

# SPÄTNÁ VÄZBA 624

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| <b>ČÍS.PODNETU</b>     | <b>624</b>             |
| <b>NÁZOV</b>           | SPÄTNÁ VÄZBA 624       |
| <b>NÁZOV DOKUMENTU</b> | spatna_vazba_624       |
| <b>OBLASŤ</b>          | Pripočítateľná položka |
| <b>PODNET</b>          | Vytvorenie PP          |
| <b>ODPOVEĎ</b>         | Zamietnuté             |
| <b>DÁTUM OTÁZKY</b>    | 17.01.2024             |
| <b>DÁTUM ODPOVEDE</b>  | 31.01.2025             |

## ZOSUMARIZOVANÝ PODNET

### Popis súčasného stavu:

- Pasívna a aktívna imunizácia - EngerixB + Igantibe ordinované u novorodenca HBsAg pozitívnej matky v súlade s Vyhláškou MZSR 442/2019 ZZ je t.č. súčasťou hospitalizačného prípadu a nefiguruje medzi pripočítateľnými položkami, čo je vzhľadom na cenu liečiva neprijateľné.

kod Dg P00.2 Poškodenie plodu a novorodenca infekčnými a parazitovými chorobami matky

kod výkonu 8r210.0 Ľudský imunoglobulín, špecifický proti povrchovému antigénu Hepatitis-B [HBsAg]: menej ako 2 000 m.j. cena t.č. 0,0 Eur

Cena liečiva Igantibe 200 IU/ml je 86,58 eur

Cena očkovacej látky Engerix B 20 ug 10,29 eur

### Navrhované riešenie s zdôvodnením:

- Pridať liečivá do zoznamu pripočítateľných položiek

Prípadne navýšiť hodnotu hospitalizačného prípadu pri dg. P002

- Zlepšenie ekonomickej situácie novorodeneckých oddelení v SR

## ODPOVEĎ

Pre zavedenie PP pre vyššie uvedené liečivá bol skúmaný nasledujúci zdravotný výkon vykazovaný v roku 2023:

|        |                                                                                                                        |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8r2100 | Ľudský imunoglobulín, špecifický proti povrchovému antigénu Hepatitis-B [HBsAg]: menej ako 2 000 m.j.                  |
| 8r2101 | Ľudský imunoglobulín, špecifický proti povrchovému antigénu Hepatitis-B [HBsAg]: od 2 000 m.j. do menej ako 4 000 m.j. |

### **Zhrnutie metodiky, ktorou sa pristupovalo ku určeniu, či skúmaný výkon bude alebo nebude PP:**

Pre PP viazané na ZV, ktorý je už v zbieraných dátach možné nájsť (tzn. ZV bol pridaný skôr) je možné hľadať, či jeho vykázanie pri HP môže korelovať so zvýšením nákladov na HP, u ktorého sa vykáže.

Pri hľadaní je potrebné dbať na viaceré podstatné fakty. Kritériá rozdeľujeme na:

- **Hlavné určovatele** – pre zaradenie potencionalnej PP do KPP je potrebné splniť 5 zo 7 hlavných určovateľov
- **Podporné kritériá** – v prípade potreby môžu byť taktiež zohľadnené aj iné údaje, ktoré štatisticky vyhodnocujeme

- **Doplňkové údaje** – pre komplexnosť dát poskytujeme aj iné informácie o uvedených vykázaných údajoch

Dostupné dáta analyzujeme z pohľadu nižšie uvedených parametrov

- **Počet DRG skupín (podporné kritérium)**, v ktorých bola potencionálna PP vykazovaná. Pokiaľ by sa PP vyskytovala preferenčne v 1-2 DRG skupinách, je lepším riešením náklady na PP zahrnúť v relatívnej váhe, a to aj v prípade rozdelenia DRG skupiny.
- **Počet PÚZS, u ktorých sa HP s PP vykazujú (podporné kritérium)** a počet, u ktorých sa nevykazujú v tej istej DRG skupine. Poskytuje obraz o tom, či sa jedná o špecializovanú metódu (materiál, liek...) a či sa bude vykazovať iba v špecializovaných zariadeniach.
- **Počet HP s vykázanou prípadnou PP a počet HP s nevykázanou PP v tých DRG skupinách, kde bola PP vykázaná a ich podiel**
  - **podiel všetkých HP (validných aj nevalidných) (hraničný určovateľ)** – poskytuje pohľad na to, ako často sa medicínsky potencionálna PP využíva (pri často vykazovaných výkonoch – nad 30% je vhodné skúmať výkon aj z pohľadu napr. algoritmov Definičnej príručky)
    - hranicu 30% preberáme z dobrej praxe zo zahraničia, posúdenie dobrej praxe bolo súčasťou dodaných podkladov v rámci projektu technickej podpory zabezpečeného pre Ministerstvo zdravotníctva SR Európskou komisiou.
    - cieľom je identifikácia PP, ktoré nebudú mať veľký podiel pacientov s PP, pretože v takom prípade by malo význam premýšľať nad iným riešením ako PP, ktorá by mala byť krytá buď relatívnou váhou alebo je vhodnejšie vytvorenie novej DRG skupiny, prípadne zmena algoritmov v Definičnej príručke.
  - **podiel iba validných HP (podporné kritérium)** – poskytuje pohľad na presnosť a spoľahlivosť nákladových dát, pretože nasledovné nákladové dáta sú štatisticky spracovávané už iba z validných HP.
- **Absolútny a relatívny rozdiel celkových nákladov na HP s PP a bez PP – priemer - (podporné kritérium)** skúmame z pohľadu, či PP objektívne zvyšujú náklady, teda či populácia pacientov bez PP je menej nákladná ako populácia pacientov v tej istej DRG skupine s PP.
  - k uvedenému uvádzame aj doplnkové informácie v podobe parciálnych priemerných celkových nákladov s PP a bez PP a súčet celkových nákladov za obe skupiny (**doplňkové údaje**).
- **Absolútny rozdiel celkových nákladov (priemer aj medián celkových nákladov) na HP s PP a bez PP po odpočítaní nákladov na ostatné PP (ak boli v HP vykazované iné PP okrem analyzovanej PP) (hraničný určovateľ)** – poskytuje pohľad na to, či použitie potencionálnej PP zvyšuje celkové náklady na pacienta o minimálne 500 € vrátane personálnej starostlivosti alebo ošetrovacej doby
  - hranicu 500 € preberáme z dobrej praxe zo zahraničia, posúdenie dobrej praxe bolo súčasťou dodaných podkladov v rámci projektu technickej podpory zabezpečeného pre Ministerstvo zdravotníctva SR Európskou komisiou.
  - k uvedenému uvádzame aj doplnkové informácie v podobe parciálnych priemerných celkových nákladov s PP a bez PP po odpočítaní iných ako analyzovaných PP a súčet celkových nákladov za obe skupiny po odpočítaní iných ako analyzovaných PP (**doplňkové údaje**).

- **Relatívny rozdiel celkových nákladov (priemer aj medián celkových nákladov) na HP s PP a bez PP po odpočítaní nákladov na ostatné PP (ak boli v HP vykazované iné PP okrem analyzovanej PP) (hraničný určovateľ)** – poskytuje pohľad na to, ako veľmi sa odchyľuje priemer a medián rozdielu celkových nákladov bez iných PP od priemerných/mediánu celkových nákladov bez iných PP
  - hranicu 30% preberáme z dobrej praxe zo zahraničia, posúdenie dobrej praxe bolo súčasťou dodaných podkladov v rámci projektu technickej podpory zabezpečeného pre Ministerstvo zdravotníctva SR Európskou komisiou.
- **Absolútny rozdiel priemerných nákladov na vybrané SND podľa typu PP na HP s PP a bez PP (hraničný určovateľ)** – poskytuje pohľad na to, či použitie potencionalnej PP zvyšuje špecifické náklady na skúmaný druh nákladov, ktoré sa PP priamo týkajú
  - hranicu 500 € preberáme z dobrej praxe zo zahraničia, posúdenie dobrej praxe bolo súčasťou dodaných podkladov v rámci projektu technickej podpory zabezpečeného pre Ministerstvo zdravotníctva SR Európskou komisiou.
- **Relatívny rozdiel priemerných nákladov na vybrané SND podľa typu PP na HP s PP a bez PP (hraničný určovateľ)** – poskytuje pohľad na to, ako veľmi sa odchyľuje rozdiel priemerných špecifických nákladov od priemerných špecifických nákladov
  - hranicu 30% preberáme z dobrej praxe zo zahraničia, posúdenie dobrej praxe bolo súčasťou dodaných podkladov v rámci projektu technickej podpory zabezpečeného pre Ministerstvo zdravotníctva SR Európskou komisiou.
  - Absolútny a relatívny rozdiel priemerných nákladov na vybrané SND podľa typu PP na HP s PP a bez PP v oboch skupinách po odpočítaní iných PP (**doplňkové údaje**) – pre rok 2025 nevstupuje do vyhodnotenia, vzhľadom na identifikovanú potrebu skvalitnenia alokácie nákladov priamej spotreby liekov, implantátov a SŽM priamo na pacienta zo strany poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti – uvedenú informáciu však zdieľame ako doplnkovú informáciu, ktorá pre systém SK-DRG 2025 síce nemá dopad, avšak pre systém SK-DRG 2026 ju využiť chceme vzhľadom na to, že z metodického a odborného hľadiska pre vyhodnocovanie PP je odpočítanie iných PP korektnejšie.
  - Zmena koeficientu homogenity po odobratí rozdielu absolútnych nákladov na HP s PP po odobratí rozdielu absolútnych nákladov na PP by sa homogenita v DRG skupinách mala zlepšiť - hodnota by mala byť pozitívna (**podporné kritérium**).

Výsledkom vyhodnotenia vyššie popísaných parametrov je súhrnná tabuľka, v ktorej sú v riadkoch uvedené skúmané potencionalné PP a v stĺpcoch sú vyššie popísané kritériá.

### **Vyhodnotenie potenciálnej PP z pohľadu hraničných určovateľov na dátach 2023:**

Výsledkom vyhodnotenia vyššie popísaných parametrov je súhrnná tabuľka, v ktorej sú v riadkoch uvedené skúmané potencionalné PP a v stĺpcoch sú vyššie popísané kritériá:

- HU 1 – Podiel všetkých HP s vykázanou PP
- HU 2 - Vážený priemer rozdielov celkových nákladov bez iných PP HP s PP a HP bez PP

- HU 3 - Podiel váženého priemeru rozdielov celkových nákladov bez iných PP HP s PP a HP bez PP voči priemerným celkovým nákladom s PP bez iných PP
- HU 4 - Vážený medián rozdielov celkových nákladov bez iných PP HP s PP a HP bez PP
- HU 5 - Podiel váženého mediánu rozdielov celkových nákladov bez iných PP HP s PP a HP bez PP voči mediánu celkových nákladov s PP bez iných PP
- HU 6 - Vážený priemer rozdielov nákladov na SND4b HP s PP a HP bez PP
- HU 7 - Podiel váženého priemeru rozdielov celkových nákladov na SND4b HP s PP a HP bez PP voči priemerným nákladom na SND4b s PP

| Kód ZV | Názov ZV                                                                                                               | HU 1 | HU 2     | HU 3 | HU 4     | HU 5 | HU 6   | HU 7 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------|------|----------|------|--------|------|
| 8r2100 | Ľudský imunoglobulín, špecifický proti povrchovému antigénu Hepatitis-B [HBsAg]: menej ako 2 000 m.j.                  | 0,1% | 3 806,61 | 21%  | 4 074,00 | 23%  | 207,94 | 37%  |
| 8r2101 | Ľudský imunoglobulín, špecifický proti povrchovému antigénu Hepatitis-B [HBsAg]: od 2 000 m.j. do menej ako 4 000 m.j. | 0,0% | - 118,24 | -10% | 36,82    | 3%   | 30,62  | 114% |

Pracovná skupina sa zhodla, že do KPP ako PP pre rok 2025 zaradí pripočítateľné položky, ktoré spĺňajú aspoň 5 zo 7 hraničných určovateľov. Vzhľadom na vyššie uvedené dáta a metodiku do KPP neboli schválené vyššie skúmané pripočítateľné položky.



## ZOZNAM SKRATIEK

| SKRATKA | VYSVETLENIE                                                                                                                                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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     | EFEKTÍVNA RELATÍVNA VÁHA (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                                                                                                                      |
| JZS     | JEDNODŇOVÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ                                                                                                                       |
| 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      | PRÍPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA                                                                                                                                   |
| PÚZS    | POSKYTOVATEĽ ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI                                                                                                          |
| RV      | RELATÍVNA VÁHA (VYJADRENIE RELATÍVNEJ NÁKLADOVOSTI DANEJ DRG SKUPINY VOČI OSTATNÝM SKUPINÁM)                                                             |
| 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                                                                                                                               |