

ZÁPISNICA Z 1. ZASADNUTIA RIADIACEHO VÝBORU PRE ÚHRADOVÉ MECHANIZMY PRE ÚZS A RIADIACEHO VÝBORU PRE REGULÁCIU CIEN PRE ÚZS KONANÉHO DŇA 27.04.2023 O 09:30 HOD.

Dátum stretnutia: 27.04.2023 o 09:30 hod.
Miesto stretnutia: hybridná forma – MZSR Bárdošova 2, MS Teams

Prítomní členovia riadiaceho výboru: MZSR (CKS), AŠN, ANS, AL, VŠZP, UNION, ÚDZS, SLK, AOPP

Prítomní zástupcovia členov riadiaceho výboru a iní hostia: MZSR, AŠN, ANS, VŠZP, ÚDZS, AOPP, SLK, SAJCH

Program:

1. Otvorenie Riadiaceho výboru
2. Koncepcia možných prístupov včlenenia JZS do systému SK-DRG
3. Informácia k činnosti CKS
4. Prioritizácia spätných väzieb pre rok 2023
5. Vzdelávanie: Certifikačný študijný program Klasifikačný systém v zdravotníctve
6. Rôzne
 - *Návrh na prehodnotenie výšky základnej sadzby DRG 2023 na základe dát z produkcie nemocníc DRG za 1. štvrtrok roka 2023 – avizovaný bod od ZP Dôvera*
 - *Zmena pravidla S0909G – intervenčná rádiológia*

K bodu č.1: *Otvorenie riadiaceho výboru*

Predsedníčka víta členov a otvára 1. zasadnutie RV. Zároveň otvára hlasovanie ohľadom účasti hostí.

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

Predsedníčka predstavuje body programu. Zdôrazňuje, že do bodu rôzne bol doplnený návrh ZP Dôvera na prehodnotenie výšky základnej sadzby DRG 2023 na základe dát z produkcie nemocníc DRG za 1. štvrtrok roka 2023 a návrh CKS ohľadom pravidiel kódovania a zmene pravidla S0909G o intervenčnej rádiológii.

K bodu č. 2: *Koncepcia možných prístupov včlenenia JZS do systému SK-DRG*

CKS vysvetľuje koncepciu JZS. PS JZS doteraz vytvorila prevodník medzi zdravotnými výkonmi JZS a DRG ZZV. Ďalšou úlohou bola tvorba rámcovej koncepcie - návrhu cieľového stavu a definovanie ďalších krokov pre zosúladenie vykazovania a úhrad JZS s hospitalizačnými prípadmi v DRG. Materiál koncepcie zahŕňa súbor možných modelov a návrhov fungovania JZS v režime DRG. Zosúladením by bolo nevyhnutné vytvorenie DRG skupín pre JZS. O úhrade pacientov v režime ÚZS alebo režime JZS rozhodne grouper na báze algoritmov (zdravotných výkonov, diagnóz a iných parametrov) a na základe vopred stanovených jasných a transparentných pravidiel – napr. pacienti bez kontraindikácií by boli hrazení v JZS režime a pacienti s medicínskymi (sociálnymi) kontraindikáciami na úrovni režimu HP. V rámci PS JZS prebehla diskusia ohľadom kontraindikácií v súvislosti s výkonmi, ktoré by mali byť členené do rôznych úrovní pričom najdôležitejším hľadiskom je bezpečnosť pacienta a popri tom efektívne a hospodárne vynakladanie zdrojov VZP. Úhradová zložka v koncepcii zahŕňa viacero alternatív. CKS počíta s prechodným obdobím cca 2-3 roky, kedy budú RV počítané na báze modelových nákladov PÚZS alebo súčasných úhrad. V tomto prechodnom období bude JZS vykazovaná na báze DRG za účelom nazbierania relevantných nákladových dát, JZS bude disponovať separátnym rozpočtom. Následne budú RV fungovať trvalým systémom na základe skutočných nákladov na režim JZS so základnou sadzbou v súlade s metodikou pre ZS. Úhradový mechanizmus bude tak na báze relevantných nákladových dát pre režim JZS. PÚZS budú JZS vykazovať cez Kalkulačnú príručku a iné dátové rozhranie. Na základe koncepcie PJZS nepotrebujú disponovať vlastným grouperom. Problematickým bodom, kedy nedošlo k zhode v PS JZS, je otázka rovnakých práv a povinností PÚZS a PJZS – napríklad povinnosť podávania ročnej dávky. CKS zastáva názor, že nie je možné aplikovať rovnaké práva na všetkých PJZS – najmä vykazovanie nákladových dát cez Kalkulačnú príručku, v tomto zmysle je ale možné vykonať nákladové analýzy cez zjednodušenú Kalkulačnú príručku u niekoľkých PJZS na stanovenie objektívnej diferenciacie nákladov PJZS voči PÚZS.

Z legislatívneho hľadiska koncepcia navrhuje upraviť vyhlášku pre samostatný rozpočet pre JZS a úpravu Odborného usmernenia, taktiež aktualizáciu iných právnych predpisov pre aktualizáciu definície pojmu JZS a hraníc JZS. Včlenenie JZS do systému DRG má za cieľ zvýšiť motiváciu PZS k zvyšovaniu podielu JZS na Slovensku. Reálne dopadové analýzy bude CKS schopné zhotoviť až po prvotnom zedefinovaní DRG skupín. Procesne bude každý bod koncepcie separátne diskutovaný a analyzovaný v spolupráci s odborníkmi a schvaľovaný PS a RV. Včlenenie JZS do systému DRG prináša výhody ale aj riziká. K výhodám pre pacienta patrí bezpečnejšia zdravotná starostlivosť (zníženie rizika nozokomiálnych infekcií, miniinvazívne výkony), zníženie čakacích lehôt, realokácia zdrojov na akútne potrebnú ZS a uvoľnenie kapacít (lôžkových, finančných, personálnych). Celkovo včlenenie môže priniesť zvýšenie efektivity PZS a ZP, zvýšenie podielu JZS, zedefinovanie ocenenia výkonov JZS, zníženie záťaže pri revízií, rovnaké vykazovanie pri JZS a HP, zjednotenie vykazovania naprieč ZP a transparentné, spravodlivé, každoročne valorizované nastavenie úhrad. Rizikom je možná inklinácia k hospitalizácií zo strany pacienta, potreba zberu väčšieho množstva dát a výpočet reálnych dopadov až po mesiacoch práce.

CKS ďalej predstavuje 2 dátové analýzy. Prvá vychádzajúca z dát OSN, ktorej výsledkom je, že ak by bolo dosiahnutých 80% výkonov v režime JZS a úhrada by dosiahla úspory oproti HP úhrade 20% - cez JZS by sme vedeli realokovať v ÚZS desiatky miliónov € (prvé výsledky z dát za rok 2019 ukazujú až 30 mil. €). Druhá nákladová analýza vychádza z rozdielov súčasných úhrad na výkonoch medzi PUZS a PJZS – výsledok ukázal, že ZP za tie isté výkony uhrádzajú PUZS vyššiu sumu ako JZS. Rozdiely v úhradách dvoch ZP sa pohybujú v rozmedzí väčšom ako 40%-60%. DRG ponúka transparentné a spravodlivé ocenenie výkonov JZS, ocenenie pre PJZS bude naviazané na ocenenie PÚZS. Predsedníčka dopĺňa, že včlenenie JZS do DRG si vyžaduje ďalšie hlbšie rozpracovanie, objektívne dáta a podobne, účelom

predstaveného materiálu na RV je otvorenie diskusie, či pokračovať v otázke začlenenia aj vzhľadom na potrebu využitia kapacít všetkých zainteresovaných strán.

AŠN chváli obsahovo zaujímavý materiál. Za AŠN sú pripravení pokračovať v ďalších diskusiách a upozorňuje na kľúčové body vyžadujúce si hlbšiu pozornosť – proces identifikácie JZS a HP, ktorý by mal byť uskutočnený ešte pred hospitalizáciou, problematiku dát a vedenú dokumentáciu pri takejto starostlivosti. ANS sa vyjadruje, že ANS nebude brániť ďalším krokom v prípade rovnakých práv a povinností PÚZS a PJZS (personálnych, úhradových aj vykazovacích) – respektíve, že z nižších povinností vyvstávajú aj nižšie práva – napr. nižšie úhrady. CKS reaguje, že CKS eviduje postoj ANS, s ktorým sa CKS stotožňuje, avšak zo začiatku štartovacia čiara práv a povinností PÚZS a PJZS nebude rovnaká, účelom CKS bude čo najviac túto nerovnosť odstrániť, pokiaľ to bude racionálne možné. Za AOPP sa pridávajú do diskusie a podporujú včlenenie JZS do DRG a dopĺňajú svoje podnety - navrhujú úpravu úhradových mechanizmov aj v oblasti starostlivosti po prepustení do domácej starostlivosti a ADOS a kladú dôraz na to do akej miery bude zabezpečená bezpečnosť pacienta pri komplikáciách (napríklad bonusovanie, manažment a prevencia rizík, povinnosť uzatvorenia zmlúv o spolupráci následnej starostlivosti) a tiež dodáva, že podľa ich analýz pacienti uprednostňujú hospitalizačný alebo JZS režim, podľa toho čo im odporúča ich lekár. CKS ďakuje za podnety a pozýva AOPP k účasti v PS JZS. AOPP poukázala na možnosť zavedenia uzatvárania zmlúv poskytovateľmi s inými poskytovateľmi, aby sa zabezpečil manažment pacienta (*dopĺňa nad rámec diskusie len do zápisnice: myslí s tým nie manažment komplikácií ako je to teraz pri JZS, ale celý manažment súslednej a následnej starostlivosti pre tých pacientov, ktorí uprednostnia poskytnutú voľbu poskytovateľa/lekára a nemajú vlastnú voľbu, keďže slobodná voľba musí ostať zachovaná*). AŠN sa vyjadruje k zmluvám a k prípadným komplikáciám po prepustení – povinnosť takýchto zmlúv funguje, otázkou je následné posudzovanie a vyhodnocovanie v rámci revízie ZP. Zástupca člena AŠN dodáva, že sa pred niekoľkými rokmi pokúsili využiť poznatky z DRG pri nastavení systému paušálnej úhrady JZS, čo by mohlo byť použité aj pri následnej alebo rehabilitačnej starostlivosti po prepustení pacienta. Predsedníčka reaguje, že CKS vníma problém postakútnej alebo následnej starostlivosti, hlavne v prípadoch kedy prebieha takáto starostlivosť pri prekladaní pacientov. ÚDZS sa tiež pozitívne vyjadruje k navrhovanej koncepcii a za ÚDZS ponúkajú svoju súčinnosť. Union konštatuje, že za ZP Union majú ku koncepcii výhrady, týkajúce sa najmä objektívnosti vstupov do úhradových mechanizmov, obavy z ohraničenia kompetencií pri uzatváraní zmlúv. Tieto výhrady by ale nemali zastaviť ďalšie kroky. Zástupca člena ZP Union dodáva, že očakávania a ciele vstupom JZS do DRG nemusia byť naplnené, dodáva, že výstupy môžu byť podkladom pre MF a MZSR aby boli financie na JZS zahrnuté do rozpočtu. CKS reaguje, že úmyslom koncepcie nie je vstupovať do zmluvnej slobody. Dôvera apeluje na potrebu Odborného usmernenia, aby bola JZS jasne definovaná a oddelená od ÚZS a ŠAS. Ďalej sa vyjadruje k potrebe správneho vykazovania ekonomických dát - navrhuje v rámci JZS uskutočniť pilotný projekt z dôvodu kontroly fungovania a odporúča využiť dáta ZP, ktoré sú lepšie zozbierané z pohľadu PÚZS. K téme groupera dopĺňa zahrnúť do certifikácie spomínané kontraindikácie. VŠZP tiež súhlasí v pokračovaní začlenenia, dôležité bude ako budú nastavené podmienky a definovaná JZS. MUDr. Za SLK vítajú začlenenie JZS do DRG, ďalej sa vyjadrujú k potrebe alokácií financií a definovaniu JZS a tiež sa prikláňajú k nastaveniu následnej starostlivosti. AL vyjadruje svoje súhlasné stanovisko ku koncepcii. CKS ďakuje všetkým za stanoviská a podnety a prenecháva slovo hostovi zo SAJCH. Riaditeľka SAJCH ďakuje za pozvanie a vysvetľuje hlavné dôvody záujmu o včlenenie JZS do DRG – zjednotenie vykazovania, zrovnoprávnenie alebo aspoň naviazanie úhrad na PÚZS a pravidelné valorizovanie. Problém vidí v nižšom hradení výkonov oproti ÚZS. PÚZS majú vyššie administratívne náklady, aj z toho dôvodu si myslí, že je korektný rozdiel v úhradách 5 %, maximálne 10 %, čo znamená nižšie náklady za administratívu pre PJZS. Ďalej sa vyjadruje k povinnosti uzatvorenia záložnej nemocnice v najbližšom regióne, čo nepovažuje za správny postup, keďže uzatvorenie zmluvy podlieha zmluvnej voľnosti,

pokiaľ bude povinnosťou uzatvárať takéto zmluvy dôjde k zabráneniu fungovaniu JZS – v prípade pooperačných komplikácií nemusí pacient využiť zazmluvnenú nemocnicu, väčšinou vyhľadá nemocnicu najbližšiu pri bydlisku. V prípade otázky ADOSu sa prikláňa k ďalším diskusiám, keďže väčšina kontraindikácii nastáva v prípade, že sa o pacienta nemá kto starať (urobiť prevez a pod.). JZS nie je exaktne zadefinovaná, ale nemyslí si, že by bolo potrebné legislatívne riešenie. V roku 2018 navrhovali Odborné usmernenie, v ktorom boli uvedené medicínske aj sociálne kontraindikácie a súhlasí s názorom, že nie každé ochorenie musí byť kontraindikáciou. V súvislosti s JZS poskytovanou v nemocniciach vidí problém v tom, že JZS aj ÚZS sú poskytované v rovnakom priestore ale s iným vykazovaním – zmena by mala nastať nie len vo vykazovaní ale aj v režime a systéme. Dodáva, že včlenenie JZS do DRG by nemalo mať ambíciu ušetriť peniaze v zdravotníctve ale efektívnejšie ich využiť. ANS reaguje, že zo skúseností ANS sú na JZS často vybudované samostatné priestory čo je aj francúzsky a nemecký model. Za ANS trvajú na zazmluvnení nemocníc, keďže zo skúseností pacienti po JZS chodia na urgentný príjem. Predsedníčka ďakuje za vyjadrenia a uzatvára diskusiu ku koncepcii JZS, s ktorou ako vzišlo z diskusie, bude CKS ďalej pokračovať.

Výsledok hlasovania o Koncepcii možných prístupov včlenenia JZS do systému SK-DRG:

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

K bodu č. 3: **Informácia k činnosti CKS**

Predsedníčka informuje o harmonograme činnosti CKS v roku 2023 a jeho plnení. CKS navýšilo personálne kapacity, momentálne plánuje obsadiť posledné voľné miesto na pozíciu IT/dátového analytika. V oblasti stavu IT neboli pridelené finančné prostriedky na obstaranie nového softvérového nástroja (SW), tak ako bolo plánované – je potrebná investícia do SW na správu Definičnej príručky (DP), vývojového groupera a SW na rozpočítanie nákladov na HP.

V oblasti zberu a spracovania dát od PÚZS prebehla príprava na zber dát (aktualizácia dátového a webového rozhrania, schém, číselníkov, zobrazovania informácií o podanej dávke), vytvorenie internej platformy pre automatické validovanie dávok - prvá verzia bola použitá pre elimináciu nekvalitných dát pre výpočet prvých slovenských relatívnych váh v 09-11/2022 a ďalšia verzia bola použitá pre generovanie validačných protokolov pre PÚZS za dáta za rok 2021 v 01-03/2023 - ako informácia pre PÚZS pre tvorbu dávok za rok 2022. Taktiež od 5/2022 prebieha intenzívna komunikácia s PÚZS o kvalite dát, typických chybách, prioritách pre opravy v najbližšom období. Boli organizované workshopy ako podpora pre tvorbu nových dávok (záznamy sú dostupné online), menšie tematické stretnutia aj individuálne stretnutia. CKS pripravovalo validačné protokoly a vysvetľujúce materiály - primárna pozornosť bola venovaná nemocniciam s veľkým počtom HP a zriedkavými DRG skupinami. Aktuálne prebieha podávanie ročných dávok za rok 2022, na spustenie validácií má CKS interné kritérium 80% odovzdaných dávok, čo bolo v minulosti dosiahnuté okolo 15.5. Dodáva, že z kontroly NKÚ vzišla kritika ohľadom nepokutovania podania dávky po termíne. Termín odovzdania dávok je

30.4.2023 následne bude spustená validácia, vygenerovanie a zaslanie validačných protokolov (cca 15.-31.5.2023). Približne do 15.6.2023 prebehne komunikácia s PÚZS a príprava opravných dávok. Cca 30.6. bude opätovne spustená validácia po opravných dávkach a vyhodnotenie kvality dát za rok 2022. CKS vzhľadom na veľký záujem pripravuje aj benchmarking nemocníc - príprava reportov pre PÚZS, testovanie v 2Q2023, reporty za 2022 v 3Q2023.

V oblasti aktualizácií DRG systému pre rok 2024 sa do 31.3.2023 uskutočnil zber spätných väzieb, CKS vymenovalo Odborné pracovné skupiny a zaktualizovalo proces zadávania a spracovania SV. Momentálne prebehla prioritizácia SV, ktorá bola sprístupnená RV - výber tých SV, ktorých spracovanie je možné kapacitne zastrešiť v roku 2023, čo je významne závislé aj na kvalite dát. CKS priebežne pracuje na vývoji metodík štandardizovaných analýz) pre časté typy SV (napr. zmena výkonu na významný výkon a pod.) a na interných analýzach na identifikáciu ADRG skupín vyžadujúcich úpravu. Predpokladaný ďalší harmonogram je nasledovný: schválenie prioritizácie SV na RV; v prípade potreby konzultácia s odbornými pracovnými skupinami; predloženie a prerokovanie na PS - len SV požadujúce vecné zmeny; predloženie návrhov zmien do SK-DRG na RV.

CKS ďalej pripravuje aktualizáciu metodík: pravidelnú aktualizáciu metodických dokumentov (Kalkulačná príručka, Dátové rozhranie pre CKS pre zber údajov od PÚZS zaradených do systému financovania podľa DRG pre 2024 a Pravidlá definujúce výpočet prípadového paušálu a pravidlá pre zlučovanie HP – v spolupráci s príslušnými PS s finalizáciou do 30.6.2023); metodiku pre aktualizáciu prístupu k Pripočítateľným položkám DRG a metodiku pre aktualizáciu DP, čo bolo momentálne pozastavené vzhľadom na nízku kvalitu dát za rok 2021 - opätovne sa spustí na dátach za 2022; metodiku pre používanie dát a analýzy v SK-DRG; metodiku pre výpočet relatívnych váh a metodiku pre výpočet Základnej sadzby.

Ďalší rozvoj DRG systému zahŕňa riešenie sporných situácií v DRG, vznik PS, ktorej prvé zasadnutie bude 10.5.2023. Pokračovanie v koncepcii JZS. Spustenie certifikačného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v DRG, ktorého koncepcia bude odovzdaná do 30.4.2023 a následne vypracovanie koncepcie vzdelávania v DRG do 30.6.2023, ktorá bude obsahovať rozšírenie o pregraduálne vzdelávanie medikov a vzdelávanie nezdravotníckych pracovníkov. Ďalej príprava na zmeny v DRG kontraktach.

K bodu č. 4: **Prioritizácia spätných väzieb pre rok 2023**

Predsedačka vysvetľuje, že v minulých rokoch CKS z kapacitných dôvodov nemala priestor na vyhodnocovanie všetkých podnetov Spätnej väzby (SV). Členom RV bol zaslaný zoznam prioritizácie SV zaslaných do 31.3.2023. V roku 2023 bude riešených 353 SV, čo je 93% z celkového počtu. CKS odložilo SV, ktoré si vyžadujú dlhodobjšie vybavenie na riešenie počas roka 2024. Dopíňa, že asi 60% z prioritizovaných SV je závislých na kvalite dát, CKS má kapacitu ich spracovať, avšak je možné, že výsledky neumožnia rozhodovanie v rámci PS. Dodáva, že SV, ktoré bude vedieť CKS vyriešiť bez navrhovania zmeny v systéme, nebudú predložené na PS. Zástupca člena za ANS pokladá otázku, ako bude CKS vynakladať so SV doručenými po 31.3.2023. Predsedačka reaguje, že dôležitým a urgentným podnetom sa CKS bude venovať, negarantuje však že budú vybavené v tomto roku. Odporúča informovať PS, pokiaľ bude niekto evidovať podnet potrebný na urgentné vybavenie.

Predsedačka otvára hlasovanie o prioritizácii SV pre rok 2023.

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**

4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VšZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

K bodu č. 5: Vzdelávanie: Certifikačný študijný program Klasifikačný systém v zdravotníctve

CKS predstavuje certifikačný študijný program Klasifikačný systém v zdravotníctve, ktorý bude dostupný pre PÚZS aj ZP. Obsahuje prispôbenie teoretických vedomostí a praktických zručností pre potreby SK-DRG a užívateľov systému, základný prehľad o celom SK-DRG a hĺbkové vedomosti v oblasti správneho kódovania HP. Dĺžka programu bude 4 mesiace a bude ukončený certifikačnou skúškou. Absolvent vzdelávania bude realizovať/vyhodnocovať/kontrolovať správne kódovanie HP a zabezpečovať medicínsku časť SK-DRG u PÚZS alebo ZP. Vzdelanie bude určené pre zdravotníckych pracovníkov. Dokument je predstavený RV teraz z dôvodu termínu odovzdania do 30.4.2023 zo strany CKS iným odborom MZ SR, ktoré ho uverejnia vo Vestníku. Zástupca člena za AŠN sa pýta na akých pozíciách budú títo zdravotníci pracovať a či v niektorých prípadoch môže danú činnosť vykonávať aj nezdravotnícky personál. Chýba mu výsledok z daného vzdelávania, vymedzenie roly vzdelania a školenia. CKS reaguje, že toto vzdelávanie je určené iba pre medicínskych kóderov. Pre daný účel je potrebné, aby mal kóder vzdelanie so súvislosťami s DRG – napríklad základné vedomosti o Kalkulačnej príručke a pod., komplexnejšie bude predložený minimálny štandard predstavený v rámci komplexnej koncepcie vzdelávania, ktorá bude RV predložená neskôr. Predsedníčka dopĺňa, že dôvod prečo tieto materiály CKS predkladá teraz je požiadavka odboru MZSR o predložení minimálnych štandardov do konca apríla. CKS bude koncepciu neskôr rozširovať aj o nezdravotnícky personál. Dôvera pokladá otázku či bude pre kontrolu klasifikačného systému nutná táto certifikačná činnosť a kto bude garantom vzdelávania. CKS odpovedá, že úlohou takéhoto pracovníka bude kontrolovať aj kódovať, MZSR nechce centrálnie určovať zákonnú povinnosť. Vzdelanie bude poskytované univerzitami, ale MZSR stanoví minimálne štandardy na vykonávanie vzdelávania, aby sa zabezpečila akreditácia.

Predsedníčka otvára hlasovanie o certifikačnom študijnom programe Klasifikačný systém v zdravotníctve.

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VšZP): **ZA**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

K bodu č. 6: Rôzne

Návrh na prehodnotenie výšky základnej sadzby DRG 2023 na základe dát z produkcie nemocníc DRG za 1. štvrtrok roka 2023 - avizovaný bod od ZP Dôvera

ZP Dôvera predstavuje návrh, ktorým sa vracia k zasadnutiu RV kedy neboli dáta, známy rozpočet a zdroje. Za ZP Dôvera nebol podporený návrh v súvislosti so ZS, navrhli koeficient vo výške 100 % a viac. Bolo dohodnuté, že v prípade schválenia rozpočtu sa RV k téme vráti. Metodika výpočtu ZS je v poriadku, ZP Dôvera ale navrhuje zmeniť vstupy – vo vzorci pre rok 2019 použiť nie modelovanú hodnotu 91,3 %, ale (na základe reálnych dát) použiť hodnotu blízku 100%, keďže z reálnych dát ZP Dôvera za rok 2022 sledujeme nárast CM k výške 95,3% CM z roku 2019, pričom v rozmedzí máj-december je to až 99,7 % CM roku 2019. Pri nezmenenej metodike výpočtu a zohľadnení navrhovanej zmeny hodnoty CM ako aj zníženie disponibilných zdrojov pre ÚZS, by sa modelovaná ZS mohla pohybovať na úrovni 2165 EUR, čo v medziročnom vyjadrení predstavuje nárast o 37 %. ZÁSTUPCA Člena za AŠN reaguje, že je neštandardné meniť ZS počas roka. CM by sa mal zvyšovať, keďže sa zistilo, že je nižší ako má byť, počítali sme s dvojnásobným nárastom - zvýši sa CM a zníži sa nárast východiskových zdrojov, počítame aj s korekciami PP. Navrhuje najprv porovnanie a potom stanovisko RV. Predsedníčka reaguje, že RV nebude dnes hlasovať o konkrétnych číslach, ale o zhotovení prepočtu a budúcim zhodnotením tohto prepočtu. Dôvera vysvetľuje, že ZP Dôvera podáva tento návrh ako avízo a obranu do budúcnosti reálneho zavedenia DRG. ANS súhlasí s vyjadrením zástupcu člena za AŠN a nesúhlasí so zmenou ZS počas roka a pýta sa či je zo zákona takáto zmena vôbec možná. AOPP reaguje, že vítajú otvorenie tejto témy, keďže neúmerné navýšenie základnej sadzby pre hospitalizačný prípad pre rok 2023 oproti 2022 má za následok redistribúciu väčšiny financií do nemocníc a došlo tak ku kráteniu financií pre pacientov na lieky a zdravotnícke pomôcky. Členka za AOPP dodáva, že takéto navýšovanie by malo byť pomerne rovnaké pre všetky oblasti, nie iba pre nemocnice. Uviedla, že na druhej strane rozumie nemocniciam, že potrebujú mať pokryté náklady. ANS reaguje, že ZS nemá vplyv na zdravotnícke pomôcky, to je agendou Ministerstva financií ako rozdelí peniaze. Predsedníčka sa vyjadruje, že je na zváženie prehodnotiť spôsob akým dochádza k schvaľovaniu ZS – či by nebolo na mieste zvážiť aj scenár častejšieho prehodnocovania ZS, bez ohľadu na to či k zmene dôjde teraz alebo nie, pre optimálne nastavenie DRG v budúcnosti. Nevie, či je to z legislatívneho hľadiska možné, a uvažuje o doplnení možnosti do zákona, z vážnych dôvodov vykonať určité zmeny aj počas roka. Myslí si, že prepočítanie aktuálneho stavu ZS bude mať minimálne informačný prínos. Navrhuje prepočítať ZS roka 2023 na dátach CM 2022 (prípadne začiatku 2023) a následne rozhodnúť ako vynaložiť s výsledkami. Členovia RV diskutujú o výpovednosti CM 1Q2023, z dôvodov neuzavretia revízných činností niektorých HP a možného vplyvu tejto problematiky na prepočet. Zástupca člena za AŠN súhlasí s takýmto návrhom. ÚDZS a Union tiež súhlasia s prepočítaním za účelom informovanosti. Predsedníčka zhrňa, že na dnešnom zasadnutí prebehne hlasovanie o tom, či CKS prepočíta model predikcie CM na rok 2023 a aj finančných zdrojov a výsledky predloží RV na ďalšom zasadnutí. Prosí o súčinnosť ZP s poskytnutím vstupných dát. Zástupca člena za AŠN dopĺňa požiadavku, aby v prípade ak zákon neumožňuje zmeniť ZS, CKS zaslalo analýzu RV iba pre informáciu. Predsedníčka reaguje, že v každom prípade budú výsledky predložené na RV a ak sa RV rozhodne tým nezaoberať a nebude iný dôvod zasadnutia, tak sa zasadnutie neuskutoční.

Predsedníčka otvára hlasovanie o návrhu ZP Dôvera v nasledujúcom znení:

CKS na základe údajov od ZP pripraví analýzu na prepočet základnej sadzby pre rok 2023 podľa metodiky pre výpočet základnej sadzby na rok 2023 so zohľadnením predikcie eCM podľa roku 2022 a 1Q2023 ako aj aktualizácie výšky disponibilných zdrojov pre ÚZS na rok 2023 a predloží túto analýzu na rokovanie RV.

CKS preverí, či zákon umožňuje zmeniť ZS v priebehu roka.

1. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 1) : **ZA**
2. Ministerstvo zdravotníctva (MZ SR – 2): **ZA**
3. Asociácia štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR): **ZA**
4. Asociácia nemocníc Slovenska (ANS): **ZDRŽIAVA SA**
5. Asociácia laboratórií (AL): **ZA**
6. Všeobecná ZP (VŠZP): **PROTI**
7. Union ZP (Union): **ZA**
8. Dôvera ZP (Dôvera): **ZA**
9. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS): **ZA**
10. Slovenská lekárska komora (SLK): **ZDRŽAVA SA**
11. Asociácia na ochranu práv pacientov SR (AOPP): **ZA**

Predsedníčka ďalej informuje o návrhu na **Zmenu pravidla S0909G – intervenčná rádiológia**. CKS malo za to, že návrh nebude predkladať na RV, keďže člen za AŠN sa v hlasovaní o návrhu počas pracovnej skupiny vyjadril proti návrhu. AŠN reaguje, že pri IR vznikajú konflikty medzi vykazovaním a ZP – HP sú odmietané a následne je nutná oprava až tak, že vykazovanie nezodpovedá realite. Anuluje stanovisko člena AŠN v PS PK,HP, keďže nebolo v súlade s internou dohodou. Za AŠN predkladajú tento podnet na RV, aby sa o zmene diskutovalo a úprava bola uskutočnená ešte v tomto roku.

CKS ďakuje za stanovisko, problém je komplexný, ale pred tým ako sa CKS vyjadrí dáva slovo Dôvere. ZP Dôvera reaguje, že vecne je chyba v ZZV, ktorý neumožňuje vykázat výkon tak ako sa udial, tiež je chyba v KPP vo vzťahu k PP, kedy PP na báze ZZV metodiky, stanovenej v Pravidlách kódovania umožňuje vykazanie stentov alebo balónov povlečených liekmi, aj keď sa v praxi nepoužili, čo neoprávnene navyšuje cenu za hospitalizačný prípad. ZP Dôvera to označila ako zásadnú chybu, ale problém by sa mohol vyriešiť v opravnej dávke. Urobili sme zoznam stentov alebo balónov, ktoré sú povlečené liekmi. Náš návrh je, že je to možné vyriešiť v rámci opravnej dávky, aby sme nemuseli meniť teraz Pravidlá kódovania. Alebo by sa to mohlo urobiť vypočítaním vážených priemerov povlečené/nepovlečené. CKS dopĺňa že problém nie je iba o v stentoch alebo balónoch uvoľňujúcich liečivo je omnoho širší, napríklad aj v type expandovateľného stentu. CKS priznáva a ospravedlňuje sa, že nastavilo metodiku zle. Pokiaľ by užívatelia postupovali podľa stanovenej metodiky v Pravidlách kódovania, nemôžu hospitalizačné prípady vykazovať správne. V prípade dodržania Pravidiel kódovania dochádza k rozsiahlemu upcoding-u, pričom nejde o jeden alebo dva konkrétne problémy, stále sa v kódovaní intervenčnej rádiológie vyskytujú nové problémy, preto sa tento problém nedá jednoducho odstrániť zavedením opravnej dávky. Jedinou možnosťou je nepostupovať podľa stanovenej metodiky.

Vzhľadom na pokročilý čas aj vzhľadom na vysvetlenie od zástupcov AŠN, navrhuje vrátiť tému do Pracovnej skupiny, kde to bude prediskutované a následné výstupy predložené na RV. Predsedníčka dodáva, že CKS chcelo RV informovať, že došlo k zdržaniu kvôli nedorozumeniam v hlasovaní. CKS pošle informácie per rollam alebo usporiada aj vzhľadom na predchádzajúcu diskusiu o základných sadzbách samostatné stretnutie RV k daným témam. AŠN žiada stanovenie termínu na diskusiu v PS. CKS reaguje, že ešte dnes bude poslaná pozvánka na PS PK,HP a návrh bude predložený najneskôr v máji. Predsedníčka vzhľadom na vyčerpanie tém ďakuje členom za účasť a uzatvára 1. zasadnutie Riadiaceho výboru pre úhradové mechanizmy pre ÚZS a Riadiaceho výboru pre reguláciu cien pre ÚZS.

Zapísal tajomník Riadiaceho výboru