

TERMÍN: 16.10.2023

xx22902xx
Recenzia B
Adam Marek
adam.marek@mfsr.sk

Prosím nezasahujte do tejto tabuľky

RECENZENT/KA (meno a priezvisko, pozícia, inštitúcia): **Adam Marek**
 NÁZOV MATERIÁLU: **Analýza vplyvov a dopadov optimalizácie siete nemocníc**

TYP VÝSTUPU*[1]: **analýza**

(pri spoločných výstupoch uviesť aj typy individuálnych vkladov):

ANALYTICKÝ ÚTVAR, REZORT: **Ministerstvo zdravotníctva SR - Inštitút zdravotných analýz**AUTORI/KY: **Juraj Hunák, Michaela Černěno**

SPOLUAUTORI/KY: - ; - ; - ; -

RECENZNÝ FORMÁT*[2]: **2****PRIPOMIENKY:**

P.č.	Pripomienka sa vzťahuje k (strana, odsek):	Text pripomienky*[3]	Odôvodnenie pripomienky	Vysporiadanie sa s pripomienkou*[4]
1	5, Obrázok 1	Ako zdroj je uvedené „OSN“, čo pôsobí zvláštne vzhľadom na to, že ide o analýzu o OSN.	Pomohlo by presnejšie definovanie zdroja (napr. že je to z dôvodovej správy k OSN)	upresnené
2	6, odsek 2	Tvrdenie „Pacient bude presne vedieť, v ktorej nemocnici akú starostlivosť dostane“ je príliš sebavedomé.	1. Pacient bude mať možnosť vedieť, nie nevyhnutne bude vedieť.	Zmenená formulácia k bodu 1 aj 2.

			2. Aký starostlivosť by mal dostať, nie akú dostane. To, že je niečo napísané v legislatíve neznamená, že to bude exaktne plnené.	
3	8, odsek 4	Rozširovanie čakacích dôb a možnosť hradenia starostlivosti v zahraničí je veľká systémová zmena, žiada si aspoň približnú kvantifikáciu (bude dopad v desiatkách alebo v stovkách mil. eur?)	Aj keď dnes chýbajú spoľahlivé dáta o čakacích dobách a správanie nemocníc aj pacientov je veľmi ťažké odhadovať, ide o príliš vážnu zmenu (s potenciálne veľkým dopadom) na to, aby zostala bez akejkoľvek kvantifikácie.	Doplnený odhad dopadov cez predpoklady o navýšení objemu ZS z titulu zavedenia čakacích dôb.
4	8, odsek 5	Nízka priemerná obložnosť nemusí nevyhnutne nasvedčovať nevyužívanie zdrojov na maximum. Pre poskytovanie starostlivosti sú potrebné rôzne typy zdrojov (personál, lôžka, lieky, technika...).	Ak nemocnice nedokážu poskytovať viac výkonov, pretože im chýbajú zdravotné sestry, zdroje (personálne) sú využité na maximum a lôžka budú stále neobsadené.	Doplnená veta poukazujúca na tento kontext.
5	10, odsek 8	Základné sadzby publikované CKS DRG vychádzali z tzv. disponibilných zdrojov (ktoré boli dané historickými úhradami), nie z nákladov nemocníc	Dopad na ZP bude závisieť od toho, či platby od ZP budú vykrývať náklady nemocníc (dlhodobo to tak nie je), alebo nie. Priamy súvislosť s DRG ako platobným mechanizmom tam nie je, ale z dlhodobého hľadiska je želané, aby základné sadzby vychádzali z reálnych nákladov nemocníc, nie z disponibilných zdrojov, čo by malo na VZP dopady v stovkách mil. eur.	Áno, so všetkým súhlasím, ale dovoľm si tvrdiť, že toto nie je dopad OSN. Napriek postupnému prechodu na DRG sa tento naďalej bude používať najmä na vykazovanie (min. nasledujúci rok-dva). Keďže, ako sa uvádza v poznámke, skutočné

				zákl. Sazby sú predmetom zmluvného vzťahu (ktoré sú pravdepodobne ešte nižšie ako tie od CKS), pri analytickom odhade dopadu na ZP a PZS sa opierame práve o ZS vydané CKS. Vplyv dofinancovania v prípade zrealnenia platieb by nastal aj mimo OSN.
6	12, Box 2	„Podľa ÚDZS je DRG vo svete považovaný za najobjektívnejší, najtransparentnejší... systém financovania nemocníc“ – odvolávka na ÚDZS je použitá máťúco.	Je nejasné, či sa autori s výrokom zhodujú a na ÚDZS sa odvolávajú pre podloženie tohto názoru, alebo s výrokom nesúhlasia a preto ho uvádzajú ako tvrdenie ÚDZS.	Autori chceli poukázať na názor ÚDZS. Hoci sme si vedomí nedostatkov DRG, považujeme ho za objektívny a transparentný systém. V tomto duchu (bez odvolávky sa na ÚDZS v texte) bola veta preformulovaná.
7	14, odsek 3	Z druhá veta tvrdí, že najviac nemocníc je II. úrovne, tretia veta že najviac je nemocníc I. úrovne.	Nekonzistentné tvrdenia. Rozdelenie podľa hospitalizačných prípadov je jasné, ale tvrdenia o počte nemocníc podľa typu sú navzájom protichodné.	Opravené. Najviac nemocníc (počtom zariadení) je I. Úrovne, ako vyplýva z grafu.
8				

9				
10				

CELKOVÉ HODNOTENIE (recenzent/ka vyplní túto časť po vysporiadaní sa s pripomienkami analytickou jednotkou):

Analýzu považujem za hodnotný výstup, dôležitý pre osadenie celej reformy do kontextu. So zapracovaním a vyhodnotením pripomienok súhlasím.

[1] Výber medzi: 1. analýza (komplexný analytický materiál s návrhmi konkrétnych systémových opatrení); 2. komentár (rozsahovo menší analytický materiál venujúci sa konkrétnemu čiastkovému problému); 3. manuál (metodické usmernenie vyplývajúce z potreby zjednotenia procesov a postupov v konkrétnej oblasti).

[2] Formát 1 pre komentár/manuál (2 recenzenti bez povinného odborného workshopu); Formát 2 pre analýzu (3 recenzenti a povinný odborný workshop).

[3] Do tabuľky značiť pripomienky zásadného metodologického a obsahového charakteru (nie štylistické či gramatické opravy).

[4] Vyplní analytická jednotka: pripomienka bola akceptovaná / pripomienka nebola akceptovaná a zdôvodnenie / pripomienka bola čiastočne akceptovaná a zdôvodnenie.