

Vyhodnotenie siete kategorizovaných nemocníc za rok 2022

Zhrnutie a komentár Inštitútu zdravotných analýz k vyhodnoteniu

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) je povinné v rámci Optimalizácie siete nemocníc (OSN) **každoročne zverejniť vyhodnotenie siete nemocníc za predošlý rok.**¹ Vyhodnocuje sa nielen sieť nemocníc v Slovenskej republike ako celok, ale aj každá nemocnica zvlášť.

Vďaka vyhodnoteniu je možné každoročne transparentne sledovať vývoj kvality a dostupnosti ústavnej zdravotnej starostlivosti. Zverejnenie výsledkov vyhodnotenia umožňuje verejnosti, odborníckam a odborníkom, ako aj samotným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti získať aktuálne informácie o vývoji kvality a dostupnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Týmto spôsobom sa vytvára prostredie, v ktorom je možné sledovať vývoj a hodnotiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti na celonárodnej úrovni. Vytvára sa tak aj priestor pre informované rozhodovanie. Občianky a občania majú možnosť vybrať si poskytovateľa plánovanej zdravotnej starostlivosti na základe vzájomného porovnávania.

Ide o prvé vyhodnotenie siete nemocníc. Sieť kategorizovaných nemocníc bude účinná od 1. januára 2024, a teda od tohto dátumu majú nemocnice povinnosť plniť podmienky poskytovania nemocničnej starostlivosti tak, ako ich nastavuje OSN. V ďalších rokoch je plánované vyhodnotenie postupne rozšíriť, napr. o indikátory kvality pre jednotlivé medicínske programy a ďalej tak rozvíjať a skvalitňovať tento nástroj.

Prvé vyhodnotenie siete informatívne hodnotí rok 2022 v intenciách v roku 2022 účinnej zákonnej podoby zákona 540/2021 (podmienky tvorby siete) a vyhlášky 316/2022 (podmienky kategorizácie ústavnej starostlivosti). Tieto legislatívne materiály v roku 2022 neboli pre poskytovateľov záväzné.

Zhrnutie

Vyhodnotením siete sa dospelo k záveru, že geografická dostupnosť na národnej úrovni je splnená pre každú úroveň siete nemocníc. V rámci podmienky spádu, v sieti V. a IV. úrovne splnili podmienku všetky nemocnice. V sieti III. úrovne existuje, bez dočasne zaradenej FNsP Žilina, jedna nemocnica s nižším spádom, FN Trenčín. V sieti II. úrovne, bez dočasne zaradenej HNsP Trstená, spĺňajú podmienky spádu všetky nemocnice okrem KNsP Čadca a Nemocnice AGEL Komárno, ktoré majú obe nižší spád. V súčasnosti sú dve nemocnice dočasne zaradené do siete nemocníc. Do siete III. úrovne je dočasne zaradená FNsP Žilina do sprístupnenia tunela Višňové a do otvorenia novej nemocnice v Martine. Do siete II. úrovne je dočasne zaradená HNsP Trstená do vybudovania novej siete záchranej zdravotnej služby.

Z 95 nemocníc v sieti boli podmienky vo vzťahu k povinným a schváleným doplnkovým programom plnené na 80 % a viac v 60 nemocniciach. Z nemocníc II. až V. úrovne, takmer 90 % plnilo svoj programový profil na 80 % a viac. Zo 180 hodnotených programov bola polovica, 91 programov, plnených na priemerne viac ako 75 %. Iba 19 programov bolo priemerne plnených pod 50 %.

Počet pôrodov na Slovensku dlhodobo klesá. Oproti predošlému roku klesol počet pôrodov o 7,35 %. Takmer 90 % pôrodníc zaznamenalo v roku 2022 pokles pôrodov. Kritický počet 400 pôrodov nespĺnilo 5 nemocníc, ktorým na základe tohto zistenia nebol pridelený doplnkový pôrodnický program od roku 2024.

Oproti predošlému roku narástol počet hospitalizačných prípadov (HP) o skoro 12 000, čo zodpovedá 1,79% nárastu. Avšak objem plánovanej zdravotnej starostlivosti ako taký je stále ďaleko od pred-pandemických hodnôt. V porovnaní s rokom 2019, bolo v roku 2022 o skoro 311 000 HP menej, čo je 31,44% pokles.

A. Vyhodnotenie jednotlivých podmienok v rámci OSN

V sieti kategorizovaných nemocníc a v prvom zozname kategorizovaných nemocníc je v súčasnosti zaradených **95 nemocníc**, a to v nasledovnom zložení:

- 62 všeobecných nemocníc,

¹ § 9 zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti.

- 33 špecializovaných nemocníc, z toho 13 má status tzv. partnerskej nemocnice.²

Tabuľka 1. Počty nemocníc v úrovniach siete.

Úroveň siete / typ nemocníc	Počet nemocníc
Nemocnice siete V. úrovne	1
Nemocnice siete IV. úrovne	3
Nemocnice siete III. úrovne	9
Nemocnice siete II. úrovne	33
Nemocnice I. úrovne	29
Špecializované nemocnice (partnerské)*	13
Špecializované nemocnice (nie partnerské)	20

* CINRE sa ráta ako partnerská nemocnica, kvôli jej vzťahu s Univerzitnou nemocnicou v Bratislave, napriek tomu, že je to všeobecná nemocnica.

Ministerstvo pri vyhodnotení siete:

- hodnotí plnenie podmienok pre tvorbu siete (tzv. sieťo-tvorné podmienky),
- hodnotí plnenie podmienok kategorizácie ústavnej starostlivosti (tzv. klinické podmienky), a
- zisťuje potrebu ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytovanej v nemocniciach alebo v zariadeniach poskytujúcich jednotňovú zdravotnú starostlivosť.

1. Plnenie podmienok pre tvorbu siete

OSN stanovuje tzv. podmienky pre tvorbu siete. Podmienky pre tvorbu siete sú podmienky na základe ktorých ministerstvo rozhoduje o zaradení nemocnice do siete, a ktoré zároveň vstupujú do každoročného vyhodnotenia siete kategorizovaných nemocníc. Podmienky pre tvorbu siete zahŕňajú tri hlavné parametre, a to

- geografickú dostupnosť,
- počet poistencov v spádovom území,
- minimálny počet lôžok.

1.1 Geografická dostupnosť

Vyhodnotením siete sa dospelo k záveru, že geografická dostupnosť bola v roku 2022 splnená pre každú úroveň siete nemocníc. Geografická dostupnosť nemocničnej starostlivosti je vzdialenosť z miesta prechodného alebo trvalého pobytu poistenca, do najbližšej nemocnice príslušnej úrovne vyjadrená časom dojazdu. Časom dojazdu sa rozumie čas, ktorý zodpovedá efektívnej dostupnosti miesta poskytovania ústavnej starostlivosti minimálne pre 90 % populácie v spádovom území motorovým vozidlom rýchlosťou jazdy, ktorá je primeraná typu pozemnej komunikácie a je v súlade s pravidlami cestnej premávky. Je teda možné dôjsť k záveru, že daný parameter sa zameriava na čo možno najrovnomernejšie rozloženie jednotlivých úrovní nemocníc v rámci Slovenskej republiky.

V rámci plnenia podmienok pre tvorbu siete, časy dojazdu sú určené v § 8 zákona č. 540/2021 Z. z. pre jednotlivé úrovne. Pri skúmaní geografickej dostupnosti a časov dojazdu sa skúma sieť na tej-ktorej úrovni ako celok.

1.2 Počet poistencov v spádovom území a časy dojazdu

Sieť nemocníc na II. až V. úrovni má zákonom stanovené parametre, a to nielen minimálne a maximálne percentuálne vyjadrenie času dojazdu, ale aj minimálneho aj maximálneho počtu poistencov v spádovom území danej siete nemocníc.

² Partnerská nemocnica je nemocnica, ktorá dopĺňa celý rozsah *povinných programov* v rámci programového profilu hlavnej nemocnice. Hlavná nemocnica je nemocnica zaradená do siete, ktorá v spolupráci s partnerskou nemocnicou plní celý rozsah *povinných programov* v rámci programového profilu (§ 2 ods. 20 a 21 zákona č. 540/2021 Z. z.).

Sieť nemocníc V. úrovne a sieť nemocníc IV. úrovne splnili podmienky pre tvorbu siete v rámci spádového územia. V sieti nemocníc III. úrovne sú 3 nemocnice s menším spádom než rozsah spádu definovaný zákonom.³ V súčasnosti je v sieti III. úrovne dočasne zaradená aj FNŠP Žilina. Ak by FNŠP Žilina v sieti III. úrovne nebola, tak by mala iba jedna nemocnica, FN Trenčín, menší spád.

V sieti II. úrovne sú zaradené tri nemocnice s väčším spádom a 9 nemocníc s menším spádom než definuje § 8 ods. 5 zákona č. 540/2021 Z. z. Zároveň však platí, že právna úprava ustanovuje pre sieť nemocníc II. úrovne výnimky, ktoré umožňujú existenciu:

- **väčšieho spádu** nemocnici zaradenej do II. úrovne ak je nemocnica zaradená aj do vyššej úrovne,⁴ čo všetky tri nemocnice nad horným limitom spádu spĺňajú,
- **nižšieho spádu** než 100 000 poistencov pre nemocnice II. úrovne, ak by sa tým zlepšila časová dostupnosť pre okresy; ak má okres priemerný čas dojazdu nad 35 minút, do siete II. úrovne môže byť zaradená nemocnica so spádom menej ako 100 000 a viac ako 75 000 poistencov, čo spĺňa 5 zo 6 nemocníc s počtom poistencov v spáde v tomto rozsahu,
- **nižšieho spádu** ak má niektorý okres priemerný čas dojazdu nad 45 minút, do siete II. úrovne môže byť zaradená nemocnica so spádom menej ako 75 000 poistencov, čo je prípad jednej nemocnice, ktorá to nespĺňa.

V súčasnosti v sieti II. úrovne existujú dve nemocnice s menším spádom ako definuje zákon, ktoré z údajov dostupných za rok 2022 vyššie uvedené výnimky nespĺňajú: KNŠP Čadca a Nemocnica AGEL Komárno.

Tabuľka č. 2. Priemerný čas dojazdu v minútach, najmenší a najväčší spád na spádovú nemocnicu (počet poistencov), a priemerný spád (počet poistencov) na sieť nemocníc jednotlivých úrovní.

Úroveň siete nemocníc	Priemerný čas dojazdu (minúty)	Najmenší spád (počet poistencov na nemocnicu)	Najväčší spád (počet poistencov na nemocnicu)	Priemerný spád (počet poistencov na nemocnicu)
V. úroveň	125,07	5 118 914	5 118 914	5 118 914
IV. úroveň	47,66	1 494 393	1 975 879	1 706 305
III. úroveň	28,41	366 257	857 928	568 768
bez Žiliny	29,69	448 022	857 928	639 864
II. úroveň	13,07	41 235	638 341	155 119
bez Trstenej	13,29	74 247	638 341	159 966

Tabuľka č. 3. Priemerný čas dojazdu v minútach v krajoch v sieťach nemocníc jednotlivých úrovní.

Kraj	V. úroveň	IV. úroveň	III. úroveň	III. úroveň bez Žiliny	II. úroveň	II. úroveň bez Trstenej
Bratislavský	11,83	11,83	11,26	11,26	11,26	11,26
Trnavský	41,30	41,30	24,36	24,36	11,94	11,94
Trenčiansky	84,89	69,57	24,93	25,96	12,64	12,64
Nitriansky	71,33	64,30	31,91	31,91	13,29	13,29

³ § 8 ods. 4 zákona č. 540/2021 Z. z.

⁴ § 8 ods. 6 zákona č. 540/2021 Z. z.

Kraj	V. úroveň	IV. úroveň	III. úroveň	III. úroveň bez Žiliny	II. úroveň	II. úroveň bez Trstenej
Žilinský	135,22	70,12	25,64	34,88	10,76	12,50
Banskobystrický	127,94	40,13	40,00	40,00	17,04	17,04
Prešovský	238,39	56,14	38,24	38,24	13,91	13,91
Košický	250,32	33,83	31,06	31,06	13,92	13,92

2. Podmienky kategorizácie ústavnej starostlivosti

Podmienky kategorizácie ústavnej starostlivosti sú podmienky určené vo vyhláške č. 316/2022 Z. z., ktoré musí spĺňať prevádzkovateľ nemocnice pri poskytovaní medicínskych programov v nemocnici. Patria sem napríklad požiadavky na špeciálne personálne zabezpečenie, minimálny počet výkonov, ktoré musí nemocnica poskytovať, a pod.

Do hodnotenia plnenia podmienok kategorizácie teda vstupovali počty hospitalizačných prípadov v jednotlivých povinných a doplnkových programoch a plnenie špeciálneho personálneho zabezpečenia.

2.1 Stručný prehľad plnenia podmienok kategorizácie nemocnicami

Z 95 nemocníc v sieti boli podmienky vo vzťahu k povinným a schváleným doplnkovým programom plnené nasledovne:

- 60 nemocníc, resp. 63,16 % plnilo programový profil aspoň na 80 % a viac,
- 33 nemocníc, resp. 34,74 %, plnilo programový profil na menej ako 80 %,
- z 33 nemocníc II. až V. úrovne 29 nemocníc, resp. 89 % plnilo programový profil na 80 % a viac,
- 4 nemocnice II. až V. úrovne plnili programový profil na menej ako 80%, z toho najnižšie na 76 %.

2.2 Plnenie podmienok kategorizácie v jednotlivých programoch

Zo 180 hodnotených programov bolo plnených 91 programov na priemerne viac ako 75 %, 66 programov na priemerne 50-75 %, 15 na priemerne 25-50 %, a 4 programy na priemerne menej ako 25 %.

Najlepšie plnené programy, t. j. programy plnené na priemerne 100 % boli Neinvazívny kardiovaskulárny program V. úrovne, Program spánkovej medicíny III. úrovne, Pôrodnický program V. úrovne, Program pediatickej anestéziológie a intenzívnej medicíny II. a III. úrovne, a Program pediatickej infektológie V. úrovne.

Tabuľka č. 4. Priemerné percento plnenia programov podľa úrovni.

Úroveň programov	Priemerné percento plnenia	Počet hodnotených programov na danej úrovni
V. úroveň	67 %	27
IV. úroveň	68 %	47
III. úroveň	75 %	53
II. úroveň	85 %	39
I. úroveň	59 %	14

Je potrebné zdôrazniť, že tohtoročné hodnotenie má určité limitácie. Prvou limitáciou je v súčasnosti nejasný vzájomný vzťah hlavných nemocníc a partnerských nemocníc. Systém partnerskej nemocnice je založený na tzv. zmluve o spolupráci, ktorú nemocnice zasielajú ministerstvu v konaniach pri kategorizácii nemocníc. Tým, že optimalizácia sa stále nastavuje, informácie o zmluvných dohodách absentujú. Ak hlavná nemocnica nie je schopná zabezpečiť poskytovanie povinných programov v plnom rozsahu, povinný program zabezpečuje partnerská nemocnica. Zároveň, systém hlavnej a partnerskej nemocnica tak, ako ho stanovuje OSN, začne fungovať až v roku 2024. Na základe týchto

dôvodov hlavné nemocnice nie sú vyhodnocované spolu s partnerskými nemocnicami. To znamená, že percento celkového hodnotenia hlavných nemocníc môže byť horšie ako v skutočnosti, pretože nie je obohatené o programy, ktoré im zastrešujú partnerské nemocnice.

Druhou limitáciou je, že prvé vyhodnotenie siete je hodnotenie podmienok, ktoré boli formulované v priebehu roka 2022 a sú ustanovené vo vyhláške č. 316/2022 Z. z. Daná vyhláška v súčasnosti prebieha úpravami pričom niektoré z podmienok majú byť zmenené. Príkladom sú nastavené minimálne počty výkonov na nemocnicu, ktoré ešte prebiehajú revíziou.

Tretou limitáciou je, že do prvého vyhodnotenia siete nevstupovali všetky podmienky kategorizácie ústavnej starostlivosti, pretože v súčasnosti ešte neprebíha zber ich dát. Príkladom môže byť prehľad o čakacích lehotách, vo vzťahu ku ktorým nastane zber dát a ich následná výmena medzi zdravotnými poisťovňami a ministerstvom až od roku 2025, za predchádzajúci kalendárny rok.

B. Počet hospitalizačných prípadov v roku 2022

V roku 2022 bolo zaznamenaných v nemocniciach zaradených do siete **860 024 hospitalizačných prípadov** (HP s JZS). Najviac HP bolo poskytnutých v Univerzitnej nemocnici v Bratislave s počtom **69 559**, vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana Prešov s počtom **39 996**, v Univerzitnej nemocnici L. Pasteura Košice s počtom **39 441**, a v Univerzitnej nemocnici Martin s počtom **32 509**.

Tabuľka č. 5. Porovnanie (počet a zmena) celkového počtu hospitalizačných prípadov (HP) za roky 2019, 2021, a 2022, podľa úrovne nemocníc.

Úroveň nemocníc	2019*	2021*	2022*	2022 s JZS	zmena oproti predošlému roku
V. úroveň	81 946	49 855	52 015	69 559	4,33%
IV. úroveň	82 005	51 897	53 916	69 556	3,89%
III. úroveň	200 992	126 705	130 945	186 070	3,35%
II. úroveň	324 475	222 564	227 278	279 042	2,12%
I. úroveň	159 218	101 869	104 083	133 508	2,17%
ŠN	140 234	113 188	109 769	122 289	-3,02%
spolu	988 870	666 078	678 006	860 024	1,79%

* bez Jednodňovej zdravotnej starostlivosti (JZS).

Väčšinu prípadov pokrývajú programy II. úrovne (približne 66 %). V rámci medicínskych programov bolo najviac HP zaznamenaných v Oftalmologickom programe I. úrovne s počtom 90 504, v Pôrodnickom programe II. úrovne s počtom 64 252, a v Neinvazívnom kardiovaskulárnom programe II. úrovne programe s počtom 62 858 HP.

Nie všetky medicínske programy majú merateľné HP. Príkladom je Program urgentnej medicíny, do ktorého nespádajú žiadne HP. Dôvodom je, že tento typ zdravotnej starostlivosti nie je uhrádzaný podľa DRG, a teda nie je ani vykazovaný do zdravotnej poisťovne ako hospitalizačný prípad.⁵

⁵ § 39 ods. 1 písm. a) podbod 2a zákona č. 540/2021 Z. z.

Tabuľka č. 6. Porovnanie (počet a zmena) celkového počtu hospitalizačných prípadov (HP) za roky 2019, 2021, a 2022, podľa úrovne programov.

Úroveň programov	2019*	2021*	2022*	2022 s JZS	Zmena oproti predošlému roku
V. úroveň	1 511	1 436	1 320	1 424	-8,08%
IV. úroveň	24 443	24 322	24 871	25 831	2,26%
III. úroveň	256 642	132 534	142 568	152 504	7,57%
II. úroveň	605 835	446 293	449 541	489 630	0,73%
I. úroveň	100 439	61 493	59 706	190 635	-2,91%
spolu	988 870	666 078	678 006	860 024	1,79%

* bez JZS.

Pôrody

Počet pôrodov na Slovensku dlhodobo klesá, v roku 2022 bolo o 7,35 % pôrodov menej ako v predošlom roku. Priemerný pokles na nemocnicu je 5,87 %. Takmer 90 % pôrodníc zaznamenalo v roku 2022 pokles pôrodov. Iba v šiestich nemocniciach sa počet pôrodov zvýšil. Najväčší percentuálny nárast v poskytovaní pôrodov mala Nemocnica Vranov nad Topľou, a to o 44 %. Najväčší percentuálny pokles evidujeme v Nemocnici Partizánske, a to o 25 %.

Hranicu 800 pôrodov⁶ nespĺnila takmer polovica nemocníc, konkrétne 21 z 49 nemocníc, ktoré majú pôrodnicu. Pri vyhodnocovaní doplnkových programov na účely prvej siete nemocníc bola zvolená postupná nábehová stratégia tak, aby boli nemocnice schopné absorbovať presun hospitalizačných prípadov. Kritický počet, t. j. menej ako 400 pôrodov za rok, malo 5 nemocníc. Vzhľadom na nízky počet pôrodov v týchto nemocniciach, im nebol pridelený doplnkový pôrodnický program.

Hranicu 400 pôrodov zvolilo ministerstvo výlučne na účely tvorby prvého zoznamu kategorizovaných nemocníc a z dôvodu presunu hospitalizačných prípadov medzi nemocnicami. Účelom postupnej nábehovej stratégie bolo aby nemocnice, ktoré taktiež nespĺňajú 800 pôrodov ročne, ale ktoré budú schopné tento počet navýšiť kvôli presunu pôrodov z 5 avizovaných pôrodníc, mali možnosť dosiahnuť hranicu stanovenú odborníkmi. To znamená, že minimálny počet pôrodov 800 je stále platný.

⁶ Vyhláška č. 316/2022 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti ustanovuje minimálny počet pôrodov za rok na jednu nemocnicu na 800.

Tabuľka č. 7. Počet pôrodov na nemocnicu za rok 2022. V zozname sú uvedené iba nemocnice, ktoré vykázali viac ako 1 pôrod, pričom sú zoradené od tej s najväčším počtom pôrodov po tú s najmenším počtom, a to za rok 2022.

Názov nemocnice	Úroveň nemocnice	2019	2021	2022	Zmena oproti predošlému roku
UNB	V.	7 774	7 526	6 613	- 12,13 %
FNsP Prešov	III.	2 232	2 573	2 553	- 0,78 %
UNLP KE	IV.	2 878	2 519	2 506	- 0,52 %
FN Trenčín	III.	2 450	2 279	2 037	- 10,62 %
Nem. Šaca	II.	1 734	1 910	1 724	- 9,74 %
FNsP Žilina	III.	1 606	1 857	1 689	- 9,05 %
FN Trnava	III.	1 591	1 989	1 686	- 15,23 %
FN Nitra	III.	1 683	1 392	1 310	- 5,89 %
NsP SNV	II.	1 468	1 556	1 266	- 18,64 %
FNsP Nové Zámky	II.	1 221	1 224	1 153	- 5,80 %
Nem. Poprad	II.	1 219	1 161	1 101	- 5,17 %
Nem. Levice	II.	1 003	1 137	1 069	- 5,98 %
Nem. Zvolen	II.	1 101	1 107	1 057	- 4,52 %
GPN	ŠN	1 187	1 349	1 043	- 22,68 %
NsP P. Bystrica	II.	1 055	1 182	1 038	- 12,18 %
HNsP Trstená	II.	1 108	1 024	1 021	- 0,29 %
NsP Michalovce	II.	974	932	1 019	9,33 %
FNsP FDR BB	IV.	1 177	1 144	1 007	- 11,98 %
NsP Bardejov	II.	1 139	1 051	989	- 5,90 %
Ľubov. nem.	II.	894	919	974	5,98 %
NsP Galanta	I.	1 168	765	959	25,36 %
SZ - R. Sobota	II.	1 110	1 064	957	- 10,06 %
UN Martin	III.	1 309	1 112	953	- 14,30 %
NsP D. Streda	II.	908	920	858	- 6,74 %
Nem. Kežmarok	I.	894	838	856	2,15 %
KNsP Čadca	II.	1 115	990	804	- 18,79 %
Nem. Komárno	II.	914	882	769	- 12,81 %
NsP Bojnice	II.	604	738	747	1,22 %
Nem. Krompachy	I.	773	731	726	- 0,68 %
FNsP Skalica	II.	601	702	673	- 4,13 %
VNsP Lučenec	II.	760	738	667	- 9,62 %
SZ Topoľčany	II.	598	724	650	- 10,22 %
DNsP Dolný Kubín	II.	645	676	626	- 7,40 %

Názov nemocnice	Úroveň nemocnice	2019	2021	2022	Zmena oproti predošlému roku
NsP Trebišov	I.	624	688	614	- 10,76 %
Vranovská nem.	I.	549	420	606	44,29 %
LNsP Lipt. Mikuláš	I.	614	583	564	- 3,26 %
Nem. Humenné	II.	573	556	531	- 4,50 %
Nem. Piešťany	II.	495	547	512	- 6,40 %
NsP Rožňava	II.	548	505	491	- 2,77 %
SZ - Žiar nH/BŠ	I.	558	546	483	- 11,54 %
ÚVN Ružomberok	II.	536	495	481	- 2,83 %
NsP Brezno	I.	474	470	460	- 2,13 %
NsP Kr. Chlm.	I.	334	341	321	- 5,87 %
Nem. Partizánske	I.	636	380	285	- 25,00 %
NsP Revúca	I.	255	294	270	- 8,16 %
Nem. Snina	I.	291	300	265	- 11,67 %
NsP Myjava	I.	320	313	258	- 17,57 %

3. Metodika prvého vyhodnotenia siete

Vyhodnotenie siete je spracované v súbore Excel a zverejnené na webovom sídle ministerstva (dostupné na stránke sietnemocnic.sk s názvom *Vyhodnotenie siete nemocníc 2022*). Tento sprievodný dokument bližšie objasňuje obsah spomínaného súboru, ako aj metodiku vyhodnotenia siete.

Index

V hárku *Index* je zoznam prvkov, ktoré musí vyhodnotenie siete nemocníc podľa zákona č. 540/2021 Z. z. § 9 obsahovať a ktoré z nich obsahuje. Niektoré elementy neobsahuje z dôvodu nedostupnosti údajov. Taktiež je tu zoznam hárkov v súbore spolu s krátkym vysvetlením.

3.1 Vyhodnotenie siete

Geografická dostupnosť = Binárne hodnotenie. V prípade, že sieť danej úrovne spĺňa dolný aj horný limit na počet poisteniek a poistencov v limite časového dojazdu na úroveň definovanú zákonom, dostáva daná úroveň siete hodnotu 100 %. Nemocnice v sieti každej úrovne sú v limite.

Spád = hodnotenie spádu je percento nemocníc zaradených do siete danej úrovne, ktoré spĺňajú rozsah spádovej oblasti ako je definovaný zákonom. Najvyššia možná hodnota je 100% čo znamená, že všetky nemocnice zaradené do siete spĺňajú podmienku spádu.

Potreba = Počet hospitalizačných prípadov za rok 2022 rozdelený na úrovne nemocníc, ako aj úrovne programov. Potreba je vyčíslená aj bez aj s jednoduchovou zdravotnou starostlivosťou (JZS). Potreba sa v súčasnosti počíta bez zákrokov, na ktoré pacienti čakajú, keďže tento údaj nie je v súčasnej dobe dostupný.

3.2 Vyhodnotenie nemocníc

Celkové hodnotenie = vážený priemer hodnotenia povinných a doplnkových programov vyjadrený ako percento. Váhy boli určené počtom jednotlivých povinných programov, ktoré nemocnica poskytuje a počtom schválených doplnkových

programov. Hodnota 100 % zodpovedá plneniu podmienok pri všetkých povinných a/alebo schválených doplnkových programoch, ktoré nemocnica poskytuje.

3.2.1 Programy

3.2.1.1 Hodnotenie povinných programov

PP Hodnotenie = hodnotenie povinných programov spravidla vyjadruje percento, ktoré vyjadruje plnenie klinických podmienok: existencie povinných programov, plnenie minimálneho počtu výkonov na konkrétne medicínske služby (limity) a plnenie podmienky na špecializovaný personál. Hodnota 100 % predstavuje plnenie všetkých podmienok okrem limitov. Váhy parametrov sú teda rozložené 1:0:1 pre podmienky existencie programov, limitov, a špecializovaného personálu. Limity dostali nulovú váhu z dôvodu ich nepresného nastavenia vo vyhláske č. 316/2022 Z. z.. V čase tvorby vyhlásky neboli dostupné údaje v súčasnej granularite a teda ich odborníčky a odborníci nemali možnosť presne nastaviť na základe dát. Limity sa aj v súčasnosti prehodnocujú v procese novelizácie vyhlásky č. 316/2022 Z. z.

Existencia povinných programov = priemer všetkých povinných programov, ktoré nemocnica poskytuje, pre ktoré bol celkový počet hospitalizačných prípadov na Slovensku za rok 2022 viac ako 0 (v súčasnosti sú niektoré programy nevyčísliteľné). Splnenie tejto podmienky na 100 % znamená, že nemocnica mala aspoň 20% optimálneho priemeru v každom povinnom programe, ktorý poskytuje. Optimálny priemer sa počíta ako súčet všetkých hospitalizačných prípadov na danú úroveň programu predelený ideálnym počtom poskytovateľov. Ideálny počet poskytovateľov sa počíta ako počet poisteniek a poistencov na Slovensku za rok 2022 vydelený priemerom dolného a horného spádového limitu určitej úrovne podľa § 8 zákona č. 540/2021 Z. z. Ideálny počet poskytovateľov sa zaokrúhľuje na dve desatinné miesta. Pre piatu úroveň sa používa iba dolný limit, keďže horný definovaný nie je. Počet poistencov za rok 2022 je 5 118 914. Výpočet je uvedený v tabuľke nižšie.

Tabuľka č. 8. Výpočet ideálneho počtu poskytovateľov. Ideálny počet poskytovateľov je počet poistenkyň a poistencov za rok 2022 delený priemerom dolného a horného limitu počtu poistencov.

	V. úroveň	IV. úroveň	III. úroveň	II. úroveň
Dolný limit počtu poistencov	5 000 000	1 400 000	450 000	100 000
Horný limit počtu poistencov	-	2 000 000	900 000	220 000
Priemer počtu poistencov	5 000 000	1 700 000	675 000	160 000
Ideálny počet poskytovateľov (počet poistencov za rok 2022 vydelený priemerom počtu poistencov na úroveň nemocnice)	1,02	3,01	7,58	31,99

Minimálny počet medicínskych služieb (tzv. limity) = priemer všetkých povinných programov, pre ktoré existujú limity na medicínske služby a dané medicínske služby sú pre úroveň nemocnice povinné. Vyhodnotenie úrovni programov je kumulatívne, t. j. do vyhodnotenia limitov určitej úrovne programu sa počíta aj plnenie limitov nižších úrovni programu.

Špecializovaný personál = priemer všetkých povinných programov, pre ktoré je vo vyhláske 316/2022 Z.z. uvedená podmienka na špecializovaný personál. Zohľadňuje sa výška úväzku. Podobne ako pri limitoch, hodnotenie je kumulatívne. Programy určitej úrovne v sebe zahŕňajú aj podmienky na špecializovaný personál nižších úrovni programu.

3.2.1.2 Hodnotenie doplnkových programov

Doplnkové programy sú vyhodnotené rovnako ako povinné programy. Vyhodnocujú sa však iba schválené doplnkové programy.

3.2.1.3 Hodnotenie nepovinných programov

Nepovinné programy sú vyhodnotené rovnako ako povinné a doplnkové programy, ale nie sú zarátané do celkového vyhodnotenia.

3.2.2 Nezohľadnené indikátory

3.2.2.1 Indikátory kvality

Celkové hodnotenie indikátorov kvality je priemer dvoch indikátorov kvality: rehospitalizácie do 30 dní a reoperácie do 30 dní. Iné indikátory kvality ako dekubity, nozokomiálne infekcie a spokojnosť boli z dôvodu nespoľahlivosti údajov nezohľadnené. Celkové hodnotenie je vyjadrené ako percento pričom hodnotenie 100 % znamená, že má nemocnica priemerne 0 % rehospitalizácií a 0 % reoperácií do 30 dní za všetky oddelenia, u ktorých sú tieto údaje dostupné. Inými slovami, celkové hodnotenie je inverzné číslo priemeru percenta rehospitalizácií a reoperácií do 30 dní. Horšie číslo celkového hodnotenia indikátorov kvality indikuje väčší počet rehospitalizácií a/alebo reoperácií do 30 dní. Použili údaje od zdravotných poisťovní. Indikátory kvality ústavnej zdravotnej starostlivosti pre OSN sú v súčasnosti rozsiahlejšie zadané vo vyhláške č. 316/2022 Z. z. V súčasnosti sa tvorí nová metodika merania indikátorov kvality pre účely OSN. V nasledujúcich rokoch sa bude báza indikátorov kvality rozširovať a s tým príde aj ich zakomponovanie do celkového vyhodnotenia siete nemocníc. V tohtoročnom vyhodnotení sa indikátory kvality nezapočítavajú do celkového hodnotenia nemocnice.

Rehospitalizácie = Vyjadrené ako priemerné percento pacientov rehospitalizovaných do 30 dní všetkých oddelení nemocnice, u ktorých je tento údaj dostupný.

Reoperácie = Vyjadrené ako priemerné percento pacientov reoperovaných do 30 dní všetkých oddelení nemocnice, u ktorých je tento údaj dostupný.

3.2.2.2 Iné

CMI = case mix index podľa oficiálnych (aktuálne platných) relatívnych váh.

Počet HP (# HP) = počet hospitalizačných prípadov, s jednodňovou zdravotnou starostlivosťou, ktoré mala nemocnica za rok 2022.