

# METODIKA VÝPOČTU A KONVERGENCIE ZÁKLADNÝCH SADZIEB PRE ROK 2023

<b>NÁZOV</b>	<b>Metodika výpočtu a konvergenie základných sadzieb pre rok 2023</b>
<b>NÁZOV DOKUMENTU</b>	Metodika_vypoctu_ZS_2023
<b>VERZIA</b>	V1
<b>OBLASŤ</b>	Ekonomická oblasť
<b>PODOBLASŤ</b>	Základné sadzby
<b>DRUH</b>	Metodika
<b>VYPRACOVAL</b>	Ing. Monika Salayová, Mgr. Veronika Bučková
<b>ODSÚHLASIL</b>	MUDr. Angelika Szalayová, MSc.
<b>DÁTUM ZVEREJNENIA</b>	-
<b>DÁTUM PLATNOSTI</b>	-

# OBSAH

Zoznam obrázkov .....	1-2
Zoznam tabuliek .....	1-3
Zoznam skratiek.....	1-4
ÚVOD.....	5
1 VŠEOBECNÝ PRINCÍP ZÁKLADNEJ SADZBY .....	6
1.1 Typy základných sadziieb .....	6
1.2 Konvergencia .....	6
2 POPIS VÝPOČTU ZÁKLADNEJ SADZBY NA ROK 2023 S PŮVODNÝMI RELATÍVNÝMI VÁHAMI .....	7
2.1 Parametre vstupujúce do výpočtu základnej sadzby .....	7
2.1.1 Disponibilné zdroje na DRG a ich výpočet.....	7
2.1.2 Zdroje na pripočítateľné položky a ich výpočet .....	9
2.1.3 Efektívny case-mix.....	9
2.2 Postup výpočtu základných sadziieb .....	10
2.2.1 Určenie individuálnej ZS .....	10
2.2.2 Výpočet skupinových ZS .....	11
2.2.3 Výpočet referenčnej celoslovenskej ZS .....	11
2.2.4 Výpočet skupinových ZS po konvergencii .....	11
2.2.5 Individuálna základná sadzba po konvergencii .....	12
2.3 Špecifiká pre výpočet ZS pre rok 2023 .....	14
2.4 Schválené úpravy.....	14
3 VÝPOČET ZS S NOVÝMI RELATÍVNÝMI VÁHAMI .....	15
3.1 Vplyv prepočtu relatívnych váh na parametre výpočtu ZS .....	15
3.2 Postup výpočtu základných sadziieb s novými RV .....	16
4 ĎALŠÍ VÝVOJ ZÁKLADNEJ SADZBY.....	17
4.1 Skupiny nemocníc a konvergencia .....	17
4.2 Disponibilné zdroje.....	17
Príloha č.1.....	18
Príloha č. 2.....	21

## **ZOZNAM OBRÁZKOV**

Obrázok 1 Prvý zverejnený časový harmonogram konvergenie pre roky 2018-2022.....	13
Obrázok 2 Neskôr upravený časový harmonogram konvergenie pre roky 2018-2024.....	14

## **ZOZNAM TABULIEK**

Tabuľka 1 Reálne uplatnené parametre konvergenie ZS v jednotlivých rokoch.....	13
Tabuľka 2 Parametre výpočtu konvergenie ZS pre rok 2023 .....	15
Tabuľka 3 Zoznam PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG pre rok 2023 .....	18

# ZOZNAM SKRATIEK

CKS DRG – CENTRUM PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DRG  
EMZS – EXTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ  
HP – HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD  
IMZS – INTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ  
KPP – KATALÓG PRÍPADOVÝCH PAUŠÁLOV  
MZ SR – MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY  
PP – PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY  
PÚZS – POSKYTOVATEĽ ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI  
PZS – POSKYTOVATEĽ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI  
RV – RELATÍVNA VÁHA  
ŠZM – ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL  
ÚZS – ÚSTAVNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ  
ZP – ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA  
ZS – ZÁKLADNÁ SADZBA

## ÚVOD

Tento dokument podrobne popisuje metodiku výpočtu a konvergenie základnej sadzby pre rok 2023. Zoznam PZS zaradených do systému financovania prostredníctvom DRG je uvedený v prílohe č. 1 tohto dokumentu. Dokument je vydávaný Centrom pre klasifikačný systém (CKS) Ministerstva zdravotníctva (MZ SR).

Základné sadzby pre rok 2023 zverejnilo CKS v samostatnom dokumente [Základné sadzby pre rok 2023](#).

Na metodike výpočtu základných sadzieb, predikcii disponibilných zdrojov, plánovaní nákladov na pripočítateľné položky a aplikácie konvergenie sa podieľa DRG Pracovná skupina pre financovanie ZS a Riadiaci výbor pre úhradové mechanizmy a reguláciu cien. Základné sadzby boli doteraz platné vždy jeden celý kalendárny rok a vydáva ich ako samostatný dokument na svojom webovom sídle Centrum pre klasifikačný systém (CKS) do 30.novembra roka, ktorý predchádza roku platnosti základných sadzieb (podľa zákona č. 581/2004 v znení neskorších predpisov).

# 1 VŠEOBECNÝ PRINCÍP ZÁKLADNEJ SADZBY

Základná sadzba predstavuje sumu v absolútnej hodnote, ktorá je uhrádzaná v systéme DRG za jednotlivý prípad s relatívnou váhou 1,0. Základná sadzba sa stanovuje výpočtami vychádzajúcimi z disponibilných finančných zdrojov.

## 1.1 Typy základných sadzieb

Pre každého poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti (PÚZS) zaradeného do systému financovania podľa DRG je určená **individuálna základná sadzba**. PÚZS sú tiež zaradení do charakterovo podobných skupín, pre ktoré je určená **informatívna skupinová základná sadzba**. Zoznam PÚZS zaradených do systému financovania prostredníctvom DRG je spolu s ich zaradením do skupín charakterovo podobných nemocníc uvedený v prílohe č. 1 a popis skupín charakterovo podobných nemocníc je uvedený v prílohe č. 2 tohto dokumentu. Z dát za všetkých PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG je určená aj **celoslovenská referenčná základná sadzba**.

### Individuálna základná sadzba

$$ZS_{(i)} = \frac{\text{Modelované náklady ZP na PÚZS}_{(i)}}{\text{Efektívny case – mix PÚZS}_{(i)}} \quad (1.1)$$

### Informatívna skupinová základná sadzba

$$ZS_{(skup)} = \frac{\sum \text{Modelované náklady ZP na PÚZS}_{(skup)}}{\sum \text{Efektívny case – mix PÚZS}_{(skup)}} \quad (1.2)$$

### Celoslovenská referenčná základná sadzba

$$ZS_{(SR)} = \frac{\sum \text{Modelované náklady ZP na PÚZS}_{(SR)}}{\sum \text{Efektívny case – mix PÚZS}_{(SR)}} \quad (1.3)$$

*i* predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**, *skup* predstavuje PÚZS v rovnakej skupine a *SR* predstavuje údaje za všetkých PÚZS spolu zo zoznamu PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**

## 1.2 Konvergencia

Od roku 2018 prebieha konvergencia základných sadzieb, ktorá predstavuje proces, počas ktorého sa individuálne základné sadzby približujú ku skupinovým základným sadzbám vo svojich skupinách charakterovo podobných nemocníc, pričom skupinové základné sadzby sa zároveň približujú ku celoslovenskej referenčnej základnej sadzbe. Približovanie prebieha o isté percento rozdielu skupinovej základnej sadzby voči celoslovenskej základnej sadzby a isté percento rozdielu individuálnej voči skupinovej základnej sadzby po konvergencii. **Pre konkrétneho PÚZS je teda relevantná až individuálna základná sadzba po konvergencii, ktorá vstupuje do stanovenia prípadového paušálu.**

## 2 POPIS VÝPOČTU ZÁKLADNEJ SADZBY NA ROK 2023 S PÔVODNÝMI RELATÍVNÝMI VÁHAMI

### 2.1 Parametre vstupujúce do výpočtu základnej sadzby

Zdrojom dát, potrebných na výpočet základnej sadzby, sú dáta od zdravotných poisťovní, ktoré sa odovzdávajú CKS za každého PÚZS v nasledujúcej štruktúre. Tieto dáta zároveň predstavujú premenné vstupujúce do výpočtu základnej sadzby.

- **Disponibilné zdroje na DRG, predstavujúce kompletne DRG náklady** (celková úhrada za HP vrátane EMZS a IMZS plus PP)
- **Náklady za PP DRG**
  - Pre výpočet ZS pre rok 2023 boli údaje podrobnejšie, doplnené bolo aj ocenenie za jednotlivé typy PP.
  - PP sú modelované prostredníctvom akceptovaných výkonov, na ktoré sa viažu PP, nakoľko boli odhalené veľké rozdiely medzi vykazovanými výkonmi a vykazovanými PP (zdôvodnené ako chybovosť vykazovania)
  - Ocenenie PP sa modeluje podľa Katalógu prípadových paušálov (KPP) pre kalendárny rok, pre ktorý sa určujú základné sadzby, pričom sa zohľadňujú podmienky pre vykazovanie PP uvedené v KPP v stĺpcoch „Poznámka“
- **Počet HP**
- **Efektívny Casemix (eCM)**

#### 2.1.1 Disponibilné zdroje na DRG a ich výpočet

Prvou časťou výpočtu základnej sadzby je určenie disponibilných zdrojov na DRG, ktoré tvorí súčet **modelovaných kompletných nákladov na DRG zo zdravotných poisťovní pre jednotlivých PÚZS**. Disponibilné zdroje na DRG sa pre základné sadzby na rok 2023 vypočítajú z kompletných nákladov na DRG, ktoré pochádzali z dvoch typov zdrojov dát

- Kompletne náklady na DRG zo zdravotných poisťovní
- Rozpočet verejnej správy, resp. jeho návrh vo verzii známej ku dňu výpočtu základnej sadzby

Prvým zdrojom dát pre výpočet disponibilných zdrojov na DRG sú **dáta všetkých troch ZP**. Použijú sa údaje za predchádzajúci kalendárny rok (v roku X sa určujú ZS pre rok X+1, pričom zdrojom sú dáta za rok X-1<sup>1</sup>).

Zdrojom dát pre výpočet finančných prostriedkov „spadajúcich do DRG“ je zdravotná starostlivosť pri DRG relevantných odbornostiach, ktorá bola reálne uhradená a je možné ju priradiť k hospitalizačnému prípadu (HP).

Súčasťou sú:

---

<sup>1</sup> Pri výpočte ZS pre rok 2023 bola z dôvodu dopadu pandémie COVID-19 prijatá výnimka popísaná v kapitole 2.3



- Náklady zdravotných poisťovní na hospitalizačné prípady ukončené v roku X-1 vrátane uhradenej zdravotnej starostlivosti za hospitalizačné prípady poistencov EÚ;
- Náklady zdravotných poisťovní na produkty obstarané centrálnym nákupom a mimoriadne finančne náročnú zdravotnú starostlivosť

Vylučujú sa:

- Náklady prislúchajúce prípadom, ktoré grouper ZP zaradil do chybovej DRG skupiny s RV = 0 (DRG 960Z a 961Z)
- Náklady prislúchajúce prípadom, ktoré grouper ZP zaradil do DRG skupiny s neurčenou RV v KPP (okrem DRG B61B, B76A, E76A, pre ktoré majú všetky ZP určenú RV, pričom táto RV vstupuje do výpočtu efektívneho Casemixu)

Individuálne sa kontrolujú HP s vysokou efektívnou relatívnou váhou (eRV, napr. väčšou ako 100) – kontroluje sa napr. súhlas dátumov prijatia a prepustenia s dĺžkou ošetrovacej doby a pod.

**Rozpočet verejnej správy** na plánovanie disponibilných zdrojov na ÚZS využíva dáta, v ktorých zahŕňa

- náklady na HP, kde RV = 0,
- patria sem aj náklady na nonDRG,

a naopak vylučuje:

- EÚ poistencov,
- IMZS/EMZS u PZS bez DRG kontraktu.

Vzhľadom na odlišnú metodiku vyčíslenia nákladov na DRG a tým aj disponibilných zdrojov na rok 2023, je potrebné **zjednotenie premenných vstupujúcich do výpočtu**, na základe čoho sa vypočíta **koeficient disponibilných zdrojov** ( $Koeficient_{DZ\ 2023}$ ), ktorý vyjadruje podiel nákladov na DRG od ZP a disponibilných zdrojov na ÚZS z Rozpočtu verejnej správy<sup>2</sup>.

$$Koeficient_{DZ\ 2023} = \frac{\sum TC\ DRG\ ZP(r)}{\sum DZ\ ÚZS\ RVS(r^*)}$$

$$r^* = \{2019, 2020, 2021, odhad\ 2022\}$$

kde TC DRG ZP predstavuje celkové náklady zdravotných poisťovní na DRG vrátane nákladov za hospitalizačné prípady bez RV; DZ ÚZS RVS predstavuje Disponibilné zdroje na ústavnú zdravotnú starostlivosť z Rozpočtu verejnej správy; r predstavuje konkrétny rok a r\* predstavuje roky 2019, 2020, 2021, odhad 2022 na základe 4 mesiacov, máj až august, na ktoré na základe dát COVID-19 nemal zásadný vplyv (povolená biela medicína a nízky počet hospitalizácií s COVID-19).

Následne sa vypočíta **odhad zdrojov na DRG**, kedy sa uvedeným vypočítaným koeficientom disponibilných zdrojov prenasobia modelované disponibilné zdroje na ÚZS z Rozpočtu verejnej správy na rok 2023, ktoré v rámci roku 2023 zahŕňajú zvýšenie o 104 mil. Eur na základe dohody s Lekárskym odborovým združením.

### **Odhad zdrojov na DRG na rok 2023**

$$Odhad\ zdrojov\ na\ DRG_{2023} = Koeficient_{DZ} \times DZ\ ÚZS\ RVS$$

kde DZ ÚZS PR predstavuje Disponibilné zdroje na ústavnú zdravotnú starostlivosť z Rozpočtu verejnej správy.

<sup>2</sup> Disponibilné zdroje na ÚZS z Rozpočtu verejnej správy [Rozpočet verejnej správy | Ministerstvo financií Slovenskej republiky \(mfsr.sk\)](#) známej ku dňu výpočtu základnej sadzby

Na základe odhadu zdrojov na DRG na rok 2023 voči disponibilným zdrojom v roku 2021 sa vypočíta **koeficient rastu disponibilných zdrojov  $a_{(r)}$** .

$$a_{(r)} = \frac{\text{Odhad zdrojov na DRG}_{2023}}{\text{DZ DRG ZP}_{2021}} - 1$$

kde DZ DRG ZP predstavuje Disponibilné zdroje na DRG zo zdrojov zdravotných poisťovní.

Na výpočet modelovaných kompletných disponibilných zdrojov na DRG na rok 2023, ktoré vstupujú do výpočtu základnej sadzby sa celkové náklady zdravotných poisťovní na DRG v roku 2021 prenášobia koeficientom rastu disponibilných zdrojov  $a_{(r)}$ .

**Modelované kompletné disponibilné zdroje na DRG:**

$$mDZ_{(i,r)} = TC_{(i,r-2)} \times (1 + a_{(r)}) \quad (2.1)$$

kde  $i$  predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**,  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok,  $mDZ$  predstavuje modelované kompletné disponibilné zdroje,  $TC$  predstavuje celkové náklady na hospitalizačné prípady len s určenou RV a  $a$  je koeficient valorizácie.

## 2.1.2 Zdroje na pripočítateľné položky a ich výpočet

Hlavné medziročné zmeny v nákladoch na PP na PÚZS sú spôsobené najmä zmenami v zozname PP v Katalógu prípadových paušálov (KPP) a zmenou v kvalite vykazovania PÚZS. Doteraz bol predpokladaný najmä medziročný rast nákladov na PP.

Výpočet modelovaných zdrojov na PP v roku 2023 vychádza z celkových nákladov ZP na PP v roku 2021, pričom sa počítajú všetky výkony s PP. Následne sa ceny PP prepočítajú podľa KPP aktualizovanej na rok 2023. Predpokladaný rast je pre rok 2023 modelovaný pre každú skupinu PP podľa KPP zvlášť prostredníctvom koeficientu nárastu  $b_{(r,k)}$  pre príslušnú skupinu PP na základe informácií o predchádzajúcom vývoji (v minulosti sa rast modeloval súhrnne za všetky PP).

**Modelované náklady ZP na PP na PÚZS**

$$mDZPP_{(i,r)} = \sum_{k \in PP} (CPP_{(i,r-2,k)} \times (1 + b_{(r,k)})) \quad (2.2)$$

kde  $PP = (L, Em, Iv, SZM, T)$

kde  $i$  predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**,  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok,  $mDZPP$  predstavuje modelované zdroje na všetky pripočítateľné položky,  $CPP$  predstavuje náklady na pripočítateľné položky a  $b$  je koeficient rastu PP ( $b_L$  je koeficient rastu PP lieky,  $b_{Em}$  je koeficient rastu PP eliminačné metódy,  $b_{Iv}$  je koeficient rastu PP iné výkony,  $b_{SZM}$  je koeficient rastu PP ŠZM  $b_T$  je koeficient rastu PP transfúzne prípravky).

## 2.1.3 Efektívny case-mix

Na výpočet modelovaného case-mixu je možné použiť 2 metódy. Prvá metóda spočíva vo výpočte cez koeficient rastu efektívneho case-mixu. Pre zohľadnenie zmeny pomocou koeficientu, sa použije nasledujúci vzorec.

## Modelovaný efektívny case-mix PÚZS pomocou koeficientu rastu

$$meCM_{(i,r)} = eCM_{(i,r-2)} \times (1 + c_{(r)})$$

kde  $i$  predstavuje PZS;  $r$  predstavuje konkrétny rok;  $meCM$  predstavuje modelovaný efektívny case-mix,  $eCM$  predstavuje efektívny case-mix a  $c$  predstavuje koeficient rastu efektívneho case-mixu.

Druhá metóda výpočtu modelovaného efektívneho case-mixu vychádza zo zohľadnenia minulých rokov. Túto metódu sa odporúča použiť vtedy, ak bol efektívny case-mix posledných období ovplyvnený mimoriadnymi okolnosťami (napr. COVID-19). Výpočet modelovaného case-mixu na rok 2023 vychádzal z nasledujúcich premenných:

- Efektívny case-mix za rok 2019 do výšky 91,3 %<sup>3</sup>,
- Efektívny case-mix za rok 2020,
- Efektívny case-mix za rok 2021,
- Modelovaný efektívny case-mix za rok 2022, ktorý vychádzal zo 4 mesiacov, máj až august, na ktoré na základe dát COVID-19 nemal zásadný vplyv (povolená biela medicína a nízky počet hospitalizácií s COVID-19).

**Modelovaný efektívny case-mix za jednotlivých PÚZS na rok 2023 sa vypočítal ako maximálny case-mix zo všetkých premenných**, t.j. za rok 2019 do výšky 91,3 %, za rok 2020, za rok 2021 a modelovaný case-mix za rok 2022, ktorý vychádza zo 4 mesiacov, máj až august, na ktoré na základe dát COVID-19 nemal zásadný vplyv (povolená biela medicína a nízky počet hospitalizácií s COVID-19).

$$meCM_{(i)} = \max (Y)$$

$$Y = \{2019^3, 2020, 2021, 2022^4\}$$

kde  $i$  predstavuje PZS a  $Y$  predstavuje efektívny case-mix za roky 2019 (vo výške 91,3 %), 2020, 2021 a odhad roku 2022 na základe 4 mesiacov, máj až august, na ktoré na základe dát COVID-19 nemal zásadný vplyv (povolená biela medicína a nízky počet hospitalizácií s COVID-19).

## 2.2 Postup výpočtu základných sadziieb

### 2.2.1 Určenie individuálnej ZS

Dosadením do vzorca ( 1.1 ) je možné určiť individuálnu ZS nasledovne:

$$ZS_{(i,r)} = \frac{\text{Modelované náklady ZP na PÚZS}_{(i,r)}}{\text{Efektívny case – mix PÚZS}_{(i,r)}} = \frac{mDZ_{(i,r)} - mDZP_{(i,r)}}{meCM_{(i,r)}} \quad (2.3)$$

kde  $i$  predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok,  $ZS$  predstavuje základnú sadzbu,  $mDZ$  predstavuje modelované disponibilné zdroje zdravotných poisťovní na DRG,  $mDZPP$

<sup>3</sup> eCM vo výške 91,3 % z roku 2019 bol určený ako rast eCM za 4 dostupné post-covidové mesiace roku 2022 oproti roku 2019, t.j. podiel eCM za mesiace máj až august roku 2022 a eCM z roku 2019

<sup>4</sup> odhad eCM v roku 2022 na základe 4 mesiacov, máj až august, na ktoré na základe dát COVID-19 nemal zásadný vplyv (povolená biela medicína a nízky počet hospitalizácií s COVID-19).

predstavuje modelované disponibilné zdroje na všetky pripočítateľné položky a *meCM* predstavuje modelovaný efektívny case-mix.

## 2.2.2 Výpočet skupinových ZS

Skupinové ZS sa určujú pre PÚZS v jednotlivých  $n$  skupinách charakterovo podobných nemocníc podľa Prílohy 1 (t.j. množiny  $S_j$ ). Vzniknú sčítaním údajov za všetkých PÚZS danej skupiny. Dosadením do vzorca ( 1.2) je možné určiť skupinovú ZS nasledovne:

$$ZS_{(S_j,r)} = \frac{\sum \text{Modelované náklady ZP na PÚZS}_{(skup)}}{\sum \text{Efektívny case - mix PÚZS}_{(skup)}} = \frac{\sum_{i \in S_j} (mDZ_{(i,r)} - mDZPP_{(i,r)})}{\sum_{i \in S_j} meCM_{(i,r)}} \quad (2.4)$$

kde  $j = \{1, \dots, n\}$

kde  $i$  predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.** v danej skupine (množina  $S_j$ ),  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok, ZS predstavuje základnú sadzbu,  $mDZ$  predstavuje modelované kompletne disponibilné zdroje,  $mDZPP$  predstavuje modelované disponibilné zdroje na všetky pripočítateľné položky a *meCM* predstavuje modelovaný efektívny case-mix.

## 2.2.3 Výpočet referenčnej celoslovenskej ZS

Referenčná celoslovenská ZS vznikne sčítaním údajov za všetkých PÚZS podľa Prílohy 1 (t.j. množiny  $T$ ). Dosadením do vzorca ( 1.3) je možné určiť celoslovenskú ZS nasledovne:

$$ZS_{(SR,r)} = \frac{\sum \text{Modelované náklady ZP na PÚZS}_{(SR)}}{\sum \text{Efektívny case - mix PÚZS}_{(SR)}} = \frac{\sum_i (mDZ_{(i,r)} - mDZPP_{(i,r)})}{\sum_i meCM_{(i,r)}} \quad (2.5)$$

kde  $i \in T$

kde  $i$  predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.** (množina  $T$ ),  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok,  $mDZ$  predstavuje modelované kompletne disponibilné zdroje,  $mDZPP$  predstavuje modelované disponibilné zdroje na všetky pripočítateľné položky a *meCM* predstavuje modelovaný efektívny case-mix.

## 2.2.4 Výpočet skupinových ZS po konvergencii

Ďalej je nutné zohľadniť proces konverencie, v ktorého prvej časti sa skupinové ZS približujú ku celoslovenskej referenčnej ZS o isté percento rozdielu skupinovej ZS voči celoslovenskej ZS vyjadrené koeficientom  $x$ . Informatívna skupinová základná sadzba po konvergencii sa určí dosadením do vzorca nasledovne:

$$kZS_{(skup,r)} = (ZS_{(SR,r)} - ZS_{(skup,r)}) \times x + ZS_{(skup,r)} \quad (2.6)$$

kde  $skup$  predstavuje PÚZS v rovnakej skupine v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**,  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok,  $kZS$  predstavuje základnú sadzbu po konvergencii,  $SR$  predstavuje údaje za všetkých PÚZS spolu zo zoznamu PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**, ZS predstavuje základnú sadzbu a  $x$  predstavuje parameter konverencie skupinovej ZS ku celoslovenskej ZS.

Pre skupinu Špecializované ZZ platí nasledujúci vzorec

$$kZS_{(špec.ZZ,r)} = ZS_{(SR,r)}$$

## 2.2.5 Individuálna základná sadzba po konvergencii

Druhá časť procesu konvergenzie sa skladá z približovania individuálnych ZS ku skupinovej ZS v skupine charakterovo podobných nemocníc po konvergencii. Približovanie prebieha o isté percento rozdielu individuálnej voči skupinovej ZS po konvergencii vyjadrené koeficientom  $y$ .

$$kZS_{(i,r)} = (kZS_{(skup,r)} - ZS_{(i,r)}) \times y + ZS_{(i,r)}$$

$$kZS_{(i,r)} = (((ZS_{(SR,r)} - ZS_{(skup,r)}) \times x) + ZS_{(skup,r)}) - ZS_{(i,r)} \times y + ZS_{(i,r)}$$

(2.7)

kde  $i$  predstavuje konkrétneho PÚZS v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.**,  $r$  predstavuje konkrétny kalendárny rok,  $kZS$  predstavuje základnú sadzbu po konvergencii,  $ZS$  predstavuje základnú sadzbu a  $y$  predstavuje parameter konvergenzie individuálnej ZS ku skupinovej ZS

**Pre konkrétneho PÚZS je relevantná práve individuálna ZS po konvergencii, ktorá vstupuje do stanovenia prípadového paušálu.**

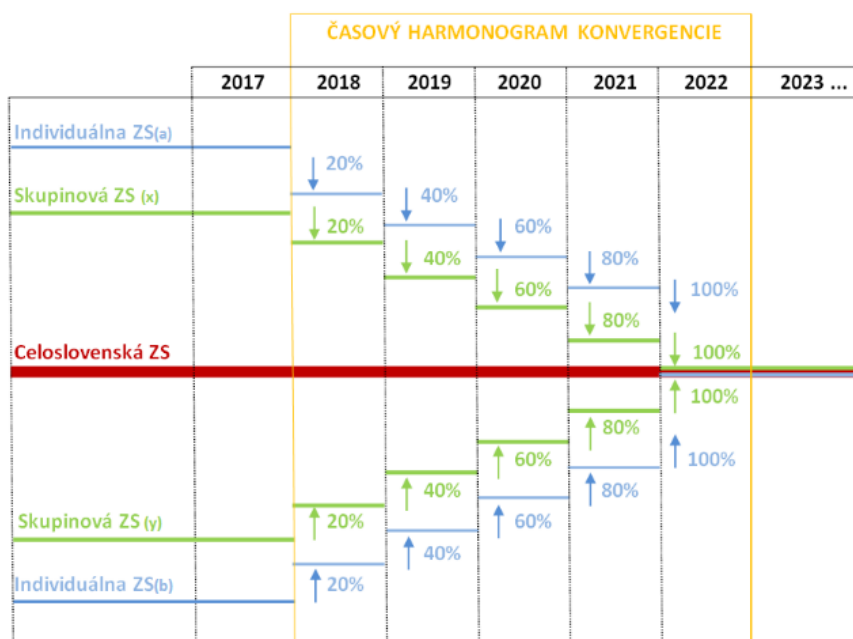
Pre Špecializované ZZ platí nasledujúci vzorec

$$kZS_{(špec.ZZ,r)} = (ZS_{(SR,r)} - ZS_{(i,r)}) \times y + ZS_{(i,r)}$$

### 2.2.5.1 V minulosti plánovaný proces konvergenzie

Konvergenzia ZS k jednotnej celoslovenskej ZS mala pôvodne prebiehať v rokoch 2018-2022. Neskôr sa prijalo jej spomalenie a plánovaná konvergenzia pre roky 2020-2022 sa rozložila na roky 2020-2024. Pre rok 2021 a neskôr pre rok 2022 však boli prijaté ďalšie zmeny oproti harmonogramu. Dôvodom pre zmeny bola najmä nepripravenosť PÚZS a ešte neuskutočnený, pôvodne plánovaný, prepočet relatívnych váh. Plánovanú vizualizáciu časových harmonogramov konvergenzie je možné vidieť na nasledujúcich obrázkoch:

Obrázok 1 Prvý zverejnený časový harmonogram konvergenencie pre roky 2018-2022

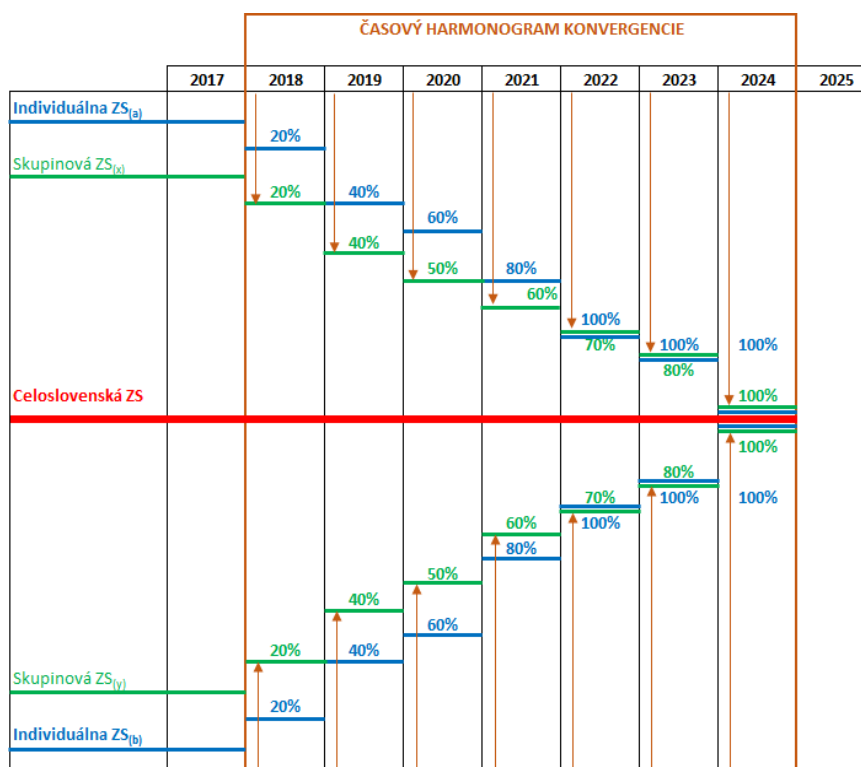


Reálne uplatnená konvergenca pre minulé roky je uvedená v Tabuľka 1

Tabuľka 1 Reálne uplatnené parametre konvergenencie ZS v jednotlivých rokoch.

Rok	skup ZS ku ZS SR	i ZS ku skup ZS
r	x	y
2018	20%	20%
2019	40%	40%
2020	50%	60%
2021	20%	80%
2022	40%	95%

Obrázok 2 Neskôr upravený časový harmonogram konvergenie pre roky 2018-2024



## 2.3 Špecifiká pre výpočet ZS pre rok 2023

Pre výpočet ZS pre rok 2023 existovali faktory, s ktorými bolo nutné sa vysporiadať:

1. **Rok 2020, 2021** a prvé 4 mesiace roku 2022, ktoré by mali byť zdrojom pre eCM a náklady, boli **ovplyvnené Covidom**.
2. **Efektívny CM** použitý pre výpočet ZS na rok 2023 primárne reflektuje aktuálny vývoj produkcie nemocníc zohľadňujúci stav ich kapacít a nezohľadňuje potrebu pre dobeh produkcie, ktorá bola odložená z dôvodu pandémie COVID-19. V prípade, ak budú mať nemocnice dostatok kapacít a finančných zdrojov, reálny CM v roku 2023 môže byť vyšší ako bol odhadnutý efektívny CM na výpočet ZS na rok 2023. Pre presnejšie stanovenie eCM v budúcnosti bude potrebné započítať aj tento vplyv a zohľadniť na jeho skutočný vývoj priebežne aj za rok, v ktorom sa stanovuje základný sadzba. Zároveň by mal byť pri výpočte eCM zohľadnený aj záujem na skracovaní čakacích listín.
3. Pre rok 2022 **došlo k aktualizácii relatívnych váh, ktoré však slúžia na analytické a testovacie účely**

## 2.4 Schválené úpravy

V nadväznosti na spomenuté faktory schválil Riadiaci výbor pre úhradové mechanizmy a reguláciu cien nasledujúcu úpravu metodiky a parametre modelu pre rok 2023:

- zmena výpočtu eCM pre rok 2023
- priame napojenie na Rozpočet verejnej správy
- spojenie skupín Všeobecné nemocnice 1 a Všeobecné nemocnice 2 do 1
- miera valorizácie disponibilných zdrojov na DRG hospitalizácie: 42,1%
- očakávaný rast PP DRG podľa ich typu: 6% pre lieky a 0% pre všetky ostatné typy PP DRG
- očakávaný rast CM: 0%
- miera konvergenencie skupinovej ZS k celoslovenskej ZS: 40%
- miera konvergenencie individuálnej ZS voči skupinovej ZS: 100%

Schválené parametre je možné vidieť v Tabuľka 2

Tabuľka 2 Parametre výpočtu konvergenencie ZS pre rok 2023

Parameter modelu pre	označenie	hodnota
valorizáciu nákladov	a	0,421
rast PP lieky	bL	0,06
rast PP elim.metódy	bEm	0
rast PP iné výkony	bLv	0
rast PP ŠZM	bSZM	0
rest PP transf.	bT	0
rast Casemixu	c	0
konv. ZS Skup ku SR	x	0,4
konv. ZS Indiv. Ku skup	y	1,00

## 3 VÝPOČET ZS S NOVÝMI RELATÍVNÝMI VÁHAMI

### 3.1 Vplyv prepočtu relatívnych váh na parametre výpočtu ZS

V rámci výpočtu základných sadziieb sa prvýkrát vypočítali aj prvé slovenské relatívne váhy, ktoré sa zatiaľ využijú len na analytické výpočty. CKS DRG na základe poskytnutých dát od PZS prvýkrát vypočítalo prvé slovenské relatívne váhy, ktoré zohľadňujú reálne vykázané náklady PZS na HP. Tento prepočet však ovplyvňuje dva parametre, ktoré vstupujú do výpočtu ZS:

1. Disponibilné zdroje – kompletne náklady na DRG

Vzhľadom k prepočtu RV, sa upravil zoznam DRG skupín, ktorých relatívna váha sa rovná 0. Takéto HP sa podľa kap. 2.2.1 nevstupujú do výpočtu modelovaných disponibilných zdrojov. Počet DRG skupín s relatívnou váhou rovnou 0 sa navýšil z pôvodných 40 na 80 skupín. Náklady na tieto DRG skupiny s RV = 0 neboli započítané do modelovania disponibilných zdrojov.

2. Efektívny case-mix

Prepočet relatívnych váh má vplyv aj na postup modelovania efektívneho case-mixu. Prepočet relatívnych váh sa uskutočnil na základe dát za rok 2021, kedy bol upravený aj efektívny case-mix za jednotlivých PZS. Modelovaný case-mix sa vypočítal podľa nasledujúceho postupu.

1. Výpočet koeficientu, ktorý vyjadruje podiel medzi pôvodným case-mixom za rok 2021 a maximálnym case-mixom, vypočítaným podľa kap. 2.1.3.



$$Koefficient_{eCM} = \frac{eCM \text{ s pôvodnými } RV_{2021}}{\max CM_{(2019,2020,2021,odhad 2022)}}$$

2. Výpočet modelovaného case-mixu na základe koeficientu efektívneho case-mixu.

$$Modelovaný \text{ efektívny case - mix} = \frac{eCM \text{ s novými } RV_{2021}}{Koefficient_{eCM}}$$

## 3.2 Postup výpočtu základných sadzieb s novými RV

Celkový postup výpočtu základných sadzieb s novými relatívnymi váhami na rok 2023 bol po zohľadnení uvedených vplyvov podľa kap. 3.1 rovnaký ako pri výpočte základných sadzieb s pôvodnými relatívnymi váhami podľa kap. 2.2.

Prvé slovenské relatívne váhy na rok 2023, ktoré zatiaľ slúžia len na analytické účely sú na stránke CKS DRG v samostatnom dokumente [Prve slovenske RV 2023](#).

## 4 ĎALŠÍ VÝVOJ ZÁKLADNEJ SADZBY

### 4.1 Skupiny nemocníc a konvergencia

Od 1.1.2024 sa očakáva v rámci systému zdravotníctva na Slovensku spustenie reformy zdravotníctva Optimalizácie siete nemocníc, ktorá bude ovplyvňovať poskytovanie zdravotnej starostlivosti jednotlivých PZS. Podľa uvedenej reformy sa očakáva vytvorenie 5 úrovní nemocníc, ktoré budú tvoriť sieť nemocníc na Slovensku. 5 úrovní nemocníc je rozdelených podľa presne zadaných kritérií (napr. náročnosti poskytnutia ZS - čím viac špecializovaná ZS je potrebná, tým ju bude poskytovať vyššia úroveň nemocníc). V jednotlivých úrovniach sú určené povinné medicínske programy obsahujúce medicínske služby, ktoré musí poskytovateľ ZS poskytovať. Rovnako si poskytovateľ ZS môže zvoliť medicínsky program z doplnkových a nepovinných programov. Zároveň zaradenie poskytovateľov ZS do jednotlivých úrovní nemocníc sa uskutočňuje na základe jasne zadaných kritérií, ktorými sú možnosti poskytovania povinných medicínskych služieb (dodržania čakacej lehoty, minimálnych výkonov na pracovisko a lekára), splnení indikátorov kvality ako aj splnení potrebného minimálneho personálneho zabezpečenia a materiálo-technického vybavenia.

Na základe uvedenej skutočnosti je potrebné upravenie skupín nemocníc v rámci vývoja konvergenencie podľa pripravenej reformy. Uvedené skupiny budú nasledovné:

1. Nemocnice I. úrovne
2. Nemocnice II. úrovne
3. Nemocnice III. úrovne
4. Nemocnice IV. úrovne
5. Nemocnice V. úrovne

### 4.2 Disponibilné zdroje

V záujme čo najpresnejšieho výpočtu základnej sadzby ako objektívnej jednotky úhrady je potrebné ďalšie precizovanie najmä v časti odhadu zdrojov na DRG. Keďže disponibilné zdroje na ústavnú zdravotnú starostlivosť z Rozpočtu verejnej správy odrážajú riadok ústavná zdravotná starostlivosť tabuľky Rozpočet podľa vecných oblastí Hlavnej knihy štátneho rozpočtu, mali by byť v odôvodnených prípadoch objektívne očistené o prípadné jednorazové (hodnotové) opatrenia v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré by mohli ovplyvniť výšku disponibilných zdrojov na DRG v nasledujúcom roku.

## PRÍLOHA Č.1

V prílohe č. 1 je v **Chyba! Nenašiel sa žiaden zdroj odkazov.** uvedený zoznam PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG. V poslednom stĺpci tabuľky je uvedené priradenie PÚZS do konkrétnej skupiny zo skupín charakterovo podobných nemocníc. Číselné označenie skupín a ich popis sú vysvetlené v prílohe č. 2.

Tabuľka 3 Zoznam PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG pre rok 2023

Názov PÚZS	IČO	Skupina (Sj)
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU MYJAVA	00610721	1,2
VŠEOBECNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU, N.O.	31908977	1,2
REGIONÁLNA NEMOCNICA SOBRANCE ,N.O.	35582391	1,2
NOVAPHARM,S.R.O.	35768568	1,2
NEMOCNIČNÁ A.S.	35865679	1,2
NSP NOVÉ MESTO NAD VÁHOM N.O.	36119369	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU V ILAVE, N.O.	36119385	1,2
NEMOCNICA AGEL HANDLOVÁ S.R.O.	36339865	1,2
NEMOCNICA AGEL BÁNOVCE S.R.O.	36348015	1,2
HOSPITALE, S.R.O.	36524921	1,2
ŽELEZNIČNÉ ZDRAVOTNÍCTVO KOŠICE, S.R.O.	36582433	1,2
PRO VITAE N.O.	37886428	1,2
NEMOCNICA NA OKRAJI MESTA, N.O.	45736316	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU N.O. KRÁĽOVSKÝ CHLMEC	45737967	1,2
NEMOCNICA AGEL ZLATÉ MORAVCE A.S.	50433946	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU POVAŽSKÁ BYSTRICA	00610411	1,2
HORNOORAVSKÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU TRSTENÁ	00634891	1,2
DOLNOORAVSKÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU MUDR. L. NÁDAŠI JÉGÉHO DOLNÝ KUBÍN	00634905	1,2
KYSUCKÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU ČADCA	17335469	1,2
NSP PRIEVIDZA	17335795	1,2
LIPTOVSKÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU MUDR. IVANA STODOLU LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ	17336163	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU BREZNO, N.O.	31908969	1,2
SVET ZDRAVIA, A.S.	35960884	1,2
NEMOCNICA ALEXANDRA WINTERA N.O.	36084221	1,2
NSP SV. JAKUBA, N.O., BARDEJOV	36167908	1,2
NEMOCNICA AGEL KROMPACHY S.R.O.	36182672	1,2
NEMOCNICA SNINA, S.R.O.	36509108	1,2
NEMOCNICA AGEL LEVOČA A.S.	36594849	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU SV. BARBORY ROŽŇAVA, A.S.	36597341	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU SPIŠSKÁ NOVÁ VES, A.S.	36597350	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU TREBIŠOV, A.S.	36597376	1,2
NEMOCNICA DR.VOJTECHA ALEXANDRA V KEŽMARKU N.O.	37886436	1,2
ĽUBOVNIANSKA NEMOCNICA, N.O.	37886851	1,2

Názov PÚZS	IČO	Skupina (Sj)
VŠEOBECNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU LUČENEC N.O.	37954571	1,2
FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU SKALICA, A.S.	44444761	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU SV. LUKÁŠA GALANTA, A.S.	44452519	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU DUNAJSKÁ STREDA, A.S.	44455356	1,2
NEMOCNICA AGEL ZVOLEN A. S.	45594929	1,2
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU, N.O. REVÚCA	45736324	1,2
SVET ZDRAVIA NEMOCNICA TOPOĽČANY, A.S.	46458581	1,2
VRANOVSKÁ NEMOCNICA, A.S.	47249021	1,2
NEMOCNICA A.LEŇA HUMENNÉ, A.S.	47249048	1,2
NEMOCNICA ARM. GENERÁLA L. SVOBODU SVIDNÍK, A.S.	47249099	1,2
NEMOCNICA AGEL KOMÁRNO S. R. O.	50828371	1,2
NEMOCNICA AGEL LEVICE S. R. O.	50861450	1,2
NEMOCNICA ŽIAR NAD HRONOM A BANSKÁ ŠTIAVNICA S.R.O.	54588952	1,2
FAKULTNÁ NEMOCNICA TRNAVA	00610381	3
FAKULTNÁ NEMOCNICA TRENČÍN	00610470	3
FNSP J.A. REIMANA PREŠOV	00610577	3
FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU ŽILINA	17335825	3
FAKULTNÁ NEMOCNICA NITRA	17336007	3
FAKULTNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU N.ZÁMKY	17336112	3
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA S POLIKLINIKOU MILOSRDNÍ BRATIA, SPOL. S.R.O.	31386563	3
ÚSTREDNÁ VOJENSKÁ NEMOCNICA SNP RUŽOMBEROK – FAKULTNÁ NEMOCNICA	31936415	3
NEMOCNICA AGEL KOŠICE-ŠACA A.S.	36168165	3
NEMOCNICA POPRAD, A.S.	36513458	3
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA – NEMOCNICA SVÄTÉHO MICHALA, A.S.	44570783	3
NEMOCNICA S POLIKLINIKOU ŠTEFANA KUKURU MICHALOVCE, A.S.	44927380	3
FNSP F.D.ROOSEVELTA BANSKÁ BYSTRICA	00165549	4
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA MARTIN	00365327	4
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA L. PASTEURA KOŠICE	00606707	4
DETSKÁ FAKULTNÁ NEMOCNICA KOŠICE	00606715	4
NÁRODNÝ ÚSTAV DETSKÝCH CHORÔB	00607231	4
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA BRATISLAVA	31813861	4
DFNSP BANSKÁ BYSTRICA	37957937	4
NÁRODNÝ ÚSTAV SRDCOVÝCH A CIEVNYCH CHORÔB, A.S.	35971126	5
VÝCHODOSLOVENSKÝ ÚSTAV SRDCOVÝCH A CIEVNYCH CHORÔB KOŠICE, A.S.	36601284	5
STREDOSLOVENSKÝ ÚSTAV SRDCOVÝCH A CIEVNYCH CHORÔB, A.S.	36644331	5
NÁRODNÝ ONKOLOGICKÝ ÚSTAV BRATISLAVA	00165336	6
ONKOLOGICKÝ ÚSTAV SV. ALŽBETY S.R.O.	35681462	6
VÝCHODOSLOVENSKÝ ONKOLOGICKÝ ÚSTAV, A.S.	36603350	6
AKADÉMIA KOŠICE, N.O.	45739897	6
NÁRODNÝ ÚSTAV REUMATICKÝCH CHORÔB	00165271	7
NÁRODNÝ ÚSTAV TUBERKULÓZY, PĽÚCNYCH CHORÔB A HRUDNÍKOVEJ CHIRURGIE VYŠNÉ HÁGY	00227811	7
VYSOKOŠPEC.ODB. ÚSTAV GERIATRICKÝ SV. LUKÁŠA N.O.	31256911	7

Názov PÚZS	IČO	Skupina (Sj)
INŠTITÚT NUKLEÁRNEJ A MOLEKULÁRNEJ MEDICÍNY	35562340	7
CLINICA ORTHOPEDICA, S.R.O.	35873272	7
ŠPECIALIZOVANÁ NEMOCNICA PRE ORTOPEDICKÚ PROTETIKU BRATISLAVA, N.O.	36077739	7
ORL HUMENNÉ, S.R.O.	36514969	7
KARDIOCENTRUM NITRA S.R.O.	36562882	7
OFTAL S. R. O.	36626406	7
GPN S.R.O.	36713422	7
NÁRODNÝ ÚSTAV DETSKEJ TUBERKULÓZY A RESPIRAČNÝCH CHORÔB, N.O. DOLNÝ SMOKOVEC	37886479	7
ŠPECIALIZOVANÁ NEMOCNICA SV.SVORADA,N.O	37971832	7
NÁRODNÝ ENDOKRINOLOGICKÝ A DIABETOLOGICKÝ ÚSTAV N. O.	37983687	7
AGEL CLINIC S. R. O.	45725381	7
MAMMACENTRUM SV. AGÁTY BANSKÁ BYSTRICA, A.S.	45964173	7
CINRE S.R.O.	51012138	7

## PRÍLOHA Č. 2

V prílohe č. 2 je uvedený **popis skupín charakterovo-podobných nemocníc vytvorených za účelom výpočtu ZS** spolu s ich číselným označením.

### VŠEOBECNÉ NEMOCNICE 1 A 2 (1)

- všeobecná nemocnica 1: všeobecné nemocnice poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť v základných odbornostiach ako vnútorné lekárstvo, pediatria, gynekológia, chirurgia, prípadne dlhodobo chorých
- všeobecná nemocnica 1: komplexnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti, materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie predpokladá nižšiu medicínsko-ekonomickú náročnosť hospitalizačných prípadov
- všeobecná nemocnica 2: všeobecné nemocnice poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť minimálne v základných odbornostiach a tiež v ďalších odbornostiach ako neonatológia, neurológia, ortopédia, úrazová chirurgia a pod.
- všeobecná nemocnica 2: komplexnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti, materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie predpokladá vyššiu medicínsko-ekonomickú náročnosť hospitalizačných prípadov

### VŠEOBECNÉ NEMOCNICE 3 (3)

- všeobecné nemocnice poskytujúce komplexnú ústavnú zdravotnú starostlivosť aj v špecializovaných odbornostiach, napr. plastická chirurgia, spondylochirurgia, a pod. na nadregionálnej úrovni
- komplexnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti, schopnosť riešiť zložité medicínske prípady a zodpovedajúce materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie predpokladá vysokú medicínsko-ekonomickú náročnosť hospitalizačných prípadov

### VŠEOBECNÉ NEMOCNICE 4 (4)

- všeobecné nemocnice poskytujúce komplexnú ústavnú zdravotnú starostlivosť aj v úzko špecializovaných odbornostiach jedinečných v celoslovenskej alebo na nadregionálnej úrovni
- komplexnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti, schopnosť riešiť aj tie najzložitejšie medicínske prípady a zodpovedajúce materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie predpokladá vysokú medicínsko-ekonomickú náročnosť hospitalizačných prípadov

### ŠPECIALIZOVANÉ ÚSTAVY – ÚSTAVY SRDCOVO CIEVNÝCH CHORÔB (5)

- špecializované ústavy pre liečbu kardiovaskulárnych chorôb vrátane úzko špecializovaných odborov v tejto oblasti
- komplexnosť poskytovanej špecializovanej zdravotnej starostlivosti, schopnosť riešiť aj tie najzložitejšie medicínske prípady a zodpovedajúce materiálo-technické vybavenie a personálne zabezpečenie predpokladá veľmi vysokú medicínsko-ekonomickú náročnosť hospitalizačných prípadov

### ŠPECIALIZOVANÉ ÚSTAVY – ONKOLOGICKÉ ÚSTAVY (6)

- špecializované ústavy pre liečbu onkologických chorôb vrátane úzko špecializovaných odborov v tejto oblasti
- komplexnosť poskytovanej špecializovanej zdravotnej starostlivosti, schopnosť riešiť aj tie najzložitejšie medicínske prípady a zodpovedajúce materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie predpokladá vysokú medicínsko-ekonomickú náročnosť hospitalizačných prípadov

## ŠPECIALIZOVANE ZAMERANÉ ZDRAVOTNÍCKE ZARIADENIA (7)

- ústavné zdravotnícke zariadenia zamerané na liečbu chorôb vo vybraných odbornostiach
- rozdielnosť a jedinečnosť ústavných zdravotníckych zariadení, tomu primeraná schopnosť riešiť rozdielne náročné prípady a zodpovedajúce materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie môže znamenať významné rozdiely v medicínsko-ekonomickej náročnosti hospitalizačných prípadov jednotlivých ústavných zdravotníckych zariadení pre túto skupinu bola „skupinová základná sadzba“ nahradená celoslovenskou referenčnou základnou sadzbou.