

SPÄTNÁ VÄZBA 184

P.Č. OTÁZKY	184
NÁZOV	SPÄTNÁ VÄZBA 184
NÁZOV DOKUMENTU	spatna_vazba_184
OBLASŤ	Medicínska
PODOBLASŤ	Definičná príručka
OTÁZKA	Rozdeliť DRG B80Z na dve DRG skupiny pridaním podmienky veku
ODPOVEĎ	CKS momentálne nepovažuje za prínosné pristúpiť k rozdeleniu B80Z na dve skupiny podľa veku.
DÁTUM OTÁZKY	24.03.2021
DÁTUM ODPOVEDE	16.01.2024

ZOSUMARIZOVANÁ OTÁZKA

PODNET

Kód problémovej DRG skupiny/skupín: B80Z

Navrhovaná zmena: Navrhujeme **rozčleniť DRG skupinu B80Z na podskupiny B80A a B80B** pričom do skupiny **B80A** by boli zaradované HP **detských pacientov pod 17 rokov**. RV DRG B80B by bola pôvodná, tj. pre B80Z, pre B80A navrhujeme RV 0,578. Vychádzame pritom z našich skutočných nákladov na HP detských pacientov v tejto DRG skupine.

Dôvod navrhovanej zmeny: Do tejto DRG skupiny sú zaradované HP pacientov s otrasom mozgu pričom náklady na detského pacienta sú vyššie než u dospelých. Pri otrase mozgu ide o náhlu krátkodobú reverzibilnú úrazovú poruchu činnosti CNS, často benígneho priebehu bez následkov. Najčastejšie u detí do jedného roka a následne u 16 ročných, až 81% sú postihnutí chlapci. Klinický obraz: môže a nemusí byť prítomná strata vedomia, pretraumatická alebo posttraumatická amnézia, nauzea, zvracanie, bolesti hlavy, závraty, neistota pri prudkých pohyboch, ortostatická tachykardia a hypotenzia, poruchy pamäte a koncentrácie, spavosť. Diferenciálna diagnostika: rovnaké príznaky majú závažné poranenia mozgu, fisúry a fraktúry lebky, edém mozgu, diferencované axonálne poranenia, vnútrolebkové krvácania, vrodené chyby, nádory mozgu a až u 5% sa môže jednať o týranie detí. **Primárny postup je rovnaký u všetkých pacientov a spúšťa automatickú kaskádu vyšetrení**, ktoré majú za cieľ oddiferencovať o aký typ úrazu sa jedná. Multidisciplinárny postup je **pre dieťa hyperprotektívny**, začína sa na ambulancii: chirurg + sestra, neurológ + sestra, rádiodiagnostik + laborant, pediater, znova chirurg + sestra a nasleduje príjem pacienta na oddelenie. Na lôžku je sledovaný chirurgom a sestrou, monitoring vitálnych funkcií je nevyhnutný. Infúzia je minimom v liečbe. Deti sú náchylné na dehydratáciu a pri poranení CNS je perorálny príjem primárne nevhodný. Observácia pokračuje zopakovaním konzília neurológa, chirurga a rádiodiagnostika s doplnením zobrazovacích vyšetrení (USG mozgu a/alebo CT, prípadne MRI). Nakoniec sa potvrdí iba otras mozgu a v dobrom prípade pacient do dvoch prípadne troch dní odchádza domov. Náš postup pri managemente dieťaťa s kraniotraumou sme prehodnotili za 5 rokov. U 2634 hospitalizovaných detí sme v 70% zaznamenali iba otras mozgu. **U pacientov so závažnejším poranením** (fraktúra lebky, epidurálny hematóm, subdurálny hematóm, subarachnoidálne krvácanie, kontúzia a edém mozgu) **až 33% detí nemalo primárne žiadne príznaky** a práve hyperprotekcia dieťaťa zaznamenala úspech v diagnostike a liečbe. Systém DRG nezohľadňuje detský vek, je podhodnotený. Ak nedôjde k navýšeniu minimálne na dvojnásobok, nevieme zaručiť správny postup v budúcnosti, čo môže mať za následok nesprávnu diagnostiku a liečbu. A úraz hlavy je najčastejšou príčinou morbiditu a mortality u detí.

STANOVISKO CKS DRG

CKS DRG: ~~súhlasím~~ / nesúhlasím s rozdelením B80Z na B80A a B80Z podľa veku

Odôvodnenie: Je možné že isté PÚZS vykonávajú vyšší štandard starostlivosti ako popisuje zadávateľ podnetu, no toto nie je možné odzrkadliť v hodnote relatívnej váhy DRG skupiny, vzhľadom na to že táto je počítaná z nákladov na všetkých HP zaradených do danej DRG skupiny.

Porovnaním DRG úhrady voči vykázaným nákladom na hospitalizačné prípady zadávateľa podnetu je vidieť, že kombináciou Prvých slovenských relatívnych váh a komplementárnych základných sadzieb dochádza k uhradeniu celkových nákladov na HP presnejšie ako pri použití Relatívnych váh 2023.

Vzhľadom na uvedenú skutočnosť a ďalší plánovaný rozvod SK-DRG systému, CKS momentálne nepovažuje za prínosné pristúpiť k rozdeleniu B80Z na dve skupiny podľa veku.

HLASOVANIE

Zápisnica z hlasovania IV. Stretnutia Pracovnej skupiny pre diagnózy, Definičnú príručku a Zoznam zdravotných výkonov je dostupná [online](#).

ZOSUMARIZOVANÁ ODPOVEĎ

Je možné že isté PÚZS vykonávajú vyšší štandard starostlivosti ako popisuje zadávateľ podnetu, no toto nie je možné odzrkadliť v hodnote relatívnej váhy DRG skupiny, vzhľadom na to že táto je počítaná z nákladov na všetkých HP zaradených do danej DRG skupiny.

DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE K ODPOVEDI

SÚČASNÝ STAV DP A KPP

Spomínané DRG skupiny v Definičnej príručke SK-DRG 2023:

ADRG B80 Iné poranenia hlavy

HDg v tabuľke B80-1

DRG B80Z Iné poranenia hlavy

Hlavná diagnóza B80-1

- S06.0 Otrasy mozgu
- S09.9 Poranenie hlavy, bližšie neurčené
- Z03.3 Pozorovanie pri podozrení na nervovú chorobu

Tabuľka 1: DRG B80Z v KPP 2023 vs. KPP SK RV

KPP	DRG	Segment	Popis	Relatívne váhy (RV)	Stredná hodnota ošetrovacej doby	Zníženie RV pri OD kratšej ako dolná hranica		Zvýšenie RV pri OD dlhšej ako horná hranica		Zníženie RV pri externom preložení
						Dolná hranica ošetrovacej doby ¹⁾	Relatívne váhy / deň	Horná hranica ošetrovacej doby ¹⁾	Relatívne váhy / deň	Relatívne váhy / deň
KPP 2021/2022/2023	B80Z	M	Iné poranenia hlavy	0,3526	2,3	2	0,1416	4	0,1043	0,1062
KPP 2023 SK RV	B80Z	M	Iné poranenia hlavy	0,4392	2,4	2	0,2366	4	0,1160	0,1169

DÁTA

Pre vyhodnotenie tohto podnetu bola robená analýza na dátach z roku 2022. Boli použité dáta, ktoré prešli validáciou a pri vyhodnotení dopadu zmeny sme sa pozerali na HP po trimovaní, teda HP, ktoré nemajú

extrémne vysokú alebo extrémne nízku ošetrovaciu dobu v rámci svojej DRG skupiny. Tento postup výberu dát je použitý pri výpočte RV, z dôvodu konzistentnosti sme ho zachovali aj pri tejto analýze. Rovnako ako pri výpočte RV sme tiež uvažovali náklady s odpočítanými pripočítateľnými položkami, ktorých cena bola stanovená podľa KPP 2023.

V rámci analýzy sme pri porovnaní DRG úhrad a nákladov pracovali s nákladmi valorizovanými na rok 2023, pričom na ich valorizáciu sme použili valorizačné koeficienty uvedené v Tabuľke č.2.

Tabuľka č.2: Valorizačné koeficienty pre jednotlivé SND

Rok valorizácie	SND										
	1	2	3	4a	4b	5	6a	6b	6c	7	8
2022/2023	32,1%	29,5%	20,5%	11,6%	11,6%	9,8%	9,8%	9,8%	9,8%	9,8%	9,8%

METODIKA ANALÝZY

Analýzovali sme dopad na zmenu zaradenia HP do DRG skupín na základe návrhu v podnete spätnej väzby. Rozdelili sme teda DRG skupinu B80Z na skupiny B80A a B80B na základe veku:

ADRG B80 Iné poranenia hlavy

HDg v tabuľke B80-1

DRG B80A Iné poranenia hlavy, vek < 18 rokov

vek < 18 rokov

DRG B80B Iné poranenia hlavy, vek >= 18 rokov

vek >= 18 rokov

Do vyhodnotenia analýzy vstupovali okrem iného aj nasledujúce kritériá DP:

- 1A Počet HP
- 1B Suma nákladov v DRG skupine
- 1C Percentuálny podiel hospitalizačných prípadov DRG skupiny na ADRG skupine

$$\frac{n_{DRG}}{n_{ADRG}}$$
- 2A Absolútna zmena priemerných nákladov po sebe nasledujúcich DRG skupín

$$\bar{N}_{DRG A} - \bar{N}_{DRG B}$$
- 2B Relatívna zmena priemerných nákladov po sebe nasledujúcich DRG skupín

$$\frac{\bar{N}_{DRG A}}{\bar{N}_{DRG B}}$$
- 3A Relatívny nárast variačného koeficientu (CV) DRG skupín v porovnaní s ADRG

$$\frac{CV_{DRG}}{CV_{ADRG}}$$

Z dôvodu GDPR sú vo výsledkoch analýzy uvedené anonymizované kódy PÚZS .

Tabuľka č.3: Štatistické ukazovatele pred zmenou (DRG skupina B80Z) a po zmene (DRG skupina B80A a B80B) zaradenia

DRG	Kritérium zaradenia	1A Počet HP	1C Percentuálny podiel	1B Suma nákladov (eur)	Medián nákladov (eur)	Priemer nákladov (eur)	SD (eur)	KH	CV	2A Absolútna zmena (eur)	2B Relatívna zmena	3A Relatívny nárast CV
B80Z	Iné poranenia hlavy	1788	100%	1 340 249,06	666,07	749,58	378,11	0,67	0,50	-	-	1,00
B80A	Iné poranenia hlavy, vek < 18 rokov	955	53%	751 031,65	746,40	786,42	363,47	0,68	0,46	79,08	1,11	0,92
B80B	Iné poranenia hlavy, vek >= 18 rokov	833	47%	589 217,41	618,53	707,34	390,19	0,64	0,55	-	-	1,10

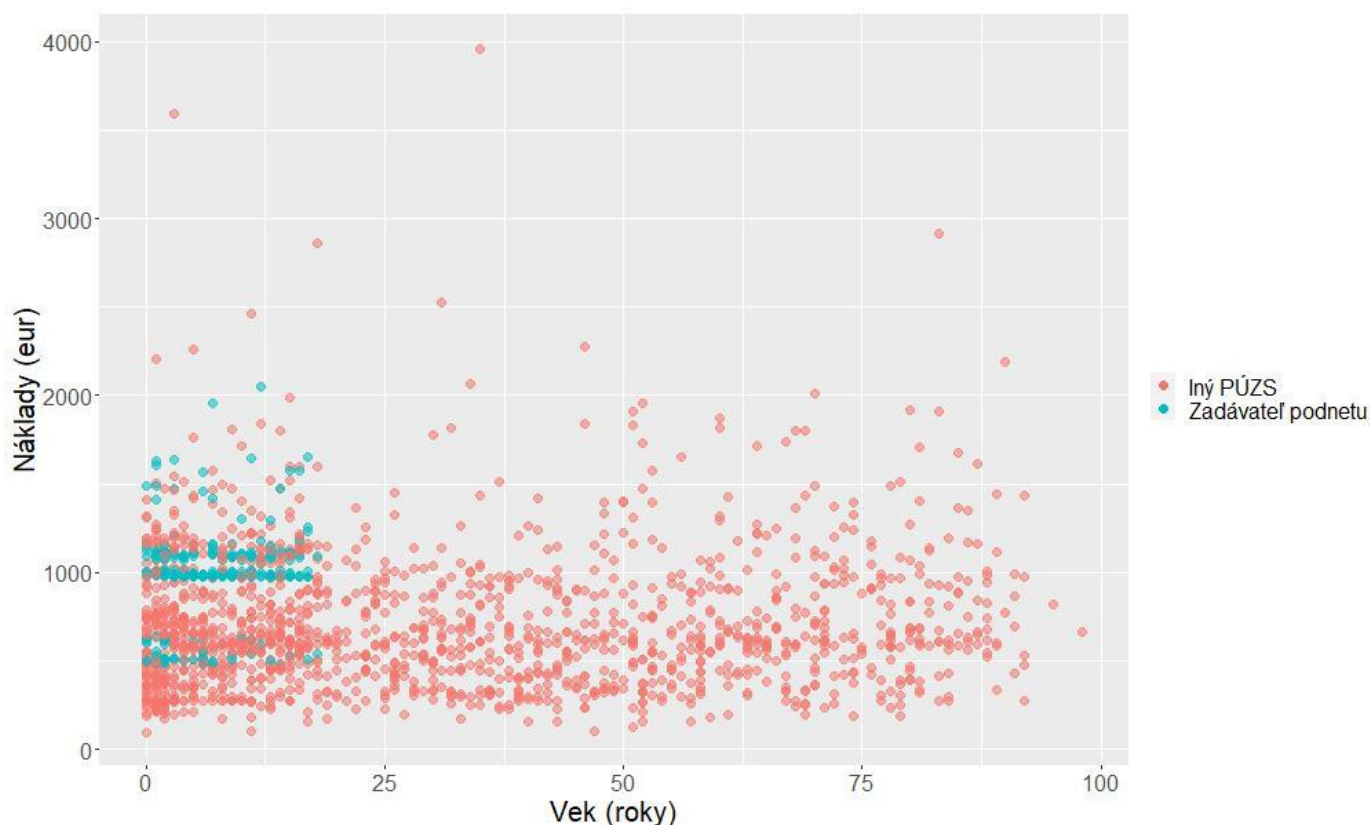
Tabuľka č.4: Štatistické ukazovatele nákladov zadávateľa podnetu a ostatných PÚZS pre pacientov s vekom < 18 rokov

PÚZS	Kritérium zaradenia	Počet HP	Podiel počtu HP	Suma nákladov (eur)	Medián nákladov (eur)	Priemer nákladov (eur)	SD nákladov (eur)	KH
Zadávateľ podnetu	Iné poranenia hlavy, vek < 18 rokov	308,00	32%	298 208,57	986,18	968,21	255,08	0,79
Ostatné PÚZS	Iné poranenia hlavy, vek < 18 rokov	647,00	68%	452 823,08	632,43	699,88	375,39	0,65
Spolu	Iné poranenia hlavy, vek < 18 rokov	955,00	100%	751 031,65	746,40	786,42	363,47	0,68

Priemer celkových nákladov pri navrhovanom rozdelení ADRG B80 na B80A a B80B podľa veku pacienta (viď. Tabuľka č.3) naznačuje mierne vyššiu nákladovosť medzi detskými pacientmi v tejto ADRG skupine. Koeficienty homogenity (KH) skupín B80A a B80B sa výrazne nelíšia od KH pôvodnej skupiny B80Z. Koeficient *2B Relatívna zmena* má hodnotu 1,11, čím poukazuje na to, že priemery po sebe nasledujúcich DRG skupín sú veľmi blízke. Teda nie je zabezpečená dostatočná diverzita medzi jednotlivými DRG skupinami v rámci jednej ADRG.

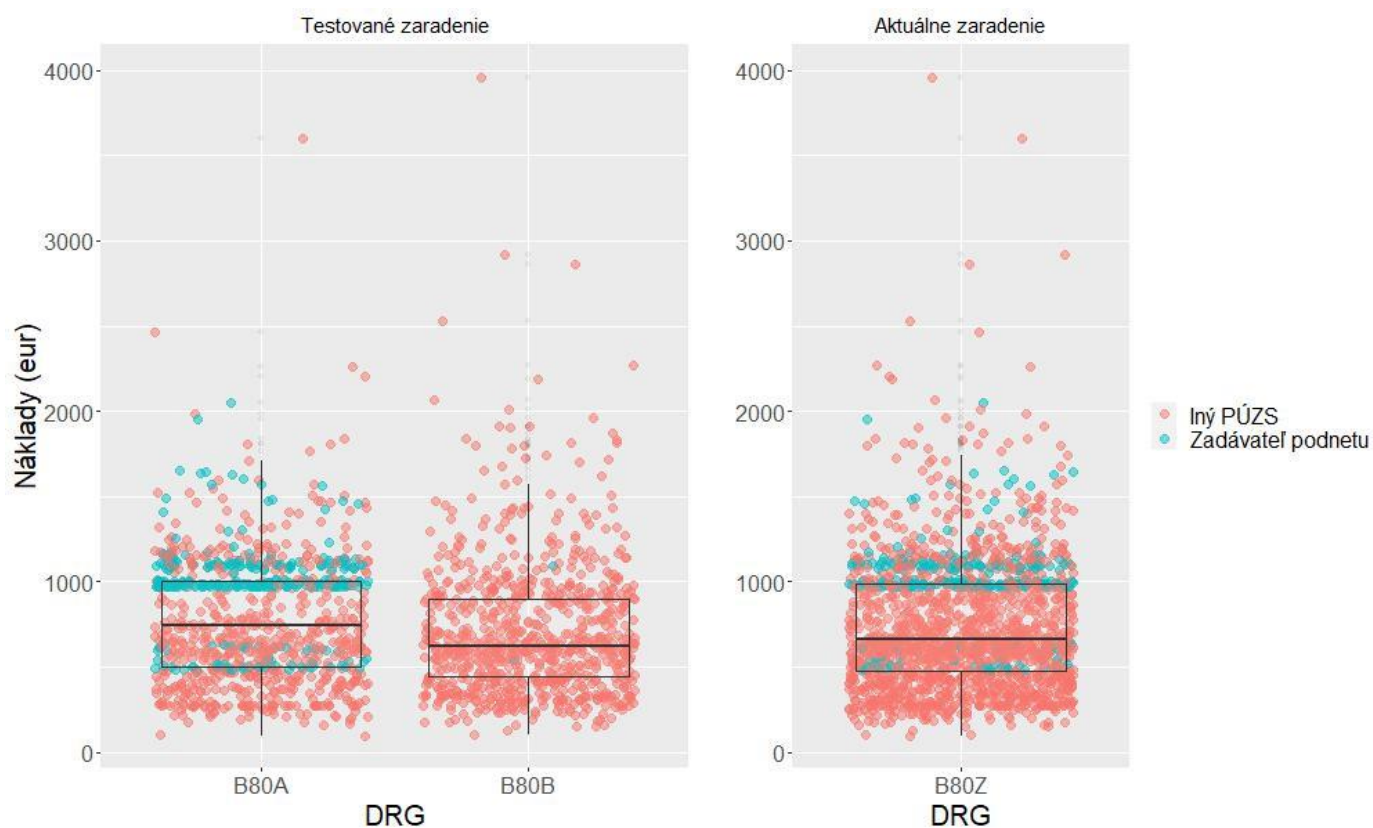
V Tabuľke č.4 vidíme porovnanie HP zadávateľa podnetu a ostatných PÚZS. Tu je vidieť výrazne vyšší priemer nákladov HP zadávateľa podnetu ako pri ostatných PÚZS, ak berieme do úvahy iba detských pacientov. Keďže tretina HP detských pacientov bola liečená u zadávateľa podnetu, jeho tendencia k vyššej nákladovosti v tejto ADRG skupine výrazne ovplyvňuje aj celkový priemer nákladov detských pacientov.

Graf č.1: Náklady HP v DRG skupine B80Z v závislosti od veku



Graf č.1 zobrazuje všetky HP a ich závislosť medzi nákladmi a vekom pacienta. Modrou farbou sú vyznačené HP zadávateľa podnetu. Vidíme, že nákladovosť týchto HP je vyššia oproti ostatným v celej ADRG skupine. Náklady HP zadávateľa podnetu sa pohybujú v dvoch hladinách, kde tá nižšia sú HP s ošetrovacou dobou jeden deň a vyššia sú HP s ošetrovacou dobou 2 a 3 dni. HP s ošetrovacou dobou 2 a 3 dni tvoria okolo 80% HP zadávateľa podnetu. Na základe týchto pozorovaní by sa dalo usúdiť, že vyššia nákladovosť HP zadávateľa podnetu je dôsledkom ich odlišného prístupu k starostlivosti o pacienta, ale nemusí ísť o situáciu prítomnú aj v iných PÚZS naprieč celou ADRG skupinou. Podobný trend si môžeme všimnúť aj na Grafe č.2.

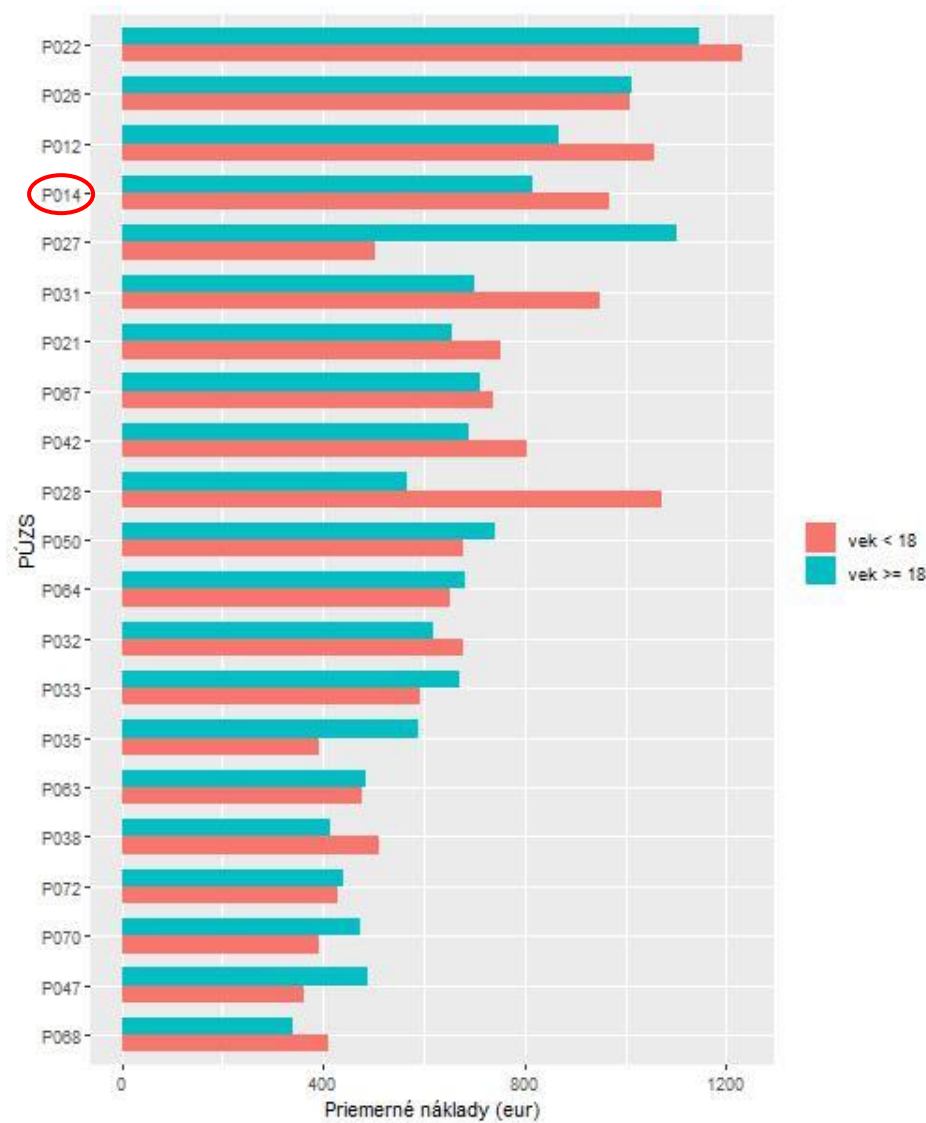
Graf č.2: Boxploty nákladov HP pred zmenou a po zmene zaradenia



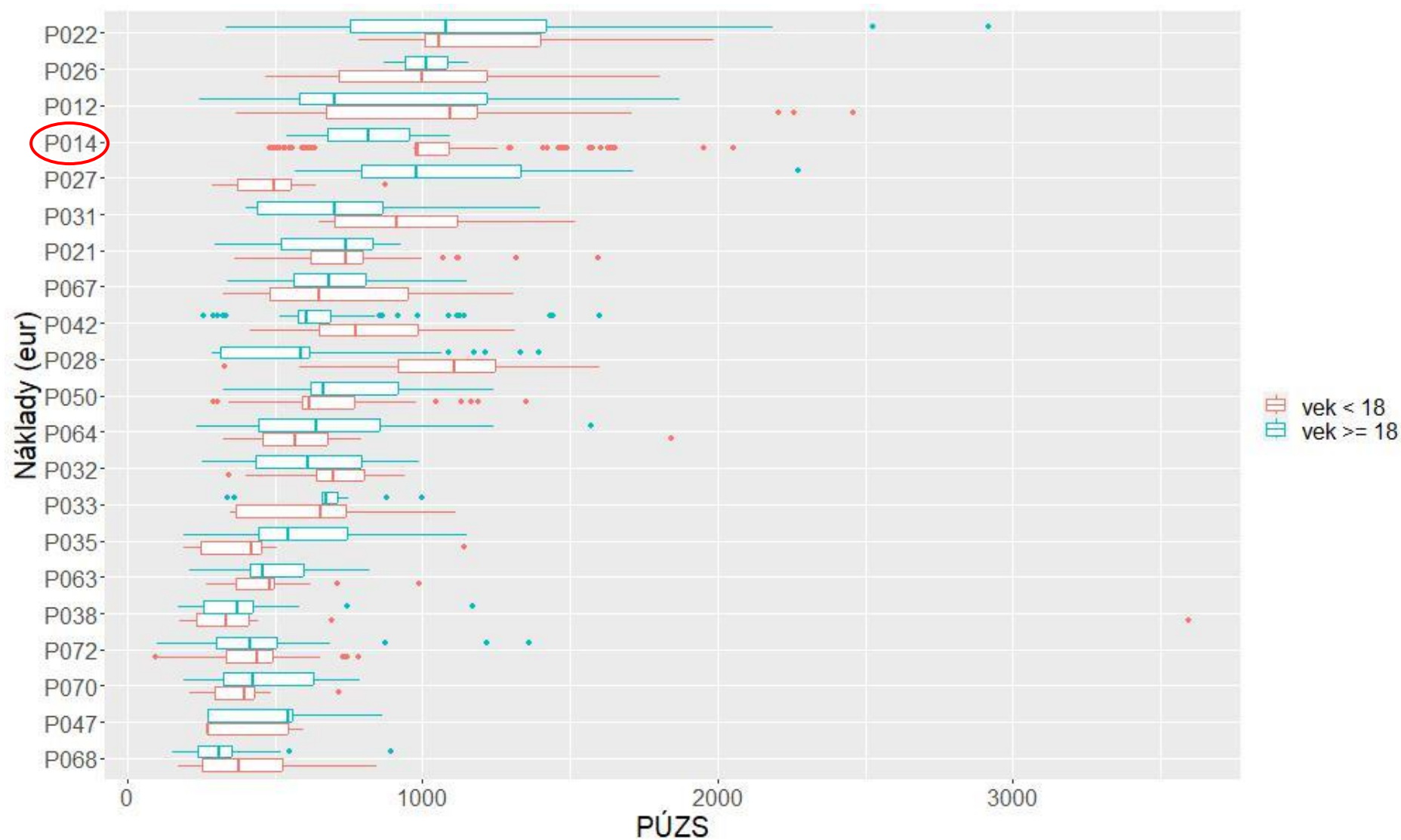
Na Grafe č.3 vidíme priemerné náklady jednotlivých PÚZS, pričom náklady sú rozdelené na detských pacientov, teda navrhovanú skupinu B80A, a na dospelých pacientov, teda navrhovanú skupinu B80B. PÚZS sú zoradení podľa ich celkových priemerných nákladov. Vyznačený je zadávateľ podnetu. Vidíme, že zadávateľ podnetu má najvyšší počet detských pacientov v tejto ADRG skupine a patrí medzi prvých 5 PÚZS s najvyššími priemernými nákladmi na HP pre vek pacienta <18 rokov.

Keď porovnáme priemerné náklady detských pacientov a dospelých pacientov v jednotlivých PÚZS, trend vyšších nákladov u detí sa nepotvrdzuje. Približne polovica poskytovateľov má vyššie priemerné náklady pri detských pacientov a polovica opačne.

Graf č.3: Priemerné náklady a počet HP podľa PÚZS vzhľadom na vek pacienta



Graf č.4: Boxploty nákladov podľa PÚZS vzhľadom na vek pacienta



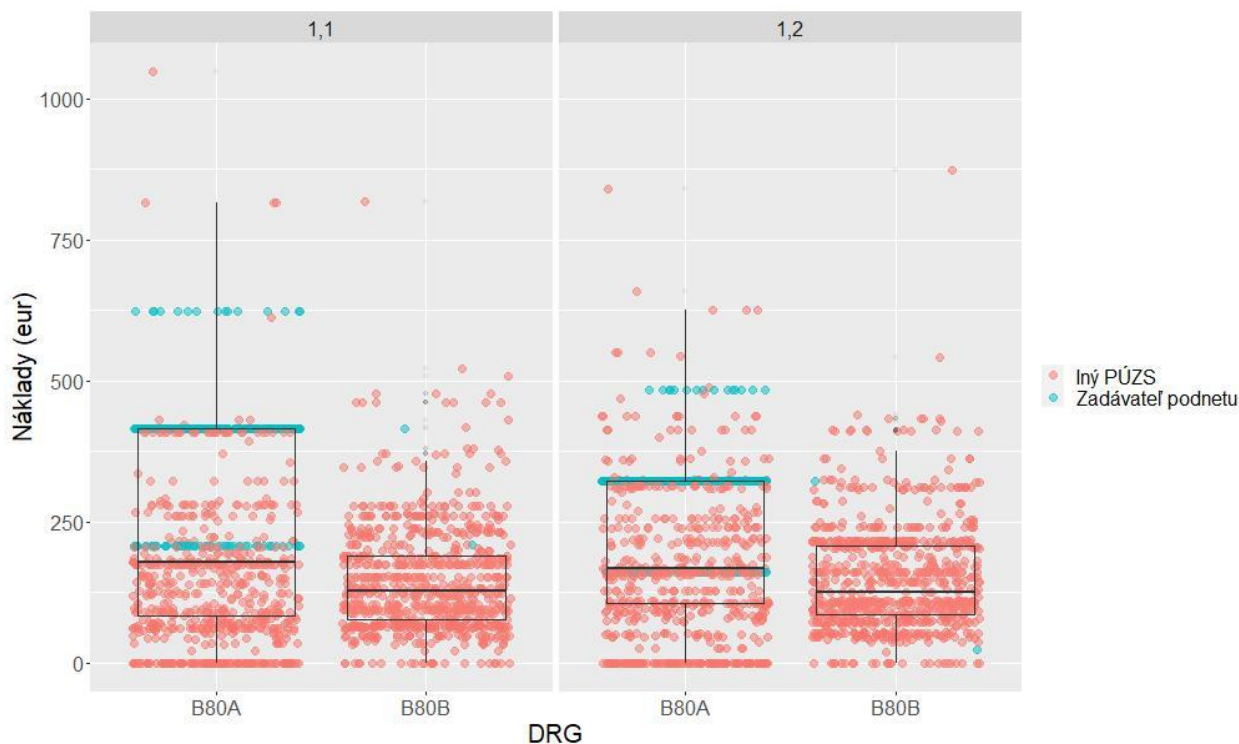
Pozreli sme sa tiež na jednotlivé prvky nákladovej matice zadávateľa podnetu a porovnali sme ich s priemerom nákladových matíc ostatných poskytovateľov, pričom sme sa zamerali iba na detských pacientov. Hľadali sme výrazné odchýlky v nákladovosti zadávateľa. Tie sú zobrazené v Tabuľke č. 4.

Tabuľka č. 4: Výrazné rozdiely v nákladoch zadávateľa podnetu a ostatných PÚZS na SNS a SND

SNS	SND	Popis	Priemer nákladov zadávateľa (eur)	Priemer nákladov ostatných PÚZS (eur)	Medián nákladov zadávateľa (eur)	Medián nákladov ostatných PÚZS (eur)
1	1	Bežná lôžková stanica, mzdové náklady, lekári	384,97	141,39	415,82	122,58
1	2	Bežná lôžková stanica, mzdové náklady, ošetr. personál	298,39	159,52	322,78	156,46
1	6a	Bežná lôžková stanica, nepriame náklady na ostatný zdr. materiál/ výkony tretích strán	42,22	11,52	45,49	7,74
1	8	Bežná lôžková stanica, náklady na nemedicínsku infraštruktúru	110,27	95,99	119,01	86,65

V Tabuľke č. 4 vidíme, že výrazne vyššie náklady zadávateľa podnetu sa týkajú najmä personálnych nákladov, čo zadávateľ spomína v samotnom podnete. Je však potrebné sa pozrieť, či je výrazná nákladovosť týchto typov nákladov u detských pacientov preukázateľná aj v prípade iných poskytovateľov. V Grafe č. 5 sú zobrazené náklady všetkých HP na prvkoch nákladovej matice, kde sa vyskytli najvýraznejšie rozdiely SNS 1 - SND 1 a SNS 1 - SND 2. Sú tu zobrazené náklady detských aj dospelých pacientov a HP zadávateľa podnetu sú farebne odlišené.

Graf č. 5: Náklady všetkých HP na SNS 1 - SND 1 a SNS 1 - SND 2



Na Grafe č.5 vidíme, že medián nákladov detských pacientov je síce vyšší oproti dospelým pacientom, rovnako však vidíme, že HP prípady zadávateľa podnetu majú výrazne vyššie náklady na týchto prvkoch matice.

Spravili sme podobné porovnanie jednotlivých prvkov nákladovej matice pre zvyšných štyroch PÚZS s najvyššími priemernými nákladmi na detských pacientov, aby sme videli, či je tento trend vyšších nákladov práve na prvkoch SNS 1 – SND 1 a SNS 1 – SND 2 viditeľný aj v ich prípade. Porovnanie je uvedené v Tabuľke č. 5.

Tabuľka č. 5: Výrazné rozdiely v nákladoch PÚZS s najvyššími priemernými nákladmi na detských pacientov a ostatných PÚZS na SNS a SND

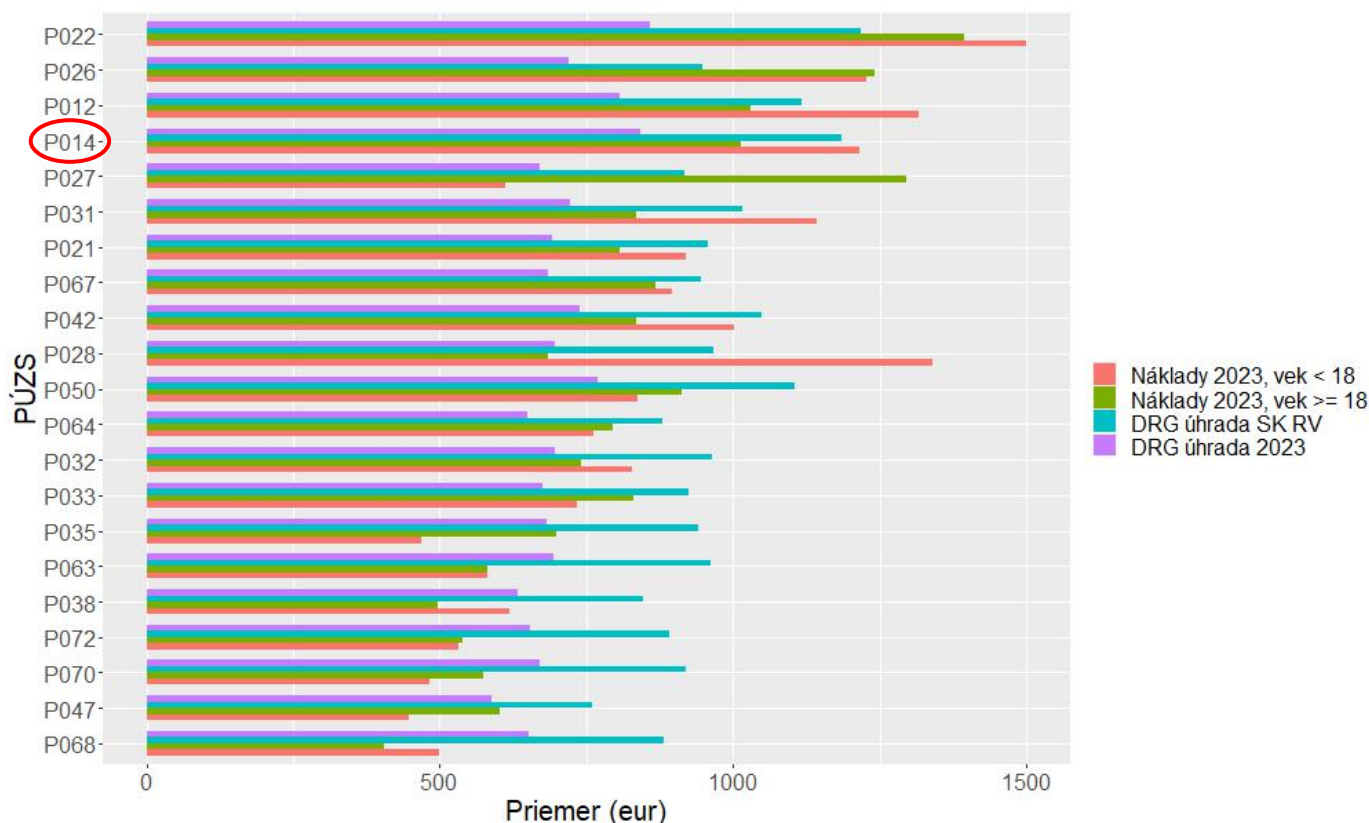
PÚZS	SNS	SND	Priemer nákladov zadávateľa (eur)	Priemer nákladov ostatných PÚZS (eur)	Medián nákladov zadávateľa (eur)	Medián nákladov ostatných PÚZS (eur)
P028	2	2	440,35	30,52	539,15	0,00
	2	8	54,64	7,56	66,90	0,00
P026	1	6c	55,76	0,00	36,00	0,00
	1	7	95,99	27,18	81,91	19,72
	4	1	24,76	0,12	36,42	0,00
	4	2	25,04	0,11	36,83	0,00
	9	1	67,58	2,66	60,87	0,00
	9	2	87,58	2,07	43,85	0,00
	9	8	40,18	1,27	31,17	0,00
P022	1	1	240,79	218,45	231,53	178,51
	1	2	269,11	202,91	258,76	166,43
	1	7	78,89	31,62	75,86	19,72
	1	8	238,46	99,09	229,29	89,45
	7	1	36,58	5,50	35,46	0,00
	9	1	48,02	6,89	30,75	0,00
	9	3	62,28	0,72	56,23	0,00
P012	9	8	29,87	3,79	33,21	0,00
	1	1	339,52	212,98	408,40	174,30
	1	2	265,34	200,67	312,92	166,43
	1	3	58,00	35,08	70,89	28,53
	1	7	155,84	26,27	175,28	19,72

Tabuľka č. 5 uvádza tie prvky nákladovej matice, kde bol rozdiel priemerných nákladov daného PÚZS oproti priemeru všetkých ostatných PÚZS väčší ako 20 a rovnako to platilo aj pre medián. Zvýraznené sú hodnoty, kde išlo naozaj o signifikantný rozdiel oproti ostatným PÚZS. V Tabuľke č. 5 sú uvedené tieto porovnania pre 4 PÚZS s najvyššími priemernými nákladmi na detských pacientov v tejto DRG skupine. V type nákladov, ktoré boli rozdielne oproti ostatným PÚZS vidíme nejednoznačnosť prístupu. Nevieme teda na základe tejto analýzy dokázať, že trend spôsobu starostlivosti o detských pacientov s otrasom mozgu vedie k vyšším nákladom na pacienta a je prítomný v nemocniciach naprieč DRG.

Na základe vyššie uvedenej analýzy predpokladáme, že zadávateľ podnetu vykonáva vyšší štandard starostlivosti, ako je to popísané aj v samotnom podnete. Toto ale nie je možné odzrkadliť v hodnote relatívnej váhy DRG skupiny, vzhľadom na to že táto vychádza z nákladov na všetkých HP zaradených do

DRG skupiny. Potenciálny vyšší štandard starostlivosti by mohol byť odzrkadlený vo výške základnej sadzby, ktorá je určená pre jednotlivých poskytovateľov aj na základe štandardu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Pozreli sme sa teda na to ako by bola táto DRG skupina B80Z preplácaná platnými RV a ZS.

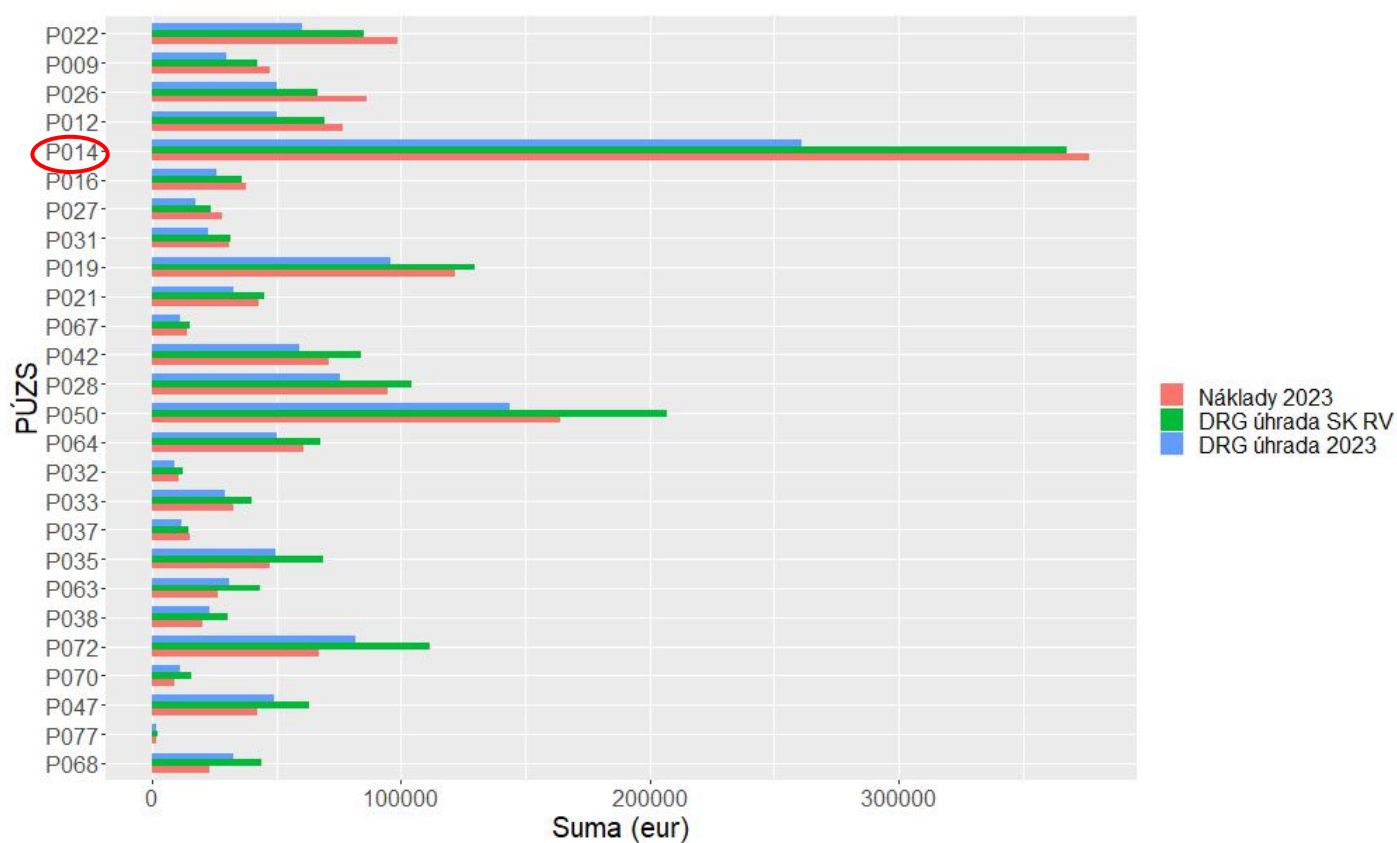
Graf č. 5: Priemerné náklady valorizované na rok 2023 podľa veku a DRG úhrady



Na Grafe č. 5 vidíme priemerné náklady valorizované na rok 2023 pre detských aj dospelých pacientov a priemerné DRG úhrady (RV x ZS), ktoré by daný PÚZS za tieto HP dostal. Na grafe je zvýraznený anonymizovaný kód zadávateľa podnetu. Vidíme, že DRG úhrada vypočítaná na základe platných RV 2023 nepokrýva vo viacerých PÚZS priemerné náklady detských ani dospelých pacientov, v prípade DRG úhrady vypočítanej na základe slovenských RV vidíme, že je odhad oveľa presnejší a pri väčšine PÚZS dosahuje priemerná úhrada výšku priemerných nákladov oboch týchto skupín.

Na Grafe č. 6 vidíme celkové valorizované náklady na 2023 a celkovú DRG úhradu na jednotlivé PÚZS. Zadávateľ podnetu je na grafe zvýraznený a vidíme, že aj v jeho prípade by celková DRG úhrada na danú DRG skupinu pokryla takmer celé náklady poskytovateľa na tieto hospitalizačné prípady, pokiaľ berieme do úvahy **DRG úhradu počítanú na základe slovenských RV**.

Graf č.6: Celkové náklady valorizované na 2023 a celková DRG úhrada na PÚZS



ZOZNAM SKRATIEK

ADRG – ZÁKLADNÁ DRG SKUPINA

CKS DRG – CENTRUM PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DRG

DOD - DĹŽKA OŠETROVACEJ DOBY

DP – DEFINIČNÁ PRÍRUČKA (MANUÁL ALGORITMOV POPISUJÚCI ZARADENIE HOSPITALIZAČNÝCH PRÍPADOV (HP) DO DRG SKUPÍN)

DRG – DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÉ SKUPINY (DIAGNOSIS-RELATED GROUP)

EMZS - EXTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ (SVLZ MIMO PÚZS)

ERV – EFEKTÍVNE RELATÍVNE VÁHY (VYJADRENIE NÁKLADOVOSTI DANEJ DRG SKUPINY VZHĽADOM NA OŠETROVACIU DOBU)

HDG – HLAVNÁ DIAGNÓZA

HP – HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD

IMZS - INTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ (SVLZ V RÁMCI PÚZS)

INEK - INSTITUT FÜR DAS ENTGELTSYSTEM IM KRANKENHAUS (G-DRG)

JAS - JEDNODŇOVÁ AMBULANTNÁ STAROSTLIVOSŤ (CHÝBA TAM ZDRAVOTNÁ - JAZS)

KH - KOEFICIENT HOMOGENITY – VYJADRUJE HOMOGENITU NÁKLADOV VŠETKÝCH HOSPITALIZAČNÝCH PRÍPADOV ZARADENÝCH DO DANEJ DRG SKUPINY (JEHO HRANIČNÁ HODNOTA JE 50 %)

KPP – KATALÓG PRÍPADOVÝCH PAUŠÁLOV

NIS - NEMOCNIČNÝ INFORMAČNÝ SYSTÉM

OD - OŠETROVACIA DOBA

PCCL – STUPEŇ KLINICKEJ ZÁVAŽNOSTI PRÍPADU (PATIENT CLINICAL COMPLEXITY LEVEL)

PP - PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA

PÚZS – POSKYTOVATEĽ ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

RV – RELATÍVNE VÁHY (RELATÍVNE VYJADRENIE NÁKLADOVOSTI DANEJ DRG SKUPINY)

SND - SKUPINA NÁKLADOVÝCH DRUHOV

SNS -SKUPINA NÁKLADOVÝCH STREDÍSK

SVALZ - SPOLOČNÉ VYŠETROVACIE A LIEČEBNÉ ZLOŽKY

ŠZM - ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL

ZP – ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

ZV – ZDRAVOTNÝ VÝKON

ZZV - ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV