepočet finančnej hodnoty vyjadrenej v platnej mene - uvedie sa objem výkonov zdravotnej starostlivosti vyjadrených vo finančných hodnotách. Ukazovateľ sa vypočíta vynásobením jednotky výkonu (body) s cenou za bod.

Pripočítateľné položky k výkonu – uvedie sa finančný objem za uhrádzané lieky, transfúzne lieky, stomatologické náhrady, čelústno-ortopedické aparáty, kontrastné látky, snímky, rádiofarmaká, ihly, katétre, infúzne sety a pod., ktoré boli podané v ambulancii. Pripočítateľné položky k výkonu sa vyjadrujú v platnej mene.

Spolu vo finančnej hodnote - uvedie sa súčet údajov stĺpca 10 „suma za výkony v €“ a stĺpca 11 „PP položky k výkonu“. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Zdravotné výkony preventívne

- **počet** – uvedie sa počet preventívnych výkonov

- u urológa 159c spolu,

- u zubného lekára Do2, Do2a spolu,

- **suma** - uvedie sa objem zdravotných výkonov zdravotnej starostlivosti s kódom prevencie podľa MKCH 10 označených písmenom Z, vyjadrených vo finančných hodnotách. (Pozn.:Prevencia v telovýchovnom lekárstve sa neuhrádza poskytovateľovi ZS - ani ju nevykazuje, ale je uhrádzaná priamo poistencovi na základe jeho žiadosti.)

Zdravotné výkony poskytnuté poistencom členských štátov EÚ - finančný objem - uvedie sa finančný objem vyjadrený v platnej mene za výkony poskytnuté a uhrádzané na území SR na základe verejného zdravotného poistenia poistencom iných členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli

kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili, alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Príloha č. 3C

Prehľad o finančných objemoch za zdravotné výkony v zariadeniach na poskytovanie ZZS (RLP a RZP)

V tejto dávke sa uvedú vybrané výkonové a vybrané finančné ukazovatele za tých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú záchrannú zdravotnú službu t.j. ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky, ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby.

Počet ambulancií - uvedie sa počet ambulancií záchrannej zdravotnej služby, a to ambulancie rýchlej lekárskej pomoci, ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci, ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky a ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby.

Prepočet v platnej mene (paušál) - uvedie sa paušálna platba, ktorú ako preddavok poskytuje zdravotná poisťovňa poskytovateľovi záchrannej zdravotnej služby na zdravotnú starostlivosť vo výške zodpovedajúcej podielu poistencov na celkovom počte poistencov. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Počet km alebo letových minút - uvedie sa skutočný počet kilometrov alebo letových minút z východiskového miesta do cieľového miesta.

Prepočet finančnej hodnoty vyjadrenej v platnej mene - uvedie sa objem výkonov zdravotnej starostlivosti vyjadrených vo finančných hodnotách. Ukazovateľ sa vypočíta vynásobením jednotky výkonu (km alebo letové minúty) s cenou za výkon.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Príloha č. 3D

Prehľad o finančných objemoch za zdravotné výkony v zariadeniach na poskytovanie dopravnej služby vrátane LSP

V tejto dávke sa uvedú vybrané výkonové a finančné ukazovatele za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú prepravnú službu. Preprava zahŕňa prepravu osôb do zdravotníckeho zariadenia a medzi zdravotníckymi zariadeniami za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti, prepravu zo zdravotníckeho zariadenia po poskytnutí zdravotnej starostlivosti, prepravu biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie, krvi, transfúzných liekov, orgánov, tkanív a buniek na účely transplantácie, prepravu sprevádzajúcej osoby alebo prepravu sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti.

Počet vozidiel v prevádzke - uvedie sa údaj o počte vozidiel evidovaných podľa evidenčných čísiel (ŠPZ) na základe informácií získaných z dátového rozhrania „793 Vykazovanie výkonov v doprave“ podľa Metodického usmernenia č. 9/2006 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou v platnom znení.

Počet prevezených poistencov - uvedie sa údaj o celkovom počte poistencov evidovaných podľa informácií získaných z dátového rozhrania „793 Vykazovanie výkonov v doprave“ podľa Metodického usmernenia č. 9/2006 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou v platnom znení.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Príloha č. 3E

Objem ZS vyjadrený vo výkonových ukazovateľoch a vo finančných objemoch v ústavnej zdravotnej starostlivosti

Počet dní pobytu v ZZ - uvedie sa počet ošetrovacích dní/lôžko dní. Deň prijatia do zdravotníckeho zariadenia sa do počtu dní nezapočíta. Deň prijatia do zdravotníckeho zariadenia sa započíta do počtu dní pobytu iba v prípade úmrtia poistenca do 24 hodín od prijatia do zdravotníckeho zariadenia. Pre stacionár je potrebné uviesť skutočný počet poskytnutých ošetrovacích dní napr.: deň nástupu 15. deň, deň prepustenia 28. deň, počet ošetrovacích dní je 13.

Prepočet na finančnú hodnotu - uvedie sa objem zdravotných výkonov zdravotnej starostlivosti vyjadrený vo finančnej hodnote. Ukazovateľ sa vypočíta vynásobením počtu dní pobytu a ceny za lôžko deň. Položka je uvedená v platnej mene.

Finančný objem položiek v osobitnom režime - je súčet nákladov, ktoré sú uhrádzané v súlade s platným cenovým opatrením MZ SR podľa osobitného režimu. Ide o osobitne uhrádzanú zdravotnú starostlivosť alebo zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe schvaľovacieho procesu zdravotnými poisťovňami (napríklad transfúzne lieky, ženské materské mlieko, cenovým opatrením určené niektoré výkony mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti - transplantačné výkony, liečba niektorých určených popálenín, niektoré určené zdravotnícke pomôcky pri finančne náročných výkonoch a iné mimoriadne finančne náročné zdravotné výkony u hospitalizovaných poistencov). Položka je uvedená v platnej mene.

Ukončená hospitalizácia - počet - je ukončenie hospitalizácie na jednom oddelení. Ukončenou hospitalizáciou je prepustenie poistenca zo ZZ, úmrtie poistenca v ZZ alebo preloženie poistenca na iné oddelenie (iná odbornosť).

Ukončená hospitalizácia iná - uvedú sa údaje za ukončené hospitalizácie, ktoré trvajú napr. 24 hod, 72 - 96 hod, hospitalizácie na LDCH kratšie ako 21 dní, podľa nahlasovania hosp. on-line a pod.)

Počet ošetrovacích dní počas ukončenej hospitalizácie - uvedie sa počet ošetrovacích dní/lôžko dní počas hospitalizácie na oddelení, ktorá sa ukončí prepustením alebo úmrtím alebo preložením na iné oddelenie (inú odbornosť).

Prepočet na finančnú hodnotu - uvedie sa objem zdravotných výkonov zdravotnej starostlivosti vyjadrený vo finančnej hodnote. Ukazovateľ sa vypočíta vynásobením počtu ukončenej hospitalizácie a ceny za ukončenú hospitalizáciu. Položka je uvedená v platnej mene.

Evidenčne uznané výkony - uvedú sa všetky zdravotné výkony vo finančnom objeme, ktoré predložil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na zúčtovanie zdravotnej poisťovni, ktoré prešli kontrolou zdravotnej poisťovne (automatickou, revíznymi lekármi) a ktoré sú zaevidované v informačnom systéme zdravotnej poisťovne. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Finančne uznané výkony - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili, alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Príloha č. 3F

Objem ZS vyjadrený vo výkonových ukazovateľoch a vo finančných objemoch v lekárenskej starostlivosti

Realizované úhrady za lekárenskú starostlivosť - uvedie sa údaj o realizovaných úhradách týkajúcich sa finančne uznaných výkonov⁶. Položka je vyjadrená v platnej mene.

⁶ **Finančne uznané výkony** - uvedú sa tie zdravotné výkony, ktoré boli poskytnuté v rámci vyhodnocovaného obdobia, zdravotná poisťovňa ich v súlade s platnou zmluvou akceptovala. Uvedú sa vo výške, v ktorej sa už uhradili alebo sa plánujú uhradiť. V prípade, že zdravotná poisťovňa nelimituje u jednotlivých poskytovateľov ambulancie a oddelenia - položku finančne uznaných výkonov nepočíta. Položka je vyjadrená v platnej mene.

Čl. 5 **Záverečné ustanovenie**

Metodické usmernenie č. 2/2011 Hodnotenie výkonových a ekonomických ukazovateľov zdravotných poisťovní v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti nadobúda účinnosť dňa 01.04.2011.

V Bratislave 15.04.2011

Neoddeliteľná súčasť MU:

Prílohy č. 1A, 1B, 2A-2E, 3A-3F

MUDr. Ján Gajdoš, v.r.
predseda