

# KALKULAČNÁ PRÍRUČKA 4.0

NÁZOV	KALKULAČNÁ PRÍRUČKA 4.0
NÁZOV DOKUMENTU	KALKULACNA_PRIRUCKA_4_0
VERZIA	V4.0
OBLASŤ	Ekonomická
PODOBLASŤ	Kalkulačná príručka
DRUH	Metodický pokyn
DÁTUM ZVEREJNENIA	30.06.2023
DÁTUM PLATNOSTI	1.1.2024

**© Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, Centrum pre klasifikačný systém  
Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH**

*Všetky práva vyhradené. Dielo je autorsky chránené vrátane všetkých jeho častí a súvisiacich dokumentov. InEK disponuje všetkými právami k dokumentom, ktoré vytvoril InEK a poskytol ÚDZS. ÚDZS používa tieto dokumenty na základe licencie udelenej v Zmluve o spolupráci. Použitie diela a všetkých dokumentov, ktoré vytvoril InEK, je mimo územia Slovenskej republiky neprípustné. Od roku 2021 používa a upravuje tento dokument Ministerstvo zdravotníctva SR.*

# OBSAH

Zoznam tabuliek.....	6
Zoznam skratiek.....	7
Predslov .....	8
Slovník pojmov .....	9
1 ZÁKLADNÉ PRAVIDLÁ KALKULOVANIA NÁKLADOV NA PRÍPAD .....	10
2 ÚČTOVNÉ A DEFINIČNÉ ZÁKLADY KALKULAČNÉHO MODELU.....	12
2.1 Inventarizácia účtov .....	12
2.2 Prednastavenie saldovania vybraných nákladov a výnosov.....	12
2.3 Identifikácia priamych, nepriamych, nerelevantných a zmiešaných NS .....	13
2.3.1 Priame nákladové strediská .....	13
2.3.2 Nepriame nákladové strediská.....	14
2.3.3 Zmiešané nákladové strediská .....	14
2.3.4 DRG nerelevantné nákladové strediská .....	14
2.4 Prenos nákladových stredísk primárneho účtovného okruhu do nákladového okruhu DRG.....	15
2.5 Alokácia nepriamych nákladových stredísk na priame nákladové strediská .....	15
2.6 DRG relevantné náklady .....	16
2.6.1 Skupiny nákladových druhov .....	16
2.6.2 Realokácia mzdových nákladov .....	18
2.6.3 Rozdelenie DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov .....	21
2.7 DRG nerelevantné náklady .....	22
2.7.1 Identifikácia DRG nerelevantných nákladov analýzou druhového členenia nákladov.....	22
2.7.2 Identifikácia analýzou štruktúry nákladových stredísk a funkčného členenia nákladov Nákladových stredísk .....	25
2.7.3 Priradenie DRG relevantných nákladov .....	26
2.8 Potvrdenie, resp. úprava nastavení nákladového okruhu DRG .....	27
2.9 Realokácia nákladov z nepriamych nákladových stredísk a rozpúšťanie na hospitalizačné prípady.....	27
2.10 Náklady priamo priradované na hospitalizačný prípad .....	28
2.10.1 Pravidlá priameho priradovania liekov a zdravotníckeho materiálu na HP.....	29
2.10.2 Účtovanie zásob.....	30
2.11 Prenos nákladov do nákladového okruhu DRG.....	31
2.12 Činnosti v nákladovom okruhu DRG .....	33
3 VŠEOBECNÁ SCHÉMA KALKULÁCIE NÁKLADOV NA HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD.....	35
4 KALKULÁCIE NÁKLADOV PRE DEFINOVANÉ SKUPINY NÁKLADOVÝCH STREDÍSK (SNS) .....	37
4.1 Bežná lôžková stanica (SNS 1).....	37

4.1.1	Priame náklady .....	37
4.1.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	38
4.2	Pracovisko intenzívnej medicíny (SNS 2).....	40
4.2.1	Priame náklady .....	40
4.2.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	41
4.3	Operačný trakt (SNS 3).....	43
4.3.1	Priame náklady .....	43
4.3.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	43
4.4	Anestézia (SNS 4) .....	48
4.4.1	Priame náklady .....	48
4.4.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	48
4.5	Pôrodná sála (SNS 5).....	53
4.5.1	Priame náklady .....	53
4.5.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	53
4.6	Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie (SNS 6A) .....	56
4.6.1	Priame náklady .....	56
4.6.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	56
4.7	Úsek endoskopickej diagnostiky a terapie (SNS 6B) .....	60
4.7.1	Priame náklady .....	60
4.7.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	60
4.8	Angiologická diagnostika a miniinvazívna terapia (SNS 6c).....	63
4.8.1	Priame náklady .....	63
4.8.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	63
4.9	Špecifický Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie (SNS 6d) .....	66
4.9.1	Priame náklady .....	67
4.9.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	67
4.10	Rádiológia (SNS 7).....	69
4.10.1	Priame náklady .....	69
4.10.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	69
4.11	Laboratóriá (SNS 8) .....	73
4.11.1	Priame náklady .....	73
4.11.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	73
4.12	Ostatné diagnostické a terapeutické úseky (SNS 9A) .....	77
4.12.1	Priame náklady .....	77
4.12.2	Kalkulácia nepriamych nákladov .....	77
4.13	Eliminačné metódy (SNS 9B).....	81

4.13.1 Priame náklady .....	81
4.13.2 Kalkulácia nepriamych nákladov.....	81
4.14 Nepriame nákladové strediská (SNS 10) .....	85
4.15 DRG nerelevantné nákladové strediská (SNS 11).....	85
4.16 Zlúčené a zlučované hospitalizačné prípady .....	86
4.17 Bližšia špecifikácia nákladov na úrovni dávky .....	86
4.17.1 Náklady na medicínsku (SND7) a nemedicínsku (SND8) infraštruktúru .....	86
4.17.2 DRG nerelevantné náklady(SND9) .....	87

## ZOZNAM TABULIEK

Tabuľka 1 - Skupiny nákladových stredísk.....	13
Tabuľka 2 – Skupiny nákladových druhov.....	17
Tabuľka 3 - Príklad výpočtu DRG nerelevantnej DPH pri pomernom odpočítaní dane.....	23
Tabuľka 4 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v rámci SNS 1 .....	38
Tabuľka 5 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 2 .....	41
Tabuľka 6 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 3 .....	44
Tabuľka 7 - Vzorový príklad času rez-šitie pred SND 1.....	46
Tabuľka 8 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 4 .....	48
Tabuľka 9 – Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 5 .....	53
Tabuľka 10 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6 .....	57
Tabuľka 11 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6b.....	60
Tabuľka 12 – Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6c.....	63
Tabuľka 13 – Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6d .....	67
Tabuľka 14 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 7 .....	70
Tabuľka 15 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 8 .....	73
Tabuľka 16 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 9a .....	77
Tabuľka 17 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 9b.....	82

## ZOZNAM SKRATIEK

AN	ANESTÉZIA
A POD.	A PODOBNE
BLS	BEŽNÁ LÔŽKOVÁ STANICA
CKS DRG MZ SR	CENTRUM PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM DRG MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
CKS	CENTRUM PRE KLASIFIKAČNÝ SYSTÉM
DRG	SKUPINY SÚVISIACICH DIAGNÓZ (DIAGNOSIS RELATED GROUP)
EMZS	EXTRAMURÁLNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ
HK	HLAVNÁ KNIHA
HP	HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD
ID	IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO
IFRS	MEDZINÁRODNÉ ŠTANDARDY PRE FINANČNÉ VÝKAZNÍCTVO
IS	INFORMAČNÝ SYSTÉM
JIS	JEDNOTKA INTENZÍVNEJ STAROSTLIVOSTI
JIRS	JEDNOTKA INTENZÍVNEJ A RESUSCITAČNEJ STAROSTLIVOSTI
JKS	JEDNOTKOVÁ KALKULAČNÁ SADZBA
JZS	JEDNODŇOVÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ
KZ	KONEČNÝ ZOSTATOK
MZ SR	MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY
NAPR.	NAPRÍKLAD
NCZI	NÁRODNÉ CENTRUM ZDRAVOTNÍCKYCH INFORMÁCIÍ
NIS	NEMOCNIČNÝ INFORMAČNÝ SYSTÉM
NS	NÁKLADOVÉ STREDISKO
O.I.	OKREM INÉHO
OAIM	ODDELENIE ANESTÉZIOLÓGIE A INTENZÍVNEJ MEDICÍNY
OD	OŠETROVACIA DOBA
OP	OŠETROVATEĽSKÝ PERSONÁL
OŠE-DNI	OŠETROVACIE DNI
OZM	OSTATNÝ ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL
OZP	OSTATNÝ ZDRAVOTNÍCKY PERSONÁL
PIM	PRACOVISKO INTENZÍVNEJ MEDICÍNY
PÚZS	POSKYTOVATEĽ ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
RČ	RODNÉ ČÍSLO
RZP	RÝCHLA ZDRAVOTNÍCKA POMOC
SND	SKUPINA NÁKLADOVÝCH DRUHOV
SNS	SKUPINA NÁKLADOVÝCH STREDÍSK
SVALZ	SPOLOČNÉ VYŠETROVACIE A LIEČEBNÉ ZLOŽKY
ŠZM	ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL (PATRIACE DO SNS 6 - OSTATNÝ ZDRAVOTNÍCKY MATERIÁL)
ÚDZS	ÚRAD PRE DOHĽAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU
ZP	ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA
ZS	ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

## PREDSLOV

Kalkulačná príručka popisuje metodiku kalkulácie nákladov na hospitalizačný prípad. Zahŕňa všetky hospitalizačné prípady, výkony a náklady poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré podľa platných predpisov spadajú do oblasti oceňovanej prostredníctvom SK-DRG. Výsledky kalkulácií slúžia k udržiavaniu a ďalšiemu rozvoju SK-DRG systému.

Na zbere nákladov na prípad sa môžu podieľať všetci poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti. V záujme úspešného zapojenia sa do kalkulácií by mali poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti splniť predpoklady a požiadavky popísané v jednotlivých častiach tejto príručky. Pre poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí sa budú podieľať na zbere údajov o nákladoch, je táto príručka záväzná.



## SLOVNÍK POJMOV

**Obsahom slovníka sú najčastejšie používané pojmy v kalkulačnej príručke verzie 3.1. Pojmy sú usporiadané v abecednom poradí.**

**Alokačný kľúč** je kľúč použitý na rozpúšťanie nákladov na hospitalizačný prípad.

**Dĺžka ošetrovacej doby** sa rovná rozdielu počtu dní pacienta v nemocnici odo dňa prijatia po deň prepustenia po odpočítaní počtu dní na priepustke.

**DRG relevantný náklad** je náklad, ktorý priamo alebo nepriamo súvisí s poskytovaním ústavnej zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG.

**DRG nerelevantný náklad** je náklad, ktorý nesúvisí s poskytovaním zdravotných výkonov hradených systémom DRG.

**Hospitalizačný prípad** je hospitalizácia pacienta v lôžkovom zdravotníckom zariadení (v nemocnici) od prijatia pacienta do nemocnice až po jeho prepustenie z nemocnice.

**Prepočtový kľúč** je kľúč použitý na rozpúšťanie nákladov z nepriamych nákladových stredísk medicínskej a nemedicínskej infraštruktúry na priame nákladové strediská.

**Primárny účtovný okruh** je účtovníctvo v nemocnici vedené podľa zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov.

**Sekundárny účtovný okruh = nákladový okruh DRG**, ktorý vychádza z primárneho účtovného okruhu a má definované priradenia nákladov k nákladovým strediskám v zmysle príloh tejto Kalkulačnej príručky.

**Mzdové náklady** sú všetky náklady účtované na účtoch účtovej skupiny 52 – Osobné náklady.

# 1 ZÁKLADNÉ PRAVIDLÁ KALKULOVANIA NÁKLADOV NA PRÍPAD

Metodika kalkulovania nákladov hospitalizačného prípadu je založená na pevne definovanom nákladovom modeli DRG pozostávajúcom z

- definovanej štruktúry skupín nákladových stredísk (SNS) a skupín nákladových druhov (SND), definovanej štruktúry DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov,
- definovanej štruktúry priamo a nepriamo priraditeľných nákladov a
- definovanej štruktúry alokačných kľúčov na realokáciu DRG relevantných nákladov z nepriamych na priame nákladové strediská.

Spôsob implementácie nákladového modelu DRG do účtovníctva poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti (PÚZS) predpokladá vytvorenie samostatného účtovného okruhu DRG podľa požiadaviek DRG nákladového modelu a s tým súvisiace definovanie priradenia existujúcich účtov hlavnej knihy (HK) a existujúcich nákladových stredísk (NS). Do nákladového okruhu DRG sa preberajú náklady z primárneho účtovného okruhu cez vopred definované priradenia nákladových účtov a priradenia nákladových stredísk. Model priradenia nákladov k hospitalizačnému prípadu predpokladá realokácie nákladov medzi nákladovými strediskami a následné rozpustenie týchto nákladov na jednotlivý hospitalizačný prípad.

Obdobím pre kalkulácie nákladov hospitalizačného prípadu je jeden kalendárny (fiškálny) rok, pričom kalkulácia sa uskutočňuje po riadnom účtovnom uzavretí kalendárneho roka, za ktorý sa kalkulujú náklady. Predpokladmi úspešnej kalkulácie je vecný a časový súlad nákladov a výkonov spracovávaného roka ako aj dobre vedená dokumentácia poskytovaných výkonov na jednotlivých nákladových strediskách a dokumentácia jednotlivých hospitalizačných prípadov.

Metodika kalkulovania nákladov na HP sa v rámci jedného kalendárneho roka nemení.

Pre správnu kalkuláciu nákladov na jednotlivé hospitalizačné prípady je nutné zabezpečiť správnu evidenciu

- na úrovni hospitalizačného prípadu v rozsahu dokumentácie medicínskych údajov (diagnózy, výkony), ale aj administratívnych údajov súvisiacich s hospitalizáciou, ako aj niektorých časových údajov;
- nákladov na úrovni primárneho účtovného okruhu a jednotlivých nákladových stredísk.

## Požiadavky na dokumentáciu na úrovni hospitalizačného prípadu

K hospitalizácii by mali byť systematicky dokumentované nižšie uvedené informácie. Sú nevyhnutným predpokladom pre realizáciu alokácie na hospitalizačný prípad a nenahrádzajú zdravotnú dokumentáciu pacienta.

- V dokumentácii k hospitalizácii musí byť uvedený dátum a čas prijatia (začiatok hospitalizácie v nemocnici), dátum a čas prepustenia (ukončenie hospitalizácie v nemocnici), ako aj dátumy a časy interných prekladov pacienta medzi oddeleniami v rámci jednej hospitalizácie v nemocnici. Takisto musí dokumentácia obsahovať informáciu o prípadných dňoch na priepustke.
- K hospitalizácii sa povinne dokumentujú hlavná a vedľajšie diagnózy (choroby) podľa platných pravidiel kódovania chorôb.
- K hospitalizácii sa dokumentujú zdravotné výkony (ďalej len výkony) podľa platných pravidiel kódovania zdravotných výkonov.
- Pri evidovaných výkonoch musí existovať jednoznačná väzba na oddelenie, ktoré výkony vykonalo. Ak sú výkony vykonané externe (iným zdravotníckym zariadením alebo špecializovanou spoločnosťou), je táto informácia tiež zaznamenaná v dokumentácii príslušného nákladového strediska alebo na účte, a to spôsobom podľa platných predpisov.
- V dokumentácii je tiež zaznamenaný preklad pacienta (vrátane dátumu a času) do iného zdravotníckeho zariadenia alebo príjem pacienta (vrátane dátumu a času) z iného zdravotníckeho zariadenia.

#### **Požiadavky na dokumentáciu na úrovni primárneho účtovného okruhu**

- PÚZS sa riadi zákonom č. 431/2002 Z.z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov,
- Opatrením Ministerstva financií SR č. 23054/2002-92 v znení neskorších predpisov, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o postupoch účtovania a rámcovej účtovej osnove alebo,
- Opatrením Ministerstva financií Slovenskej republiky z 8. augusta 2007 č. MF/16786/2007-31, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o postupoch účtovania a rámcovej účtovej osnove pre rozpočtové organizácie, príspevkové organizácie, štátne fondy, obce a vyššie územné celky v znení neskorších predpisov alebo,
- Opatrením Ministerstva financií Slovenskej republiky z 9. decembra 2020 č. MF/014816/2020-74, ktorým sa mení a dopĺňa opatrenie Ministerstva financií Slovenskej republiky zo 14. novembra 2007 č. MF/24342/2007-74, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o postupoch účtovania a účtovej osnove pre účtovné jednotky, ktoré nie sú založené alebo zriadené na účel podnikania v znení neskorších predpisov.
- Odporúča sa, aby PÚZS mal vytvorenú smernicu o účtovných postupoch.

#### **Požiadavky na dokumentáciu na úrovni DRG okruhu a jednotlivých nákladových stredísk**

- PÚZS musí mať definovaný číselník nákladových stredísk v štruktúre nákladových stredísk používaných v Mesačnom výkaze o ekonomike vybraných organizácií v zdravotníctve E (MZ SR) 3-12 alebo Štvrtročnom výkaze o ekonomike organizácií v zdravotníctve E (MZ SR) 1-04.
- Všetky PÚZS musia mať definovaný číselník, ktorý zohľadňuje členenie podľa zodpovednosti, vzniku výkonov alebo priestorového rozmiestnenia v požadovanom detaile evidencie. Jednotlivé zmeny v číselníku NS (vytvorenie nového nákladového strediska, zánik nákladového strediska) musia byť priebežne evidované a časovo vymedzené.

## 2 ÚČTOVNÉ A DEFINIČNÉ ZÁKLADY KALKULAČNÉHO MODELU

### 2.1 INVENTARIZÁCIA ÚČTOV

Kalkulovanie nákladov na hospitalizačný prípad vychádza z nákladov evidovaných v účtovníctve uplatnením o.i. zásady

- časového rozlišovania v zmysle § 3 ods. 1 až 2 zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov a
- opatrnosti, zohľadnenej o.i. v zásadách pre tvorbu opravných položiek a rezerv (§ 26).

Mechanizmom na uplatnenie týchto zásad je inventarizácia účtov v zmysle § 29-30 zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov. Periodicita inventarizácie je zhodná s požiadavkami zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov. Vykonanie inventarizácie sa preukazuje inventúrnymi súpismi a inventarizačným zápisom, ktoré PÚZS archivuje počas piatich rokov nasledujúcich po roku, ktorého sa týkajú (§ 35 ods.3 písm. b). PÚZS je povinný inventarizovať aj zásoby fyzicky umiestnené na skladoch medicínskych pracovísk, napr. lieky vydané z nemocničnej lekárne na oddelenie, avšak nespotrebované do konca účtovného obdobia alebo ŠZM, medicínálne plyny, atď.

### 2.2 PREDNASTAVENIE SALDOVANIA VYBRANÝCH NÁKLADOV A VÝNOSOV

V súlade s uplatňovaním zásady zákazu kompenzácie je nevyhnutné vysaldovať náklady, ku ktorým existuje kompenzačný výnos. V nákladovom okruhu DRG ide o nasledujúce náklady a výnosy:

1. Náklady na spotrebu materiálu (v rámci syntetického účtu 501 - Spotreba materiálu) oproti prípadným výnosom (napr. v rámci syntetického účtu 648 - Ostatné výnosy z hospodárskej činnosti) z prevzatia týchto zásob späť do účtovného stavu zásob.
2. Náklady oproti prijatým dotáciám/grantom na pokrytie nákladov spojených s činnosťou PÚZS a odpisy/zostatková hodnota majetku oproti rozpusteniu prijatých kapitálových<sup>1</sup> dotácií/grantov. Nesalduje sa prijatá dotácia/grant neznižujúca nárok PÚZS na úhrady za poskytovanie zdravotných výkonov v rámci DRG.
3. Nákladové úroky voči výnosovým úrokom, napr. ak by úhrady z DRG neboli ihneď spotrebované, ale PÚZS by ich využil ako úložky v banke.
4. Realizované kurzové zisky oproti realizovaným kurzovým stratám. Saldujú sa iba realizované kurzové rozdiely súvisiace so zdravotnými výkonmi hrazenými zo systému DRG.
5. Výnosy z prenájmu majetku oproti nákladom na prevádzku tohto majetku.

<sup>1</sup> T.j. dotácií a grantov na obstaranie dlhodobého majetku alebo technického zhodnotenia dlhodobého majetku.

Potreba saldovať výnosy z prenájmu majetku oproti nákladom na prevádzku tohto majetku vzniká za týchto okolností:

- PÚZS prenajal vlastný alebo spravovaný majetok a nevytvoril osobitné nákladové stredisko na akumuláciu nákladov na prevádzku prenajatého majetku, resp. nesleduje tieto náklady osobitne v analytickom účtovníctve/evidencii,
- PÚZS vytvoril takéto nákladové stredisko, avšak ekonomickú opodstatnenosť alokácie nákladov na prevádzku prenajatého majetku na takéto nákladové stredisko nevie spoľahlivo preukázať.

## 2.3 IDENTIFIKÁCIA PRIAMYCH, NEPRIAMYCH, NERELEVANTNÝCH A ZMIEŠANÝCH NS

### Typy nákladových stredísk

V rámci nákladového modelu DRG sa rozlišujú nasledujúce typy nákladových stredísk:

#### 2.3.1 PRIAME NÁKLADOVÉ STREDISKÁ

Nákladové strediská, ktoré poskytujú zdravotnú starostlivosť priamo hospitalizovanému pacientovi. Sú na nich účtované DRG relevantné náklady, ktoré zodpovedajú DRG relevantným výkonom na hospitalizovaných pacientoch. Ako príklad je možné uviesť nákladové strediská pre lôžkové oddelenia, operačné sály, zákrokové miestnosti, laboratória atď.

Priame nákladové strediská sa priamo priradujú do jednej zo skupín nákladových stredísk SNS 1 - SNS 9 uvedených v tabuľke 1.

Tabuľka 1 - Skupiny nákladových stredísk

Kód skupiny nákladových stredísk (SNS)	Názov skupiny nákladových stredísk
SNS 1	Bežná lôžková stanica
SNS 2	Pracovisko intenzívnej medicíny
SNS 3	Operačný trakt
SNS 4	Anestézia
SNS 5	Pôrodná sála
SNS 6a	Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie
SNS 6b	Úsek endoskopickkej diagnostiky a terapie
SNS 6c	Angiologická diagnostika a miniinvazívna terapia
SNS 6d	Špecifický úsek kardiologickej diagnostiky a terapie

SNS 7	Rádiológia
SNS 8	Laboratóriá
SNS 9a	Ostatné diagnostické a terapeutické úseky
SNS 9b	Eliminačné metódy
SNS 10	Nepriame nákladové strediská
SNS 11	Nerelevantné nákladové strediská

V prílohe 2 sú uvedené príklady pre priradenie jednotlivých funkčných úsekov PÚZS do vyššie definovaných skupín nákladových stredísk.

Náklady prislúchajúce jednotlivým skupinám nákladových stredísk sú v rámci ďalších činností v nákladovom okruhu DRG zoskupené do skupín nákladových druhov (pozri tabuľku 2).

### 2.3.2 NEPRIAME NÁKLADOVÉ STREDISKÁ

Nákladové strediská, na ktorých sú účtované DRG relevantné náklady medicínskej a tiež nemedicínskej povahy. Neposkytujú priamu zdravotnú starostlivosť, ale majú prevádzkový alebo administratívny charakter.

Nepriame nákladové strediská sa v prvom kroku priradujú do skupiny nákladových stredísk SNS 10 a následne v ďalšom kroku prostredníctvom prepočtových kľúčov na jednotlivé priame nákladové strediská a podľa povahy do skupiny nákladových druhov SND 7 alebo SND 8 (viď príloha 3 a príloha 4).

### 2.3.3 ZMIEŠANÉ NÁKLADOVÉ STREDISKÁ

Nákladové strediská, na ktorých sú účtované DRG relevantné a aj DRG nerelevantné náklady. NS zmiešané môžu mať priamy aj nepriamy charakter. Náklady na danom stredisku je nutné očistiť o náklady DRG nerelevantné a určiť, či sa jedná o NS priame alebo nepriame.

Príkladom *priameho zmiešaného* NS sú ambulancie, kde výkony na ambulantných pacientoch sú DRG nerelevantné a výkony vykonávané na hospitalizovaných pacientoch sú DRG relevantné.

Príkladom *nepriameho zmiešaného* strediska môže byť nákladové stredisko kuchyňa, pokiaľ poskytuje stravovanie aj pre iné inštitúcie.

### 2.3.4 DRG NERELEVANTNÉ NÁKLADOVÉ STREDISKÁ

DRG nerelevantné NS sú také nákladové strediská, ktoré obsahujú DRG nerelevantné výkony a náklady, a tak nevstupujú do kalkulácie nákladov hospitalizačného prípadu. DRG nerelevantné sú napríklad NS lôžkového oddelenia psychiatrie, gerontopsychiatrie, NS domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

Náklady DRG nerelevantných nákladových stredísk sú v DRG nákladovom modeli priradené do skupiny nákladových stredísk 11.

## 2.4 PRENOS NÁKLADOVÝCH STREDÍSK PRIMÁRNEHO ÚČTOVNÉHO OKRUHU DO NÁKLADOVÉHO OKRUHU DRG

Prenos nákladových stredísk z primárneho účtovného okruhu do sekundárneho okruhu sa uskutočňuje na základe priradenia nákladových stredísk do skupín nákladových stredísk sekundárneho účtovného okruhu. Ak má PÚZS v primárnom účtovnom okruhu nákladové stredisko, ktoré podľa charakteru poskytovaných zdravotných výkonov zodpovedá viacerým skupinám nákladových stredísk (SNS) je povinný rozdeliť takéto nákladové strediská v primárnom účtovnom okruhu na časti zodpovedajúce jednotlivým skupinám nákladových stredísk.

### Príklad:

PÚZS má v rámci NS 1001 Vnútorne lekárstvo evidované náklady bežnej lôžkovej starostlivosti a súčasne aj intenzívnej zdravotnej starostlivosti (JIS). PÚZS je povinný toto nákladové stredisko rozdeliť na dve samostatné nákladové strediská, a to 1001 Vnútorne lekárstvo pre bežnú lôžkovú starostlivosť a 1196 JIS interná pre intenzivistickú zdravotnú starostlivosť.

Predloha priradenia stredísk do skupín nákladových stredísk je v prílohe 3.

## 2.5 ALOKÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOVÝCH STREDÍSK NA PRIAME NÁKLADOVÉ STREDISKÁ

### Kalkulácia alokácie nákladov z nepriameho NS na priame NS

Pre každé nepriame nákladové stredisko je kalkulovaná jednotková kalkulačná sadzba (JKS). JKS sa vypočíta ako pomer nákladov evidovaných na danom nepriamom nákladovom stredisku za uzavretý účtovný rok a sumy hodnoty prepočtového kľúča (napr. počet výkonov, počet ošetrovacích dní, úväzky, m<sup>2</sup>, ...) vyplývajúcich z definovaného prepočtového kľúča. Výkony a náklady sú evidované na rovnakom nákladovom stredisku za rovnaké časové obdobie.

$$JKS_{NS} = \frac{N_{NS}}{V_{NS}}$$

*JKS<sub>NS</sub>* – jednotková kalkulačná sadzba nepriameho nákladového strediska

*N<sub>NS</sub>* – náklady evidované na nepriamych NS za zvolené účtovné obdobie

*V<sub>NS</sub>* – suma výkonov, ktoré nepriame NS za dané obdobie poskytlo<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Pod pojmom suma výkonov sa rozumie konkrétna hodnota prepočtového kľúča, ktorý zodpovedá výkonom príslušného strediska.

Pri kalkulácii nákladov pre konkrétne priame nákladové stredisko je následne postupované podľa nižšie uvedeného vzorca:

$$NNNS = JKS_{NS} \times V_{priame\ NS}$$

*NNNS – alokované náklady nepriameho NS na konkrétne priame NS*

*$JKS_{NS}$  – jednotková kalkulačná sadzba nepriameho nákladového strediska*

*$V_{priame\ NS}$  – suma výkonov poskytnutých nepriamym NS priamemu NS*

Náklady nepriamych nákladových stredísk medicínskeho charakteru sú po alokácii priradené na priame nákladové strediská do SND 7. Náklady nepriamych nákladových stredísk nemedicínskeho charakteru sú po alokácii priradené na priame nákladové strediská do SND 8.

Prepočtové kľúče pre jednotlivé nepriame NS sú uvedené v prílohe 4.

## 2.6 DRG RELEVANTNÉ NÁKLADY

PÚZS môže do nákladov na hospitalizačný prípad kalkulovať iba DRG relevantné náklady.

Náklad je DRG relevantný, ak má všetky nasledujúce atribúty:

- náklad priamo alebo nepriamo súvisí s poskytovaním ústavnej zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG,
- náklad je preukázateľný, tzn. náklad skutočne vznikol a PÚZS má k dispozícii doklad preukazujúci túto skutočnosť (§ 6 ods. 1 zákon č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov),
- náklad je správne zaúčtovaný v zmysle všetkých právnych predpisov upravujúcich účtovníctvo PÚZS, vrátane kalkulačnej metodiky DRG.

V zmysle správneho zaúčtovania je potrebné správne uplatniť nasledujúce účtovné zásady:

- časové rozlišovanie nákladov a výnosov v zmysle § 3 ods. 1 a 2 zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve,

Náklad je DRG relevantný, ak časovo súvisí s DRG vykazovacím obdobím. Riadnym DRG vykazovacím obdobím je kalendárny rok. Ako príklad možno uviesť nájomné za obdobie prekrývajúce koniec kalendárneho roka alebo platené vopred či pozadu. DRG relevantná je iba časť záväzku prislúchajúca vykazovaciemu obdobiu.

- zásada opatrnosti, zohľadnená o.i. v zásadách pre tvorbu opravných položiek a rezerv (§ 26 zákon č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov).

Určenie relevantnosti tvorby opravných položiek a rezerv je bližšie určené v prílohe 1.

### 2.6.1 SKUPINY NÁKLADOVÝCH DRUHOV



Minimálna štruktúra analytických účtov pre evidenciu DRG relevantných nákladov na priamych nákladových strediskách a ich priradenie do skupín nákladových druhov je uvedená v prílohe 1. Tieto účty sú hierarchicky jednoznačne priradené do jednej z nasledujúcich skupín nákladových druhov.

Tabuľka 2 – Skupiny nákladových druhov

Kód skupiny nákladových druhov (SND)	Názov skupiny nákladových druhov
SND 1	Mzdové náklady na lekárov
SND 2	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál
SND 3	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál
SND 4a	Náklady na lieky – rozpočítané
SND 4b	Priame náklady na lieky podľa skutočnej spotreby na hospitalizačný prípad
SND 5	Priame náklady na implantáty a transplantáty
SND 6a	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál – rozpočítaný
SND 6b	Priame náklady na ostatný zdravotnícky materiál podľa skutočnej spotreby na hospitalizačný prípad
SND 6c	Výkony tretích strán (EMZS)
SND 7a	Náklady na medicínsku infraštruktúru – Spotrebované nákupy
SND 7b	Náklady na medicínsku infraštruktúru – Osobné náklady
SND 7c	Náklady na medicínsku infraštruktúru – Náklady na dlhodobý hmotný a nehmotný majetok
SND 7d	Náklady na medicínsku infraštruktúru – Služby a ostatné náklady
SND 8a	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru – Spotrebované nákupy
SND 8b	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru - Osobné náklady
SND 8c	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru – Náklady na dlhodobý hmotný a nehmotný majetok
SND 8d	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru - Služby a ostatné náklady
SND 9	DRG nerelevantné náklady

Priradenie pracovných pozícií k skupinám nákladových druhov 1 až 3 je uvedené v prílohe 6.

Za DRG relevantné náklady sa považujú aj náklady tretích strán, ktoré sa vzťahujú k DRG relevantným výkonom konkrétneho hospitalizačného prípadu (napr. objednané laboratórne vyšetrenie u iného zdravotníckeho

zariadenia). Evidencia týchto nákladov je buď na samostatných analytických účtoch, alebo samostatných nákladových strediskách.

V rámci DRG nákladového modelu musia byť jednotlivým priamym nákladovým strediskám stanoveným podľa platnej metodiky evidované iba DRG relevantné náklady, ktoré zodpovedajú iba DRG relevantným výkonom.

Pritom je potrebné mať na zreteli, že do DRG relevantných nákladov patria aj podiely nákladov z iných nákladových stredísk, ak sa vzťahujú k zodpovedajúcemu podielu DRG relevantných výkonov. Napríklad mzdové náklady lekárov sú zvyčajne evidované na príslušnom nákladovom stredisku v zmysle organizačnej štruktúry. Lekári však vykonávajú činnosti aj na iných nákladových strediskách. V takomto prípade je potrebné rozdeliť príslušným pomerom náklady a pripočítať ich na strediská, kde sú vykonávané činnosti.

## 2.6.2 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV

Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti je povinný zabezpečiť personálne obsadenie svojich pracovísk v zmysle „Výnosu MZ SR o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení“ (ďalej len “výnos”). Zaradenie a úväzky personálu eviduje v personálnom systéme, ktorý tvorí primárny zdroj pre výpočet miezd a ich účtovanie.

Prenos mzdových nákladov z primárneho účtovného okruhu do nákladového okruhu DRG je popísaný v kap.2.4. Pre medicínske pracoviská poskytovateľa, na ktorých dochádza v súvislosti s poskytovaním ZS k pohybu personálu medzi pracoviskami a k pracovnému výkonu mimo pracoviska podľa personálneho systému a tento pohyb nie je z pohľadu mzdových nákladov zohľadnený v primárnom účtovnom okruhu je potrebná realokácia mzdových nákladov v nákladovom okruhu DRG. Rovnako je potrebná realokácia pre pracoviská, pre ktoré nie sú určené minimálne požiadavky na personál, a výkony na nich poskytuje personál ktorého úväzky sú evidované na iných medicínskych pracoviskách. Cieľom realokácie mzdových nákladov je zohľadnenie výkonov personálu na iných medicínskych pracoviskách, ktoré neboli v primárnom účtovnom okruhu zohľadnené.

Na realokáciu mzdových nákladov je potrebné použiť alokačný kľúč v závislosti od typu pracoviska.

Nákladové strediská, na ktorých sa čerpajú mzdové náklady zdravotníckeho personálu (najmä lekárov) sa evidujú na jednotlivých pracoviskách najmä:

- Lôžkové oddelenie
- Jednotka intenzívnej starostlivosti na lôžkovom oddelení
- Ambulancia
- Ambulancia centrálného príjmu, urgentného príjmu a ambulancia ústavnej pohotovostnej služby
- Pracovisko (napr. dialýza)
- Pracovisko jednodňovej zdravotnej starostlivosti
- Operačná sála
- Základná sála
- Pôrodná sála
- SVLZ pracovisko
- Stacionár (dialýza)
- Referenčné laboratórium
- Tkanivové zariadenie a iné

Nákladové strediská, na ktorých sa čerpajú mzdové náklady anesteziológov z OAIM:

- Lôžkové oddelenie OAIM
- Prebúdzacia miestnosť
- Operačná sála
- Ambulancia

Nákladové strediská na ktorých sa čerpajú mzdové náklady odborných pracovníkov na rádiologickom pracovisku najmä:

- Nákladové stredisko RTG
- Nákladové stredisko CT
- Nákladové stredisko MR
- Nákladové stredisko angiografie

Pozn.: V prípade, že zdravotnícky personál vykonáva činnosť na viacerých nákladových strediskách v rámci jednej skupiny nákladových stredísk (napr. lekár pracujúci na lôžkovom oddelení chirurgie, úrazovej chirurgie a ortopédie), je potrebné úväzky zdravotníckeho personálu rozalokovať na všetky relevantné nákladové strediská.

#### 2.6.2.1 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV NA AMBULANCIU

Ambulantná starostlivosť je poskytovaná počas ordinačných hodín. Na realokáciu mzdových nákladov na ambulanciu sa použije ako alokačný kľúč počet ordinačných hodín alebo min. počet úväzkov podľa „výnosu“, s ohľadom na počet miest výkonu vykazovaných pod kódom ambulancie.

Pri realokácii miezd je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd lekárov daného oddelenia.

Pokiaľ sa ošetrovateľský personál pohybuje medzi viacerými ambulanciami je potrebné pomerne realokovať jeho úväzok medzi jednotlivé ambulancie.

$$N_{AMB} = N_{CELKOVE} * \frac{PU_{AMB}}{PU_{CELKOVE}}$$

$N_{AMB}$  – realokované náklady na ambulanciu za účtovné obdobie

$N_{CELKOVE}$  – celkové mzdové náklady za účtovné obdobie na oddelení s evidovanými úväzkami

$PU_{AMB}$  – počet úväzkov na ambulancii podľa ordinačných hodín, neevidovaných v primárnom okruhu

$PU_{CELKOVE}$  – počet úväzkov evidovaný na oddelení

#### 2.6.2.2 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV NA JIS

Na realokáciu mzdových nákladov na jednotke intenzívnej starostlivosti sa použije ako alokačný kľúč počet evidovaných hodín hospitalizovaných pacientov alebo min. počet úväzkov podľa „výnosu“. Pri použití alokačného kľúča počet evidovaných hodín je potrebné zohľadniť náročnosť intenzívnej starostlivosti indexom 1,7. Pri realokácii miezd je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd lekárov daného oddelenia.

#### 2.6.2.3 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV NA OPERAČNÚ SÁLU A ÚSEK ANESTÉZ

Výkon lekára na operačnej sále je evidovaný časom rez-šitie vrátane času na prípravu a súčinnosti v operačnom protokole. Počet minút rez-šitie s časom na prípravu a súčinnosťou je kľúčom, ktorý určuje podiel úväzkov, ktoré je potrebné z nákladového strediska oddelenia realokovať na nákladové stredisko operačnej sály.

Počet minút anestézie vrátane prípravy, dosledovania pacienta po operácii a súčinnosti je kľúčom, ktorý určuje podiel úväzkov, ktoré je potrebné realokovať z oddelenia OAIM na nákladové stredisko operačnej sály - anestézie. Pri realokácii miezd je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd lekárov daného oddelenia.

Mzdové náklady inštrumentárov a ostatných zdravotných pracovníkov operačného traktu sú alokované podľa úväzkov v personálnom systéme PZS.

#### 2.6.2.4 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV NA ZÁKROKOVÚ SÁLU ALEBO NA PRACOVISKO JEDNODŇOVEJ ZS

Výkon lekára na zákrokovej sále alebo na pracovisku jednodňovej ZS je evidovaný výkonmi s bodovou hodnotou alebo výkonmi so zmluvne dohodnutou cenou so ZP. Bodová hodnota nie je použiteľná ako kľúč pre realokovanie mzdových nákladov. Kľúčom, ktorý je potrebný evidovať pre realokáciu mzdových nákladov je čas zákroku v minútach. Tento čas je potrebné pokryť úväzkom, ktorý je realokovaný z nákladového strediska príslušného medicínskeho pracoviska, na ktorom je úväzok alokovaný (napr. oddelenia).

Pri realokácii miezd na zákrovú sálu je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd lekárov daného oddelenia.

Pri realokácii miezd na pracovisko JZS je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd lekárov daného oddelenia.

Mzdové náklady ošetrovateľského personálu na ambulancii sú alokované podľa úväzku v personálnom systéme PZS.

Pre realokáciu alokačným kľúčom čas zákroku bolo stanovené prechodné obdobie do 31.12.2023, počas ktorého je možné použiť pre realokáciu iné alokačné kľúče, napr. kvalifikovaný odhad času zákroku, priemernú vyťaženosť pracoviska, prípadne inú metriku, ktorú je PÚZS schopný na realokáciu uplatniť.

#### **Príklad:**

Na kardiologickom oddelení bolo počas celého roka evidovaných 8 lekárov a celková suma ich úväzku predstavovala 8,0. Ročné mzdové náklady na lekárov predstavovali ročnú sumu 480 000 EUR. Kardiologická ambulancia mala ordinačné hodiny, ktoré vyžadovali realokáciu 2 úväzkov.

Na zákrokovej sále bolo poskytnutých celkom 500 zákrokov s priemerným časom 45 min. čo predstavuje spolu 22 500 min. = 15.625 dňa, ktoré vyžadovali realokáciu 15.625/250 (pracovných dní) = 0,0625 úväzku.

Na kardiologickom oddelení bolo odliečených 250 ošetrovacích dní a na JIS bolo evidovaných 840 hodín.

Celkové mzdové náklady lekárov boli vo výške 480 000 EUR.

Realokácia na ambulanciu =  $480\,000 * (2 / 8) = 120\,000$  EUR

Realokácia nákladov na zákrovú sálu =  $480\,000 * (0.0625 / 8) = 3\,750$  EUR

Po realokáciách ostáva na kardiologickom oddelení vrátane JIS  $480\,000 - (120\,000 + 3\,750) = 480\,000 - 123\,750 = 356\,250$  EUR.

250 ošetrovacích dní =  $250 * 24 = 6000$  hodín a 840 hodín z JIS je  $840 * 1,7 = 1\,428$  hodín, čo predstavuje spolu 7 428 hodín.

Realokácia nákladov na JIS =  $356\,250 * (1\,428 / 7\,428) = 68\,487.50$  EUR

Výsledné mzdové náklady lekárov na kardiologickom oddelení po realokácii mzdových nákladov lekárov na ostatných medicínskych pracoviskách =  $356\,250 - 68\,487.50 = 287\,762.50$  EUR.

### 2.6.2.5 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV NA PÔRODNÚ SÁLU

Výkon lekára na pôrodnej sále sa eviduje ako DRG výkon počas hospitalizácie pacientky na gynekologickom oddelení. Kľúčom pre realokáciu nákladov lekára je počet pôrodov krát kvalifikovaný priemerný čas zákroku. Tento čas je potrebné pokryť úväzkom, ktorý je realokovaný z nákladového strediska gynekologického oddelenia. Pri realokácii miezd je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd lekárov daného oddelenia.

Mzdové náklady pôrodných asistentiek na pôrodnej sále sú alokované podľa úväzku v personálnom systéme PZS.

#### **Príklad:**

Na bežnej lôžkovej stanici gynekologického oddelenia bolo počas celého roka evidovaných 10 lekárov a celková suma ich úväzku predstavovala 10,0. Ročné mzdové náklady na lekárov predstavovali ročnú sumu 100 800 eur. Gynekologická ambulancia mala ordinačné hodiny, ktoré vyžadovali realokáciu 2 úväzkov.

Suma času rez-šitie s prípravou a súčinnosťou podľa operačných protokolov gynekologických pacientiek bola 120 000min.= 250dní, ktoré vyžadovali realokáciu  $250/250$  (pracovných dní) = 1 úväzku

Na zákrokovej sále bolo poskytnutých celkom 260 zákrokov s priemerným časom 30 min. čo predstavuje spolu 7 800min. = 16,3 dňa, ktoré vyžadovali realokáciu  $16.3/250 = 0,07$  úväzku

Na pôrodnej sále bolo poskytnutých celkom 250 pôrodov s priemerným časom 90 min. čo predstavuje spolu 22500min = 47dní, ktoré vyžadovali realokáciu  $47/250 = 0,2$  úväzku

Na gynekologickom oddelení bolo odliečených 250 ošetrovacích dní a na JIS bolo evidovaných 840 hodín.

Mzdové náklady lekárov, ktoré sú evidované na gynekologickom oddelení, sú vo výške 100 800 EUR.

Realokácia na ambulanciu =  $100\ 800 * (2 / 10) = 20\ 160$  EUR

Realokácia nákladov na operačnú sálu =  $100\ 800 * (1 / 10) = 10\ 080$  EUR

Realokácia nákladov na zákrovú sálu =  $100\ 800 * (0.07 / 10) = 706$  EUR

Realokácia nákladov na pôrodnú sálu =  $100\ 800 * (0.2 / 10) = 2\ 016$  EUR

Po realokáciách ostáva na gynekologickom oddelení vrátane oddelenia JIS  $100\ 800 - (20\ 160 + 10\ 080 + 706 + 2\ 016) = 100\ 800 - 32\ 962 = 67\ 838$  EUR.

250 ošetrovacích dní =  $250 * 24 = 6000$  hodín a  $840 * 1,7 = 1428$  hodín, čo predstavuje spolu 7 428 hodín.

Realokácia nákladov na JIS =  $67\ 838 * (1\ 428 / 7\ 428) = 13\ 042$  EUR

Mzdové náklady lekárov na gynekologickom oddelení po realokáciách =  $67\ 838 - 13\ 042 = 54\ 796$  EUR.

### 2.6.2.6 REALOKÁCIA MZDOVÝCH NÁKLADOV NA SVLZ PRACOVISKO

Výkon zdravotníckeho personálu na SVLZ pracovisku je vykazovaný v bodoch, ktoré sú použiteľné ako kľúč pre realokovanie mzdových nákladov. Pri realokácii miezd na SVLZ pracovisko je potrebné vychádzať z priemernej hrubej mzdy vypočítanej z miezd zdravotníckeho personálu SVLZ oddelenia. Pokiaľ sa zdravotnícky personál pohybuje medzi viacerými pracoviskami, je potrebné pomerne realokovať ich úväzok medzi jednotlivými pracoviskami.

## 2.6.3 ROZDELENIE DRG RELEVANTNÝCH A DRG NERELEVANTNÝCH NÁKLADOV

### Príklad výpočtu rozdelenia DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov

Na rádiodiagnostickom pracovisku bolo za sledovaný kalendárny rok realizovaných celkom 1 160 890 bodov, z toho 700 230 bodov prislúchalo vyšetreniam v rámci hospitalizačných prípadov sledovaného kalendárneho roka. Celkové náklady na rádiodiagnostické pracovisko predstavovali v sledovanom kalendárnom roku sumu 415 890 eur.

$$N_{DRG} = N_{SPOLU} * \frac{BODY_{DRG}}{BODY_{SPOLU}} = 415\,890 * \frac{700\,230}{1\,160\,890} = 250\,858\,EUR$$

$N_{DRG}$  – DRG relevantné náklady za dané obdobie

$N_{SPOLU}$  – celkové náklady za dané obdobie

$BODY_{DRG}$  – body za DRG relevantné výkony realizované na hospitalizovaných pacientoch v danom období

$BODY_{SPOLU}$  – celkové body za všetky výkony pracoviska za dané obdobie

Poznámka:

Rozdiel medzi celkovými výkonmi a DRG relevantnými výkonmi sú výkony, ktoré boli vykonané na ambulantných prípadoch alebo sú svojím charakterom DRG nerelevantné.

Z rádiodiagnostického pracoviska bude vyčlenených 250 858 eur (DRG relevantné náklady, ktoré zodpovedajú DRG relevantným výkonom) na priame nákladové stredisko SNS 7 – Rádiológia. Tieto náklady budú ďalej rozdelené do jednotlivých SND (pozri tabuľku 2 tejto kapitoly).

## 2.7 DRG NERELEVANTNÉ NÁKLADY

Náklad je DRG nerelevantný, ak má aspoň jeden z nižšie uvedených atribútov:

- priamo ani nepriamo nesúvisí s poskytovaním zdravotných výkonov hrađených systémom DRG,
- vznik nákladu nemožno preukázať,
- významným<sup>3</sup> spôsobom bola nedodržaná správnosť účtovania podľa zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov.

DRG nerelevantné náklady nemôžu vstupovať do kalkulácií nákladov hospitalizačného prípadu, a preto je potrebné tieto náklady identifikovať a odčleniť. Identifikácia DRG nerelevantných nákladov prebieha na úrovni analýzy druhov jednotlivých nákladov, ako aj na úrovni analýzy činností nákladových stredísk, na ktorých sú analyzované náklady účtované.

### 2.7.1 IDENTIFIKÁCIA DRG NERELEVANTNÝCH NÁKLADOV ANALÝZOU DRUHOVÉHO ČLENENIA NÁKLADOV

<sup>3</sup> V kontexte kalkulácie nákladov na hospitalizačný prípad by významné nedodržanie správnosti účtovania bolo také, ktoré by viedlo k neuvedeniu alebo chybnému uvedeniu informácie do výstupu z kalkulácie vypracovaného PÚZS a mohlo by tak ovplyvniť úsudok alebo rozhodovanie používateľa výstupu z kalkulácie nákladov na hospitalizačný prípad.

Analýzou druhového členenia nákladov možno, na základe posúdenia obsahu účtu hlavnej knihy primárneho účtovného okruhu voči vyššie definovaným kritériám nerelevantnosti, identifikovať také náklady, ktoré sú vždy nerelevantné a tieto je potrebné v prvom kroku oddeliť od ostatných. Ide predovšetkým o:

1. náklady na predaj liekov a materiálu mimo vlastnej spotreby<sup>4</sup> (syntetický účet 504 - Predaný tovar),
2. náklady na predanú nehnuteľnosť (syntetický účet 507 - Predaná nehnuteľnosť),
3. náklady na predaj nadbytočných liekov a materiálu obstaraného pre vlastnú spotrebu (syntetický účet 542 - Predaný materiál),
4. náklady na reprezentáciu a pohostenie (syntetický účet 513 - Náklady na reprezentáciu),
5. príspevky nad rámec zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov (v rámci syntetického účtu 527 - Zákonné sociálne náklady)<sup>5</sup>,
6. ďalšie neuplatniteľné zložky osobných nákladov, ktoré sú DRG nerelevantné, ak ich PÚZS nie je povinný zo zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov poskytovať, napr.
  - príspevky zamestnávateľa do 3. piliera - v rámci syntetického účtu 527,
  - príspevky na stravovanie zamestnancov nad rámec uznateľných výdavkov podľa § 19, ods. 2, písm. c, bod 5 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov - v rámci syntetického účtu 528 - Ostatné sociálne náklady.
7. poskytnuté dary (syntetický účet 543 príp. 546 - Dary),
8. pokuty, penále a úrok z omeškania (syntetické účty 541, príp. 544 - Zmluvné pokuty, penále a úroky z omeškania, 542, príp. 545 - Ostatné pokuty, penále a úroky z omeškania),
9. odpis pohľadávky, ktorá nebola zahrnutá do saldovania – pozri časť 1.2. Pri pohľadávke zahrnutej do saldovania, napr. ak bol výnos z prenájmu saldovaný s prevádzkovými nákladmi budovy, je tvorba DRG relevantná v rozsahu daňovo uznateľného odpisu pohľadávky (zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov, § 19, ods. 2, písm. h) v rámci syntetického účtu 543, príp. 546 - Odpis pohľadávky,
10. tvorba opravných položiek k pohládkam, ktoré neboli zahrnuté do saldovania – pozri časť 2.2. Pri opravných položkách zahrnutých do saldovania (napr. ak bol výnos z prenájmu saldovaný s prevádzkovými nákladmi budovy) je tvorba DRG relevantná v rozsahu daňovo uznateľnej tvorby opravnej položky k pohládkam (zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov, § 20, ods. 10 - 14) v rámci syntetického účtu 547 - Tvorba a zúčtovanie opravných položiek k pohládkam,
11. pri platiteľoch DPH: časť neuplatniteľnej DPH po prepočítaní ročným koeficientom pri pomernom odpočítaní dane podľa zákona č. 222/2004 Z. z. o dani z pridanej hodnoty v znení neskorších predpisov, § 50, ak PÚZS mal aj iné oslobodené plnenia než poskytovanie zdravotných výkonov hrađených z DRG (v rámci syntetického účtu 548 príp. 549 - Ostatné náklady na hospodársku činnosť).

Uvedené možno znázorniť nasledujúcim príkladom:

*Tabuľka 3 - Príklad výpočtu DRG nerelevantnej DPH pri pomernom odpočítaní dane*

<sup>4</sup> Z účtovného hľadiska ide o tovar.

<sup>5</sup> Príklad abstrahuje od okolností, že nie všetci zamestnanci musia byť DRG relevantní. Ak PÚZS poskytuje príspevky aj DRG nerelevantným zamestnancom, náklady na príspevky očistené o hodnotu príspevkov nad rámec zákonnej povinnosti sa ďalej znižujú pomerom DRG nerelevantných zamestnancov, ktorým boli príspevky poskytnuté, voči všetkým zamestnancom, ktorým boli príspevky poskytnuté.

Vstup	Položka	Eur
Daň z pridanej hodnoty na vstupe zaplatená platcom DPH podľa § 49	a	40 460,20
Výnosy bez dane z tovarov a služieb za kalendárny rok, pri ktorých je daň odpočítateľná, upravené v zmysle § 50, ods. 2, písm. a - d zákona o DPH	b	5 000,00
Výnosy za poskytovanie zdravotných výkonov oslobodených od DPH hradených systémom DRG	c	200 000,00
Výnosy za poskytovanie zdravotných výkonov oslobodených od DPH hradených mimo systému DRG	d	2 000,00
Výnosy iných tovarov a služieb, ktoré sú oslobodené od DPH, nevchádzajú do systému DRG	e	200
Výnosy bez dane zo všetkých tovarov a služieb za kalendárny rok, upravené v zmysle § 50, ods. 2, písm. a – d zákona o DPH	f=b+c+d+e	207 200,00
Koeficient podľa § 50, ods. 2 (zaokrúhľuje sa na 2 desatinné miesta nahor)	g=b/f	0,03
Výška odpočítateľnej DPH (§50 ods. 1 zákona o DPH) po uplatnení koeficientu	h=a*g	1 213,81
Neodpočítateľná DPH (prípadajúca na výnosy oslobodené od DPH)	i=a-h	39 246,39
Časť neodpočítateľnej DPH prípadajúca na poskytovanie zdravotných výkonov hradených systémom DRG = <b>DRG relevantný náklad</b>	j=i*c/(c+d+e)	38 819,38
Časť neodpočítateľnej DPH prípadajúca na iné oslobodené tovary a služby než poskytovanie zdravotných výkonov oslobodených od DPH hradených systémom DRG = <b>DRG nerelevantný náklad</b>	k=i*(d+e)/(c+d+e)	427,01
Kontrola	l=j+k	39 246,39

12. manká a škody (syntetický účet 548, príp. 549 - Manká a škody),
13. tvorba opravných položiek k inému majetku než pohľadávky u akciových spoločností a spoločností s ručením obmedzeným (syntetické účty 505 - Tvorba a zúčtovanie opravných položiek k zásobám, 553 - Tvorba a zúčtovanie opravných položiek k dlhodobému majetku, 557 - Zúčtovanie opravy k opravnej položke k nadobudnutému majetku, 565 - Tvorba a zúčtovanie opravných položiek k finančnému majetku); tvorba opravných položiek k inému majetku než pohľadávky u príspevkových organizácií (v rámci účtov 557 - Tvorba zákonných opravných položiek z prevádzkovej činnosti, napr. k pohľadávke k výnosom z prenájmu saldovaného s nákladmi na prevádzku prenajímaného majetku); tvorba opravných položiek k inému majetku než pohľadávky u neziskových organizácií (v rámci syntetického účtu 558 - Tvorba a zúčtovanie opravných položiek),
14. odpis goodwillu (v rámci syntetického účtu 551 - Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku),
15. komplexné náklady budúcich období (syntetický účet 555 - Účtovanie komplexných nákladov budúcich období),
16. tvorba iných rezerv (zákon č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov § 26, ods. 5) než rezerva na dovolenku,
17. všetky finančné náklady s výnimkou
  - a) nákladových úrokov z prevádzkových (tzn. nie kapitálových) finančných záväzkov súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG v rámci syntetického účtu 544, príp. 562 - Úroky. Saldujú sa s výnosovými úrokmi súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG v rámci syntetického účtu 644, príp. 662 - Úroky. Nákladové úroky z



- prevádzkových finančných záväzkov súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG sú považované za DRG relevantné a priradujú sa SND 6,
- b) realizovaných kurzových strát súvisiacich s poskytovaním zdravotných výkonov hradených systémom DRG v rámci syntetického účtu 545, príp. 563 - Kurzové straty. Saldujú sa s realizovanými kurzovými ziskami súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG v rámci syntetického účtu 645 príp. 663 – Kurzové zisky,
  - c) bankových poplatkov a poistného za majetok používaný priamo alebo nepriamo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti hradenej systémom DRG v rámci syntetického účtu 549 - Iné ostatné náklady, príp. 568 - Ostatné finančné náklady,
18. všetky mimoriadne náklady (účtová trieda 57, príp. 58 - Mimoriadne náklady),
19. všetky dane z príjmov (účtová trieda 59 - Dane z príjmov a prevodové účty).

DRG nerelevantné náklady identifikované na úrovni účtov hlavnej knihy primárneho účtovného okruhu sa prenášajú do skupín nákladových druhov SND 9.

## **2.7.2 IDENTIFIKÁCIA ANALÝZOU ŠTRUKTÚRY NÁKLADOVÝCH STREDÍSK A FUNKČNÉHO ČLENENIA NÁKLADOV NÁKLADOVÝCH STREDÍSK**

V primárnom účtovnom okruhu je potrebné identifikovať nákladové strediská (NS), ktoré sú kompletne DRG nerelevantné. Všetky náklady na nich naučtované sú nezávisle od druhového členenia DRG nerelevantné. Uplatnenie analýzy funkčného členenia po ukončení identifikácie DRG nerelevantných nákladov je nevyhnutné, nakoľko niektoré DRG nerelevantné náklady nemožno identifikovať z nákladových druhov, napr.

1. náklady súvisiace so zariadeniami nepoužívanými na poskytovanie DRG relevantnej zdravotnej starostlivosti:
  - náklady na prevádzku zariadení (v rámci syntetických účtov 501 - Spotreba materiálu, 502 - Spotreba energie, 518 - Ostatné služby),
  - náklady na údržbu takýchto zariadení (v rámci syntetického účtu 511 - Opravy a udržiavanie),
  - zostatková cena takýchto zariadení pri predaji (v rámci syntetického účtu 541 - Zostatková cena predaného dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku),
  - náklady na odpisy takýchto zariadení (v rámci syntetického účtu 551 - Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku),
2. interné aj externé náklady na vzdelávanie zdravotníckych a nezdravotníckych zamestnancov nad rámec zákonom stanoveného rozsahu v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonníka práce v znení neskorších predpisov
3. príspevok na rekreáciu zamestnancov nad rámec zákona č. 311/2001 Z.z. Zákonníka práce v znení neskorších predpisov,
4. interné aj externé náklady na výskum a vývoj,
5. náklady na zdravotné výkony poskytované dodávateľsky, okrem nákladov v rámci poskytnutia extramurálnej zdravotnej starostlivosti, nákladov spojených s transportom novorodenca a prevozom pacienta na patológiu,
6. náklady vlastného stravovacieho zariadenia nad rámec uznateľných výdavkov podľa § 17 ods. 3 písm. e zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov,
7. náklady na príspevky na stravovanie zamestnancov v hodnote nad rámec daňovej uznateľnosti nákladov (podľa § 19 ods. 2 písm. c bod 5 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmu v znení neskorších predpisov),

8. náklady súvisiace s poskytovaním zdravotných výkonov hrazených mimo systému DRG, napr. bežná psychiatrická stanica, stacionár, jednodňová zdravotná starostlivosť.

### 2.7.3 PRIRADENIE DRG RELEVANTNÝCH NÁKLADOV

DRG relevantné a nerelevantné náklady identifikované postupom podľa kapitol 2.6 a 2.7 a saldované výnosy podľa kapitoly 2.2 sa prenášajú z primárneho účtovného okruhu do sekundárneho účtovného okruhu (nákladového okruhu DRG) priradením účtov primárneho účtovného okruhu k účtom v účtovnom rozvrhu nákladového okruhu DRG. Pri vytváraní priradenia vznikajú nasledujúce väzby:

- Väzba n:1, tzn. viacero zdrojových účtov primárneho účtovného okruhu, avšak každý z nich v celej svojej náplni, možno priradiť k práve jednému cieľovému účtu nákladového okruhu DRG. Tieto sú uvedené v prílohe 1. Pri definovaní väzby treba v maximálnej miere zohľadniť indikatívne náplne účtov nákladového okruhu DRG (pozri prílohu 1), vrátane rozlíšenia nákladov priamo priraditeľných na hospitalizačný prípad.
- Väzba 1:n, tzn. 1 účet primárneho účtovného okruhu je potrebné rozdeliť medzi viacero účtov nákladového okruhu DRG. Rozdelenie zdrojového účtu primárneho účtovného okruhu na časti jednotlivu priradené práve jednému účtu nákladového okruhu DRG sa vykoná pomocou:
  1. analytickej evidencie, napr. vo vedľajších účtovných evidenciách/knihách (v mzdovom a personalistickom systéme, v skladovom systéme, v registri majetku, v saldokontách a pod.),
  2. analýzy obsahu účtu podľa alokácií na nákladové strediská. Ak je možné rozdeliť zdrojový účet v plnom rozsahu týmto spôsobom (na nepriame náklady skupiny nákladových druhov = 7 a 8, a v prípade výskytu aj DRG nerelevantné náklady v skupine nákladových druhov = 9), priraduje sa k účtu nákladového okruhu DRG nerozlíšeného z hľadiska skupín nákladových druhov,
  3. analýzy obsahu účtovných operácií,
  4. priradovacích kľúčov.

PÚZS je povinný vyvinúť dostatočné úsilie na analýzu obsahu zdrojového účtu postupom podľa vyššie uvedených bodov 1 až 3. Ak sa touto analýzou identifikujú DRG nerelevantné náklady, budú v nákladovom okruhu DRG priradené k zbernému účtu. Ak aj po ukončení tejto analýzy ostáva na skúmanom zdrojovom účte zostatok nepriraditeľný k jednému účtu nákladového okruhu DRG, treba:

- zväziť, či je možné rozdeliť skúmaný zdrojový účet, resp. nákladové stredisko, na ktoré bol náklad naučtovaný tak:
  - aby účty vzniknuté jeho rozdelením boli priraditeľné práve jednému účtu v nákladovom okruhu DRG, prípadne aby bol náklad alokovateľný na práve jedno NS primárneho účtovného okruhu a
  - aby sa zvýšila presnosť výsledných účtovných údajov odlišením účtovných operácií patriacich pod odlišné skupiny nákladových účtov.
- zostatok nerozdeliteľný postupom podľa vyššie uvedených bodov 1-3 rozdeliť postupom podľa bodu 4, tzn. v danom účtovnom období rozdeliť obsah zdrojového účtu vhodným priradovacím kľúčom a priradiť rozdelené časti zdrojového účtu práve jednému účtu nákladového okruhu DRG. Ak sa postupom podľa

bodú 4 identifikujú DRG nerelevantné náklady, budú v nákladovom okruhu DRG priradené k zbernému účtu.

Všetky horeuvedené kroky PÚZS riadne dokumentuje pre možnosť spätného overenia a opakovateľnosti postupu.

Dokumentácia k prenosu do nákladového okruhu DRG musí obsahovať informáciu, na ktoré nákladové strediská bol konečný zostatok (prípadne rozdelený konečný zostatok) alokovaný alebo jednotlivé účtovné operácie, ak boli využité podľa bodu 3.

## 2.8 POTVRDENIE, RESP. ÚPRAVA NASTAVENÍ NÁKLADOVÉHO OKRUHU DRG

Vo vyššie uvedených kapitolách sú popísané možnosti priradenia účtov primárneho účtovného okruhu k účtom nákladového okruhu DRG a povinnosť popísať toto priradenie v účtovnej smernici ku kalkulácii nákladov na hospitalizačný prípad. Správnosť tohto priradenia musí PÚZS overiť v každom vykazovacom období pre kalkuláciu nákladov na hospitalizačné prípady. V prípade nutnosti postupovať odlišne od postupov uvedených v smernici PÚZS posúdi, či identifikované zmeny sú jednorazové alebo trvalé.

- Trvalé zmeny zapracuje do aktualizácie účtovnej smernice ku kalkulácii nákladov na hospitalizačné prípady a postupuje ďalej podľa upraveného mostíka.
- Jednorazové odchýlky v postupe zaznamenaná v protokole ku kalkulácii nákladov na hospitalizačné prípady.

## 2.9 REALOKÁCIA NÁKLADOV Z NEPRIAMYCH NÁKLADOVÝCH STREDÍSK A ROZPÚŠŤANIE NA HOSPITALIZAČNÉ PRÍPADY

### Realokácia

V nákladovom modeli DRG sa všetky DRG relevantné náklady na nepriamych NS infraštruktúry realokujú na priame NS.

Realokáciu z nepriamych NS na priame NS možno účtovne vykonať:

- odúčtovaním nákladov zo zdrojového NS na cieľové NS jednotlivo po všetkých účtoch s konečným zostatkom na zdrojovom NS,
- zaúčtovaním vnútropodnikového výnosu na zdrojovom NS a vnútropodnikového nákladu na cieľovom NS.

Realokácia sa vykoná použitím prepočtových kľúčov prípustných pre jednotlivé nepriame NS.

Ak sú na priamom NS naúčtované nepriame náklady, tzn. náklady v skupine nákladových druhov = 7 a 8, PÚZS preskúma, či tieto nepriame náklady:

1. boli primárne alokované na skúmané NS a
  - a) týkajú sa len skúmaného priameho NS, alebo
  - b) ide o spoločné náklady viacerých NS;
  
2. boli na skúmané NS v primárnom účtovnom okruhu realokované z iného NS.

V prípade 1.a) nepriame náklady ostávajú na priamom NS. V prípadoch 1.b) a 2 sa náklady v nákladovom okruhu DRG odúčtujú na NS infraštruktúry poskytujúce spoločné služby a odtiaľ sa v rámci nepriamych nákladov realokujú na cieľové priame NS prepočtovým kľúčom prípustným pre dané NS infraštruktúry. Ak napríklad priame NS má vlastnú upratovačku, jej osobné náklady

- ostávajú na skúmanom NS, ak upratuje len toto NS,
- ak upratuje aj iné NS, v nákladovom okruhu DRG sa odúčtujú na NS Upratovanie a odtiaľ sa v rámci nepriamych nákladov realokujú na cieľové priame NS prepočtovým kľúčom pre toto NS.

PŮZS popíše v účtovnej smernici ku kalkulácii nákladov na hospitalizačný prípad:

- realokácie v primárnom účtovnom okruhu pred prenosom nákladov a výnosov z primárneho účtovného okruhu do nákladového účtovného okruhu, ak takéto realokácie vykonáva,
- postup realokácie nákladov z nepriamych NS na priame NS v rámci nákladového okruhu DRG.

### **Rozpúšťanie nákladov na hospitalizačné prípady**

Východiskom alokácie nákladov na hospitalizačné prípady je akumulácia všetkých DRG relevantných nákladov na priamych NS v štruktúre podľa skupín nákladových druhov DRG. Nákladový model DRG predpokladá rozpustenie nepriamych nákladov alokovaných na DRG priamych NS na jednotlivé hospitalizačné prípady vykazovaného obdobia s využitím definovaných alokačných kľúčov pre jednotlivé skupiny nákladových druhov a skupiny nákladových stredísk. Zoznam alokačných kľúčov je uvedený v prílohe 5.

## **2.10 NÁKLADY PRIAMO PRIRAĐOVANÉ NA HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD**

**Priame náklady** sú náklady, ktoré sú priraďované k hospitalizačnému prípadu. Na priraďovanie priamych nákladov môže byť použitá iba skutočná spotreba priamo súvisiaca s hospitalizačným prípadom.

Priamo priraďované náklady na hospitalizačný prípad sa v DRG nákladovom modeli pričleňujú do nasledovných skupín nákladových druhov:

- 4b: priame náklady na lieky
- 5: priame náklady na implantáty a transplantáty
- 6b: priame vecné náklady na ostatný zdravotný materiál

Jednotlivé položky z nasledovných zoznamov liekov, zdravotníckych pomôcok, kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov a kategorizovaných dietetických potravín (viď Príloha 8) sa priraďujú priamo na hospitalizačný prípad v zmysle kapitoly 2.10.1. Jednotlivé položky nemôžu byť rozpočítavané na oddelenia.

- Zoznam liekov
  - [https://www.sukl.sk/verejne/Zoznam\\_liekov/](https://www.sukl.sk/verejne/Zoznam_liekov/)
  - aktualizácia na mesačnej báze
- Zoznam zdravotníckych pomôcok
  - [https://www.sukl.sk/verejne/Zoznam\\_Zdravotnickych\\_pomocok/](https://www.sukl.sk/verejne/Zoznam_Zdravotnickych_pomocok/)
  - aktualizácia na mesačnej báze
- Zoznam kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov
  - <https://health.gov.sk/?zkszm>
  - aktualizácia na štvrtročnej báze
- Zoznam kategorizovaných dietetických potravín
  - <https://health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-dietetickych-potravin>
  - aktualizácia na štvrtročnej báze

### Ocenenie priamych nákladov

Priamo priradené vyššie definované položky by mali byť ocenené na základe nákupnej ceny. Povolené je aj ocenenie metódou priemernej ceny alebo metódou FEFO (položka, ktorá je najbližšie k dátumu expirácie, má byť odpísaná zo systému ako prvá).

## 2.10.1 PRAVIDLÁ PRIAMEHO PRIRAĐOVANIA LIEKOV A ZDRAVOTNÍCKEHO MATERIÁLU NA HP

Pravidlá **priameho priraďovania** spotreby liekov a ŠZM na hospitalizačný prípad:

- Lieky, krv a krvné prípravky, ŠZM a dietetické potraviny je potrebné priradiť priamo na hospitalizačný prípad na základe:
  - preskripcie lekára, potrebná evidencia podaného lieku na pacienta,
  - prípravy priamo na pacienta - potrebná evidencia výdaja lieku, implantátu, transplantátu alebo ŠZM, krvného derivátu.

Pravidlá **nepriamej spotreby** liekov a ŠZM:

- Iné výdaje liekov a ŠZM, kde je nereálna a nepraktická evidencia spotreby priamo na pacienta, ide napríklad o prípady v ktorých je jednotlivý výdaj v základnej vykazovacej jednotke daného lieku alebo ŠZM, alebo násobkoch základnej vykazovacej jednotky menej ako suma
  - Všeobecná spotreba lieku do 20 EUR – napr. Mesocain 1 % sol Inj (amp. skl.) 10x10 ml (100 ml) je balenie v cene 12,70 EUR so ZVJ = ml. Podanie pri anestézii 50-100 ml spĺňa podmienku nepriamej evidencie. Tiež nespotrebované a exspirované lieky.
  - Všeobecná spotreba ŠZM do 20 EUR – napr. obvazy, tampóny, striekačky, ihly, náplasti, krytie, šitie a pod. a tiež nespotrebovaný a exspirovaný ŠZM.

DRG nerelevantná spotreba je spotreba liekov, krvi a krvných prípravkov, ŠZM a dietetických potravín:

- určená pre iné zdravotnícke zariadenia, resp. cudzích odberateľov,
- poškodené a chýbajúce balenia.

Iné postupy súvisiace s pravidlami evidovania spotreby liekov a ŠZM:

- Presuny medzi skladmi pri preklade pacienta medzi oddeleniami, ak majú vytvorené samostatné sklady.

Pre zavedenie pravidiel priameho priradovania spotreby liekov a ŠZM na hospitalizačný prípad sa stanovuje prechodné obdobie ktoré platí do 30.06.2023. Počas prechodného obdobia PÚZS, ktorý sledovali náklady na spotrebu liekov a ŠZM podľa prílohy č.7 v rozsahu do 300 EUR na hospitalizačný prípad a pre vybrané lieky do 50 EUR, upravia svoje postupy pre sledovanie nákladov spotreby liekov a ŠZM podľa uvedených pravidiel.

PÚZS, ktorí už evidujú spotrebu liekov, implantátov, transplantátov a ŠZM v zmysle uvedených pravidiel uplatnia svoju evidenciu nákladov priamej spotreby pri alokácii nákladov na SND 4a,4b, 5, 6a a 6b v podávanej ročnej dávke.

## 2.10.2 ÚČTOVANIE ZÁSOB

### Účtovanie spotreby na správne nákladové strediská a časové hľadisko evidovania priamej spotreby na hospitalizačný prípad

Pre správne účtovanie spotreby musí PÚZS vytvoriť organizačné a technické podmienky, ktoré umožnia zaevidovanie priamej spotreby v čase podania liekov, zdravotníckych pomôcok, ŠZM alebo dietetických potravín pacientovi.

Od PÚZS sa vyžaduje zaviesť nasledovné opatrenia:

- vytvoriť popri centrálnom sklade nemocničnej lekárne aj sklady medicínskych pracovísk (v praxi známe aj pod označením „medzisklad“) na príslušných nákladových strediskách s možnosťou presunov položiek do iných skladov medicínskych pracovísk podľa pohybu pacienta medzi nákladovými strediskami PZS v rámci interných prekladov.
- z účtovného hľadiska je následne potrebné evidovať pohyb medzi nákladovým strediskom nemocničnej lekárne a jednotlivými nákladovými strediskami konkrétnych medicínskych pracovísk.
- ak je pacient hospitalizovaný v rámci dvoch alebo viacerých kalendárnych mesiacov, pre potreby správneho priradenia nákladov k hospitalizačnému prípadu a zachovania časového súladu, je potrebné skutočne spotrebované lieky a zdravotnícky materiál evidovať za príslušný mesiac, teda priradiť reálne spotrebované položky v rámci mesiaca do SND 4 a SND 6, v ktorom boli skutočne spotrebované.
  - Tým pádom je docielená totožná spotreba liekov a ŠZM z účtovného aj medicínskeho (NIS) hľadiska za každý kalendárny mesiac. Rovnaké pravidlá je potrebné aplikovať aj na konci kalendárneho roka.
- PÚZS vykazuje účtovne aj medicínsky (NIS) priamu spotrebu liekov, zdravotníckych pomôcok, ŠZM a dietetických potravín k dátumu prepustenia pacienta

Ďalšie odporúčané opatrenia pre PÚZS:

- Pri vydávaní liekov, zdravotníckych pomôcok, ŠZM a dietetických potravín do spotreby priamo zo skladu nemocničnej lekárne je odporúčaná organizácia výdaja po jednotlivých dňoch s podaniami na jednotlivé sklady medicínskych pracovísk, resp. hospitalizačné prípady,
  - V opačnom prípade dochádza k časovému posunu a následnému nesúladu účtovania spotreby a evidencie priameho priradenia spotreby na hospitalizačný prípad. Následne dochádza

k nesprávnemu vyčísleniu objemu nepriamej spotreby 4a, 6a a prostredníctvom nesprávnej kalkulačnej sadzby k výpočtu nesprávnych nákladov.

**Príklad:**

Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti vykázal v DRG dávke na hospitalizačných prípadoch na nákladovom stredisku interného oddelenia záporné hodnoty pre SNS 4a a SNS 6a. Následným zavedením evidencie samostatných skladov medicínskych pracovísk a nastavením pravidiel pre účtovnú evidenciu a evidenciu spotreby dosiahol PÚZS adresnú alokáciu liekov podľa toho, na ktorom oddelení bol pacient hospitalizovaný. Položky patriace do SND 4 a SND 6 boli tým pádom započítané pod správnymi nákladovými strediskami a v správnych kalendárnych mesiacoch. Správnou časovou evidenciou spotreby liekov na skladoch medicínskych pracovísk bolo dosiahnuté to, že vedenie spotreby v účtovníctve bolo zosúladené s reálnou spotrebou liekov evidovanou v nemocničnom informačnom systéme. Vo výsledku tiež poskytovateľ v DRG dávke neeviduje záporné hodnoty SND 4a a SND 6a na hospitalizačné prípady.

**Účtovanie zásob**

Vzhľadom na potrebu zvýšenej kontroly nad položkami zásob vyššie uvedených skupín nákladových účtov je potrebné:

1. v primárnom účtovnom okruhu zriadiť osobitné analytické účty v minimálnom členení podľa vyššie uvedených skupín nákladových účtov:
  - na úrovni súvahy: pre skladové zásoby súvisiacich skladových položiek,
  - na úrovni nákladov: náklady predstavujúce spotrebu týchto skladových zásob, náklady predstavujúce spotrebu služieb priradených priamo na konkrétny hospitalizačný prípad,
2. priradiť tieto náklady väzbou n:1 (tzn. celý analytický účet jednému účtu nákladového okruhu DRG) účtom v nákladovom okruhu DRG patriacim pod nákladové skupiny 4b, 5 a 6b,
3. zabezpečiť ku koncu účtovného obdobia spätné prevzatie do zásob takýchto položiek vydaných účtovne do spotreby, ale zatiaľ nespotrebovaných na konkrétnom hospitalizačnom prípade.

## 2.11 PRENOS NÁKLADOV DO NÁKLADOVÉHO OKRUHU DRG

Po vykonaní prípravných činností sa prenesú náklady z primárneho účtovného okruhu do nákladového okruhu DRG postupnosťou nižšie uvedených krokov.

1. Vykonanie vnútropodnikových realokácií v primárnom účtovnom okruhu
2. Prenos nákladov podľa účtovného mostíka

Konečné zostatky účtov v účtovnom mostíku sa prenesú do cieľových účtov nákladového okruhu DRG. Týmto spôsobom sa prenášajú aj:

- účty nákladov, ktoré budú v nákladovom okruhu DRG priradené skupinám nákladových druhov v plnom rozsahu podľa svojich alokácií na NS,
  - účty nákladov v plnom rozsahu DRG nerelevantné. Tieto sa v nákladovom okruhu DRG priradujú k účtom skupiny nákladových druhov 9.
3. Prenos nákladov podľa analýzy obsahu účtu cez účtovné operácie  
Každá dotknutá účtovná operácia sa do nákladového okruhu DRG prenáša jednotlivo na vecne príslušný účet podľa účtovného rozvrhu nákladového okruhu DRG v prílohe 1.
4. Prenos nákladov po rozdelení obsahu účtu prepočtovým kľúčom  
Každý dotknutý náklad sa do nákladového okruhu DRG prenáša jednotlivo na vecne príslušný účet podľa účtovného rozvrhu nákladového okruhu DRG v prílohe 1.
5. Alokácia na nákladové strediská nákladového okruhu DRG  
Alokácia na nákladové strediská nákladového okruhu DRG sa vykoná využitím tejto informácie postupnosťou nasledujúcich krokov:

a) Alokácia konečných zostatkov účtov prenesených účtovným mostíkom podľa bodu 2.

Konečné zostatky (KZ) týchto účtov musí PÚZS rozdeliť na čiastkové KZ podľa alokácie KZ na NS primárneho účtovného okruhu. Z hľadiska alokácie na NS nákladového okruhu DRG môžu nastať nasledovné situácie:

a1) čiastkový KZ možno v plnej výške alokovať na NS nákladového okruhu DRG,

PÚZS vykoná túto alokáciu pre všetky takéto čiastkové KZ,

a2) čiastkový KZ nemožno v plnej výške alokovať na NS nákladového okruhu DRG.

Povinnosťou PÚZS v súvislosti s kalkuláciou nákladov je analyzovať obsah každého čiastkového KZ z hľadiska možnosti alokácie na práve jedno NS nákladového okruhu DRG a podľa výsledku vykonať alokáciu. Prípadné odchýlky od postupu PÚZS je potrebné zaznamenať do protokolu ku kalkulácii nákladov na hospitalizačný prípad,

b) Alokácia účtovných operácií prenesených jednotlivo podľa bodu 3.

PÚZS musí analyzovať jednotlivo prenesené účtovné operácie z hľadiska možnosti alokácie každej účtovnej operácie na práve jedno NS nákladového okruhu DRG. Ak je takáto alokácia možná, mal by ju vykonať. Ak nie, musí rozdeliť účtovnú operáciu na časti alokovateľné práve jednému NS nákladového okruhu DRG priradovacím kľúčom. Skutočnosť, že prenesenú účtovnú operáciu nebolo možné alokovať na práve jedno NS nákladového okruhu DRG, je PÚZS povinný zapísať spolu s použitým priradovacím kľúčom do protokolu ku kalkulácii nákladov na hospitalizačný prípad, pozri časť 2.12, bod 4.

c) Alokácia nákladov prenesených po rozdelení obsahu účtu prepočtovým kľúčom podľa bodu 3.



V zásade platí, že náklady rozdelené prepočtovým kľúčom by mali byť alokované k práve jednému NS nákladového okruhu DRG bez ďalšej analýzy. PÚZS je povinný vykonať tieto alokácie. Ak vznikne situácia, že použitým prepočtovým kľúčom nebolo možné v plnom rozsahu alokovať náklady, stanoví PÚZS nový prepočtový kľúč. Skutočnosť, že pri alokácii na NS nákladového okruhu DRG bolo potrebné použiť neštandardný prepočtový kľúč, poznačí PÚZS spolu s použitým prepočtovým kľúčom do protokolu ku kalkulácii nákladov na hospitalizačný prípad, pozri časť 2.12, bod 4.

6. Odčlenenie DRG nerelevantných nákladov

Identifikovať DRG nerelevantné náklady možno v ktoromkoľvek z vyššie uvedených bodov. PÚZS musí byť dôsledný v tomto kroku a zabezpečiť odčlenenie DRG nerelevantných nákladov v nákladovom okruhu DRG.

7. Kontrolná dokumentácia k prenosu nákladov do nákladového okruhu DRG

Prenos nákladov do nákladového okruhu DRG dokumentuje PÚZS zostavou. Zostava musí zahŕňať všetky nákladové a výnosové účty primárneho účtovného okruhu. KZ na strane „má dať“ sa vykazujú ako kladné hodnoty, KZ na strane „dal“ ako záporné hodnoty. Suma konečných zostatkov všetkých nákladových a výnosových účtov pred a po prenesení do nákladového okruhu DRG musí byť zhodná. Výtlačok zostavy podpisuje osoba zodpovedná za prípravu zostavy a osoba, prípadne osoby s oprávnením konať v mene PÚZS. Zostava sa archivuje v tlačenej podobe a v elektronickej podobe po dobu, ktorá bude legislatívne určená. Archivovaná elektronická podoba môže mať formát .txt s pevnou dĺžkou dátových polí, alebo .dbf, .xls, .xlsx, xml<sup>6</sup>.

## 2.12 ČINNOSTI V NÁKLADOVOM OKRUHU DRG

Po prenesení nákladov z primárneho nákladového okruhu do nákladového okruhu DRG je potrebné vykonať nasledujúce činnosti v nákladovom okruhu DRG:

1. Ukončenie identifikácie DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov

Účtovné operácie v nákladovom okruhu DRG súvisiace s rozúčtovaním DRG relevantných nákladov do skupín nákladových druhov a s preúčtovaním DRG nerelevantných nákladov vykáže PÚZS v kontrolnej zostave ukončenia identifikácie DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov v nákladovom okruhu DRG. Ak bol pri identifikácii DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov použitý prepočtový kľúč, jeho použitie sa zaznamená do protokolu ku kalkulácii nákladov na hospitalizačné prípady.

2. Realokácia nákladov na priame nákladové strediská

V nákladovom modeli DRG sa náklady alokované na nepriame nákladové strediská infraštruktúry realokujú na priame nákladové strediská. Všetky odchýlky od predpokladaného postupu sa zaznamenávajú v protokole ku kalkulácii nákladov na hospitalizačný prípad, pozri bod 4. Realokáciu nákladov na priame NS dokumentuje PÚZS zostavou. Zostava musí zahŕňať všetky nákladové a výnosové účty primárneho účtovného okruhu. KZ na strane „má dať“ sa vykazujú ako kladné hodnoty, KZ na strane „dal“ ako záporné hodnoty. Suma

<sup>6</sup> Formáty dát možno upresniť podľa dohody s dodávateľom IT riešenia pre spracovanie výstupov z kalkulácií jednotlivých PÚZS.

konečných zostatkov všetkých nákladových a výnosových účtov pred realokáciou a po realokácii musí byť zhodná. Výtlačok zostavy podpisuje osoba zodpovedná za prípravu zostavy a osoba, resp. osoby s oprávnením konať v mene PÚZS. Zostava sa archivuje v tlačenej podobe a v elektronickej podobe po dobu, ktorá bude legislatívne určená. Archivovaná elektronická podoba môže mať formát .txt s pevnou dĺžkou dátových polí, alebo .dbf, .xls, .xlsx, xml<sup>7</sup>.

### 3. Kalkulácia skutočných nákladov hospitalizačných prípadov

Následne sa náklady akumulované na priamych nákladových strediskách rozpúšťajú na hospitalizačné prípady. Vykonalie kalkulácie skutočných nákladov hospitalizačných prípadov dokumentuje PÚZS postupom podľa bodu 4.

### 4. Dokumentovanie kalkulácie nákladov na hospitalizačné prípady

**PÚZS uchováva k vykonanej kalkúcii nákladov na hospitalizačné prípady nasledujúcu dokumentáciu:**

- kontrolná zostava k prenosu nákladov do nákladového okruhu DRG (pozri časť 2.11 bod 7),
- kontrolná zostava ukončenia identifikácie DRG relevantných a DRG nerelevantných nákladov (pozri bod 1),
- kontrolná zostava realokácie nákladov na priame nákladové strediská (pozri bod 2),
- kontrolná zostava rozpustenia nákladov na hospitalizačné prípady<sup>8</sup>,
- protokol ku kalkulácii nákladov na hospitalizačné prípady.

Cieľom protokolu je zhrnúť kľúčové kroky kalkulácie nákladov na hospitalizačné prípady so zameraním na nerutinné činnosti, resp. Výnimky, ktoré nastali počas kalkulácie.

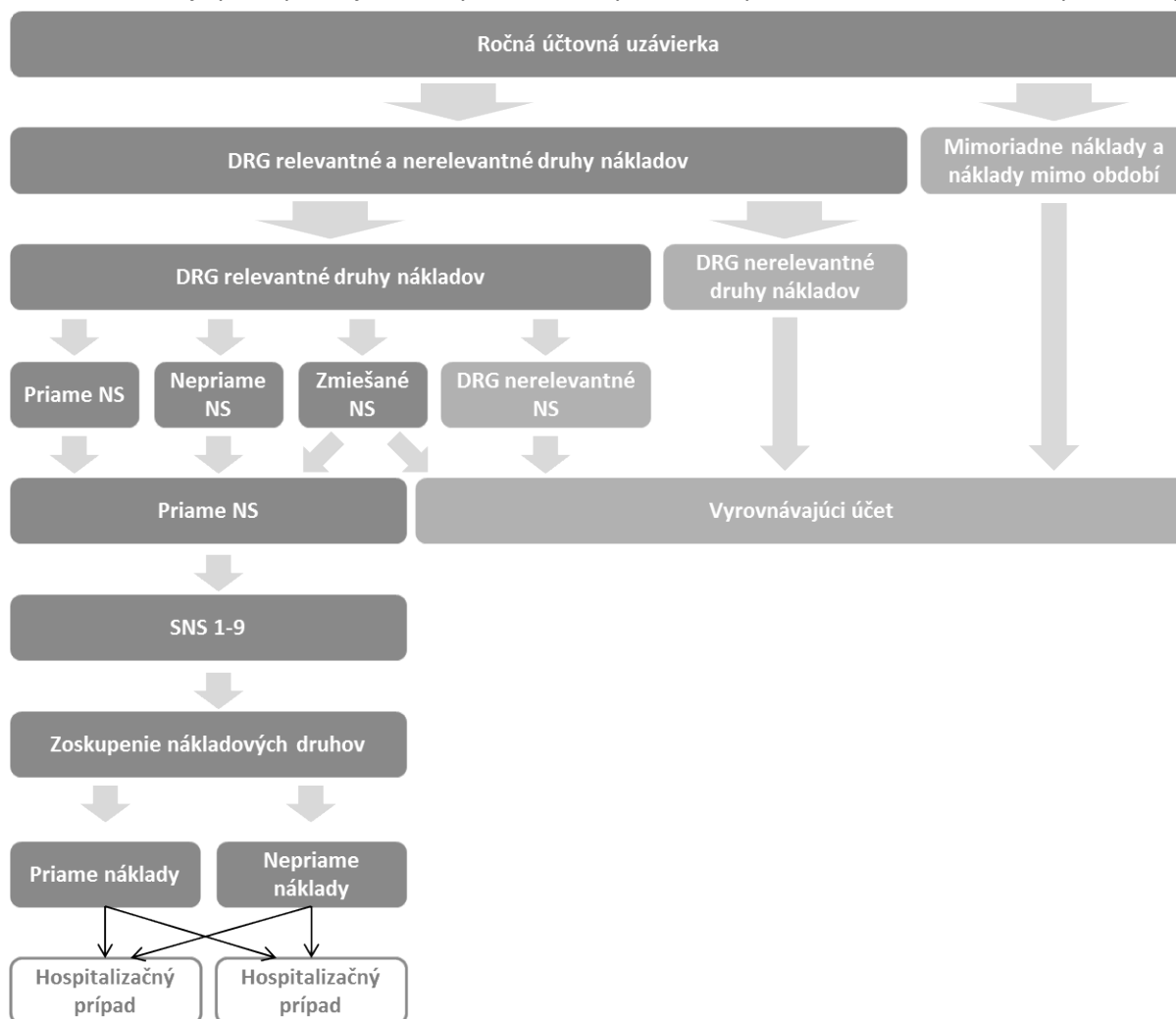
---

<sup>7</sup> Formáty dát možno upresniť podľa dohody s dodávateľom IT riešenia pre spracovanie výstupov z kalkulácií jednotlivých PÚZS.

<sup>8</sup> Formát tejto zostavy bude navrhnutý až po upresnení výstupnej zostavy kalkulácie nákladov na hospitalizačné prípady. Cieľom je odsúhlasiť náklady v účtovníctve s nákladmi rozpustenými do vykazovaných hospitalizačných prípadov.

## 3 VŠEOBECNÁ SCHÉMA KALKULÁCIE NÁKLADOV NA HOSPITALIZAČNÝ PRÍPAD

Obrázok 1 zobrazuje postupnosť jednotlivých kalkulačných krokov pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad.



Obrázok 1: Prehľad kalkulačných krokov

Každému hospitalizačnému prípadu môžu byť v rámci evidencie nákladov na skupinu nákladových stredísk priradené priame aj nepriame náklady.

V prvom kroku sú náklady alokované z nepriamych a zmiešaných nákladových stredísk na priame nákladové strediská podľa charakteru do nákladovej skupiny 7 alebo 8. Alokácia nákladov z nepriamych nákladových stredísk na priame nákladové strediská je vykonávaná podľa definovaných prepočtových kľúčov. Náklady priamych nákladových stredísk sú výsledkom prvého kroku.

V druhom kroku sú z nákladov priamych nákladových stredísk roztriedených do ôsmich skupín nákladových druhov (SND) a celkových súm alokačných kľúčov priamych nákladových stredísk vypočítané jednotkové kalkulačné sadzby za daný kalendárny rok. Jednotkové kalkulačné sadzby sú vyjadrené v eurách za príslušný alokačný kľúč a tvoria základ pre výpočet nákladov hospitalizačných prípadov.

V treťom kroku sú vypočítané náklady jednotlivých hospitalizačných prípadov. Náklady jedného hospitalizačného prípadu sú sumou nákladov všetkých priamych nákladových stredísk, ktoré sa podieľali na poskytovaní zdravotnej starostlivosti počas hospitalizácie pacienta.

Náklady priamych nákladových stredísk sú k jednotlivým hospitalizačným prípadom priradované na základe alokačných kľúčov. Priradenie nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad je vykonané na základe súčiny jednotkovej nákladovej kalkulačnej sadzby a hodnoty alokačného kľúča ku konkrétnemu hospitalizačnému prípadu. Pre každú skupinu nákladových druhov a jednotlivé skupiny nákladových stredísk SNS 1-9 sú definované alokačné kľúče, ktoré vstupujú do výpočtu jednotkových kalkulačných sadzieb.

V prílohe 5 sú definované alokačné kľúče pre alokáciu priamych a nepriamych nákladov podľa jednotlivých SNS a SND.

### **Vymedzenie hospitalizačných prípadov do ročnej dávky**

Kalkulácia nákladov sa týka hospitalizačných prípadov

- Podľa typu starostlivosti:
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady
  - Obsahuje – Jednodňovú ZS vykázanú prostredníctvom dávok 274b
  - Neobsahuje - Jednodňovú ZS vykázanú prostredníctvom dávok 753
  - Neobsahuje - Hospitalizácie na non-DRG oddeleniach
- Podľa typu pacientov:
  - Obsahuje – DRG hospitalizačné prípady SK poistencov
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady EU poistencov
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady UA odídcov
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady samoplatcov
  - Obsahuje – DRG hospitalizačné prípady pacientov, ktorých liečba je hrazená z grantov
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady poistencov komerčných poisťovní
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady bezdomovcov
  - Obsahuje - DRG hospitalizačné prípady utečencov
- Podľa uznania od ZP:
  - Obsahuje - údaje zodpovedajú HP vykázaným do ZP. V prípade opravy HP zodpovedajú zmenám podľa opravných dávok k dátumu zaslania dávky (pôvodné chybné HP boli nahradené HP z opravných dávok)
  - Obsahuje – HP zamietnuté ZP, napr. preklasifikované na JZS
  - Neobsahuje - pôvodné HP a zároveň aj HP podľa opravných dávok (jedno IDHP je uvedené viackrát), iba opravu HP zodpovedajúcu zmenám podľa opravných dávok
- Podľa zlúčenia:
  - Obsahuje - zlučované HP
  - Obsahuje - zlúčené HP
- Podľa časového rozlíšenia:
  - Obsahuje - hospitalizačné prípady, ktoré začali v predchádzajúcom roku a skončili v údajovom roku
  - Obsahuje - hospitalizačné prípady, ktoré začali aj skončili v údajovom roku
  - Neobsahuje - hospitalizačné prípady, ktoré začali v údajovom roku a neboli ukončené.

## 4 KALKULÁCIE NÁKLADOV PRE DEFINOVANÉ SKUPINY NÁKLADOVÝCH STREDÍSK (SNS)

Nasledujúce kapitoly popisujú kalkuláciu nákladov podľa jednotlivých skupín nákladových stredísk.

Vo všeobecnosti sa každá kalkulácia nákladov hospitalizačného prípadu skladá z:

- Priame náklady - spotreba liekov a ŠZM evidovaná priamo na hospitalizačný prípad
- Nepriamych nákladov - nákladov priamych nákladových stredísk, ktoré sa podieľali na poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacienta počas jeho hospitalizácie.

### 4.1 BEŽNÁ LÔŽKOVÁ STANICA (SNS 1)

#### Vymedzenie

Bežná lôžková stanica zahŕňa všetky lôžkové úseky s bežnou zdravotnou starostlivosťou. Poskytuje zdravotnú starostlivosť, ktorú nie je možné poskytnúť ambulantne a je potrebná hospitalizácia pacienta. Lôžková starostlivosť je poskytovaná v rámci nepretržitej prevádzky. Pre vymedzenie tejto skupiny je v slovenských podmienkach dôležité brať ohľad aj na nasledujúce skutočnosti:

- Do skupiny 1 nespádajú oddelenia, ktoré sú DRG nerelevantné (psychiatrické lôžkové oddelenie, stacionáre, JZS a pod.). Medzi DRG nerelevantné sú zaradené aj lôžkové oddelenia centier pre liečbu drogových závislostí.
- Do skupiny 1 nespádajú strediská v rámci systému diferencovanej starostlivosti so špecifickou intenzitou starostlivosti (JIS, OAIM, jednotky intermediárnej starostlivosti a iné).
- Ak sú pod jedným nákladovým strediskom zoskupené úseky s rozličnou intenzitou starostlivosti, je potrebné tieto úseky rozdeliť na dve samostatné nákladové strediská.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

V rámci evidencie nákladov na SNS 1 - Bežné lôžkové stanice sú hospitalizačnému prípadu priradované priame aj nepriame náklady.

#### 4.1.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 1 priamo priradujú:

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b).

Náklady na implantáty a transplantáty sú na úseku bežnej lôžkovej stanice nerelevantné.

## 4.1.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

V nižšie uvedenej tabuľke sú alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každú SND v rámci bežnej lôžkovej stanice.

Tabuľka 4 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v rámci SNS 1

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Bežná lôžková stanica	1	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)	Dĺžka ošetrovacej doby (DOD)

Alokačným kľúčom pre alokáciu všetkých nepriamo pripočítateľných nákladových druhov je dĺžka ošetrovacej doby pacienta (DOD).

### Definícia dĺžky ošetrovacej doby hospitalizačného prípadu (DOD):

- Dĺžka ošetrovacej doby sa rovná rozdielu počtu dní pacienta v nemocnici odo dňa prijatia po deň prepustenia po odpočítaní počtu dní na priepustke.
- V prípade, že pacient je prijatý a prepustený v ten istý deň, do kalkulácie vstupuje 1 ošetrovací deň.
- V prípade, že pacient je prijatý v jeden deň a nasledujúci deň je prepustený, do kalkulácie vstupuje 1 ošetrovací deň.
- V prípade, že pacient je prijatý dopoludnia v jeden deň a prepustený popoludní nasledujúci deň, do kalkulácie vstupuje 1 ošetrovací deň.
- Dni pobytu sprevádzajúcich osôb sa do ošetrovacích dní nezapočítavajú.

### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre pracovisko bežnej lôžkovej stanice:

Výpočet sadzby je vykonaný pre každé priame nákladové stredisko zo SNS 1 samostatne. Vzorec pre výpočet je nasledovný:

$$JKS.BLS_{SND} = \frac{CN.BLS_{SND}}{DOD_{BLS}}$$

*JKS.BLS<sub>SND</sub>* – jednotková kalkulačná sadzba pre bežnú lôžkovú stanicu prislúchajúca príslušnej skupine nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 1 – BLS

*CN.BLS<sub>SND</sub>* – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov v SNS 1 – BLS

*DOD<sub>BLS</sub>* – celková dĺžka ošetrovacej doby na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 1 – BLS

### Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:

Pre výpočet nepriamych nákladov na BLS alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS dĺžkou ošetrovacej doby.

$$NNHP_{BLS} = \sum JKS \cdot BLS_{SND} \times DOD \cdot HP_{BLS}$$

*NNHP<sub>BLS</sub> – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad BLS*

*DOD · HP<sub>BLS</sub> – dĺžka ošetrovacej doby hospitalizačného prípadu na danom nákladovom stredisku*

#### Príklad:

Na chirurgickom oddelení bolo za kalendárny rok hospitalizovaných celkom 895 pacientov. Celkovo boli pacienti ošetrovaní 4 439 dní. Mzdové náklady na lekárov za rovnaké obdobie (kategória SND 1) súvisiace s poskytovaním systémom DRG uhrádzanej zdravotnej starostlivosti na tomto oddelení boli vo výške 52 891 eur.

#### Výpočet kalkulačnej sadzby:

$$JKS_{LP} = \frac{52\,891}{4\,439} = 11,92 \text{ EUR na 1 ošetrovací deň}$$

#### Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:

Pacient bol hospitalizovaný na chirurgickom oddelení od 18. 4. do 30. 4.

$$NNHP_{LP} = 11,92 \cdot 12 = 142,98 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu sa z NS chirurgického oddelenia priradia náklady v SNS 1 v rámci SND 1 – Mzdové náklady na lekárov vo výške 142,98 eur.

#### Poznámka:

- V rámci bežnej lôžkovej stanice budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 2-9, ktoré poskytl pacientovi relevantné výkony.

#### Potrebná evidencia

Pre účely kalkulácií nákladov hospitalizačného prípadu je potrebné na bežnej lôžkovej stanici evidovať:

- ošetrovacie dni (dĺžka ošetrovacej doby) jednotlivých hospitalizačných prípadov,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.2 PRACOVISKO INTENZÍVNEJ MEDICÍNY (SNS 2)

### Vymedzenie

Na pracovisku PIM sa poskytuje zdravotná starostlivosť, ktorú nie je možné vykonávať ambulantne a pre jej poskytnutie je potrebná hospitalizácia pacienta. PIM zahŕňa nepretržitú lôžkovú starostlivosť o pacienta, ktorý vyžaduje kontinuálne monitorovanie vitálnych funkcií a intenzívnu liečbu zlyhávajúcich alebo zlyhaných životných funkcií a orgánov. Takýmito sú najmä JIS, jednotky intermediárnej starostlivosti, OAIM, JIRS, ako aj špeciálne oddelenia intenzívnej starostlivosti na základe odbornosti (napr. kardiologické JIS, chirurgická JIS, atď.).

Ak nemocnica má lôžkové oddelenie s JIS a zároveň nemá pracovisko JIS zmluvne uznané zdravotnou poisťovňou (kvôli nespĺňaniu materiálo - technického zabezpečenia na požadovanej úrovni), považuje sa takáto JIS za súčasť príslušného lôžkového oddelenia. Pokiaľ je nemocnica pre takúto JIS napriek tomu schopná zabezpečiť nemocničnú a nákladovú evidenciu ako pre uznanú JIS, je žiadúce evidovať náklady na poskytnutú ZS na JIS samostatne pod vlastným zmluvne neuznaným kódom. V DRG dávke bude pacient vykázaný na takejto JIS v rámci SNS 2, rovnako ako pacient na riadnej zmluvne uznanej JIS. Skutočnosť že sa jedná o neuznanú JIS poskytovateľ uvedie do názvu medicínskeho pracoviska (položka PPA03 v kapitole 3.2.5 dokumentu "Datove\_rozhnanie\_DRG\_pre\_RD-2022").

### ***Príklad:***

Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti pôvodne vykázal v DRG dávke všetky Hospitalizačné prípady zahŕňajúce lôžko interného oddelenia aj neuznanú internistickú JIS pod kódom P..... 001101 (kde „001“ je kód odbornosti vnútorného lekárstva, „1“ kód lôžkového oddelenia a „01“ je poradové číslo pracoviska, v tomto prípade určené pre potreby príkladu ako 01).

PÚZS najnovšie pridelo zmluvne neuznaný kód (pre účely DRG dávky) pre JIS neuznanú zdravotnou poisťovňou: P.....196199 (kde „196“ je kód JIS internej, „1“ kód lôžkového oddelenia a „99“ je poradové číslo pracoviska, v tomto prípade určené pre potreby príkladu ako 99). Kód neuznanej JIS internej bude slúžiť len pre potreby DRG. Na účel dávky 274 pre ZP bude aj pre neuznanú JIS stále platný kód P.....001101.

V DRG dávke budú následne nepriame náklady alokované korektnejšie, lepšie odrážajúc vyššiu nákladovosť intenzivistických hospitalizačných prípadov a nižšiu nákladovosť bežných lôžkových hospitalizačných prípadov. Vo výsledku to bude viesť k presnejším výpočtom relatívnych váh pre relevantné DRG skupiny.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

V rámci evidencie nákladov na SNS 2 sú hospitalizačnému prípadu priradované priame aj nepriame náklady.

### 4.2.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa priamo priradujú



- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b),
- v ojedinelých prípadoch sa priradujú priamo aj náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

## 4.2.2 KALKULÁCIA NEPRIAMÝCH NÁKLADOV

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každé SND v rámci PIM. Jednotným alokačným kľúčom je doba pobytu pacienta na PIM v hodinách. V prípade viacnásobných prekladov sa doba sčítava. Zaokrúhľuje sa matematicky.

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

Tabuľka 5 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 2

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
PIM	1	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)	Doba pobytu pacienta na PIM v hodinách (HIS)

### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre pracovisko PIM:

Výpočet sadzby je vykonaný pre každé priame nákladové stredisko zo SNS 2 samostatne. Vzorec pre výpočet je nasledovný:

$$JKS.PIM_{SND} = \frac{CN.PIM_{SND}}{HIS_{PIM}}$$

*JKS.PIM<sub>SND</sub> – jednotková kalkulačná sadzba na PIM pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 2 – PIM*

*CN.PIM<sub>SND</sub> – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 2 – PIM*

*HIS<sub>PIM</sub> – celková suma hodín intenzívnej starostlivosti na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 2 – PIM (HIS = doba pobytu pacienta na PIM vyjadrená v hodinách)*

### Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:

Pri výpočte nákladov na PIM alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS dobou pobytu pacienta na pracovisku PIM v hodinách.

$$NNHP_{PIM} = \sum JKS.PIM_{SND} \times HIS.HP_{PIM}$$

*NNHP<sub>PIM</sub> – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad PIM*

*HIS. HP<sub>PIM</sub> – hodiny intenzívnej starostlivosti o pacienta konkrétneho hospitalizačného prípadu na danom nákladovom stredisku*

### **Príklad:**

Na neurologickej JIS bolo za kalendárny rok hospitalizovaných na siedmich lôžkach celkom 285 pacientov. Celková doba pobytu všetkých pacientov na neurologickej JIS bola podľa evidencie 28 352 hodín. DRG relevantné náklady na mzdy ošetrovateľského personálu evidované na NS JIS neurológie boli za daný kalendárny rok vo výške 116 650 EUR.

### **Výpočet kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{OP} = \frac{116\,650}{28\,352} = 4,11 \text{ EUR na 1 hodinu doby pobytu pacienta na PIM}$$

### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

V evidencii hospitalizačného prípadu bolo zaznamenaných v rámci intenzívnej starostlivosti iba 42 hodín starostlivosti na neurologickej JIS.

Výpočet priradených nákladov z SND 2 uvedenému hospitalizačnému prípadu:

$$NNHP_{OP} = 4,11 * 42 \text{ hodín} = 172,80 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 2 – PIM priradí čiastka 172,80 eur za mzdové náklady na ošetrovateľský personál (SND 2).

### **Poznámka:**

- *V rámci pracoviska intenzívnej medicíny budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1 a SND 3-8.*
- *V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu ďalej priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1, 3-9, na ktorých bol pacient hospitalizovaný.*

### **Potrebná evidencia**

Pre účely kalkulácií nákladov hospitalizačného prípadu je potrebné na pracovisku intenzívnej medicíny evidovať:

- dobu pobytu pacienta na pracovisku intenzívnej medicíny v hodinách,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad,
- v ojedinelých prípadoch implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.3 OPERAČNÝ TRAKT (SNS 3)

### Vymedzenie:

Vo všeobecnosti sem spadajú operačné sály a centrálné operačné sály. Operačná sála je miestnosť kde dochádza k invazívnym zákrokom, ktoré prenikajú povrchom tela - kože pri zabezpečení sterilných podmienok okolia. Musí spĺňať určité technické podmienky s ohľadom na prevenciu infekcie, riziká anestézie a operačný cieľ, ktorým je zabezpečiť sterilné prostredie pre postupy s vysokým rizikom infekcie. Operačná sála je svojou prevádzkou aj stavebne oddelená od ostatných pracovísk.

Ďalej sem patria: zákrokové miestnosti (napr. pre operácie na oku, pre ORL operácie alebo pre zákroky ako transuretrálne resekcie a pod.) priestory špeciálne určené pre invazívne a intervenčné výkony s rezom a šitím a gynekologické operačné sály pre cisárske rezy. Do tejto skupiny patria aj na operačných sálach vykonané implantácie kardiostimulátorov.

Pokiaľ bola pri operácii pacienta používaná špeciálna technika napr. robot a nemocnica má na tieto účely vytvorené samostatné nákladové stredisko, je toto stredisko pričlenené úseku operačný trakt.

Do operačného traktu nezaraďujeme funkčné priestory pre kardiologické intervenčné výkony a funkčné priestory pre výkony endoskopie.

Podobne ako bolo popisované u skupín 1 a 2, je pomerne častou skutočnosťou, že operačný trakt je v súčasnosti evidovaný spolu s ostatnými časťami oddelenia (napr. lôžkové). Všetky takéto prípady je potrebné rozdeliť tak, aby mohol byť operačný trakt sledovaný čo najpresnejšie.

Ak má PÚZS operačné sály pri oddelení a eviduje ich na jednom nákladovom stredisku spoločne napr. s bežným lôžkovým oddelením, je potrebné vytvoriť 2 samostatné nákladové strediská, Pre účely rozdelenia operačných sál na oddeleniach boli v číselníku NCZI doplnené nákladové strediská s kódom skupiny „S“.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.3.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 3 priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a
- náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

### 4.3.2 KALKULÁCIA NEPRIAMÝCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každú SND v rámci operačného traktu.

Tabuľka 6 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 3

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Operačný trakt	3	Rez-šitie s faktorom súčinnosti a prípravným časom	x	Rez-šitie s faktorom súčinnosti a prípravným časom	Rez-šitie	Rez-šitie	Rez-šitie	Rez-šitie

### Alokačný kľúč „rez-šitie“

- Čas rez-šitie vychádza z časových údajov zaznamenaných v operačnom protokole. Počíta sa od začiatku operácie, tzn. od momentu incízie až do momentu ukončenia operačného výkonu sutúrou rany (tzn. po ukončení šitia rany pacienta).

### Alokačný kľúč „rez-šitie so zohľadnením súčinnosti a prípravným časom“

- Tento kľúč zohľadňuje okrem času rez-šitie aj faktor súčinnosti, tzn. počet lekárov, ktorí sa zúčastnili na operácii. Napríklad, ak sa operácie zúčastnili dvaja lekári, čas rez-šitie sa počíta za oboch lekárov. Koeficient súčinnosti je 2.
- Zohľadňuje sa aj čiastková účasť lekára na operácii. Ak sa lekár zúčastnil na 60- minútovej operácii iba 30 minút, koeficient (faktor) súčinnosti za tohto lekára predstavuje hodnotu 0,5.
- Kľúč zohľadňuje aj prípravný čas na operáciu. Do prípravného času spadajú nasledujúce činnosti:
  - prezliekanie a dezinfekcia rúk,
  - príprava a polohovanie pacienta v operačnej sále,
  - pooperačná starostlivosť o pacienta v operačnej sále,
  - dokumentácia.
- Prípravný čas sa určí nasledujúcimi spôsobmi:
  - V dokumentácii sa eviduje prípravný čas každého lekára/ostatného zdravotníckeho personálu, ktorý sa zúčastnil operačného zákroku.
  - V prípade, že PÚZS nie je schopný evidovať presný prípravný čas, odhadne PÚZS kvalifikovane na základe empirickej skúsenosti štandardný prípravný čas pre jednotlivé druhy operačných výkonov samostatne pre lekárov a ostatný zdravotnícky personál.

**Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre mzdové náklady na lekárov/ostatný zdravotnícky personál:**

Výpočet sadzby sa vykonáva pre každé priame nákladové stredisko typu SNS 3 samostatne.

Pre mzdové náklady (SND 1 a SND 3) sa použije prepočtový kľúč „rez-šitie s faktorom súčinnosti a prípravným časom“.

$$JKS.OP_{SND} = \frac{CN.OP_{SND}}{RŠSP_{OP}}$$

*JKS.OP<sub>SND</sub> – jednotková kalkulačná sadzba na operačnom trakte pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 3 – Operačný trakt*

*CN.OP<sub>SND</sub> – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 3 – Operačný trakt*

*RŠSP<sub>OP</sub> – suma časov rez-šitie so zohľadnením súčinnosti a prípravnými časmi na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 3 – Operačný trakt*

### **Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Náklady prislúchajúce na konkrétny hospitalizačný v SNS 3 - Operačný trakt sa vypočítajú ako suma súčinov JKS s príslušnými časmi.

$$NNHP_{OP} = \sum JKS.OP_{SND} \times RŠSP.OP_{OP}$$

*NNHP<sub>OP</sub> – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 3 – Operačný trakt*

*RŠSP.OP<sub>OP</sub> – čas rez-šitie spolu s prípravným časom lekárov/stredného zdravotníckeho personálu po zohľadnení koeficientu súčinnosti konkrétneho hospitalizačného prípadu na danom nákladovom stredisku (SND 1 alebo SND 3)*

### **Príklad 1:**

Nemocnica má pod SNS 3 – Operačný trakt zriadené iba jedno nákladové stredisko, a to NS centrálné operačné sály. Náklady na lekárov sú účtované na toto nákladové stredisko cez vnútropodnikové účtovníctvo na základe mesačných pracovných výkazov. Mzdové náklady na lekárov za daný rok (SND 1) predstavovali v DRG relevantných nákladoch výšku 105 201 eur. Súčet parametra rez šitie bol v danom roku 98 834 minút. V tejto hodnote bol zahrnutý aj prípravný čas lekárov a takisto bol zohľadnený aj faktor súčinnosti.

### **Výpočet kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{LP} = \frac{105\,201}{98\,834} = 1,06 \text{ EUR na 1 minútu}$$

### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pacient podstúpil operačný zákrok na centrálnej operačnej sále. Podľa operačného protokolu trvala operácia od prvého rezu po ukončenie šitia 106 minút. Operácie sa zúčastnili traja lekári, z toho dvaja boli

prítomní počas celej doby operačného zákroku a jeden bol prítomný približne polovicu operácie. Prípravný čas hlavného operátora bol 35 minút a dvoch lekárov asistentov po 10 minút.

Tabuľka 7 - Vzorový príklad času rez-šitie pred SND 1

Lekár	Faktor súčinnosti	Prípravný čas	Spolu
L 1	1	35 minút	141 minút
L 2	1	10 minút	116 minút
L 3	0,5	10 minút	63 minút
<b>Spolu</b>			<b>320 minút</b>

Mzdové náklady na lekárov súvisiace s danou operáciou sa vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 1,06 \text{ EUR} / \text{min} * 320 \text{ min} = 339,20 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu sa preto alokujú v SNS 3 a v SND 1 - Mzdové náklady na lekárov náklady vo výške 339,20 eur.

Poznámka:

- V rámci SNS 3 – Operačný trakt budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 3-8 za daný operačný výkon.
- V rámci SNS 3 – Operačný trakt budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1 a SND 3-8 za prípadné ďalšie operačné zákroky.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-2 a 4-9, ktoré poskytl pacientovi relevantné výkony.

**Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre náklady na medicínsku a nemedicínsku infraštruktúru:**

Pre výpočet vyššie uvedených nákladov sa použije prepočtový kľúč „rez-šitie“.

$$JKS.OP_{SND} = \frac{CN.OP_{SND}}{R\check{S}_{OP}}$$

$JKS.OP_{SND}$  – jednotková kalkulačná sadzba na operačnom trakte pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 3 – Operačný trakt

$CN.OP_{SND}$  – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 3 – Operačný trakt

$R\check{S}_{OP}$  – suma časov rez-šitie na konkrétnom nákladovom stredisku (SND 7 a SND 8) v SNS 3 – Operačný trakt

**Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Náklady prislúchajúce na konkrétny hospitalizačný pre SNS 3 - Operačný trakt sa vypočítajú ako suma súčiny JKS pre príslušnú skupinu nákladových druhov a príslušného času rez-šitie.

$$NNHP_{OP} = \sum JKS. OP_{SND} \times R\check{S}. HP_{OP}$$

$NNHP_{OP}$  – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad OP

$R\check{S}. HP_{OP}$  – čas rez-šitie

### **Príklad 2:**

Na NS Operačná sála boli za kalendárny rok alokované náklady medicínskej infraštruktúry v celkovej hodnote 120 040 eur. Na danej operačnej sále sa v danom kalendárnom roku vykonali operačné zákroky, celková suma časov rez-šitie bola 80 625 minút.

### **Výpočet kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{NMI} = \frac{120\,040}{80\,625} = 1,49 \text{ EUR na 1 minútu}$$

### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Hospitalizačný prípad má v operačnom protokole uvedené trvanie operácie 125 minút od prvého rezu po ukončenie šitia. Výpočet nákladov na medicínsku infraštruktúru priradených k danému hospitalizačnému prípadu je nasledovný:

$$NNHP_{NMI} = 1,49 * 125 = 186,25 \text{ EUR}$$

Na tento hospitalizačný prípad sa alokuje v SNS 3 a SND 7 celkovo 186,25 eur.

### **Poznámka:**

- V rámci nákladov operačného traktu budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1, SND 3-6 a SND 8 za vyššie uvedený operačný zákrok;
- V rámci SNS 3 – Operačný trakt budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1, SND 3-8 za prípadné ďalšie operačné zákroky;
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS (1-2 a 4-9), ktoré poskytnú pacientovi relevantné výkony.

### **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- čas operačného výkonu vrátane koeficientu súčinnosti a prípravných časov na operáciu za každého zúčastneného lekára ostatný zdravotnícky personál a priradenie tohto parametra k hospitalizačnému prípadu,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad,
- všetky implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.4 ANESTÉZIA (SNS 4)

### Vymedzenie

Skupina nákladových stredísk 4 – Anestézia (AN) zahŕňa všetky úseky, na ktorých sa vykonávajú anestéziologické výkony v súvislosti s operačnými alebo inými intervenčnými zákrokmi hospitalizovaným pacientom. SNS 4 anestézia nezahŕňa intenzívnu starostlivosť o pacienta ako aj úkony, ktoré nesúvisia s anestéziou.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.4.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 4 priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b) a
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b).

Náklady na implantáty a transplantáty sú na úseku anestézie nerrelevantné.

### 4.4.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov.

Tabuľka 8 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 4

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Anestézia	4	Doba trvania anestézie + prípravný čas	Doba trvania anestézie + prípravný čas	Doba trvania anestézie + prípravný čas	Doba trvania anestézie	Doba trvania anestézie	Doba trvania anestézie	Doba trvania anestézie

#### Alokačný kľúč „doba trvania anestézie“:

- Doba trvania anestézie vychádza z riadneho záznamu v anestéziologickom protokole. Počíta sa od začiatku anestéziologickej starostlivosti na operačnej sále a končí momentom odovzdania pacienta anestéziologickým personálom do pooperačnej starostlivosti.

#### Alokačný kľúč „doba trvania anestézie vrátane prípravného času na anestéziu“:



- Pri tomto alokačnom kľúči sa k dobe trvania anestézie pripočítava prípravný čas lekárov - anestéziológov alebo ošetrovateľského personálu alebo ostatného zdravotníckeho personálu. Do prípravného času spadajú nasledujúce činnosti:
  - poučenie a premedikácia,
  - prezliekanie a dezinfekcia rúk,
  - pooperačná lekárska starostlivosť o pacienta,
  - preklad (odovzdanie) pacienta,
  - dokumentácia.
- Prípravný čas lekárov alebo ošetrovateľského personálu alebo ostatného zdravotníckeho personálu sa môže určiť nasledujúcimi spôsobmi:
  - V dokumentácii sa eviduje prípravný čas lekára alebo ošetrovateľského personálu alebo ostatného zdravotníckeho personálu, ktorý sa zúčastnil anestéziologického výkonu.
  - V prípade, že PÚZS neeviduje presný prípravný čas anestéziológov alebo ošetrovateľského personálu alebo ostatného zdravotníckeho personálu, odhadne PÚZS na základe empirickej skúsenosti priemerný prípravný čas pre výkon anestézie.

V špeciálnych prípadoch (najmä pri zložitých a časovo náročných operáciách), kedy anestéziologickú starostlivosť poskytujú viacerí anestéziológovia (napr. kardiochirurgické výkony), sa zohľadňuje v prepočtovom kľúči doba trvania anestézie - čas prítomnosti všetkých anestéziológov na operácii spolu s ich prípravnými časmi, tzn. zohľadňuje sa koeficient súčinnosti.

#### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre mzdové náklady na lekárov/ošetrovateľského personálu/ostatného zdravotníckeho personálu:**

Ako doba trvania anestézie vrátane prípravného času lekárov/OP/OZP, tak aj náklady sa vzťahujú vždy ku konkrétnemu priamemu nákladovému stredisku typu SNS 4 a musia vecne a časovo spolu súvisieť.

Výpočet sadzby sa vykonáva pre každé priame nákladové stredisko typu SNS 4 samostatne.

$$JKS. AN_{SND} = \frac{CN_{SND}}{DTAP_{AN}}$$

*JKS. AN<sub>SND</sub> – jednotková kalkulačná sadzba na úseku anestézia pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 4 - Anestézia*

*CN. AN<sub>SND</sub> – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 4 – Anestézia*

*DTAP<sub>AN</sub> – suma časov doby trvania anestézie vrátane prípravných časov lekárov/OP/OZP všetkých hospitalizačných prípadov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 4 - Anestézia*

#### **Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS dobou trvania anestézie daného hospitalizačného prípadu (ten istý čas vstúpil aj do výpočtu JKS).

$$NNHP_{AN} = \sum JKS \cdot AN_{SND} \times DTAP \cdot HP_{AN}$$

$NNHP_{AN}$  – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad anestézie

$DTAP \cdot HP_{AN}$  – doba trvania anestézie vrátane prípravného času lekára/OP/OZP konkrétneho hospitalizačného prípadu

#### **Príklad 1:**

Anestéziologické oddelenie evidovalo na NS „Anestézie hospitalizovaným pacientom“ za kalendárny rok mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál v hodnote 28 925 eur. Súčet časov – doba trvania anestézie spolu s prípravným časom predstavoval pre ostatný zdravotnícky personál v danom roku hodnotu 54 363 minút.

#### **Výpočet kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{OZP} = \frac{28\,925}{54\,363} = 0,53 \text{ EUR na 1 minútu}$$

#### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad**

Pacientka v rámci svojej hospitalizácie podstúpila operačný zákrok v celkovej anestézii. V anestéziologickom protokole je evidovaná doba trvania anestézie 128 minút. Štandardný prípravný čas stredného zdravotníckeho personálu bol u PÚZS stanovený pre daný druh operácie 30 minút. Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál daného operačného zákroku sa vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{OZP} = 0,53 * (128 + 30) = 84,07 \text{ EUR}$$

Za daný operačný zákrok sa danému hospitalizačnému prípadu alokuje v SNS 4 v rámci SND 3 – Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál náklad vo výške 84,07 eur.

#### **Poznámka:**

- V rámci nákladov na NS anestéziologického oddelenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1,2 a 4-8 za vyššie uvedenú anestéziu.
- V rámci SNS 4 – Anestézia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1-8 za prípadné ďalšie anestézie.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-3 a 5-9, ktoré poskytnú pacientovi relevantné výkony.

#### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre nepriame náklady na medicínsku a nemedicínsku infraštruktúru:**

Výpočet sadzby sa vykonáva pre každé priame nákladové stredisko typu SNS 4 samostatne.

$$JKS \cdot AN_{SND} = \frac{CN \cdot AN_{SND}}{DTA_{AN}}$$

$JKS \cdot AN_{SND}$  – jednotková kalkulačná sadzba na úseku anestézia pre príslušnú skupinu

*nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 4 - Anestézia*

*CN. AN<sub>SND</sub> – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 4 – Anestézia*

*DTA<sub>AN</sub> – suma časov doby trvania anestézie všetkých hospitalizačných prípadov na konkrétnom nákladovom stredisku (SND 7 a SND 8)*

### **Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vypočítaná JKS príslušnej skupiny nákladových druhov dobou trvania anestézie daného hospitalizačného prípadu (ten istý čas vstupuje aj do výpočtu JKS).

$$NNHP_{AN} = \sum JKS \cdot AN_{SND} \times DTA \cdot HP_{AN}$$

*NNHP<sub>AN</sub> – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad anestézie*

*DTA · HP<sub>AN</sub> – doba trvania anestézie konkrétneho hospitalizačného prípadu*

### **Príklad 2:**

V kalendárnom roku boli na anestéziologickom oddelení evidované náklady na nemedicínsku infraštruktúru v hodnote 32 318 eur. V danom kalendárnom roku bolo evidovaných na príslušnom nákladovom stredisku celkovo 64 841 minút parametra doba trvania anestézie.

### **Výpočet kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{NNI} = \frac{32\,318}{64\,841} = 0,4984 \text{ EUR na 1 minútu}$$

### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad**

Pacient v rámci svojej hospitalizácie podstúpil operačný zákrok na centrálnej operačnej sále. Bola mu podaná lokálna anestézia, ktorú zabezpečovalo anestéziologické oddelenie. V operačnom protokole je zaznamenané, že zákrok trval od prvého rezu po ukončenie šitia 51 minút. Výpočet nákladov na nemedicínsku infraštruktúru alokovaných na daný hospitalizačný prípad je potom nasledovný:

$$NNHP_{NNI} = 0,4984 \cdot 51 = 25,42 \text{ EUR}$$

Tomuto hospitalizačnému prípadu sa z NS anestéziologického oddelenia priradí zo SND 8 suma 25,42 eur.

### **Poznámka:**

- *V rámci nákladov NS anestéziologického oddelenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1-7 za vyššie uvedenú poskytnutú anestéziu.*
- *V rámci SNS 4 – Anestézia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1-8 za prípadné ďalšie anestéziologické výkony.*
- *V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS (1-3 a 5-9), ktoré poskytl pacientovi relevantné výkony.*

## **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- dobu trvania anestézie vrátane prípravného času lekára alebo ošetrovateľského personálu alebo ostatného zdravotníckeho personálu a priradenie operačného výkonu k hospitalizačnému prípadu,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.5 PÔRODNÁ SÁLA (SNS 5)

### Vymedzenie

Do úseku pôrodná sála sa počíta samotná pôrodná sála, ako aj ďalšie vyšetrovacie priestory a ošetrovne pre pôrodnické opatrenia. Úsek nezahŕňa operačnú sálu, na ktorej sa vykonávajú sekcie (cisárske rezy), táto sa priraduje k operačnému úseku (SNS 3).

Ak má PÚZS pôrodnú sálu evidovanú na jednom nákladovom stredisku spoločne napr. s bežným lôžkovým oddelením je potrebné vytvoriť 2 samostatné nákladové strediská. Pre účely vyčlenenia pôrodnej sály na oddeleniach bolo v číselníku NCZI doplnené nákladové stredisko s kódom skupiny „P“.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.5.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 5 priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b) a
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b).

Náklady na implantáty a transplantáty sú na úseku pôrodnej sály nerelevantné.

### 4.5.2 KALKULÁCIA NEPRIAMÝCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na lekárov a ošetrovateľský personál je potrebné alokovať z gynekologického oddelenia v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov.

Tabuľka 9 — Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 5

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Pôrodná sála	5	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále	Počet pôrodov/ Doba pobytu na pôrodnej sále

**Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby pre pracovisko pôrodnej sály:**

Alokačným kľúčom pre alokáciu vyššie uvedených nákladov SNS 5 – Pôrodná sála je počet pôrodov. Výpočet sadzby je vykonávaný pre každé priame nákladové stredisko zo SNS 5 samostatne. Vzorec je nasledovný:

$$JKS.PN_{SND} = \frac{CN.PS_{SND}}{PP_{PS}}$$

*JKS.PN<sub>SND</sub>* – jednotková kalkulačná sadzba na úseku pôrodná sála pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 5 – Pôrodná sála

*CN.PS<sub>SND</sub>* – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 5 – Pôrodná sála

*PP<sub>PS</sub>* – počet pôrodov (1 dieťa = 1 pôrod, dvojčatá = 2 pôrody, atď.)

### **Výpočet nepriamych nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad pre SNS 5 sa vypočítajú ako suma jednotlivých nákladov skupín nákladových druhov podľa vzorca

$$NNHP_{PS} = \sum JKS.PS_{SND} \times PP.HP_{PS}$$

*NNHP<sub>PS</sub>* – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad – Pôrodná sála

*PP.HP<sub>PS</sub>* – počet pôrodov konkrétneho hospitalizačného prípadu (1 dieťa = 1 pôrod, dvojčatá = 2 pôrody, atď.)

### **Príklad:**

Na NS pôrodná sála bolo v danom kalkulačnom kroku alokovaných celkovo 59 453 eur nákladov na medicínsku infraštruktúru (SND 7). V danom kalkulačnom roku bolo evidovaných na príslušnom nákladovom stredisku celkovo 1 154 pôrodov.

### **Výpočet kalkulačnej sadzby:**

Výpočet kalkulačnej sadzby na jeden pôrod pre SND 7 Náklady na medicínsku infraštruktúru na NS pôrodnej sály za daný kalendárny rok je nasledovný:

$$JKS_{NMI} = \frac{59\,453}{1\,154} = 51,52 \text{ EUR na 1 pôrod}$$

### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pacientka na pôrodnej sále porodila dvojčatá spontánnym pôrodom. Výpočet nákladov súvisiacich s medicínskou infraštruktúrou je pre daný hospitalizačný prípad nasledovný:

$$NNHP_{NMI} = 51,52 * 2 = 103,04 \text{ EUR}$$

Tomuto hospitalizačnému prípadu sa v SND 5 – Pôrodná sála priradia v SND 7 náklady vo výške 103,04 eur.

Poznámka:

- *V rámci nákladov na NS pôrodnej sály budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1-6 a 8 za vyššie uvedený zákrok.*
- *V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-4 a 6-9, v prípade, že na týchto NS boli poskytnuté pacientke relevantné výkony.*

**Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní okrem štandardnej dokumentácii o rodičke evidovať aj:

- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.6 ÚSEK KARDIOLOGICKEJ DIAGNOSTIKY A TERAPIE (SNS 6A)

### Vymedzenie

Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie (patriaci do SNS 6a) zahŕňa zákrokové miestnosti pre diagnosticko-terapeutické a intervenčné zákroky na srdci a srdcových cievach

Úsek kardiologickej diagnostiky (intervenčnej kardiológie) a terapie je z hľadiska výkonov vymedzený nasledovne:

- Popis pracoviska:
  - pracovisko vykonávajúce katetrizačnú diagnostiku a terapiu ochorení srdca, srdcových chlopní, vencovitých tepien a veľkých ciev v bezprostrednom okolí srdca
- Výkony pracoviska:
  - Diagnostické a terapeutické intervenčné výkony pod kontrolou zobrazovacích metód v srdci a v jeho bezprostrednom okolí
  - Angiografie srdca a selektívna koronarografia (SKG)
  - Angioplastiky koronárnych ciev a implántacia stentov
  - Srdcová katetrizácia, kvantifikácia chlopňových vád a skratov
  - Endomyokardiálna biopsia
  - Perkutánna transluminárna septálna myokardiálna ablácia (PTSMA)
  - Uzávery defektov a intrakardiálnych skratov, uzávery uška ľavej predsene
  - Intervenčné riešenie chlopňových vád aortálnej a mitrálnej chlopne<sup>9</sup>

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.6.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 6a priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a
- náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

### 4.6.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov.

<sup>9</sup> Členenie je prevzaté z dokumentu ÚZIS „04b\_CZ-DRG\_v4\_r1\_Metodika\_ocenovani\_HP\_cistopis“ s.18-19



Tabuľka 10 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie	6a	Katalógové body	x	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body

Alokačným kľúčom pre SNS 6a sú katalógové body.

Katalógové body sa určujú podľa v súčasnosti platného katalógu zdravotných výkonov vydaného nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:

Jednotková kalkulačná sadzba sa vypočíta pre každú skupinu nákladových druhov a príslušnú skupinu nákladových stredísk 6a ako podiel celkových nákladov skupiny a katalógových bodov. Vzorec je nasledovný:

$$JKS_{SND} = \frac{CN_{SND}}{BODY}$$

$JKS_{SND}$  – jednotková kalkulačná sadzba na úseku kardiologickej diagnostiky a terapie pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 6a

$CN_{SND}$  – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 6a – Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie

$BODY$  – suma bodov za poskytnuté zdravotné výkony v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané obdobie, ktoré boli evidované v SNS 6a – Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie

### Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom katalógových bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{SNS} = \sum JKS_{SND} \times BODY \cdot HP_{SNS}$$

$NNHP_{SNS}$  – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad skupiny nákladových stredísk v SNS 6a – Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie

$BODY \cdot HP_{SNS}$  – suma bodov za výkony, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu v SNS 6a – Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie

### Príklad:

Na oddelení intervenčnej kardiológie bolo za kalendárny rok realizovaných celkom 1 352 890 bodov, pričom 408 230 z nich bolo na ambulantných pacientoch. Celkové mzdové náklady na lekárov za rovnaké obdobie v rámci tohto strediska boli vo výške 302 791 eur.

V prvom rade je potrebné odčleniť DRG nerelevantné náklady od relevantných. Rozdelenie DRG relevantných a nerelevantných nákladov sa vykoná podielom počtu bodov za DRG relevantné výkony realizované na hospitalizovaných pacientoch a celkového počtu bodov za všetky výkony realizovaných na danom oddelení, resp. nákladovom stredisku. V tomto prípade bolo na oddelení intervenčnej kardiológie realizovaných celkom 1 352 890 bodov, pričom 408 230 z nich bolo na ambulantných pacientoch, ktoré sú z hľadiska systému DRG nerelevantné. Ostatných 944 660 bodov bolo realizovaných na hospitalizovaných pacientoch a len tieto vstupujú do výpočtu.

$$N_{DRG} = N_{SPOLU} * \frac{BODY_{DRG}}{BODY_{SPOLU}} = 302\,791 * \frac{944\,660}{1\,352\,890} = 211\,424,84$$

Do výpočtu jednotkovej kalkulačnej sadzby vstupujú mzdové náklady na lekárov vo výške 211 424,84 eur.

#### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{LP} = \frac{211\,424,84}{944\,660} = 0,224 \text{ EUR na 1 katalógovy bod}$$

#### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

V rámci oddelenia boli u konkrétneho pacienta počas jeho hospitalizácie realizované celkovo dva výkony s bodmi pre prvý výkon 330 a druhý výkon 400, tzn. celkový počet bodov za výkony príslušnému pacientovi na pracovisku intervenčnej kardiológie bol 730.

$$BODY_{HP} = 330 * 1 + 400 * 1 = 730$$

Mzdové náklady na lekárov na pracovisku intervenčnej kardiológie sa na daný hospitalizačný prípad potom vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,224 * 730 = 163,38 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu sa z úseku kardiologickej diagnostiky a terapie priradí čiastka 163,38 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

#### Poznámka:

- V rámci úseku kardiologickej diagnostiky a terapie budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-5, 6a, 6c, 6d a 7-9, ktoré poskytli pacientovi relevantné výkony.

#### **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- výkony podľa zoznamu zdravotných výkonov diagnosticko-terapeutických skupín,
- výkony podľa katalógu zdravotných výkonov, ktorý obsahuje bodové hodnoty,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.7 ÚSEK ENDOSKOPICKEJ DIAGNOSTIKY A TERAPIE (SNS 6B)

### Vymedzenie

Úsek endoskopickéj diagnostiky a terapie (SNS 6b) zahŕňa:

- pracoviská zriadené špeciálne pre výkon endoskopických zákrokov. K týmto patria napr. diagnostické a terapeutické endoskopie, drenáže, terapeutické laváže, endoskopické biopsie, ERCP-pracoviská a pod.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.7.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 6a a SNS 6b priamo priraďujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a
- náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

### 4.7.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov.

Tabuľka 11 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6b

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Úsek endoskopickéj diagnostiky a terapie	6b	Katalógové body	x	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body

Alokačným kľúčom pre SNS 6b sú katalógové body.

Katalógové body sa určujú podľa v súčasnosti platného katalógu zdravotných výkonov vydaného nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:

Jednotková kalkulačná sadzba sa vypočíta pre každú skupinu nákladových druhov a príslušnú skupinu nákladových stredísk 6b ako podiel celkových nákladov skupiny a katalógových bodov. Vzorec je nasledovný:

$$JKS_{SND} = \frac{CN_{SND}}{BODY}$$

*JKS<sub>SND</sub>* – jednotková kalkulačná sadzba na úseku endoskopickéj diagnostiky a terapie pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 6b

*CN<sub>SND</sub>* – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 6b – Úsek endoskopickéj diagnostiky a terapie

*BODY* – suma bodov za poskytnuté zdravotné výkony v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané obdobie, ktoré boli evidované v SNS 6b – Úsek endoskopickéj diagnostiky a terapie

### **Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom katalógových bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{SNS} = \sum JKS_{SND} \times BODY \cdot HP_{SNS}$$

*NNHP<sub>SNS</sub>* – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad skupiny nákladových stredísk v SNS 6b – Úsek endoskopickéj diagnostiky a terapie

*BODY \cdot HP<sub>SNS</sub>* – suma bodov za výkony, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu v SNS 6b – Úsek endoskopickéj diagnostiky a terapie

### **Príklad:**

Na oddelení endoskopie bolo za kalendárny rok realizovaných celkom 1 352 890 bodov, pričom 408 230 z nich bolo na ambulantných pacientoch. Celkové mzdové náklady na lekárov za rovnaké obdobie v rámci tohto strediska boli vo výške 302 791 eur.

V prvom rade je potrebné odčleniť DRG nerelevantné náklady od relevantných. Rozdelenie DRG relevantných a nerelevantných nákladov sa vykoná podielom počtu bodov za DRG relevantné výkony realizované na hospitalizovaných pacientoch a celkového počtu bodov za všetky výkony realizovaných na danom oddelení, resp. nákladovom stredisku. V tomto prípade bolo na oddelení endoskopie realizovaných celkom 1 352 890 bodov, pričom 408 230 z nich bolo na ambulantných pacientoch, ktoré sú z hľadiska systému DRG nerelevantné. Ostatných 944 660 bodov bolo realizovaných na hospitalizovaných pacientoch a len tieto vstupujú do výpočtu.

$$N_{DRG} = N_{SPOLU} * \frac{BODY_{DRG}}{BODY_{SPOLU}} = 302\,791 * \frac{944\,660}{1\,352\,890} = 211\,424,84$$

Do výpočtu jednotkovej kalkulačnej sadzby vstupujú mzdové náklady na lekárov vo výške 211 424,84 eur.

### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{LP} = \frac{211\,424,84}{944\,660} = 0,224 \text{ EUR na 1 katalógovy bod}$$

### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

V rámci oddelenia boli u konkrétneho pacienta počas jeho hospitalizácie realizované celkovo dva výkony s bodmi pre prvý výkon 330 a druhý výkon 400, tzn. celkový počet bodov za výkony príslušnému pacientovi na endoskopickom pracovisku bol 730.

$$BODY_{HP} = 330 * 1 + 400 * 1 = 730$$

Mzdové náklady na lekárov na pracovisku endoskopie sa na daný hospitalizačný prípad potom vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,224 * 730 = 163,38 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu sa z úseku endoskopie diagnostiky a terapie priradí čiastka 163,38 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

#### Poznámka:

- V rámci úseku endoskopie diagnostiky a terapie budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-5, 6a, 6c, 6d, 7-9, ktoré poskytl pacientovi relevantné výkony.

### **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- výkony podľa zoznamu zdravotných výkonov diagnosticko-terapeutických skupín,
- výkony podľa katalógu zdravotných výkonov, ktorý obsahuje bodové hodnoty,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.8 ANGIOLOGICKÁ DIAGNOSTIKA A MINIINVAZÍVNA TERAPIA (SNS 6C)

### Vymedzenie

Úsek angiologickej diagnostiky a terapie (patriaci do SNS 6c) zahŕňa zákrokové miestnosti pre diagnosticko-terapeutické a intervenčné zákroky na aorte a periférnych cievach (viď príloha 2).

Úsek angiologickej diagnostiky a terapie je z hľadiska výkonov vymedzený nasledovne:

- Patria sem pracoviská vaskulárnej intervenčnej rádiológie (výkony na aorte a periférnych cievach) vykonávajúce diagnostické a terapeutické výkony pod kontrolou zobrazovacích metód celého tela (vrátane hlavy) okrem koronárnych tepien: patrí sem najmä angiografia, angioplastika, PTA, stent, stengraft, trombolýza, terapeutická embolizácia.

### 4.8.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 6c priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a
- náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

### 4.8.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov.

Tabuľka 12 – Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6c

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Angiologická diagnostika a miniinvazívna terapia	6c	Katalógové body	x	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body

Alokačným kľúčom pre priradenie nepriamych nákladov na SNS 6c sú katalógové body.

Katalógové body sa určujú podľa v súčasnosti platného katalógu zdravotných výkonov vydaného nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:

Jednotková kalkulačná sadzba sa vypočíta pre každú skupinu nákladových druhov a príslušnú skupinu nákladových stredísk 6c ako podiel celkových nákladov skupiny a katalógových bodov. Vzorec je nasledovný:

$$JKS_{SND} = \frac{CN_{SND}}{BODY}$$

*JKS<sub>SND</sub>* – jednotková kalkulačná sadzba na úseku angiologickej diagnostiky a terapie pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 6c

*CN<sub>SND</sub>* – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 6c – Úsek angiologickej diagnostiky a terapie

*BODY* – suma bodov za poskytnuté zdravotné výkony v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané obdobie, ktoré boli evidované v SNS 6c – Úsek angiologickej diagnostiky a terapie

### Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom katalógových bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{SNS} = \sum JKS_{SND} \times BODY \cdot HP_{SNS}$$

*NNHP<sub>SNS</sub>* – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad skupiny nákladových stredísk v SNS 6c – Úsek angiologickej diagnostiky a terapie

*BODY \cdot HP<sub>SNS</sub>* – suma bodov za výkony, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu v SNS 6c – Úsek angiologickej diagnostiky a terapie

### Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:

V rámci oddelenia boli u konkrétneho pacienta počas jeho hospitalizácie realizované celkovo dva výkony s bodmi pre prvý výkon 330 a druhý výkon 400, tzn. celkový počet bodov za výkony príslušnému pacientovi na endoskopickom pracovisku bol 730.

$$BODY_{HP} = 330 * 1 + 400 * 1 = 730$$

Mzdové náklady na lekárov na pracovisku endoskopie sa na daný hospitalizačný prípad potom vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,224 * 730 = 163,38 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu sa z úseku *angiologickej diagnostiky a miniinvazívnej terapie* priradí čiastka 163,38 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

#### Poznámka:

- V rámci úseku *angiologickej diagnostiky a miniinvazívnej terapie* budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.



- *V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-5, 6a, 6b, 6d a 7-9, ktoré poskytlí pacientovi relevantné výkony.*

### **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- výkony podľa zoznamu zdravotných výkonov diagnosticko-terapeutických skupín,
- výkony podľa katalógu zdravotných výkonov, ktorý obsahuje bodové hodnoty,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad

## 4.9 ŠPECIFICKÝ ÚSEK KARDIOLOGICKEJ DIAGNOSTIKY A TERAPIE (SNS 6D)

### Vymedzenie

Špecifický úsek kardiologickej diagnostiky a terapie zahŕňa zákrokové miestnosti pre invazívne diagnosticko-terapeutické a intervenčné zákroky na srdci a srdcových cievach so zameraním na kardiostimuláciu a elektrofyziológiu.

Úsek vznikol ako dočasná kategória SNS z dôvodu nemožnosti vykazovať špecifické kardiologické úkony pre účely DRG dávky kvôli neaktuálnemu bodovníku v zozname zdravotných výkonov.

Špecifický úsek kardiologickej diagnostiky a terapie je z hľadiska výkonov vymedzený nasledovne:

- Kardiostimulácia
  - Popis pracoviska:
    - Jedná sa o kardiostimulačnú sálu, na ktorej sa vykonávajú implantácie elektronických srdcových implantátov (kardiostimulátorov – KS, implantabilných kardioverterov-defibrilátorov – KV), riešenie komplikácií spojených s implantátom na implantačnej sále.
  - Výkony pracoviska:
    - Invazívne terapeutické výkony pod kontrolou zobrazovacích metód, kedy je do tela pacienta implantovaný aktívny zdravotnícky prostriedok.
    - Implantácia kardiostimulátorov a súvisiace výkony (výmeny, riešenie komplikácií)
    - Implantácia kardioverterov-defibrilátorov (výmeny, riešenie komplikácií)
    - Implantácia KS/KV s funkciou pre resynchronizačnú terapiu srdcového zlyhania (náročnejší výkon, nutné RTG zariadenie umožňujúce angiografické zobrazenie)
    - Extrakcia elektród
    - Zavádzanie implantabilných monitorov
    - Implantácia prístrojov pre moduláciu srdcovej kontrakcie
- Elektrofyziológia
  - Popis pracoviska:
    - Jedná sa o pracovisko charakteru katetrizačnej sály vykonávajúcej invazívnu elektrofyziologickú diagnostiku porúch srdcového rytmu a ich terapiu abláciou využívajúcou rôzne formy energie (rádiofrekvenčné, kryo.).
  - Výkony pracoviska:
    - Invazívne diagnostické a terapeutické výkony pomocou elektrofyziologických katétrov pod kontrolou EKG registračného zariadenia, zobrazovacích metód a eventuálne trojrozmerných mapovacích systémov.
    - Diagnostická elektrofyziológia porúch srdcového rytmu, vrátane využitia 3D mapovacích a navigačných systémov
    - Katetrizačné ablácie akcesornej dráhy
    - Katetrizačná ablácia atrioventrikulárnej nodálnej re-entry tachykardie
    - Selektívna katetrizačná ablácia komplexných foriem predsieňových a komorových arytmií
    - Katetrizačné uzávery uška ľavej predsieni (alternatíva na vykonávanie výkonu na pracovisku intervenčnej kardiológie)

#### 4.9.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 6d priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a
- náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

#### 4.9.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov.

Tabuľka 13 – Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 6d

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Úsek kardiologickej diagnostiky a terapie	6d	Doba trvania výkonu v minútach s faktorom súčinnosti a prípravným časom	x	Doba trvania výkonu v minútach s faktorom súčinnosti a prípravným časom	Doba trvania výkonu v minútach	Doba trvania výkonu v minútach	Doba trvania výkonu v minútach	Doba trvania výkonu v minútach

Alokačný kľúč „Trvanie výkonu v minútach“

- Čas „Trvanie výkonu v minútach“ vychádza z časových údajov zaznamenaných na základe zdravotnej dokumentácie. Počíta sa od začiatku intervenčného výkonu, tzn. od momentu incízie až do momentu ukončenia intervenčného výkonu sutúrou rany (tzn. po ukončení šitia rany pacienta).

Alokačný kľúč „Trvanie výkonu v minútach“ s faktorom súčinnosti a prípravným časom“

- Tento kľúč zohľadňuje okrem času „Trvanie výkonu v minútach“ aj faktor súčinnosti, tzn. počet lekárov, ktorí sa zúčastnili na intervenčnom výkone. Napríklad, ak sa intervenčného výkonu zúčastnili dvaja lekári, čas „Trvanie výkonu v minútach“ sa počíta za oboch lekárov. Koeficient súčinnosti je 2.

<sup>10</sup> Členenie je prevzaté z dokumentu ÚZIS „04b\_CZ-DRG\_v4\_r1\_Metodika\_ocenovani\_HP\_cistopis“ s.19-20

- Zohľadňuje sa aj čiastková účasť lekára na intervenčnom výkone. Ak sa lekár zúčastnil na 60-minútového intervenčného výkonu iba 30 minút, koeficient (faktor) súčinnosti za tohto lekára predstavuje hodnotu 0,5.
- Kľúč zohľadňuje aj prípravný čas na intervenčný výkon. Do prípravného času spadajú nasledujúce činnosti:
  - prezliekanie a dezinfekcia rúk,
  - príprava a polohovanie pacienta v zákrokovej sále,
  - pooperačná starostlivosť o pacienta v zákrokovej sále,
  - dokumentácia.
- Prípravný čas sa určí nasledujúcimi spôsobmi:
  - V dokumentácii sa eviduje prípravný čas každého lekára/ostatného zdravotníckeho personálu, ktorý sa zúčastnil intervenčného výkonu.
  - V prípade, že PÚZS nie je schopný evidovať presný prípravný čas, odhadne PÚZS kvalifikovane na základe empirickej skúsenosti štandardný prípravný čas pre jednotlivé druhy intervenčných výkonov samostatne pre lekárov a ostatný zdravotnícky personál.

#### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

Analogicky ako pre výpočet kalkulačnej sadzby pre SNS 3.

#### **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- čas intervenčného výkonu vrátane koeficientu súčinnosti a prípravných časov na intervenčný výkon za každého zúčastneného lekára ostatný zdravotnícky personál a priradenie tohto parametra k hospitalizačnému prípadu,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad,
- všetky implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.10 RÁDIOLÓGIA (SNS 7)

### Vymedzenie

Úsek rádiológie zahŕňa priestory na výkon rádiodiagnostiky pomocou rádiodiagnostických zobrazovacích metód.

Do výkonového spektra spadajú konvenčné RTG zobrazovacie metódy.

K úseku rádiológie patria aj komplexné diagnostické opatrenia za použitia veľkej prístrojovej techniky, najmä:

- CT,
- MR,
- PET,
- SPECT a iné

Skupina nákladových stredísk Rádiológia zahŕňa aj úseky:

- Rádioterapie, nukleárnej medicíny, scintigrafie
- Nevaskulárna intervenčná neurorádiológia (intervencie hlavy a chrbtice najmä vertebroplastika a perkutánna liečba bolesti)
- Intervenčná onkológia
- Nevaskulárna intervenčná rádiológia
- Nad rámec špecifických výkonov vymedzených pre SNS 6a, 6c, 6d, patria do SNS 7 zobrazovacie neintervenčné výkony (napr. angiografie bez použitia intervencie).

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.10.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 7 priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a
- náklady na implantáty a transplantáty (SND 5).

### 4.10.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každé SND v rámci rádiológie.

Tabuľka 14 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 7

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Rádiológia	7	Katalógové body	x	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body

Katalógové body sa určujú podľa v súčasnosti platného katalógu zdravotných výkonov vydaného nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

Poznámka:

Pri kalkulácii je potrebné zohľadniť skutočnosť, že v pracoviskách SNS 7 je zdravotná starostlivosť poskytovaná aj pre ambulantných pacientov. Náklady nesúvisiace s hospitalizovanými prípadmi je potrebné odčleniť od DRG relevantných nákladov. Rozdelenie DRG relevantných a nerelevantných nákladov sa vykoná podielom počtu bodov DRG relevantných výkonov realizovaných na hospitalizovaných pacientoch a celkového počtu bodov výkonov realizovaných na danom oddelení, resp. nákladovom stredisku.

Na SNS 7 je tiež potrebné zohľadniť určité zvláštnosti v súvislosti s alokáciou nákladov na jednotlivé SND:

- V prípade že nemocnica si výkony patriace do SNS 7 prenajíma ako službu a výsledky sú jej intramurálna ZS, zriaďuje nepriame NS, ktorého alokačným kľúčom sú vykázané body a náklad realokuje príslušným priamym NS do SND 7 (náklady na medicínsku infraštruktúru).
- V prípade, že nemocnica si výkony patriace do SNS 7 odoberá z externého prostredia, alokuje náklady na jednotlivé HP podľa podkladov od ZP o EMZS. Náklad sa alokuje na nákladové stredisko (patriace do SNS 7), ku ktorému je priradené vyšetrenie so zaradením do SND 6c - Výkony tretích strán.

**Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

Výpočet JKS sa vykonáva pre každé priame nákladové stredisko SNS 7 samostatne.

Jednotková kalkulačná sadzba sa vypočíta pre každú skupinu nákladových druhov a príslušnú skupinu nákladových stredísk 7 ako podiel celkových nákladov skupiny a katalógových bodov.

$$JKS_{SND} = \frac{CN_{SND}}{BODY}$$

*JKS<sub>SND</sub> – jednotková kalkulačná sadzba pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 7 – Rádiológia*

$CN_{SND}$  – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v  
 SNS 7 - Rádiológia

$BODY$  – suma bodov za poskytnuté zdravotné výkony v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané  
 obdobie, ktoré boli evidované v SNS 7 – Rádiológia

### Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom katalógových bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{SNS} = \sum JKS_{SND} \times BODY.HP_{SNS}$$

$NNHP_{SNS}$  – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad SNS 7 – Rádiológia

$BODY.HP_{SNS}$  – suma bodov za výkony, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu v príslušnej skupine nákladových stredísk

### Príklad:

V evidencii oddelenia RTG bolo za sledovaný kalendárny rok realizovaných celkom 800 350 bodov, z čoho 650 310 bolo realizovaných na hospitalizovaných pacientoch. Celkové mzdové náklady na lekárov za rovnaké obdobie v rámci tohto strediska boli vo výške 293 258 eur.

$$N_{DRG} = N_{SPOLU} * \frac{BODY_{DRG}}{BODY_{SPOLU}} = 293\,258 * \frac{650\,310}{800\,350} = 238\,281,51 \text{ EUR}$$

Do výpočtu kalkulačnej sadzby vstupujú mzdové náklady na lekárov vo výške 238 281,51 eur.

ID výkonu	Body podľa katalógu výkonov (BKV)	Suma
V 1	400	4 000
V 2	215	4 085
V 3	350	11 900
V 4 – V 434	...	624 025
V 435	300	6 300
<b>Suma</b>	---	<b>650 310</b>

### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:

Výpočet kalkulačnej sadzby na NS RTG za daný kalendárny rok je stanovený na základe podielu mzdových nákladov na lekárov a sumy katalógových bodov z celkového objemu DRG relevantných výkonov realizovaných na oddelení za rovnaké obdobie.

$$JKS_{LP} = \frac{238\,281,51}{650\,310} = 0,366 \text{ EUR na 1 katalógovy bod}$$

### Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:

V rámci oddelenia boli u konkrétneho pacienta počas jeho hospitalizácie realizované celkovo 4 výkony. V tomto prípade to bol konkrétne dvakrát výkon V 1 a dvakrát výkon V 3.

$$BODY_{HP} = 400 * 2 + 350 * 2 = 1500$$

Mzdové náklady na lekárov v rámci oddelenia sa na daný hospitalizačný prípad vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,366 * 1500 = 549 \text{ EUR}$$

Tomuto hospitalizačnému prípadu sa z úseku rádiológie v rámci oddelenia RTG priradí čiastka 549 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

#### Poznámka:

- V rámci úseku rádiológie budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-6 a 8-9, ktoré poskytli pacientovi relevantné výkony.

### Potrebná evidencia

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- výkony podľa zoznamu zdravotných výkonov diagnosticko-terapeutických skupín,
- výkony podľa katalógu zdravotných výkonov, ktorý obsahuje bodové hodnoty,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.



## 4.11 LABORATÓRIÁ (SNS 8)

### Vymedzenie

Skupina nákladových stredísk zahŕňa úseky, ktoré sú zriadené pre poskytovanie laboratórnej diagnostiky a overovanie laboratórných výsledkov. Tieto môžu byť organizované ako centrálné laboratórium alebo podľa jednotlivých odborností. Do oblasti laboratórnej diagnostiky sa počítajú aj úseky transfúznej medicíny alebo úseky k udržiavaniu transplantátov (uchovávanie zakonzervovaných biologických vzoriek získaných od živej osoby alebo od mŕtvej osoby napr. rohovková banka).

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.11.1 PRIAME NÁKLADY

Pre vykazovanie priamych nákladov v SNS 8 Laboratóriá platia nasledovné špecifiká:

- náklady na lieky (SND 4b).
- V SND 4b sa v SNS 8 vykazujú nezávisle od miesta spotreby vždy náklady na transfúzne prípravky.
- Náklady na implantáty a transplantáty (SND 5) sú nerrelevantné. Výnimku z tohto pravidla predstavuje jedine vykazovanie nákladov na transplantáty pre transplantácie kostnej drene a transplantácie kmeňových buniek.

### 4.11.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každé SND v rámci laboratórneho úseku.

Tabuľka 15 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 8

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Laboratóriá	8	Katalógové body	x	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body

Alokačným kľúčom pre alokáciu vyššie uvedených nákladov na hospitalizačný prípad v rámci SNS 8 sú body prislúchajúce zdravotným výkonom podľa v súčasnosti platného katalógu zdravotných výkonov vydaného nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

Poznámka:

Pri kalkulácii je potrebné zohľadniť skutočnosť, že v laboratóriách je zdravotná starostlivosť poskytovaná aj pre ambulantných pacientov. Náklady nesúvisiace s hospitalizovanými prípadmi je potrebné odčleniť od DRG relevantných nákladov. Rozdelenie DRG relevantných a nerelevantných nákladov sa vykoná podielom počtu bodov DRG relevantných výkonov realizovaných na hospitalizovaných pacientoch a celkového počtu bodov výkonov realizovaných na danom oddelení, resp. nákladovom stredisku.

Na výkonovom úseku laboratórií je tiež potrebné zohľadniť určité zvláštnosti v súvislosti s alokáciou nákladov na jednotlivé SND:

- V prípade že nemocnica má vlastné laboratórium je toto pracovisko zaradené do SNS8 a jeho náklady sú členené do jednotlivých SND.
- V prípade že nemocnica nemá vlastné laboratórium, ale si laboratórne výkony prenajíma ako službu a výsledky sú jej intramurálna ZS, zriaďuje nepriame NS, ktorého alokačným kľúčom sú vykázané body a náklad realokuje príslušným priamym NS do SND 7 (náklady na medicínsku infraštruktúru).
- V prípade, že nemocnica nemá vlastné laboratórium a laboratórne výkony odoberá z externého prostredia, alokuje náklady na jednotlivé HP podľa podkladov od ZP o EMZS. Náklad sa alokuje na nákladové stredisko (patriace do SNS 8), ku ktorému je priradené laboratórne vyšetrenie so zaradením do SND 6c - Výkony tretích strán.

**Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

Výpočet sadzby je vykonaný pre strediská SNS 8 nasledovne:

$$JKS.LAB_{SND} = \frac{CN.LAB_{SND}}{BODY_{LAB}}$$

$JKS.LAB_{SND}$  – jednotková kalkulačná sadzba na úseku laboratórií pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 8 – Laboratóriá

$CN.LAB_{SND}$  – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 8 – Laboratóriá

$BODY_{LAB}$  – suma bodov realizovaných laboratórných výkonov v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané obdobie v SNS 8 – Laboratóriá

**Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom katalógových bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{LAB} = \sum JKS.LAB_{SND} \times BODY.HP_{LAB}$$

$NNHP_{LAB}$  – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad – laboratóriá

*BODY.HP<sub>LAB</sub> – suma bodov laboratórných výkonov, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu*

**Príklad:**

Na oddelení laboratórnej hematológie bolo za kalendárny rok evidovaných celkom 345 typov laboratórných výkonov. Celkovo bolo na oddelení realizovaných relevantných výkonov v bodovom ohodnotení 3 578 560 a celkové mzdové náklady na lekárov za rovnaké obdobie v rámci tohto strediska boli vo výške 323 258 EUR. Vyšetreniam v rámci hospitalizačných prípadov prislúchalo 2 800 000 bodov.

$$N_{DRG} = N_{SPOLU} * \frac{BODY_{DRG}}{BODY_{SPOLU}} = 323\,258 * \frac{2\,800\,000}{3\,578\,560} = 252\,929,22 \text{ EUR}$$

Do výpočtu kalkulačnej sadzby vstupujú mzdové náklady na lekárov vo výške 252 929,22 eur.

ID výkonu	Body podľa katalógu výkonov (BKV)	Suma
V 1	180	1 440
V 2	250	3 750
V 3	200	4 600
V 4 – V 344	...	2 787 000
V 345	315	3 150
<b>Suma</b>	---	<b>2 800 000</b>

**Výpočet kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{LP} = \frac{252\,929,22}{2\,800\,000} = 0,09 \text{ EUR na 1 katalógovy bod}$$

**Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

V rámci oddelenia boli u pacienta počas jeho hospitalizácie realizované celkovo 4 výkony. V tomto prípade to boli konkrétne výkony V 1, V 2 a dvakrát výkon V 345.

$$BODY_{HP} = 180 * 1 + 250 * 1 + 315 * 2 = 1060$$

Mzdové náklady na lekárov v rámci oddelenia sa na daný hospitalizačný prípad vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,09 * 1060 = 95,40 \text{ EUR}$$

Tomuto hospitalizačnému prípadu sa z úseku laboratórií v rámci oddelenia laboratórnej hematológie priradí čiastka 95,40 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

Poznámka:

- *V rámci úseku laboratóriá budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.*
- *V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-7 a 9, ktoré poskytnú pacientovi relevantné výkony.*

**Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- konkrétny kód výkonov a počet výkonov v rámci jednotlivých hospitalizačných prípadov - výkonom sú podľa katalógu zdravotných výkonov následne priradené body,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.12 OSTATNÉ DIAGNOSTICKÉ A TERAPEUTICKÉ ÚSEKY (SNS 9A)

### Vymedzenie

K tejto skupine nákladových stredísk patria všetky ostatné terapeutické alebo diagnostické úseky, ktoré vykonávajú výkony na hospitalizovaných pacientoch a nie sú priradené do iných skupín nákladových stredísk. Príkladom takýchto výkonov sú napr. EEG, EKG, EMG, sonografie, výkony súvisiace s centrálnym príjmom pacientov, vyšetrenia tráviaceho traktu, močového systému, rehabilitácia a pod.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.12.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 9a priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a

Náklady na implantáty a transplantáty (SND 5) sú na SNS 9a nerelevantné.

### 4.12.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každé SND v rámci Ostatných diagnostických a terapeutických úsekov.

Tabuľka 16 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 9a

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Ostatné diagnostické a terapeutické úseky	9a	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body	Katalógové body

Alokačným kľúčom pre alokáciu vyššie uvedených nákladov na hospitalizačný prípad v rámci SNS 9a sú body prislúchajúce zdravotným výkonom podľa v súčasnosti platného katalógu zdravotných výkonov vydaného nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

#### Poznámka:

*Pri kalkulácii je potrebné zohľadniť skutočnosť, že na pracoviskách SNS 9a je zdravotná starostlivosť poskytovaná aj pre ambulantných pacientov. Náklady nesúvisiace s hospitalizovanými prípadmi je*

potrebné odčleniť od DRG relevantných nákladov. Rozdelenie DRG relevantných a nerelevantných nákladov sa vykoná podielom počtu bodov DRG relevantných výkonov realizovaných na hospitalizovaných pacientoch a celkového počtu bodov výkonov realizovaných na danom oddelení, resp. nákladovom stredisku.

Na SNS 9a je tiež potrebné zohľadniť určité zvláštnosti v súvislosti s alokáciou nákladov na jednotlivé SND:

- V prípade že nemocnica si výkony patriace do SNS 9a prenajíma ako službu a výsledky sú jej intramurálna ZS, zriaďuje nepriame NS, ktorého alokačným kľúčom sú vykázané body a náklad realokuje príslušným priamym NS do SND 7 (náklady na medicínsku infraštruktúru).
- V prípade, že nemocnica si výkony patriace do SNS 9a odoberá z externého prostredia, alokuje náklady na jednotlivé HP podľa podkladov od ZP o EMZS. Náklad sa alokuje na nákladové stredisko (patriace do SNS 9a), ku ktorému je priradené vyšetrenie so zaradením do SND 6c - Výkony tretích strán.

#### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

Výpočet sadzby je teda vykonaný pre každé priame nákladové stredisko SNS 9a samostatne. Jednotková kalkulačná sadzba sa vypočíta pre každú skupinu nákladových druhov a príslušnú skupinu nákladových stredísk 9a ako podiel celkových nákladov skupiny a bodov.

$$JKS_{SND} = \frac{CN_{SND}}{BODY}$$

*JKS<sub>SND</sub>* – jednotková kalkulačná sadzba pre príslušnú skupinu nákladových druhov a skupinu nákladových stredísk na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 9a

*CN<sub>SND</sub>* – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov a skupiny nákladových stredísk na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 9a

*BODY* – suma bodov za poskytnuté zdravotné výkony v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané obdobie, ktoré boli evidované na príslušnej skupine nákladových stredísk v SNS 9a

#### **Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom katalógových bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{SNS} = \sum JKS_{SND} \times BODY.HP_{SNS}$$

*NNHP<sub>SNS</sub>* – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad skupiny nákladových stredísk  
*Ostatné diagnostické a terapeutické úseky*

*BODY.HP<sub>SNS</sub>* – suma bodov za výkony, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu v príslušnej skupine nákladových stredísk

**Príklad:**

V evidencii oddelenia funkčnej diagnostiky bolo za kalendárny rok realizovaných výkonov v hodnote 275 000 bodov na hospitalizovaných pacientoch. Mzdové náklady ošetrovateľského personálu za rovnaké obdobie (kategórie SND 2), ktorý vykonával DRG relevantné výkony v rámci tohto strediska, boli vo výške 90 280 eur.

ID výkonu	Body podľa katalógu výkonov (BKV)	Suma
V 1	300	8 400
V 2	360	11 160
V 3	600	9 600
V 4 – V 225	...	234 365
V 226	255	11 475
<b>Suma</b>	<b>---</b>	<b>275 000</b>

**Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{SZP} = \frac{90\,280}{275\,000} = 0,33 \text{ EUR na 1 katalógový bod}$$

**Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

V rámci oddelenia bolo u konkrétneho pacienta počas jeho hospitalizácie realizovaných celkom päť výkonov. V tomto prípade to boli konkrétne výkony V 1, V 2 a trikrát výkon V 226.

$$BODY_{HP} = 300 * 1 + 360 * 1 + 255 * 3 = 1\,425$$

Mzdové náklady na ošetrovateľský personál v rámci oddelenia sa na daný hospitalizačný prípad vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{SZP} = 0,33 * 1\,425 = 470,25 \text{ EUR}$$

Tomuto hospitalizačnému prípadu sa v rámci oddelenia funkčnej diagnostiky priradí čiastka 470,25 eur za mzdové náklady na ošetrovateľský personál (SND 2).

**Poznámka:**

- V rámci ostatných diagnostických a terapeutických úsekov budú k hospitalizačnému prípadu okrem SND 2 priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 1 a 3-8.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-8, ktoré poskytli pacientovi relevantné výkony.

## **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- výkony podľa zoznamu zdravotných výkonov diagnosticko-terapeutických skupín,
- výkony podľa katalógu zdravotných výkonov, ktorý obsahuje bodové hodnoty,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- implantáty a transplantáty priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.



## 4.13 ELIMINAČNÉ METÓDY (SNS 9B)

### Vymedzenie

K tejto skupine nákladového strediska patria všetky úseky, ktoré vykonávajú eliminačné metódy (EM), najmä výkony dialýz pre hospitalizovaných pacientov s potrebou poskytnutia EM pri lôžku pacienta. Do tohto nákladového strediska nepatria náklady na výkony poskytované pre hospitalizovaných pacientov v chronickom programe, ktorým sa neposkytuje výkon EM pri lôžku (t.j. EM poskytnutá pacientom v chronickom programe na lôžku, oddelení sa vykazujú na toto nákladové stredisko). Pre hospitalizovaných pacientov s potrebou dialýzy v chronickom programe, ktorým poskytuje výkon EM externý poskytovateľ mimo lôžka alebo ktorým sa poskytuje výkon EM v rámci stacionára poskytovateľa, kde je pacient hospitalizovaný, je potrebné použiť nákladové stredisko prislúchajúce nefrologickému stacionáru a zaradiť ich do SNS 9a.

Pre hospitalizovaných pacientov s potrebou EM na lôžku je potrebné vyčleniť náklady spojené s výkonom dialýzy a alokovať ich na samostatné nákladové stredisko (ku ktorému prináleží 12-miestny kód medicínskeho pracoviska).

Náklady spojené s výkonom eliminačných metód si každý poskytovateľ realokuje z iných nákladových stredísk, kde náklad za eliminačnú metódu vedie (najmä SNS 2) a realokuje ho na SNS 9b.

V prípade hospitalizovaných pacientov, ktorým je vykonaný eliminačný výkon na dialyzačnom oddelení, sa náklady na hospitalizovaného pacienta alokujú priamo na SNS 9b.

Po určení celkovej sumy za rok na SNS 9b sa celková suma realokuje podľa alokačného kľúča dialyzačných bodov na jednotlivé hospitalizačné prípady.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### 4.13.1 PRIAME NÁKLADY

Hospitalizačnému prípadu sa v SNS 9b priamo priradujú

- náklady na lieky (SND 4b),
- náklady na ostatný zdravotnícky materiál (SND 6b) a

Náklady na implantáty a transplantáty (SND 5) sú na SNS 9b nerelevantné.

### 4.13.2 KALKULÁCIA NEPRIAMYCH NÁKLADOV

Mzdové náklady na zdravotnícky personál je potrebné alokovať z relevantných lôžkových oddelení v zmysle kapitoly 2.6.2.

V nižšie uvedenej tabuľke sú definované alokačné kľúče pre alokáciu nepriamych nákladov za každú SND v rámci úseku eliminačných metód.

Tabuľka 17 - Alokačné kľúče použité pri alokácii nákladov na hospitalizačný prípad v SNS 9b

	SNS	Mzdové náklady na lekárov	Mzdové náklady na ošetrovateľský personál	Mzdové náklady na ostatný zdravotnícky personál	Náklady na lieky	Náklady na ostatný zdravotnícky materiál	Náklady na medicínsku infraštruktúru	Náklady na nemedicínsku infraštruktúru
SND		1	2	3	4a	6a	7	8
Eliminačné metódy	9b	Dialyzačné body	Dialyzačné body	Dialyzačné body	Dialyzačné body	Dialyzačné body	Dialyzačné body	Dialyzačné body

#### Alokačný kľúč „Dialyzačné body“

- Tento kľúč reprezentuje relatívne náklady na jednotlivé typy eliminačných metód za jeden štandardný cyklus pri intermitentných metódach alebo za 24 hodín pri kontinuálnych eliminačných metódach. Poskytovateľ eviduje pre každý typ intermitentnej eliminačnej metódy počet poskytnutých cyklov a pre každý typ kontinuálnej eliminačnej metódy počet hodín trvania EM. Pri kontinuálnych eliminačných metódach sa počet bodov za EM musí prepočítať na základe skutočného času poskytnutej EM.
- Dialyzačné body pre jednotlivé typy eliminačných metód určuje CKS na základe tzv. nákladových matíc pre eliminačné metódy. Nákladová matica reprezentuje typické náklady na eliminačnú metódu určitého typu za jeden cyklus (pre intermitentné EM) alebo 24 hodín (pre kontinuálne EM) a jej účelom je výlučne určenie relatívnej náročnosti daného typu eliminačných metód voči ostatným eliminačným metódam, neslúži na stanovenie fixnej ceny za poskytnutie zdravotného výkonu.
- Dialyzačné body sa určujú zvlášť pre nasledujúce typy eliminačných metód:
  - Peritoneálna dialýza – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r11-
  - Hemodialýza intermitentná – zahŕňa zdravotné výkony v skupinách 8r121-, 8r122- a 8r123-
  - Hemodialýza kontinuálna – zahŕňa zdravotné výkony v skupinách 8r124- a 8r12x
  - Hemoperfúzia – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r13-
  - Hemodiafiltrácia intermitentná – zahŕňa zdravotné výkony v skupinách 8r141-, 8r142- a 8r143-
  - Hemodiafiltrácia kontinuálna – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r144-, 8r145-, 8r14x a 8r146-
  - Hemofiltrácia intermitentná – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r151- a 8r152-
  - Hemofiltrácia kontinuálna – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r154-, 8r155- a 8r15x-
  - Aferéza, MARS – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r16-, 8r170, 8r171-, 8r175-
  - Plazmaferéza – zahŕňa zdravotné výkony v skupine 8r176- mimo výkonu 8r177
- Hodnoty dialyzačných bodov za každý typ eliminačnej metódy je uvedený v prílohe X.

#### Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby

Jednotková kalkulačná sadzba sa vypočíta pre každú skupinu nákladových druhov a príslušnú skupinu nákladových stredísk 9b ako podiel celkových nákladov skupiny a dialyzačných bodov. Vzorec je nasledovný:

$$JKS_{SND} = CN_{SND} / DBODY$$

$JKS_{SND}$  – jednotková kalkulačná sadzba na nákladovom stredisku pre eliminačné metódy pre príslušnú skupinu nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 9b

$CN_{SND}$  – celkové náklady príslušnej skupiny nákladových druhov na konkrétnom nákladovom stredisku v SNS 9b

$DBODY$  – suma dialyzačných bodov za poskytnuté eliminačné metódy v rámci všetkých hospitalizačných prípadov za dané obdobie, ktoré boli evidované v SNS 9b

#### **Výpočet nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad:**

Pri výpočte nákladov alokovaných na konkrétny hospitalizačný prípad sa vynásobí vyššie vypočítaná JKS počtom dialyzačných bodov realizovaných výkonov v rámci daného hospitalizačného prípadu.

$$NNHP_{SNS} = \sum JKS_{SND} \times DBODY. HP_{SNS}$$

$NNHP_{SNS}$  – alokované nepriame náklady na konkrétny hospitalizačný prípad skupiny nákladových stredísk v SNS 9b

$DBODY. HP_{SNS}$  – suma bodov za výkony, ktoré boli realizované v rámci konkrétneho hospitalizačného prípadu v SNS

#### **Príklad:**

Na pracovisku pre eliminačné metódy bolo za kalendárny rok realizovaných celkom 944 660 dialyzačných bodov. Celkové mzdové náklady na lekárov za rovnaké obdobie v rámci tohto strediska boli vo výške 211424,84 eur.

#### **Výpočet jednotkovej kalkulačnej sadzby:**

$$JKS_{LP} = 211\,424,84 / 944\,660 = 0,224 \text{ EUR na } 1 \text{ dialyzačný bod}$$

#### **Alokácia nákladov na konkrétny hospitalizačný prípad:**

V rámci nákladového strediska bola u pacienta A počas jeho hospitalizácie realizovaná kontinuálna dialýza v trvaní 36 hodín, s určenou hodnotou dialyzačných bodov 100 za 24 hodín, tzn. celkový počet dialyzačných bodov za výkon príslušnému pacientovi bol 150.

$$DBODY_{HP} = 100/24 * 36 = 150$$

Mzdové náklady na lekárov na nákladovom stredisku pre eliminačné metódy sa na daný hospitalizačný prípad potom vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,224 * 150 = 33,6 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu pre pacienta A sa z nákladového strediska pre eliminačné metódy priradí čiastka 33,6 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

V rámci rovnakého nákladového strediska bola realizovaná aj intermitentná eliminačná liečba u pacienta B v rozsahu 3 cyklov počas jeho hospitalizácie, s určenou hodnotou dialyzačných bodov 100 za 1 cyklus, tzn. celkový počet dialyzačných bodov za výkon príslušnému pacientovi bol 300.

$$DBODY_{HP} = 100 * 3 = 300$$

Mzdové náklady na lekárov na nákladovom stredisku pre eliminačné metódy sa na daný hospitalizačný prípad potom vypočítajú nasledovne:

$$NNHP_{LP} = 0,224 * 300 = 67,8 \text{ EUR}$$

Hospitalizačnému prípadu pre pacienta B sa z nákladového strediska pre eliminačné metódy priradí čiastka 67,8 eur za mzdové náklady na lekárov (SND 1).

Poznámka:

- V rámci nákladového strediska pre eliminačné metódy budú k hospitalizačnému prípadu pre pacienta A aj B priradené ešte ďalšie relevantné náklady typu SND 2-8.
- V rámci zdravotníckeho zariadenia budú k hospitalizačnému prípadu pre pacienta A aj B priradené ešte ďalšie náklady typu SND 1-8 iných SNS 1-9a, ktoré poskytl pacientovi relevantné výkony.

### **Potrebná evidencia**

Poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú povinní evidovať:

- výkony pre eliminačné metódy podľa zoznamu zdravotných výkonov diagnosticko-terapeutických skupín,
- lieky priamo na hospitalizačný prípad,
- ostatný zdravotnícky materiál priamo na hospitalizačný prípad.

## 4.14 NEPRIAME NÁKLADOVÉ STREDISKÁ (SNS 10)

### Vymedzenie

Patria sem nákladové strediská medicínskej a nemedicínskej infraštruktúry.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

### Nákladové strediská medicínskej infraštruktúry

Patria sem: Centrálna sterilizácia, spaľovňa, sádrovňa, doprava pacientov, nemocničná lekáreň a pod.

Náklady z týchto nákladových stredísk sa v ďalšom kroku alokujú na priame nákladové strediská do skupiny nákladových druhov 7 na základe prepočtových kľúčov uvedených v prílohe 4.

### Nákladové strediská nemedicínskej infraštruktúry

Patria sem: Upratovanie, údržba, práčovňa, správa a údržba budov a pod.

Náklady z týchto nákladových stredísk sa v ďalšom kroku alokujú na priame nákladové strediská do skupiny nákladových druhov 8 na základe prepočtových kľúčov uvedených v prílohe 4.

## 4.15 DRG NERELEVANTNÉ NÁKLADOVÉ STREDISKÁ (SNS 11)

DRG nerelevantné nákladové strediská sú také, ktoré obsahujú DRG nerelevantné výkony a náklady, a nevstupujú do kalkulácie nákladov na hospitalizačný prípad. DRG nerelevantné sú napríklad NS oddelenia psychiatrie, gerontopsychiatrie, NS domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

Priradenie funkčných úsekov do skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 2. Priradenie nákladových stredísk do jednotlivých skupín nákladových stredísk je uvedené v prílohe 3.

## 4.16 ZLÚČENÉ A ZLUČOVANÉ HOSPITALIZAČNÉ PRÍPADY

Náklady zlučovaného hospitalizačného prípadu<sup>11</sup> sú kalkulované ako suma nákladov jednotlivých medicínskych pracovísk podieľajúcich sa na zdravotnej starostlivosti pacienta počas hospitalizačného prípadu podľa ich zaradenia do skupiny nákladových stredísk popísaných v predošlých bodoch tejto kapitoly.

Náklady každého zlúčeného hospitalizačného prípadu sú vykázané vo výške 0 EUR, za SNS=1 a SND=8 s kodVykUkaz="01A".

## 4.17 BLIŽŠIA ŠPECIFIKÁCIA NÁKLADOV NA ÚROVNI DÁVKY

### 4.17.1 NÁKLADY NA MEDICÍNSKU (SND7) A NEMEDICÍNSKU (SND8) INFRAŠTRUKTÚRU.

#### Vymedzenie

Náklady na medicínsku (SND 7) a nemedicínsku infraštruktúru (SND 8) je potrebné rozčleniť do nižšie uvedených podskupín pre lepšiu kultiváciu a potrebné prepočty DRG nákladov. Pre rozčlenenie týchto nákladov do jednotlivých skupín je základom členenie nákladov podľa platných predpisov v oblasti účtovníctva.

Údaje sa vyplňajú na úrovni PUZS ako celok na základe sekcie 3.2.5 dátového rozhrania a vychádzajú z nákladov nákladových stredísk PUZS

- Náklady na medicínsku infraštruktúru:
  - SND 7a Spotrebované nákupy - účty účtovnej skupiny 50
  - SND 7b Osobné náklady - účty účtovnej skupiny 52
  - SND 7c Náklady na dlhodobý hmotný a nehmotný majetok - účet 551 a analytická evidencia účtu 518 týkajúca sa prenájmu dlhodobého nehmotného a hmotného majetku
  - SND 7d Služby a ostatné náklady - účty účtovnej skupiny 51 (okrem účtu 518 týkajúceho sa nákladov na prenájom dlhodobého nehmotného a hmotného majetku), 53,54,55 (okrem 551), 56,57 (príspevkové a neziskové organizácie) a 59
- Náklady na nemedicínsku infraštruktúru:
  - SND 8a Spotrebované nákupy - účty účtovnej skupiny 50
  - SND 8b Osobné náklady - účty účtovnej skupiny 52
  - SND 8c Náklady na dlhodobý hmotný a nehmotný majetok - účet 551 a analytická evidencia účtu 518 týkajúca sa prenájmu dlhodobého nehmotného a hmotného majetku
  - SND 8d Služby a ostatné náklady - účty účtovnej skupiny 51 (okrem účtu 518 týkajúceho sa nákladov na prenájom dlhodobého nehmotného a hmotného majetku), 53,54,55 (okrem 551), 56,57 (príspevkové a neziskové organizácie) a 59

<sup>11</sup> Problematika zlučovaných prípadov je definovaná v metodickom usmernení 02/2/2019, článok 4

Pozn.: Dané členenie je potrebné len na úrovni dávky na základe sekcie 3.2.5 dátového rozhrania. Vykazovanie nákladovosti na úrovni hospitalizačného prípadu sa nemení, teda ostávajú SND7, SND8 v agregovanej forme.

#### **4.17.2 DRG NERELEVANTNÉ NÁKLADY(SND9)**

##### **Vymedzenie**

DRG nerelevantné náklady je potrebné uvádzať pre lepšiu kultiváciu a potrebné prepočty DRG nákladov.

Z účtovného hľadiska do vykázaných DRG nerelevantných nákladov patria všetky účty účtovej triedy 5 nezaradené v predchádzajúcich SND v zmysle kapitoly 2.3.4. Údaje sa vyplňajú na úrovni dávky na základe sekcie 3.2.4 dátového rozhrania