VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

METODIKA K HODNOTIACIM PARAMETROM PRE TYP ZS 220 – DIALYZAČNÁ ŠPECIALIZOVANÁ AMBULANTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Hodnotiace parametre sú platné pre poskytovateľov dialyzačnej špecializovanej ambulantnej starostlivosti v type zdravotnej starostlivosti 220.

Aktualizácia: október 2026

Obsah

Metodika k hodnotiacim parametrom pre typ ZS 220
– Dialyzačná špecializovaná ambulantná starostlivosť 1
Zadefinovanie pacientov na pravidelnej dialyzačnej liečbe (ďalej „PDL“) 2
Ďalšie kritériá a pravidlá na výpočet hodnotiacich parametrov 3
Prehľad hodnotiacich parametrov v type ZS 220 4
Proces vyhodnotenia Hodnotiacich parametrov 5
Výpočet výslednej ceny za výkon 5
Hodnotiace parametre podrobne
- Rozvoj peritoneálnej dialýzy 6
- Diagnostika 6
- Zaradenie pacientov na čakaciu listinu Národnej transplantačnej organizácie 7
- Náklady na lieky 7
- eZdravie 8

Zadefinovanie pacientov na pravidelnej dialyzačnej liečbe (ďalej „PDL“)

Pre potreby vyhodnotenia hodnotiacich parametrov je kľúčové stanovenie počtu pacientov (poistencov VšZP), ktorí sú liečení rôznymi dialyzačnými metódami. Kritériá sú popísané v tabuľke nižšie.

Typ liečby	Kód výkonu	Názov výkonu	Skratka názvu výkonu	Minimálny počet výkonov za 1 mesiac	Minimálny počet výkonov za 3 mesiace po sebe nasledujúce
HD	794L	Hemodialýza pacienta zaradeného v chronickom dialyzačnom programe. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie pacienta a lekárska starostlivosť.	HD	8	24
	794R	Hemodiafiltrácia. Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie pacienta a lekárska starostlivosť.	HDF	8	24
PD	794N	Domáca kontinuálna peritoneálna dialýza (CAPD), ktorú si pacient vykonáva sám.	CAPD	24	72
	794P	Automatizovaná peritoneálna dialýza (APD). Súčasťou výkonu je aj vyšetrenie pacienta a lekárska starostlivosť.	APD	24	72

Tabuľka 1: prehľad vybraných dialyzačných výkonov

Pacient „HD“ je pacient, ktorého liečba spĺňa nasledujúce kritériá:
- Za výkony HD liečby sa považujú výkony 794L a 794R.
- Obdobie začiatku HD liečby je **mesiac**, kedy mal pacient **minimálne 8 výkonov HD liečby**, a kde liečba neprerušene pokračuje aspoň 8 výkonmi za mesiac v nasledujúcich 3 po sebe idúcich mesiacoch.
- Za neprerušené trvanie HD liečby sa považuje, ak **liečba trvá minimálne 3 mesiace** a toto neprerušené trvanie považujeme za PDL.
- Do úvahy sa berú pacienti, ktorí majú aspoň **24** výkonov **za 3 po sebe idúce mesiace** za Hodnotené obdobie.

Pacient „PD“ je pacient, ktorého liečba spĺňa nasledujúce kritériá:
- Za výkony PD liečby sa považujú výkony 794N a 794P.
- Obdobie začiatku PD liečby je **mesiac**, kedy mal pacient **minimálne 24 výkonov PD liečby**, a kde liečba neprerušene pokračuje aspoň 24 výkonmi za mesiac v nasledujúcich 3 po sebe idúcich mesiacoch.
- Za neprerušené trvanie PD liečby sa považuje, ak **liečba trvá minimálne 3 mesiace** a toto neprerušené trvanie považujeme za PDL.
- Do úvahy sa berú pacienti, ktorí majú aspoň **72** výkonov **za 3 po sebe idúce mesiace** za Hodnotené obdobie.

Ďalšie kritériá a pravidlá na výpočet hodnotiacich parametrov

- Do celkového počtu poistencov za dané obdobie budú započítaní len poistenci s výkonmi 794L, 794R, 794N a 794P, ktorí spĺňajú vyššie popísané kritériá na PDL na úroveň 6 miestneho unikátneho identifikátora poskytovateľa v štruktúre p99999 (ďalej "IČO") poskytovateľa v Hodnotenom období.
- Do počtu pacientov sa započítavajú pacienti na základe unikátneho rodného čísla (ďalej „URČ") s vykázanou zdravotnou starostlivosťou (ďalej „ZS") v Hodnotenom období na úroveň IČO poskytovateľa pod typom ZS 220 – Dialyzačná špecializovaná ambulantná starostlivosť.
- Do výpočtov sa zahrnú všetky ambulancie u poskytovateľa s odbornosťami 063 (nefrológia), 163 (pediatrická nefrológia) a 208 (dialyzačné).
- Do výpočtu sa zahŕňajú dáta iba z akceptovaných riadkov dávky. Výpočet zahŕňa poistencov VšZP, ako aj ostatných pacientov (napr. EÚ, UA a pod.), ktorým boli poskytnuté výkony dialýzy.
- Vo výpočte sú zahrnuté iba obdobia, keď bol daný pacient poistencom vo VšZP a podľa jeho dĺžky poistenia sa určí dĺžka PDL.
- Vek poistenca sa určí k poslednému dňu Hodnoteného obdobia, čiže k 30. 6. a 31. 12. .
- Ak pacient podstupoval dialýzu u viacerých poskytovateľov, každý poskytovateľ sa posúdi z pohľadu URČ a typu liečby HD/PD cez vyššie popísané kritériá PDL, či išlo/nešlo o PDL individuálne podľa vyššie popísaných kritérií.
- Ak pacient absolvoval v rámci Hodnoteného obdobia výkony HD aj PD, bude zarátaný medzi HD/PD pacientov iba vtedy, ak jeho dialyzačná liečba spĺňa kritériá PDL pre HD/PD.
- Noví poskytovatelia, resp. bez histórie vykazovania zdravotnej starostlivosti v sledovanom období, sa vyhodnocujú informatívne.
- V prípade, že VšZP v dátume vyhodnotenia neeviduje vykázanú ZS u poskytovateľa za Hodnotené obdobie, ktorá by spĺňala podmienky výpočtu konkrétneho hodnotiaceho parametra, tak sa tento hodnotiaci parameter pre poskytovateľa vo vyhodnotení automaticky považuje za nesplnený a bude mu priznaná hodnota 0 %.

Prehľad hodnotiacich parametrov v type ZS 220

Hodnotiaci parameter	Kritérium splnenia	Pásmo plnenia	Váha
Rozvoj peritoneálnej dialýzy	Nastavenie aspoň 2,7 % pacientov na peritoneálnu dialýzu.	Bez pásiem (plní/neplní)	15 %
Diagnostika[1]	Kompletné vyplnenie a zaslanie dotazníka o realizácii diagnostického vyšetrenia pacientov vo vekovej skupine 00 – 59 rokov, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi stanovujúcimi algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaraďovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie.	Bez pásiem (plní/neplní)	20 %
Zaradenie pacientov na čakaciu listinu Národnej transplantačnej organizácie	Zvýšenie počtu nahlásených poistencov do čakacej listiny transplantačného programu Národnej transplantačnej organizácie. Veková skupina pacientov: 00 – 59 rokov.	Pásmo 3: nad 20 % (vrátane) pacientov v čakacej listine z celkového počtu pacientov vo vekovej skupine 00-59 – 100 %	30 %
		Pásmo 2: <15 %-20 %) pacientov v čakacej listine z celkového počtu pacientov vo vekovej skupine 00-59 – 50 %	
		Pásmo 1: pod 15 % pacientov v čakacej listine z celkového počtu pacientov vo vekovej skupine 00-59 – 0 %	
Náklady na lieky	Náklady na lieky predpísané poskytovateľom na vykonané výkony dialýzy v Hodnotenom období, porovnané na celoslovenský priemer v Hodnotenom období.	Bez pásiem (plní/neplní)	20 %
eZdravie	Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanovením § 19 a nasl. Zákona č. 576/2004 Z. z. a súčasne zasiela údaje zo zdravotnej dokumentácie elektronickou formou do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) v rozsahu § 5 Zákona č.153/2013 Z. z.	Bez pásiem (plní/neplní)	15 %
Spolu hodnotiace parametre			**100 %**

Tabuľka 2: prehľad hodnotiacich parametrov

[1] Presná forma, štruktúra a rozhranie na zasielanie dotazníka budú upresnené VšZP. (Ako rozhranie sa použije ePobočka.)

Proces vyhodnotenia Hodnotiacich parametrov

Hodnotené obdobie
- Plávajúci rok (hodnotiace parametre Rozvoj peritoneálnej dialýzy a Zaradenie pacientov na čakaciu listinu Národnej transplantačnej organizácie) – vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka.
- Plávajúci polrok (hodnotiace parametre Diagnostika, Náklady na lieky a eZdravie) - vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka.

Vyhodnocovacie obdobie
- Kalendárny štvrťrok, ktorý bezprostredne nasleduje Hodnotenému obdobiu.

Platnosť vyhodnotenia
- Prvý deň kalendárneho štvrťroka, ktorý bezprostredne nasleduje po Vyhodnocovacom období, vždy od 1. 4. a 1. 10. príslušného roka.

Výpočet výslednej ceny za výkon

Vzorec na výpočet výslednej ceny za výkon vzhľadom na percento plnenia HP je nasledovný:

$$VC = ({}_{zv}\text{cena za výkon} - {}_{zc}\text{cena za výkon}) \times HP + {}_{zc}\text{cena za výkon}$$

- „VC“ sa rozumie výsledná cena za výkon;
- „$_{zv}$cena za výkon“ sa rozumie cena uvedená v stĺpci s názvom „Zvýhodnená cena za výkon v €“ v dodatku k zmluve;
- „$_{zc}$cena za výkon“ sa rozumie cena uvedená v stĺpci s názvom „Základná cena za výkon v €“ v dodatku k zmluve;
- „HP“ sa rozumie súčet definitívnych hodnôt hodnotiacich parametrov.

Výsledná cena vybraných dialyzačných výkonov sa matematicky zaokrúhľuje na celé číslo.

Príklad procesu vyhodnocovania HP – časový rámec:

od 1. 1. do 30. 6. alebo od 1. 7. do 31. 12.	od 1. 7. do 30. 9. alebo od 1. 1. do 31. 3.	od 1. 10. alebo od 1. 4.
Hodnotené obdobie	Vyhodnocovacie obdobie	Platnosť vyhodnotenia

Tabuľka 3: príklad procesu vyhodnocovania hodnotiacich parametrov - časový rámec

Hodnotiace parametre podrobne

Rozvoj peritoneálnej dialýzy

Váha parametra: 15 %

Pásmo plnenia parametra: bez pásiem, plní/neplní

Hodnotené obdobie: plávajúci rok, vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka

Kritérium splnenia:
Poskytovateľ v dialyzačnom centre nastaví aspoň 2,7 % pacientov na peritoneálnu dialýzu (ďalej „PD“) z celkového počtu pacientov dialyzačného centra s kódmi výkonov 794L, 794R, 794N a 794P, ktorí sú na pravidelnej dialyzačnej liečbe.
Parameter je splnený v prípade, ak poskytovateľ spĺňa aspoň podmienku stanoveného percenta pacientov na peritoneálnej dialýze.

Podrobné informácie:
Na výpočet sa berú údaje z dávok od poskytovateľa na VšZP za Hodnotené obdobie.
Dáta sú očistené len o URČ pacientov, ktoré sú na pravidelnej dialyzačnej liečbe (ďalej „PDL“). Vyhodnotenie URČ s PD (kódy výkonov: 794N+794P) na PDL podľa kritérií v tabuľke pre PDL voči celkovému počtu URČ na PDL na úroveň IČO poskytovateľa. Výsledkom je percento zaokrúhlené na 2 desatinné miesta.

Diagnostika

Váha parametra: 20 %

Pásmo plnenia parametra: bez pásiem, plní/neplní

Hodnotené obdobie: plávajúci polrok, vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka

Kritérium splnenia:
Kompletné vyplnenie a zaslanie dotazníka o realizácii diagnostického vyšetrenia pacientov vo vekovej skupine 00-59 rokov, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi stanovujúcimi algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaraďovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie.[2]

Podrobné informácie:
Dáta zaslané od poskytovateľa do VšZP cez určené rozhranie. Presná forma - štruktúra a rozhranie na zasielanie dotazníka budú upresnené VšZP. Hodnotiaci parameter poskytovateľ splní, ak VšZP zašle kompletne vyplnený dotazník.

[2] V súčasnosti je platné Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.S20426-2023-OZS, ktorým sa upravuje alokácia odobratých ľudských orgánov určených na transplantáciu, algoritmus výberu príjemcu ľudského orgánu a zaraďovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie ľudských orgánov.

Zaradenie pacientov na čakaciu listinu Národnej transplantačnej organizácie

Váha parametra: 30 %

Pásmo plnenia parametra: zadefinované tri pásma:
- Pásmo 1: pod 15 % pacientov v čakacej listine z celkového počtu pacientov vo vekovej skupine 00-59 – 0 %
- Pásmo 2: <15 % – 20 %) pacientov v čakacej listine z celkového počtu pacientov vo vekovej skupine 00-59 – 50 %
- Pásmo 3: nad 20 % (vrátane) pacientov v čakacej listine z celkového počtu pacientov vo vekovej skupine 00-59 – 100 %

Hodnotené obdobie: plávajúci rok, vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka

Kritérium splnenia:
Zvýšenie počtu nahlásených poistencov do čakacej listiny transplantačného programu Národnej transplantačnej organizácie. Veková skupina pacientov: 00 – 59 rokov.

Podrobné informácie:
Na výpočet sa berú údaje z dávok od poskytovateľa na VšZP za Hodnotené obdobie.
Dáta sú očistené len o URČ, ktoré sú na PDL. Nasleduje selekcia dát podľa veku.
Pri výpočte sa uplatňuje výnimka, na základe ktorej sa započítavajú všetky URČ vykázané Národnou transplantačnou organizáciou (NTO) do VšZP prostredníctvom dávky pod typmi ZS 200 a ZS 220.
Pri vyhodnotení sa zároveň posudzuje, či dané URČ podstúpilo transplantáciu obličky a bolo z tohto dôvodu vyradené z čakacej listiny NTO (či sa jeho zaradenie ukončilo transplantáciou). Keďže NTO môže výkon „315V: Vedenie poistenca v listine čakateľov na transplantáciu orgánov“ vykázať iba raz ročne, k ukončeniu vedenia poistenca v zozname z dôvodu realizácie transplantácie môže dôjsť počas obdobia jeho platnosti. Túto skutočnosť VšZP overuje analýzou vykázaných hospitalizačných DRG kódov súvisiacich s transplantáciou obličky. Poistenci, u ktorých sa transplantácia týmto spôsobom identifikuje, sú následne započítaní do výpočtu.
Vyhodnotenie unikátnych URČ (URČ sa môže za Hodnotené obdobie vyskytnúť len raz) s výkonmi 794L, 794R, 794N a 794P na PDL podľa kritérií v tabuľke pre PDL, ktoré mali zároveň vykázané výkony 315V a/alebo 315T vo VšZP od Národnej transplantačnej organizácie voči celkovému počtu URČ na PDL na úroveň IČO poskytovateľa vo vekovej skupine 00-59.[3]
Výsledkom je percento s odchýlkou + 5 % zaokrúhlené na 2 desatinné miesta.

Náklady na lieky

Váha parametra: 20 %

Pásmo plnenia parametra: bez pásiem, plní/neplní

Hodnotené obdobie: plávajúci polrok, vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka

Kritérium splnenia:
Náklady na lieky predpísané poskytovateľom na vykonané výkony dialýzy v Hodnotenom období, porovnané na celoslovenský priemer v Hodnotenom období.

Podrobné informácie:
Na výpočet sa berú údaje z dávok od poskytovateľa na VšZP za Hodnotené obdobie, konkrétne hradená ZS.
Vyhodnocuje sa pomer celkových nákladov na lieky na celkový počet vykázaných výkonov dialýzy (794L, 794R, 794N, 794P) za Hodnotené obdobie na úroveň IČO poskytovateľa.
Výsledkom je číslo zaokrúhlené na 2 desatinné miesta, ktoré sa porovná na celoslovenské priemerné číslo zaokrúhlené na 2 desatinné miesta.
Poskytovateľ plní hodnotiaci parameter, ak priemerné náklady na lieky na jeden výkon dialýzy na IČO poskytovateľa za Hodnotené obdobie sú nižšie ako celoslovenský priemer s odchýlkou + 10 % zaokrúhlený na 2 desatinné miesta, alebo neplní HP, ak priemerné náklady na lieky na jeden výkon dialýzy na IČO poskytovateľa za Hodnotené obdobie sú vyššie ako celoslovenský priemer s odchýlkou + 10 % zaokrúhlený na 2 desatinné miesta.

eZdravie

Váha parametra: 15 %

Pásmo plnenia parametra: bez pásiem, plní/neplní

Hodnotené obdobie: plávajúci polrok, vždy k 30. 6. a 31. 12. príslušného roka

Kritérium splnenia:
Poskytovateľ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedie zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanovením § 19 a nasl. Zákona č. 576/2004 Z. z. a súčasne zasiela údaje zo zdravotnej dokumentácie elektronickou formou do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) v rozsahu § 5 Zákona č. 153/2013 Z. z.

Podrobné informácie:
Do výpočtu sa zahŕňajú všetky akceptované výkony pre typ ZS 220 (nielen výkony s hodnotiacimi parametrami) podľa platnej zmluvy poskytovateľa, za dané Hodnotené obdobie a za všetky URČ.

Súčet počtu záznamov dokumentácie vyšetrení v eZdravie za Hodnotiace obdobie na úroveň IČO poskytovateľa, druh špecializovaného útvaru (3 a 6) a odbornosť (063 (nefrológia), 163 (pediatrická nefrológia) a 208 (dialyzačné), ktorý za Hodnotené obdobie musí byť aspoň VšZP stanovený počet:

Počet záznamov z vyšetrenia zaslaných PZS cez eZdravie	Hodnotené obdobie	Vyhodnocovacie obdobie	Platnosť vyhodnotenia
aspoň **90 %** elektronických záznamov	1. 7. 2025 – 31. 12. 2025	1. 1. 2026 – 31. 3. 2026	od 1. 4. 2026*

Tabuľka 4: počet záznamov z vyšetrenia zaslaných PZS cez eZdravie
*Ďalšie vyhodnotenia budú prebiehať v súlade so stanovenou metodikou.