

Nemocnica roka 2018

-

Metodika hodnotenia

INEKO, október 2018



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Európska únia
Európsky sociálny fond

Nemocnica roka 2018 – Metodika hodnotenia

Štvrtý ročník. Výročná cena Inštitútu pre ekonomické a sociálne reformy - INEKO. Ocenenie *Nemocnica roka* patrí trom nemocniciam z každej z dvoch posudzovaných kategórií zariadení, ktoré prejdú kvalifikačnými kritériami a získajú sumárne najvyšší počet bodov (rating) za sledované ukazovatele.

Upozornenie: Ocenenie *Nemocnica roka* komplexne nehodnotí kvalitu ústavných zdravotníckych zariadení, ale informuje o ich činnosti na základe nateraz dostupných vybraných ukazovateľov spokojnosti pacientov, indikátorov kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, náročnosti diagnóz, hospodárenia a transparentnosti za uplynulé štvorročné obdobie.

Pri aktuálnom hodnotení začala metodika už čiastočne zohľadňovať aj rozdiely v tom, akej medicínsko-ekonomickej náročnosti boli v priemere hospitalizovaní pacienti jednotlivých nemocníc v roku 2017, čo zvyšuje férovosť pri porovnávaní medzi jednotlivými zariadeniami rovnakej kategórie.

INEKO preberá dáta od zdravotných poisťovní (VŠZP, Dôvera, Union), zdravotníckych zariadení, Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstva financií SR, samosprávnych krajov, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou SR, Národného centra zdravotníckych informácií, Operačného strediska záchranej zdravotnej služby SR a Transparency International Slovensko, a preto nemôže garantovať a nieť právnu zodpovednosť za správnosť použitých originálnych dát. Prípadné chyby sa snaží zisťovať a po ich verifikovaní relevantnými inštitúciami aj priebežne odstraňovať.

Všeobecné princípy tvorby metodiky:

- Dostupnosť a relevantnosť – medzi vstupné ukazovatele boli vybraté také indikátory, ktoré boli dostupné za všetky tri zdravotné poisťovne a zároveň boli relevantné, čiže úroveň jednoznačnosti ich definície, veľkosť vzorky a kvalita dát výrazne neznižovali výpovednú hodnotu a porovnateľnosť údajov.
- Široký záber – zahrnuté boli také ukazovatele, ktoré zásadným spôsobom nezmenšovali množinu zariadení, pre ktoré sa podarí vypočítať rating.
- Stabilita – údaje boli sledované za viacero rokov tak, aby sa minimalizoval vplyv náhodných jednorazových výkyvov. Pri väčšine ukazovateľov bolo sledované 4-ročné obdobie.

Kategórie:

- Štátne univerzitné a fakultné nemocnice – 11 zariadení (pozn.: detské fakultné nemocnice neboli posudzované)
- Všeobecné nemocnice – 53 zariadení (z toho 34 nemocníc prešlo kvalifikačnými kritériami)

Kvalifikačné kritériá:

- Komplexnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti – zariadenie musí poskytovať ústavnú zdravotnú starostlivosť aspoň v piatich z týchto siedmych základných odborností:
 - vnútorné lekárstvo (interné),
 - chirurgia,
 - neuroológia,
 - pediatria,
 - gynekologicko-pôrodné oddelenie,
 - novorodenecké oddelenie (neonatológia),
 - oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny (OAIM).
- Dostatočne veľká vzorka – zariadenie musí mať v každom sledovanom roku pri nasledujúcich ukazovateľoch hodnotu menovateľa rovnú alebo vyššiu ako:
 - 20 dotazníkov (A1),
 - 4000 hospitalizovaných pacientov za celé 4-ročné obdobie spolu (A2)
 - 100 operovaných pacientov (B1)
 - 1000 hospitalizovaných pacientov na rovnakú skupinu diagnóz (B2),
 - 100 operovaných pacientov (B3),
 - 200 pacientov prijatých s mozgovo-cievnuou príhodou za celé 4-ročné obdobie spolu (B4),

200 pacientov vo veku aspoň 65 rokov prijatých so zlomeninou stehennej kosti za celé 4-ročné obdobie spolu (B5)
100 hospitalizácií na jednotke intenzívnej starostlivosti (JIS) (B6),
1000 hospitalizovaných pacientov na lôžkovom oddelení (mimo JIS) (B7),
1000 pacientov privezených záchrankou na urgentný príjem (B8),
1000 hospitalizovaných pacientov (B9, C1),
1000000 eur tržby (D4, D2),

alebo ak je súčet podielov referenčných menovateľov a menovateľov zariadenia za všetky roky pri ukazovateľoch s nedostatočnou veľkosťou vzorky, zmenšených o 1 a vynásobených váhou príslušného roku, nanajvýš 10.

Zložky ratingu nemocnice (ukazovatele s ich váhami na celkovom hodnotení) :

A) 20 % - Spokojnosť pacientov

A1) 17,5 % - Celková spokojnosť pacientov

Opis ukazovateľa: Ide o súhrnný ukazovateľ – priemer z 12 zákonom stanovených indikátorov kvality v oblasti vnímania poskytovania zdravotnej starostlivosti zo strany hospitalizovaných pacientov. Ukazovateľ je tvorený ako syntetický index subjektívneho hodnotenia poskytovateľa z pohľadu pacientov pokrývajúci hodnotenie ich spokojnosti so starostlivosťou, správaním a poskytovanými informáciami od zdravotníckeho personálu, hodnotenie kvality ubytovania, upratovania na oddelení a stravy a hodnotenie spokojnosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou a subjektívneho vnímania úspešnosti liečby.

Zdroj údajov: zdravotné poisťovne; údaje zbiera každá poisťovňa samostatne pomocou dotazníka s rovnakým zoznamom 12 otázok. Na zber údajov však používa každá zdravotná poisťovňa vlastnú metodiku (napr. anonymný nezabezpečený prieskum na internete, zasielanie dotazníkov poštou, elektronicky, telefonické dopytovanie).

Pridelovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa za všetky poisťovne spolu, pričom zariadenie s najhoršou (teda najvyššou) hodnotou ukazovateľa získava 0 bodov a zariadenie s najlepšou (teda najnižšou) hodnotou 100 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 1 za rok 2014, s váhou 2 za rok 2015, s váhou 4 za rok 2016 a s váhou 8 za rok 2017.

A2) 2,5 % - Sťažnosti pacientov

Opis ukazovateľa: Celkový počet podnetov na nemocnicu v pomere k 1000 hospitalizovaným pacientom, ktoré boli adresované Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, a kde bol Úradom ukončený výkon dohľadu u dotknutého poskytovateľa.

Zdroje údajov: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) (podnety); zdravotné poisťovne (počet hospitalizovaných pacientov z vykázananej zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi)

Pridelovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv sčíta počet podnetov za sledované obdobie 2014 – 2017 a rovnako tak počet hospitalizovaných pacientov. Potom sa tieto údaje dajú do pomeru. Zariadenia s nulovou hodnotou ukazovateľa, teda tie ktoré nemali za celé sledované obdobie 4 rokov evidovanú žiadnu sťažnosť, získavajú 100 bodov. Zariadenie s najhoršou (teda najvyššou) hodnotou ukazovateľa získava 0 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne.

B) 45 % - Kvalita

Opis ukazovateľov a zdroj údajov: Ukazovatele B1) až B7) sa týkajú vybraných zákonom stanovených indikátorov kvality z oblasti výsledkov zdravotnej starostlivosti. Indikátory a ich definíciu určuje Ministerstvo zdravotníctva SR. Zdravotné poisťovne sú povinné tieto indikátory sledovať. Údaje čerpajú z poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorú im vykazujú jednotliví poskytovatelia.

Pridelovanie bodov pre ukazovatele B1, B2, B3, B6 a B7: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa za všetky poisťovne spolu, pričom zariadenia s hodnotou ukazovateľa rovnou nule získavajú 100 bodov. Zariadenie s najvyššou (teda najhoršou) hodnotou ukazovateľa po odstránení "horných outlierov" získava 0 bodov. *Outliers*, teda extrémne, odľahlé hodnoty veľmi sa odlišujúce od ostatných údajov rovnakej vzorky, sú definované ako hodnoty väčšie ako tretí kvartil všetkých hodnôt plus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie. Zariadenia s takýmito extrémnymi hodnotami získavajú taktiež 0 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 1 za rok 2014, s váhou 2 za rok 2015, s váhou 4 za rok 2016 a s váhou 8 za rok 2017.

Pridelovanie bodov pre ukazovatele B4 a B5: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za sledované obdobie 2014 - 2017 hodnota ukazovateľa za všetky poisťovne a všetky roky spolu, pričom zariadenia s hodnotou ukazovateľa rovnou nule získavajú 100 bodov. Zariadenie s najvyššou (teda najhoršou) hodnotou ukazovateľa po odstránení "horných outlierov" získava 0 bodov. *Outliers*, teda extrémne, odľahlé hodnoty veľmi sa odlišujúce od ostatných údajov rovnakej vzorky, sú definované ako hodnoty väčšie ako tretí kvartil všetkých hodnôt plus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie. Zariadenia s takýmito extrémnymi hodnotami získavajú taktiež 0 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne.

B1) 7,5 % - Reoperovanosť

Opis ukazovateľa: Pomer počtu opakovane operovaných pacientov u ktoréhokoľvek poskytovateľa v SR do 30 dní po prepustení po operačnom výkone u hodnoteného poskytovateľa k celkovému počtu operovaných pacientov u hodnoteného poskytovateľa.

B2) 5 % - Rehospitalizovanosť celková do 30 dní

Opis ukazovateľa: Pomer počtu pacientov opakovane prijatých do ústavnej zdravotnej starostlivosti u ktoréhokoľvek poskytovateľa v SR do 30 dní po prepustení z ústavnej zdravotnej starostlivosti hodnoteného poskytovateľa na diagnózu z tej istej skupiny diagnóz k počtu všetkých pacientov hospitalizovaných na tú istú skupinu diagnóz u hodnoteného poskytovateľa.

B3) 5% - Úmrtnosť po operačných výkonoch

Opis ukazovateľa: Pomer počtu úmrtí hospitalizovaných pacientov do 30 dní po operačnom výkone k celkovému počtu operovaných pacientov.

B4) 5% - Úmrtnosť na akútnu mozgovo - cievnu príhodu

Opis ukazovateľa: Pomer počtu úmrtí hospitalizovaných pacientov s akútnou mozgovo-cievnu príhodou (Dg.: I61 až I64) do 30 dní po neodkladnom prijatí do ústavnej zdravotnej starostlivosti k počtu všetkých pacientov prijatých s touto diagnózou.

B5) 5% - Úmrtnosť po zlomenine stehennej kosti (65+ rokov)

Opis ukazovateľa: Pomer počtu úmrtí hospitalizovaných pacientov so zlomeninou krčka stehennej kosti (dg. S72.00 až S72.9) do 30 dní po neodkladnom prijatí do ústavnej zdravotnej starostlivosti k počtu všetkých pacientov prijatých s touto diagnózou (dg. S72.00 až S72.9) vo veku 65 rokov a viac.

B6) 5% - Úmrtnosť na jednotke intenzívnej starostlivosti

Opis ukazovateľa: Pomer počtu pobytov hospitalizovaných pacientov na jednotke intenzívnej starostlivosti ukončených úmrtím k počtu všetkých pobytov hospitalizovaných pacientov na jednotke intenzívnej starostlivosti.

B7) 5% - Úmrtnosť na lôžkovom oddelení po preklade z jednotky intenzívnej starostlivosti

Opis ukazovateľa: Pomer počtu úmrtí hospitalizovaných pacientov na lôžkovom oddelení, ktorí boli preložení z jednotky intenzívnej starostlivosti, k celkovému počtu hospitalizovaných pacientov na oddelení.

B8) 5% - Doba čakania pacienta na urgentnom príjme privezeného záchrankou

Opis ukazovateľa: Doba čakania pacienta je definovaná obdobím od príchodu záchrannej zdravotnej služby s pacientom do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti až po odovzdanie pacienta nemocničnému lekárovi na centrálnom, resp. urgentnom príjme (t.j. po získaní potvrdenia o prevzatí pacienta, kedy prechádza zodpovednosť za pacienta zo záchranky na zdravotnícke zariadenie) a zadanie statusu „voľný“ (t.j. pripravený na ďalší výjazd) zo strany záchranárov. Jedná sa o tzv. Door-to-Doctor Time. Posudzovaný je mediánový čas. Do úvahy sa berú primárne výjazdy záchrannej zdravotnej služby za pacientmi všetkých diagnóz, ktorí sú záchrankami privezení do zdravotníckeho zariadenia, t.j. mimo prevozov pacientov z jedného zdravotníckeho zariadenia do druhého.

Zdroj údajov: Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby SR

Prideľovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa, pričom zariadenie s najhoršou (teda najvyššou) hodnotou po odstránení "horných outlierov" ukazovateľa získava 0 bodov a zariadenie s najlepšou (teda najnižšou) hodnotou po odstránení „spodných outlierov“ 100 bodov. *Outliers*, teda extrémne, odľahlé hodnoty veľmi sa odlišujúce od ostatných údajov rovnakej vzorky, sú definované ako hodnoty väčšie ako tretí kvartil všetkých hodnôt plus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie. Zariadenia s takýmito extrémnymi hodnotami získavajú taktiež 0 resp. 100 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 1 za rok 2014, s váhou 2 za rok 2015, s váhou 4 za rok 2016 a s váhou 8 za rok 2017.

B9) 2,5% - Pokuty od ÚDZS

Opis ukazovateľa: Celková výška pokút v pomere k 1000 hospitalizovaným pacientom. Pri pokutách sa jedná o Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) právoplatne uložené pokuty poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti za porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti - nevykonali sa a neboli využité všetky zdravotné výkony a diagnostické postupy na správne určenie choroby, nebola zabezpečená včasná a účinná liečba.

Zdroj údajov: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (pokuty); zdravotné poisťovne (počet hospitalizovaných pacientov z vykázananej zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi)

Prideľovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa, pričom zariadenia s nulovou hodnotou ukazovateľa (t.j. so žiadnou pokutou) získavajú 100 bodov a zariadenie s najvyššou (teda najhoršou) hodnotou ukazovateľa získava 0 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 1 za rok 2014, s váhou 2 za rok 2015, s váhou 4 za rok 2016 a s váhou 8 za rok 2017.

C) 10 % - Náročnosť diagnóz pacientov

C1) 10 % - Case Mix Index

Opis ukazovateľa: Case Mix Index (CMI) nemocnice vyjadruje priemernú ekonomicko-medicínsku náročnosť pacientov hospitalizovaných v nemocnici za určité časové obdobie, v našom prípade za rok. Je aritmetickým priemerom relatívnych váh všetkých hospitalizačných prípadov za určité obdobie. Relatívna váha hospitalizačného prípadu je empiricky určená hodnota, ktorá vyjadruje pomer priemerných nákladov na hospitalizačný prípad príslušnej DRG skupiny (Diagnosis Related Groups), kde sú prípady zoskupené s podobnými klinickými charakteristikami a podobnými nákladmi liečby, voči priemerným nákladom na priemerný prípad. Hospitalizačné prípady s relatívnou váhou vyššou ako 1 sú klinicky a ekonomicky náročnejšie (nákladnejšie) ako priemer, pri váhe nižšej ako 1 je to naopak. Podobne to platí aj pre hodnoty CMI. Nemocnica s vyššou hodnotou Case Mix Indexu má v priemere pacientov s náročnejšími diagnózami ako nemocnica s nižšou hodnotou CMI.

Zdroj údajov: Ministerstvo zdravotníctva SR

Prideľovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa, pričom zariadenie s najnižšou hodnotou (t.j. s pacientmi s najmenej náročnými diagnózami) po odstránení „spodných outlierov“ získava 0 bodov a zariadenie s najvyššou hodnotou (t.j. s pacientmi s najnáročnejšími diagnózami) po odstránení "horných outlierov" ukazovateľa získava 100 bodov. *Outliers*, teda extrémne, odľahlé hodnoty veľmi sa odlišujúce od ostatných údajov rovnakej vzorky, sú definované ako hodnoty väčšie ako tretí kvartil všetkých hodnôt plus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie. Zariadenia s takýmito extrémnymi hodnotami získavajú taktiež 0 resp. 100 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom rovný bodovému zisku v roku 2017. Case Mix Index za roky 2016 a staršie nebol sledovaný, keďže jeho hodnoty nevykazujú dostatočne veľkú spoľahlivosť.

D) 15 % - Hospodárenie a transparentnosť

D1) 7,5 % - Schopnosť generovať vlastné zdroje

Opis ukazovateľa: Ukazovateľ má vypovedať o schopnosti nemocnice generovať vlastné zdroje na obnovu a modernizáciu majetku a je definovaný ako pomer súčtu výsledku hospodárenia za účtovné obdobie po zdanení a odpisov dlhodobého nehmotného a hmotného majetku k tržbám nemocnice z predaja vlastných služieb, výrobkov a tovaru.

Zdroje údajov: INEKO (údaje z Registra účtovných závierok (MF SR), výročných správ nemocníc a vlastné dopytovanie nemocníc)

Prideľovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa, pričom zariadenie s najhoršou (teda najnižšou) hodnotou ukazovateľa získava 0 bodov a zariadenie s najlepšou (teda najvyššou) hodnotou 100 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 1 za rok 2014, s váhou 2 za rok 2015, s váhou 4 za rok 2016 a s váhou 8 za rok 2017.

D2) 7,5 % - Dlh po lehote splatnosti a jeho medziročná zmena

Opis ukazovateľa: Pomer záväzkov po lehote splatnosti (stav ku koncu roka) k tržbám nemocnice z predaja vlastných služieb, výrobkov a tovaru a jeho medziročná zmena vyjadrená v percentuálnych bodoch.

Prideľovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv vypočíta za každý sledovaný rok a za rok predchádzajúci najstaršiemu sledovanému roku prvá zložka - pomer záväzkov po lehote splatnosti a tržieb. Následne sa vypočíta za každý sledovaný rok druhá zložka - medziročná zmena tohto pomeru, vyjadrená v percentuálnych bodoch. Zariadenie s najvyššou (teda najhoršou) hodnotou každej zo zložiek po odstránení "horných outlierov" získava 0 bodov za príslušnú zložku. Zariadenie s nulovou hodnotou prvej zložky (bez záväzkov po lehote splatnosti) získava 100 bodov za prvú zložku, zariadenie s najnižšou (teda najlepšou) hodnotou druhej zložky po odstránení "spodných outlierov" získava 100 bodov za druhú zložku. *Outliers*, teda extrémne, odľahlé hodnoty veľmi sa odlišujúce od ostatných údajov rovnakej vzorky, sú definované ako hodnoty väčšie ako tretí kvartil všetkých hodnôt plus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie. Zariadenia s takýmito extrémnymi hodnotami získavajú taktiež 0 resp. 100 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne.

Následne sa pre každý rok vypočíta vážený priemer bodového zisku oboch zložiek, pričom váha prvej zložky je rovná 1 a váha druhej zložky je rovná odmocnine z hodnoty (nie bodového zisku) prvej zložky. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 1 za rok 2014, s váhou 2 za rok 2015, s váhou 4 za rok 2016 a s váhou 8 za rok 2017.

Zdroje údajov: INEKO (údaje z Registra účtovných závierok (MF SR), výročných správ nemocníc a vlastné dopytovanie nemocníc); Ministerstvo zdravotníctva SR; samosprávne kraje

E) 10 % - Transparentnosť

E1) 10 % - Index transparentnosti

Opis ukazovateľa: Index transparentnosti predstavuje súhrnné hodnotenie jednotlivých zariadení na základe úrovne kvality poskytovania informácií pre pacientov a ostatnú verejnosť a hospodárskych informácií.

Index zložený v roku 2018 sa skladá z 21 skúmaných oblastí: aké informácie poskytujú nemocnice na svojich webových stránkach o čakaní na liečbu, o poskytovaných zákrokoch a liečebných metódach, o postupe pri hospitalizácii, o lekároch, o právach pacienta, o vlastníkoch a vedení zariadenia, o sponzoroch, o hospodárení, ako informujú verejnosť ohľadne možnosti podať sťažnosť, infožiadost', či majú dotazník spokojnosti pacientov, či zverejňujú etický kódex zamestnanca, návštevne hodiny, cenníky služieb. Skúmaná bola tiež kvalita webovej stránky, jednoduchosť prístupu k zmluvám a ich zverejňovanie na internete, odozva nemocnice a jej zamestnancov na zaslaný online dotazník a na otázky pacientov v rámci tzv. mystery shopping-u a tiež jej reakcia na žiadosť o udelenie súhlasu na zverejnenie vybraných údajov zo štatistických výkazov NCZI.

Každá zo skúmaných oblastí má daný maximálny bodový zisk, pričom nemocnica môže získať od 0 bodov po maximálny počet, v rôznych intervaloch. Celkový index pre nemocnicu je napokon daný ako súčet získaných bodov za všetky oblasti, vydelený maximálnym bodovým ziskom za všetky oblasti, ktoré sa danej nemocnici týkajú.

Zobraziť podrobnú metodiku hodnotenia transparentnosti nemocníc (v .pdf-formáte): [\(2016\)](#), [\(2017\)](#) a [\(2018\)](#).

Zdroje údajov: Transparency International Slovensko a INEKO (vlastný výskum); Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI)

Prideľovanie bodov: Pre každé zariadenie sa najprv zoberie za každý sledovaný rok hodnota ukazovateľa, pričom zariadenie s nulovou hodnotou indexu transparentnosti získava 0 bodov a zariadenie s hodnotou 100 % získava 100 bodov. Ostatným zariadeniam sú body priradené lineárne. Výsledný zisk bodov nemocnice za tento ukazovateľ je potom vypočítaný ako vážený priemer bodov jednotlivých sledovaných rokov - s váhou 2 za rok 2016, s váhou 4 za rok 2017 a s váhou 8 za rok 2018.

Výsledný rating nemocnice je kalkulovaný ako vážený priemer bodov dosiahnutých za vyššie uvedené ukazovatele. Celkovo mohlo teda zariadenie získať maximálne 100 bodov, minimálne 0 bodov, pričom platí, čím viac bodov, tým lepší rating a umiestnenie v rebríčku.

Príloha: Rating nemocnice v skratke

Kategória ukazovateľov		Váha	Názov ukazovateľa		Váha	Nemocnica získa		Váhy rokov			
						0 bodov ¹ , ak hodnota ukazovateľa je:	100 bodov ¹ , ak hodnota ukazovateľa je:	2014	2015	2016	2017
A	Spokojnosť pacientov	20 %	A1	Celková spokojnosť pacientov (12 subindikátorov)	17,5 %	max	min	1	2	4	8
			A2	Sťažnosti pacientov	2,5 %	max	0	Súčet			
B	Kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti	45 %	B1	Reoperovanosť	7,5 %	max ²	0	1	2	4	8
			B2	Rehospitalizovanosť do 30 dní	5 %	max ²	0	1	2	4	8
			B3	Úmrtnosť po operačných výkonoch	5 %	max ²	0	1	2	4	8
			B4	Úmrtnosť na akútnu mozgovo-cievnu príhodu	5 %	max ²	0	Súčet			
			B5	Úmrtnosť po zlomenine stehennej kosti (65+ rokov)	5 %	max ²	0	Súčet			
			B6	Úmrtnosť na JIS	5 %	max ²	0	1	2	4	8
			B7	Úmrtnosť na lôžkovom oddelení po preklade z JIS	5 %	max ²	0	1	2	4	8
			B8	Doba čakania pacienta na urgentne privezeného záchrankou	5 %	max ²	min ²	1	2	4	8
			B9	Pokuty od ÚDZS	2,5 %	max ²	0	1	2	4	8
C	Náročnosť diagnóz	10 %	C1	Case Mix Index	10 %	min ²	max ²	-	-	-	8
D	Hospodárenie	15 %	D1	Schopnosť generovať vlastné zdroje	7,5 %	min	max	1	2	4	8
			D2	Dlh po lehote splatnosti a jeho medziročná zmena ³	7,5 %	max ²	0	1	2	4	8
E	Transparentnosť	10 %	E1	Index transparentnosti (21 subindikátorov)	10 %	0	100	-	2	4	8
		100%			100 %						

¹ Zariadeniam, ktorých hodnoty ukazovateľov sa nachádzajú medzi týmito hranicami, sú body priradované lineárne.

² Po odstránení extrémnych hodnôt (outliers). Extrémy (angl. outliers) sú odľahlé hodnoty veľmi sa odlišujúce od ostatných údajov rovnakej vzorky. Sú to hodnoty menšie ako 1. kvartil mínus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie a hodnoty väčšie ako 3. kvartil plus 1,5-krát medzikvartilové rozpätie spomedzi všetkých hodnôt daného ukazovateľa pre danú kategóriu nemocníc za jeden rok. Zariadeniam s takýmito hodnotami sa priraduje 0 resp. 100 bodov.

³ Ukazovateľ sa počíta ako vážený priemer dvoch častí, pričom pre každú časť a pre každý rok sa najprv vypočíta bodové skóre na škále 0 – 100 bodov. Prvá časť, dlh po lehote splatnosti voči tržbám, má váhu rovnú 1; druhá časť, medziročná zmena dlhu po lehote splatnosti voči tržbám vyjadrená v percentuálnych bodoch má váhu rovnú odmocnine z dlhu po lehote splatnosti voči tržbám.