

**„Zvýšení transparentnosti finančních toků a
podpora ekonomické efektivity poskytovaných
zdravotních služeb v systému veřejného
zdravotního pojištění“**

**Analýza pro
Ministerstvo financí České republiky**

Verze 1.0



1. Úvod.....	3
2. Obsah analýzy.....	3
3. Výstupy Analýzy	4
4. Úhrady z veřejného zdravotního pojištění	4
<i>Historie úhrad.....</i>	4
<i>Principy úhrad.....</i>	5
5. Základní východiska analýzy	10
6. Přehled produkce a úhrad poskytované péče v letech 2009 – 2013.....	12
7. Srovnání parametrů úhrad.....	34
8. Analýza standardizovaných nákladů	54
9. Modelace předpokládaných úhrad roku 2014.....	75
10. Závěr	82
11. Seznam použitých zkratk.....	83

1. Úvod

V současné době naplňuje MZ ČR a MF ČR svou regulační a kontrolní úlohu prostřednictvím svých zástupců v správních a dozorčích orgánech zdravotních pojišťoven a prostřednictvím odborných útvarů v rámci obou ministerstev. Pro naplňování regulační a kontrolní činnosti jsou nutná kvalitní data o poskytované zdravotní péči, struktuře sítě zdravotnických zařízení, nákladech za tuto péči a dalších ekonomických parametrech.

Na základě příslušných platných právních předpisů (zákona č. 551/1991 Sb. Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, zákona č. 280/1992 Sb. Zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a vyhlášky 362/2010 Sb. o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu) jsou ze strany zdravotních pojišťoven předávána čtvrtletně data v definované struktuře. Předávaná data jsou však v sumarizovaném tvaru a nedávají možnost detailní analýzy v oblasti vykázané zdravotní péče a vytvoření předpokladů pro narovnání disproporcí v úhradách za srovnatelnou péči.

V souladu s výkonem kontrolní činnosti Ministerstva financí ČR určeného příslušnými právními předpisy a v zájmu zprůhledňování finančních toků v systému veřejného zdravotního pojištění (dále jen v.z.p.), byly zdravotní pojišťovny požádány o předání podrobných dat o struktuře a objemu poskytnuté akutní lůžkové péče (produkční data) a informace o úhradách zdravotní péče subjektům poskytujícím akutní lůžkovou péči (včetně ambulantní péče tvoří cca 45 % nákladů systému v.z.p.). Na základě předaných dat byla provedena tato analýza, která je úvodní fází procesu zvýšení transparentnosti finančních toků a podpory ekonomické efektivity poskytovaných zdravotních služeb v systému veřejného zdravotního pojištění.

2. Obsah analýzy

Obsahem analýzy je:

- Poskytnutá hospitalizační péče za roky 2009, 2010, 2011, 2012 a 2013 všech subjektů poskytujících akutní lůžkovou péči pro všechny zdravotní pojišťovny,
- úhrady za poskytnutou zdravotní péči v uvedeném rozsahu,
- srovnání (benchmarking) úhradových a nákladových parametrů v rozsahu dat předávaných do zdravotních pojišťoven.

Analýza bude zpracována v této struktuře:

- Analýza objemu a struktury vykázané péče,
- Srovnání parametrů úhrad v rámci:
 - zdravotnických subjektů
 - zdravotních pojišťoven
 - sledovaného období (trendy v rámci časové řady)
- Analýza ekonomické efektivity případů hospitalizace z nákladových parametrů (na úrovni standardizovaných nákladů),
- Modelace úhrad roku 2014.

3. Výstupy Analýzy

Výstupy projektu budou následující :

- Dokument výsledků analýzy v elektronické a tištěné formě s komentáři, využitelný pro vrcholová jednání a strategická rozhodování v tištěné formě,
- podrobné datové a benchmarkingové výstupy ve formě příloh v elektronické formě, využitelné pro detailní úhradové a nákladové analýzy.

4. Úhrady z veřejného zdravotního pojištění

Historie úhrad

Od roku 1992 byla zdravotní péče hrazena výkonovým způsobem, kdy jednotlivé zdravotní výkony byly oceněny bodovými hodnotami na základě kalkulace mzdových, materiálových a režijních nákladů. Vlastní úhrada výkonů byla realizována na základě stanovené hodnoty bodu, určované úhradovou vyhláškou pro každé úhradové období. Mimo úhradu výkonů byly hrazeny zvlášť léky a zdravotnické prostředky. Výkonový způsob úhrady byl v tomto období určen pro všechny typy zdravotní péče (ambulantní, hospitalizační, dopravu). Nedostatkem tohoto způsobu úhrady byl růst počtu vykázaných výkonů a zvyšující se náklady zdravotních pojišťoven, které nebyly kompenzovány výběrem pojistného. Na to bylo reagováno snižováním hodnoty bodu a to až na hodnotu menší než 0,50 Kč, přestože systém byl původně kalkulován na hodnotu bodu 1 Kč. Docházelo k nežádoucím jevům, jako je poskytování nadbytečné péče a vykazování neprovedené péče ve zdravotnických zařízeních a zhoršování ekonomické stability zdravotních pojišťoven s následným ukončením činnosti některých z nich.

V reakci na uvedené problémy v úhradách zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění došlo v roce 1997 k významným změnám. Pro praktické lékaře byla zavedena kapitační platba kombinovaná s výkonovou úhradou, pro stomatology byl vytvořen ceník výkonů a materiálů a v hospitalizační péči byla zavedena paušální úhrada na základě referenčních úhrad. Tyto změny byly přínosné zejména z hlediska snížení objemu nadbytečné péče a tedy i snížení dynamiky růstu úhrad. Určitým problémem zůstala úhrada lůžkových zařízení, protože docházelo ke snížení motivace k vyšší výkonnosti a zakonzervování historických úhrad, které nebyly v rámci výkonového systému vždy správně nastaveny. V následujících letech byl tento systém modifikován tak, že úhradu ovlivnil počet hospitalizovaných pacientů (tzv. unikátních rodných čísel).

Od roku 2001 byl v ČR postupně zaváděn systém úhrad akutní péče za diagnostickou skupinu (DRG). Tento způsob úhrady objektivněji popisuje objem a náročnost poskytnuté zdravotní péče a odstraňuje nevýhody paušální úhrady. Nevýhodou je možné snížení kvality poskytované péče v rámci změny chování poskytovatelů zdravotní péče.

Principy úhrad

Zdravotní systém v ČR je z hlediska financování z největší části kryt příjmy z veřejného zdravotního pojištění. Až na výjimky jsou zdravotní subjekty financovány z úhrad zdravotních pojišťoven za péči poskytnutou jejich pojištěncům. Tento podíl úhrad tvoří 80 – 90% dle typu zdravotnického subjektu.

Chování zdravotnických subjektů a jejich pracovníků ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám a jejich pojištěncům je ovlivněno různými způsoby úhrad, které byly a v současnosti jsou používány v ČR.

Výkonový způsob úhrady dle Seznamu výkonů

Při výkonovém způsobu úhrad, kdy za každý provedený a pojišťovnou uznaný výkon obdrží zdravotnický subjekt stanovenou finanční částku, je zdravotnické zařízení motivované k provedení co největšího objemu výkonů a získáním maximálních výnosů z veřejného zdravotního pojištění. Toho může zdravotnický subjekt dosáhnout více způsoby, které můžeme rozdělit z etického hlediska na pozitivně a negativně motivované.

Způsoby zvyšování výkonnosti s pozitivními motivacemi:

- **Zvýšením počtu ošetřených (hospitalizovaných) pacientů.**
Zde se projevuje pozitivní motivace k získání nových klientů, která vede zdravotnický subjekt ke zvyšování kvality zdravotní péče, zvýšení úrovně technického vybavení a zlepšení prostředí a chování k pacientovi.
- **Orientací zdravotnického zařízení na komplikovanější případy.**
V tomto případě je subjekt motivován k vyšší úrovni technického vybavení a zejména zvyšování kvalifikace svých pracovníků.

Způsoby zvyšování výkonnosti s negativními motivacemi:

- **Preferencí nadhodnocených odborností.**
Využitím nesymetrie Seznamu výkonů s bodovými hodnotami, kdy výkony některých odborností jsou ekonomicky nadhodnoceny a jiných výrazně podhodnoceny, se některé subjekty zaměřují na výkony ekonomicky dobře ohodnocených odborností bez ohledu na potřeby celé sítě zdravotnických zařízení.
- **Generování nadbytečné péče.**
Zde je subjekt motivován k dosažení vyšších výnosů z veřejného zdravotního pojištění, přestože nemá dostatečnou klientelu a rozsah poskytované péče. V tomto případě je snaha generovat nadbytečnou péči zejména v oblasti specializované ambulantní péče a hospitalizací, kdy je prodloužována doba hospitalizace a jsou opakována vyšetření, která zatěžují pacienta a mohou být pro pacienta poškozující (zejména v oblasti zobrazovacích metod).
- **Vykázání neprovedených výkonů.**
Jedná se způsob navýšení úhrad, který je v rozporu nejen s etickými pravidly, ale i právními předpisy.

Paušální způsoby úhrad

V roce 1997 ve snaze snížit objem nadbytečné péče a zejména usměrnit expanzi výdajů zdravotních pojišťoven, došlo v ČR k významné a plošné změně ve způsobu úhrad. Dosud platné výkonové úhrady dle Seznamu výkonů s bodovými hodnotami byly nahrazeny v akutní lůžkové péči paušální úhradou, kdy objem úhrad odpovídal úhradám referenčního období navýšeného o inflační přírůstek. Pokud zdravotnický subjekt nedosáhl požadované výkonnosti měřené počtem bodů, byly úhrady poměrně kráceny. Zavedením tohoto způsobu úhrad v akutní lůžkové péči se radikálně změnila ekonomická motivace zdravotnického zařízení, které v určité míře ovlivnilo chování zdravotnických pracovníků.

Pro zdravotnická zařízení se stalo ekonomicky výhodné dosáhnout požadovaného objemu péče, který byl většinou nastaven na 90% bodů předchozího období (tzv. „risk koridor“). Při splnění tohoto kritéria nemocnice obdržela plnou úhradu. Důsledkem této změny byl snížený zájem o pacienty. Změna způsobila snížení nadbytečné péče, avšak vedla v určitých případech k opačnému jevu, a to k nedostatečné péči a menšímu zajmu zdravotnických subjektu o poskytování zdravotní péče nad stanovený limit.

V případě vyššího objemu péče než bylo stanoveno „risk koridorem“, nesla nemocnice zvýšené náklady, které však nebyly kryty zvýšenými úhradami.

Docházelo ke střetům zdravotnického subjektu, který v tomto systému měl zájem na dosažení plných úhrad při minimálních nákladech, a zájmu zdravotnických pracovníků o poskytnutí nejkvalitnější péče, která je však nákladnější. V tomto systému mohlo, a sporadicky i docházelo, k odmítání pacientů požadující neakutní péči zejména na konci roku, kdy zdravotnické zařízení mělo naplněné parametry pro plnou úhradu pro zdravotní pojišťovnu pacienta, a nemělo zájem na zvýšení nákladů, které již zdravotní pojišťovnou nebyly v rámci limitovaných úhrad proplaceny.

K určitým problémům v rámci paušálního způsobu úhrad docházelo i ve vztahu nemocnic nižšího a vyššího typu. Některé nemocnice nižšího typu měly při splněných podmínkách výkonnosti tendenci překládat komplikované, a tedy nákladné pacienty, do nemocnic vyššího typu. Ty potom nesly zvýšené náklady, které nebyly pojišťovnami kompenzovány.

Další skupinou poskytovatelů, pro které byl použit paušální princip úhrad, byli praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost, u kterých byla zavedena kombinovaná kapitačně výkonová platba. V rámci tohoto způsobu úhrad je převažující část příjmů tvořena kapitační platbou za zaregistrovaného pacienta. Touto změnou se změnila motivace praktických lékařů, kteří již nemají tendence zvyšovat objem nadbytečné péče. Zároveň došlo k poklesu počtu návštěv, kdy průměr v ČR vysoce převyšoval evropský průměr.

Určitým problematickým ustanovením úhrad praktických lékařů, ambulantních specialistů a některých dalších segmentů zdravotní péče je regulace předepsaných léků, zdravotnických prostředků a indukované péče (např. laboratorních výkonů, RTG ...), kdy systém sankcí, ale i bonifikací za překročení/dodržení stanovených limitů může vést k střetu ekonomických motivací a zájmů v oblasti poskytování kvalitní zdravotní péče. Na druhou stranu jsou tak poskytovatelé ekonomicky zainteresováni na hospodárné preskripci, a tento mechanismus tak pomáhá omezovat nadbytečné výdaje.

Platba za případ hospitalizace - DRG

V roce 2001 bylo Ministerstvem zdravotnictví rozhodnuto o novém systému úhrad pro akutní lůžkovou péči, který měl eliminovat nedostatky systémů předchozích (výkonového dle Seznamu výkonů a paušálního způsobu). Jako nový úhradový mechanismus byl zvolen systém DRG, tedy platba za případ hospitalizace definovaný diagnostickými skupinami. Od roku 2007 byl tento systém postupně zaváděn pro ocenění akutní lůžkové péče. Na rozdíl od paušální úhrady je zdravotnické zařízení placeno za skutečnou výkonnost, která je určena provedenými případy DRG, které mají definovány relativní nákladové poměry (tzv. relativní

váhy). Tyto relativní váhy jsou pro dané úhradové období jednotné pro všechny poskytovatele akutní lůžkové péče.

Finanční ocenění případů hospitalizace vznikne součinem relativní váhy a základní sazby. Základní sazba je hodnota, která je stanovena pro každé úhradové období a v současné době je individuálně vypočtena pro každé zařízení akutní lůžkové péče (v roce 2014 došlo k úpravě a byla zavedena jednotná základní sazba, avšak relativní váhy případů byly přepočteny koeficientem specializace). Důvod je pochopitelný. Jednotná základní sazba by při zavádění systému DRG mohla vést ke skokovému snížení objemu úhrad některých nemocnic až o desítky procent a k ekonomickému kolapsu těchto zařízení. Na straně druhé se konzervuje nerovnost v úhradách, která byla dána od roku 1997 paušálním mechanismem úhrad.

Dopady zavedení systému DRG na chování poskytovatelů zdravotní péče:

- Dochází k postupnému narovnávání výše úhrad dle skutečně poskytnuté péče. V paušálním systému podhodnocená zdravotnická zařízení mohou dosáhnout vyšších příjmů ze systému veřejného zdravotního pojištění, které mohou investovat do technického vybavení, edukace svých pracovníků, ohodnocení špičkových odborníků, zlepšení pracovního prostředí, akreditačních procesů vedoucích ke zvýšení kvality poskytované péče, řízení a organizace.
- Systém DRG svým principem vede ke snižování nadbytečných nákladů (nadbytečných vyšetření a zkrácení doby hospitalizace), protože případy hospitalizací jsou hrazeny jako celek, nikoliv jejich jednotlivé výkony. Tato skutečnost je určitě pozitivním trendem, avšak ekonomické motivace zdravotnických subjektů mohou vést k neúměrnému snížení poskytnuté péče s negativním dopadem na kvalitu. Zdravotníci jsou pod tlakem z hlediska úspor v rámci čerpání indukované péče, kdy jsou preferovány méně nákladné diagnostické metody a může dojít ke snížení kvality v této oblasti. V tomto případě je nutné na straně zdravotních pojišťoven zavést účinné kontrolní a revizní mechanismy k eliminaci uvedených nežádoucích faktorů.
- V oblasti poskytování léků a zdravotnických prostředků jsou zdravotnické subjekty na základě principu systému DRG (kdy tyto nejsou hrazeny zvlášť na rozdíl od výkonového systému dle Seznamu výkonů, kde léky a zdravotnické prostředky byly zvlášť účtovány a zvlášť hrazeny) motivovány k úspornému chování. Je tendence poskytovat léky a zdravotnické prostředky v nejnižších cenových úrovních a v co nejnižších objemech. Dochází opět ke střetu mezi snahou o poskytnutí nejvyšší kvality zdravotní péče a trendem ke snížení nákladů při maximálních úhradách.

Z uvedeného je patrné, že nové zaváděný systém DRG je určitě pozitivním trendem v oblasti úhrad akutní lůžkové péče, napravující určitou míru nespravedlnosti v ocenění objemu zdravotní péče, avšak svým principem může být pro pacienty a zdravotnické pracovníky méně přijatelný než systém výkonový dle Seznamu výkonů.

Principy klasifikačního a úhradového systému DRG

DRG je klasifikační systém typu case-mix, který zařazuje případy hospitalizace na základě vstupních atributů případu do DRG (skupin).

DRG skupiny jsou si podobné (homogenní) :

1. Klinicky
2. Ekonomicky

Případ hospitalizace

Pobyt nemocného v jedné nemocnici v časové řadě, která nebyla přerušena na více než 1 kalendářní den ode dne přijetí na akutní lůžko, do dne ukončení hospitalizace na akutním lůžku.

Vstupní atributy případu

Klinické a demografické znaky pacienta, které slouží pro zařazení případu v rámci DRG klasifikace.

Atributy: základní diagnóza, vedlejší diagnózy, kritické výkony, věk, způsob ukončení hospitalizace, porodní váha novorozence.

Ve světě jsou používány různé modifikace DRG (např. v SRN – AP DRG, v Rakousku LKF). V ČR se používá systém IR DRG.

Systém DRG je nástroj využitelný pro:

- Řízení,
- komunikaci,
- financování.

Použitelnost DRG závisí na kvalitě klasifikace a vstupních dat.

V současné době je systém DRG využíván pro úhrady akutní lůžkové péče. Podmínkou využití pro úhrady je číselník relativních vah. Relativní váha je určena pro každou skupinu DRG a určuje relativní náklady případu. Součet relativních vah za sledované období se nazývá case-mix. Průměrná relativní váha (case-mix index) všech případů v ČR za rok má být hodnota 1. Zjednodušený princip úhrad za případ je, vynásobení relativní váhy případu základní sazbou, kterou pro příslušné úhradové období nastavuje úhradová vyhláška.

5. Základní východiska analýzy

Analýza je provedena pro akutní lůžkovou péči poskytovanou ve všech subjektech ČR, kde byla během sledovaného období (roky 2009 – 2013) tato péče poskytnuta v rámci systému v.z.p (tj. vykázána a následně uhrazena zdravotními pojišťovnami). Během sledovaného období docházelo k poměrně významným změnám v úhradách akutní lůžkové péče, kdy členění složek úhrad mezi jednotlivými roky bylo velmi diferencované. Pro možnost srovnání byl použit zjednodušující model na principu klasifikace dle DRG (tento princip byl použit v úhradách ve všech letech), kdy celá produkce akutní lůžkové péče všech nemocnic byla sestavena z primárních dat do případů hospitalizací jednotným způsobem (dle metodiky sestavení případů hospitalizací) a případy klasifikovány a oceněny aktuálními verzemi grouperů a číselníků pro dané období. Tímto způsobem byla zajištěna srovnatelnost parametrů úhrad a produkce i mezi roky, kde byl odlišný princip úhrad.

Protože období úhrad dle platných právních předpisů je pro akutní lůžkovou péči jeden rok, byla z důvodů hospitalizací přecházejících kalendářní rok (např. pacient přijat v listopadu 2012 a propuštěn v únoru 2014) zpracována i dat čtvrtletí předcházející sledovanému roku.

Vlastní analýza za sledované období byla provedena ve třech úrovních :

- globální přehledy produkce a úhrad v členění regionálním a dle ZP, ZZ,
- srovnání parametrů úhrad vztažených k objemu zdravotní péče,
- srovnání standardizovaných nákladových parametrů ZZ.

Za rok 2014 byla provedena z referenčních dat roku 2012 modelace předpokládaných finančních dopadů v akutní lůžkové péči.

Zpracovaná data a jejich parametry nejsou interpretována z hlediska medicínského. Vykázané nákladové nebo úhradové odchylky mohou být medicínsky zdůvodnitelné.

Protože zpracování proběhlo z primárních neagregovaných dat a úhradové parametry byly jednotným způsobem vypočteny pro všechny ZP a hodnocené roky, nekorespondují tyto parametry plně se skutečnými parametry úhrad v konkrétních obdobích a ZP.

Ze strany ZP byly mnohdy cenové dodatky pro úhradové období nasmlouvány jiným způsobem než dle úhradové vyhlášky. Místo úhrad dle systému DRG byly použity varianty úhrad paušálních nebo výkonových dle Seznamu výkonu s bodovými hodnotami. Také individuálně smluvně sjednané složky úhrad (dále jen ISU) byly v modelu nahrazeny standardním oceněním dle DRG.

Rekapitulace důvodů datové nekonzistence a rozdílů vedoucích k určité míře zkreslení :

- primární vstupní data neobsahují vyžádanou extramurální péči,
- vyžádaná extramurální péče byla ve sledovaném období účtována ZP diferencovaně (u některých nebyla účtována),
- veškerá akutní lůžková péče byla zpracována a vyhodnocena na základě DRG nezávisle na struktuře úhradových složek v jednotlivých obdobích a způsobech úhrad jednotlivých ZP,
- v primárních datech nejsou zahrnuté opravné dávky a korekce na základě revizních činností ZP,
- fúze zdravotních pojišťoven v průběhu sledovaného období a to i v průběhu úhradového období (kalendářní rok) , (markantní u ČPZP, kde byla fúze tří ZP v průběhu roku 2009 a Metal-Alliance fúzovala k 1.10. 2012 s ČPZP) z tohoto důvodu jsou roky 2009 a 2012 u této ZP nehodnotitelné,
- byly indikovány dílčí datové nekonzistence na úrovni strukturálních, úhradových a produkčních vstupech.

Míra uvedených faktorů však není takového rozsahu, aby zásadně ovlivnila provedenou analýzu.

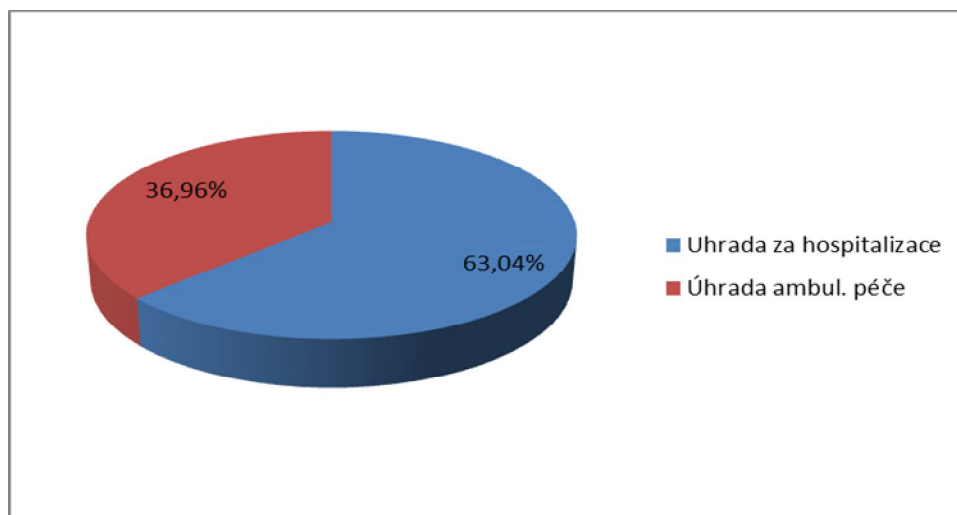
V analýzách je označení ZP uváděno číselnými kódy – viz následující tabulka :

ZP	Popis
Vše	Všechny pojišťovny
ZP 111	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Praha
ZP 201	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, Praha
ZP 205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ZP 207	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,pojišťoven a stavebnictví Praha
ZP 209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA, Mladá Boleslav
ZP 211	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, Praha
ZP 213	Revírní bratrská pokladna, Ostrava

6. Přehled produkce a úhrad poskytované péče v létech 2009 – 2013

Analýza byla provedena ze dvou datových zdrojů. Jedním datovým zdrojem jsou data předávaná do NRC ze strany ZP obsahující soubory (KDAVKY), které zdravotnické subjekty poskytující akutní lůžkovou péči (nemocnice) předávají do ZP. Jako druhý datový zdroj byla použita data, která byla vyžádána MF o úhradách nemocnic. Úhrady byly rozděleny na dvě složky (procentuální podíl viz následující graf):

- celková úhrada nemocnic, tj. úhrada za veškerou péči poskytnutou v nemocnici (včetně péče poskytnuté nehospitalizovaným pacientům - ambulanti, laboratorní, RTG, centrové léky atd.),
- úhrada za akutní lůžkovou péči nemocnice, tzn. úhrada za hospitalizace. Hospitalizační úhrada obsahuje i úhradu nákladů poskytnutých v průběhu hospitalizací mimo lůžková pracoviště (tj. laboratoře, RTG, koncilia ...).



V této kapitole byla provedena základní analýza parametrů produkce a úhrad v členění časovém, regionálním, dle ZP a dle ZZ. Protože se jedná o velmi rozsáhlé výstupy, byly v dokumentu použity selektivní výběry (úplné výběry jsou uloženy v použitém IS a v elektronických přílohách).

Pro hodnocení bylo použito parametrů případů sestavených a klasifikovaných dle metodiky DRG.

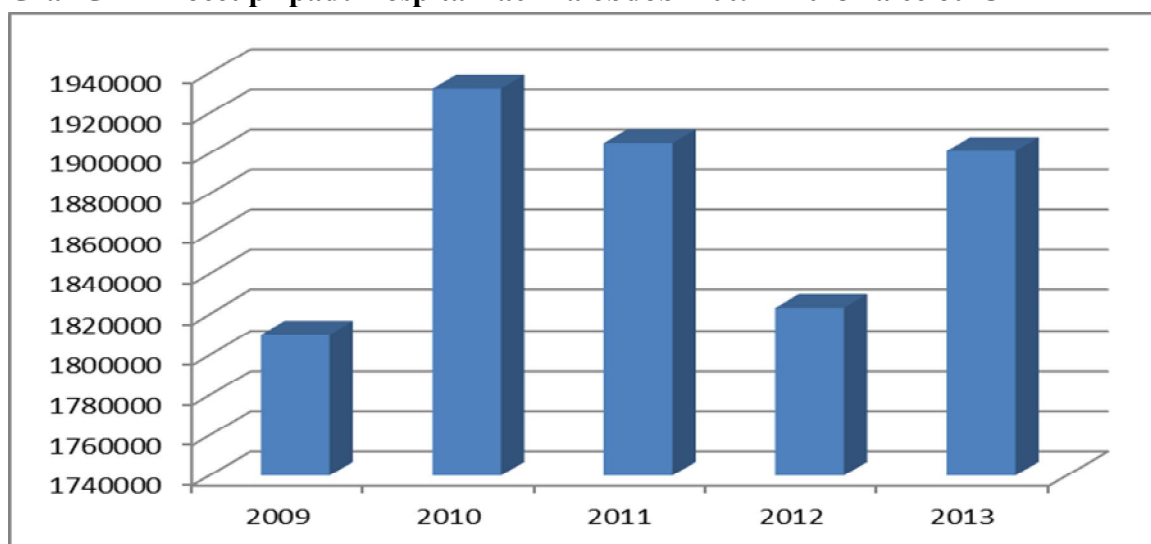
Bylo použito omezené množství základních parametrů:

- absolutní parametry (počet případů hospitalizací, case-mix, počet bodů a vykázané náklady za zvlášť účtované materiály a léčivé přípravky – ZUM-ZULP),
- relativní parametry (průměrný počet bodů, průměrné ZUM-ZULP, průměrný case-mix, průměrná ošetrovací doba).

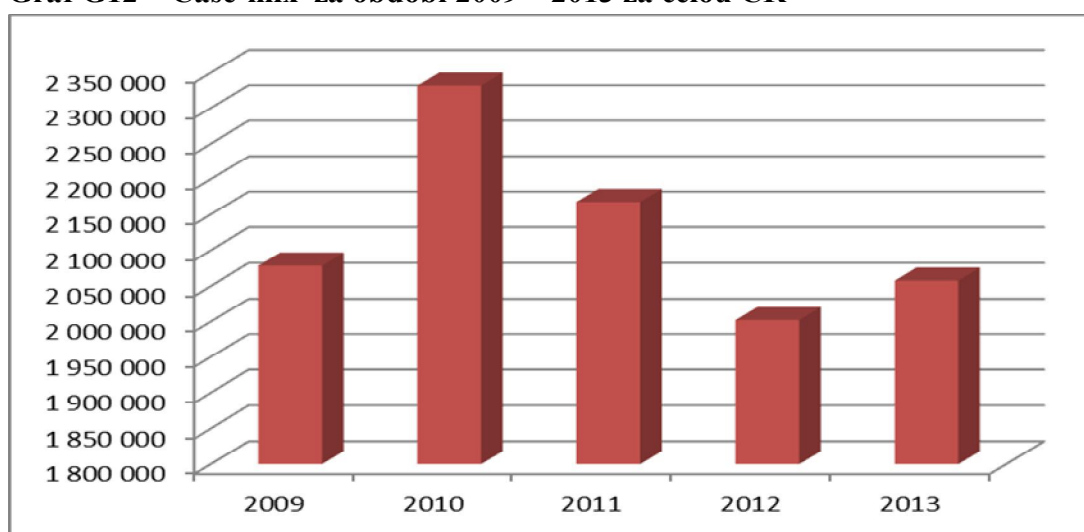
Tabulka T1 - Počet případů hospitalizací a case-mix za období 2009 – 2013 za celou ČR

Míry	Období				
	2009	2010	2011	2012	2013
Poč_případů	1 810 099	1 932 324	1 905 259	1 823 076	1 901 291
Casemix	2 078 494	2 331 858	2 167 809	2 002 338	2 057 628

Graf G11 - Počet případů hospitalizací za období 2009 – 2013 za celou ČR



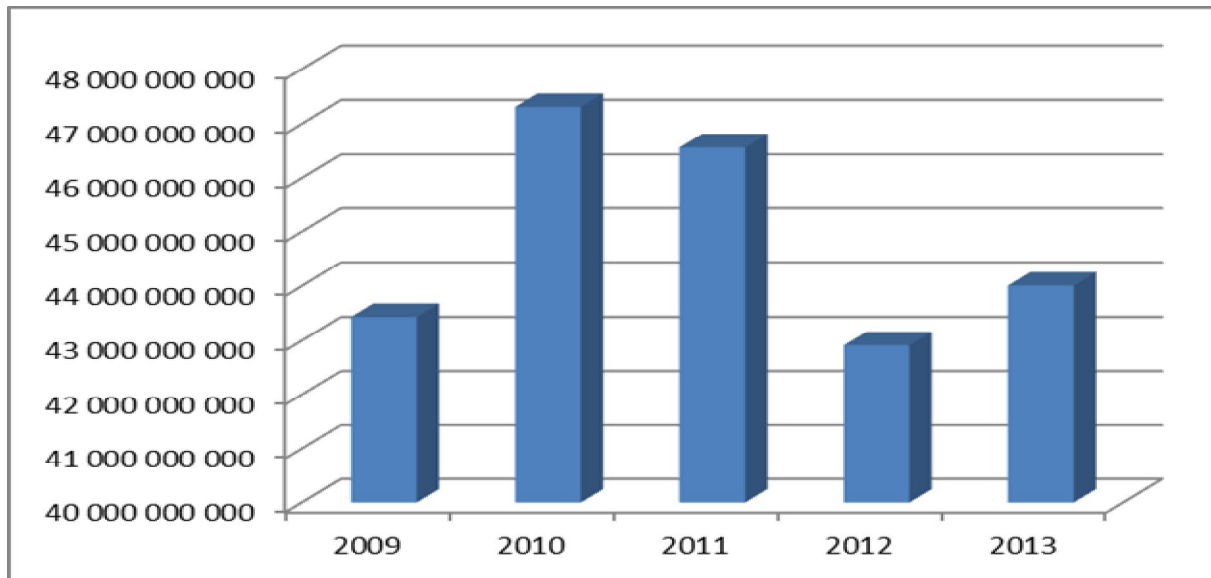
Graf G12 – Case-mix za období 2009 – 2013 za celou ČR



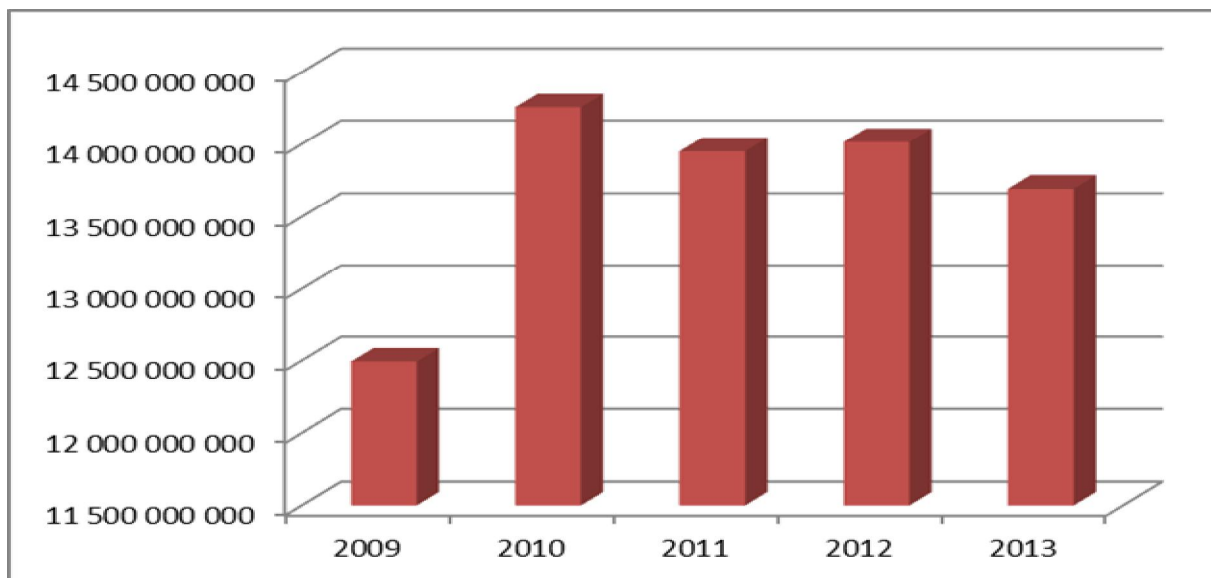
Tabulka T2 - Počet bodů a ZUM-ZULP v Kč za období 2009 – 2013 za celou ČR

	Období				
Míry	2009	2010	2011	2012	2013
Body	43 436 369 860	47 308 819 700	46 566 026 894	42 912 656 434	44 006 404 481
ZUM_ZULP	12 492 915 244	14 255 810 912	13 950 242 554	14 015 028 775	13 694 360 586

Graf G21 - Počet bodů za období 2009 – 2013 za celou ČR



Graf G22 – ZUM-ZULP v Kč za období 2009 – 2013 za celou ČR

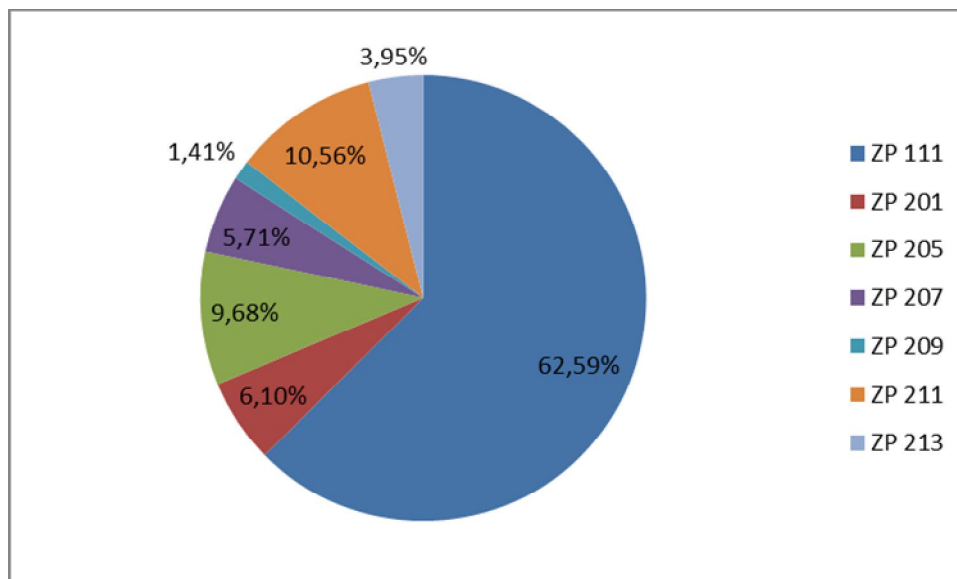


V předchozích tabulkách jsou uvedeny globální parametry produkce celého systému v.z.p. za všechny ZP. V uvedených parametrech jsou patrné meziroční výkyvy, které mohou být ovlivněny zněním úhradových vyhlášek pro příslušné roky (některé umožňovaly uhrazený růst péče a míra horních risk koridorů byla v těchto obdobích různá). U sledovaných parametrů počet případů, case-mix a počet bodu, je průběh ve sledovaném období v odpovídající relaci, avšak u nákladů za ZUM-ZULP je atypický rok 2012, kdy náklady jsou ve vztahu k ostatním parametrům znatelně vyšší.

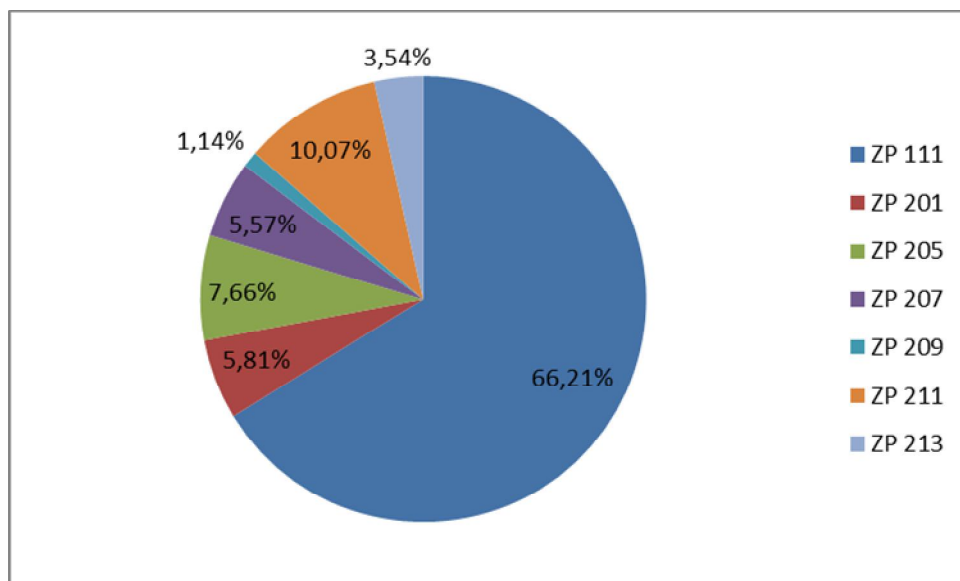
Tabulka T3 - Počet případů hospitalizací a case-mix za období 2013 za ZP

	ZP						
Míry	ZP 111	ZP 201	ZP 205	ZP 207	ZP 209	ZP 211	ZP 213
Poč_případů	1 190 004	116 060	183 985	108 503	26 772	200 852	75 115
Casemix	1 362 403	119 573	157 568	114 533	23 522	207 175	72 855

Graf G31 - Počet případů hospitalizací za období 2013 za ZP v procentech



Graf G31 – Case-mix za období 2013 za ZP v procentech



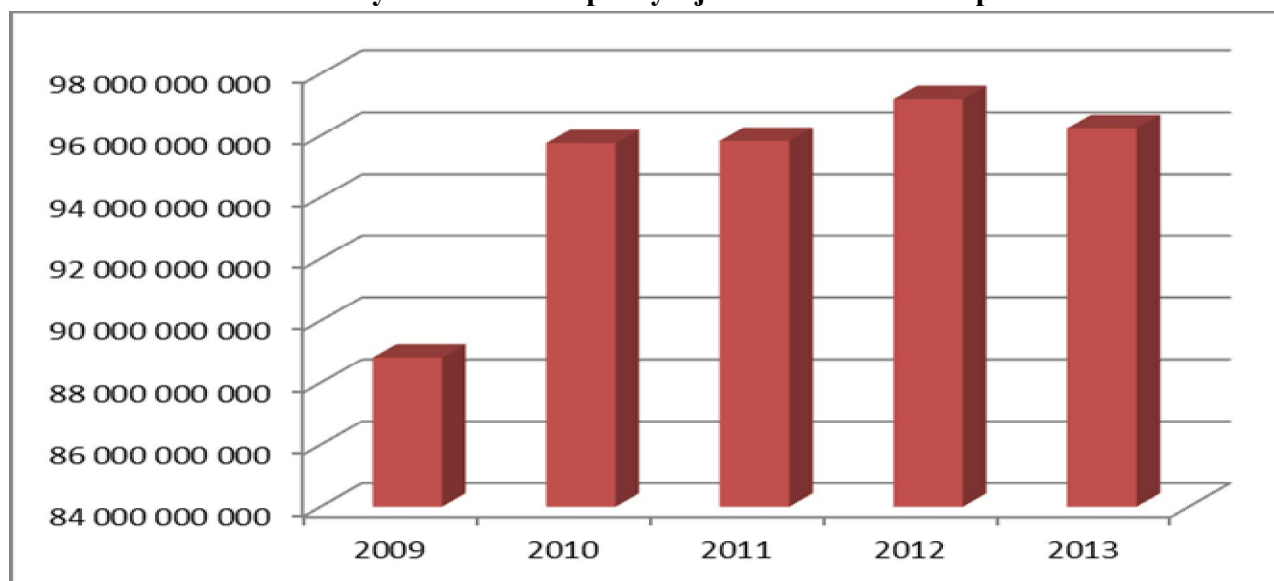
Analýza produkčních parametrů dle jednotlivých ZP (je uvedena za rok 2013) ukazuje dominantní podíl VZP v obou sledovaných parametrech (počtu případů i case-mixu). U VZP je patrný vyšší podíl case-mixu oproti počtu případů. Ukazuje to vyšší podíl komplikovanějších případů než u ostatních ZP, což je patrné i v tabulce relativních ukazatelů dle ZP, kde má VZP nejvyšší průměrný case-mix. Vliv může mít i věková struktura pojištěnců ve VZP, což je patrné v následující tabulce počtu případů ve vybraných vyšších věkových skupinách (procentuální podíl VZP na celkovém počtu případů je označen žlutě a je výrazně vyšší než podíl počtu pojištěnců).

ZP	70-74	% 70-74	75-79	% 75-79	80-84	% 80-84	85 a více	% 85 a více
Vše	684 989	100,00%	656 601	100,00%	552 127	100,00%	474 618	100,00%
ZP 111	497 403	72,61%	507 225	77,25%	443 823	80,38%	348 971	73,53%
ZP 201	31 998	4,67%	30 407	4,63%	23 481	4,25%	72 115	15,19%
ZP 205	42 044	6,14%	32 747	4,99%	23 522	4,26%	14 759	3,11%
ZP 207	29 366	4,29%	21 727	3,31%	15 267	2,77%	9 907	2,09%
ZP 209	8 875	1,30%	8 888	1,35%	6 951	1,26%	4 478	0,94%
ZP 211	55 262	8,07%	42 012	6,40%	30 083	5,45%	19 052	4,01%
ZP 213	20 041	2,93%	13 595	2,07%	9 000	1,63%	5 336	1,12%

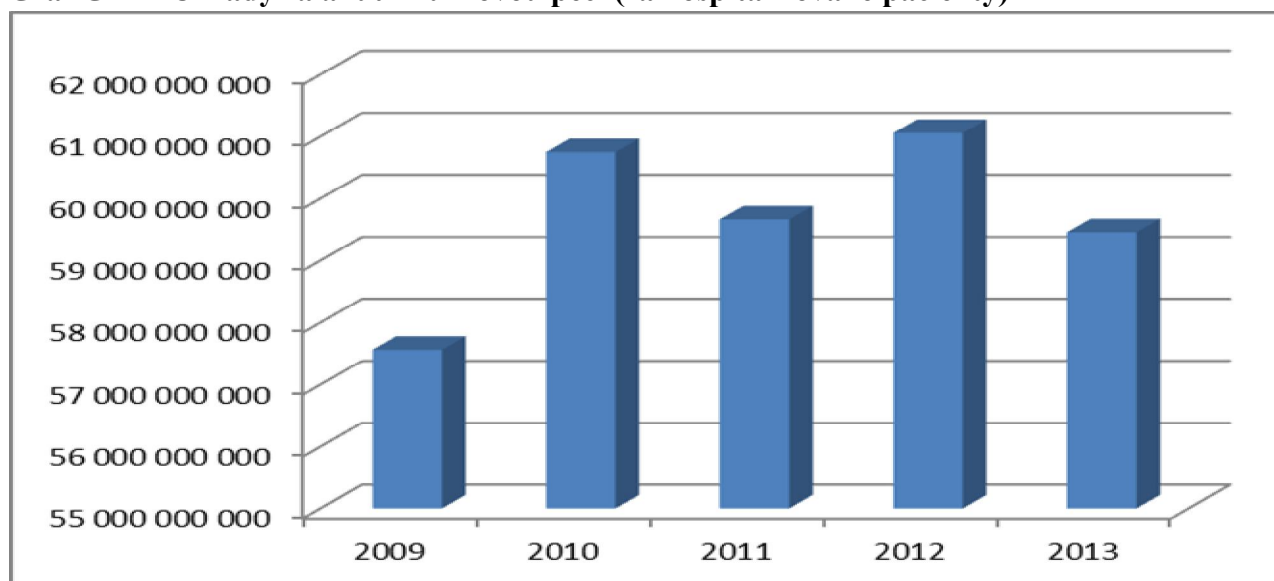
Tabulka T4 – Úhrady za období 2009 až 2013

Míry	Období				
	2009	2010	2011	2012	2013
Úhrada za akutní lůžkovou péči nemocnic	57 561 763 889	60 749 313 888	59 664 114 981	61 058 319 367	59 458 298 227
Celková úhrada za nemocnice	88 818 716 501	95 758 781 799	95 833 000 015	97 177 764 462	96 246 667 245

Graf G41 – Celkové úhrady za nemocnice poskytující akutní lůžkovou péči



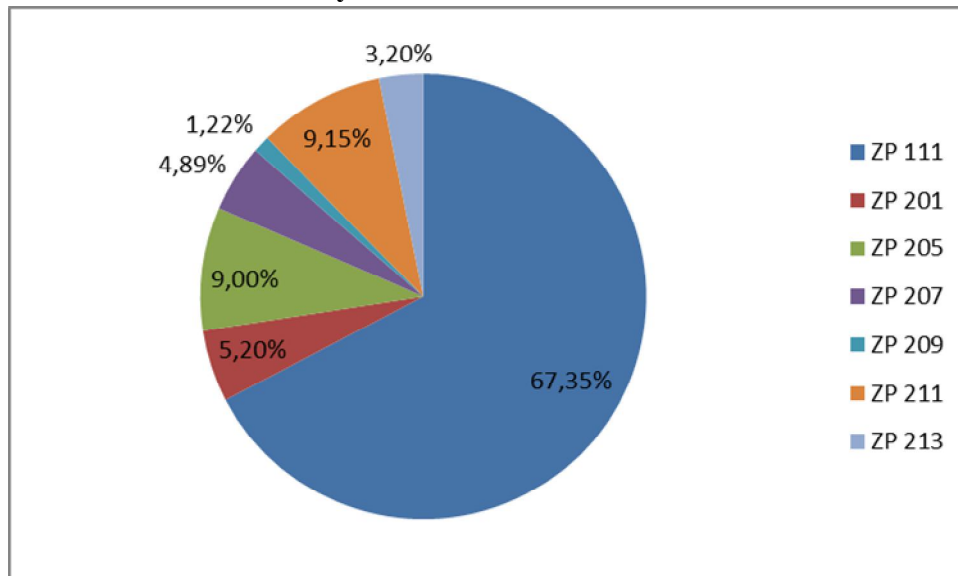
Graf G42 – Úhrady za akutní lůžkovou péči (za hospitalizované pacienty)



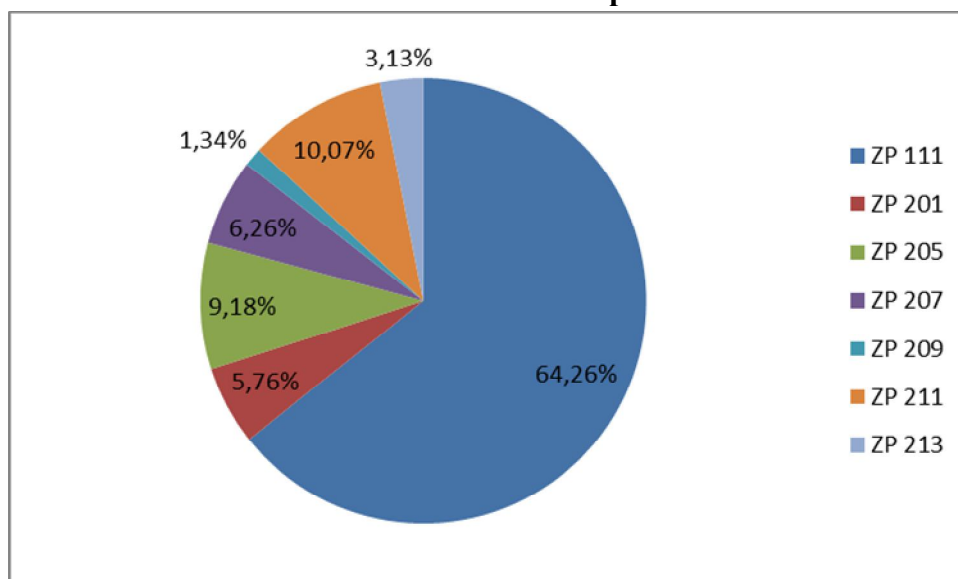
Tabulka T5 – Úhrady za období 2013 dle ZP

Míry	ZP 111	ZP 201	ZP 205	ZP 207	ZP 209	ZP 211	ZP 213
Úhrada za ak. lůžk. péči nemocnic	40045267169	3091657252	5351283189	2904970465	727060341	5437489895	1900569917
Celková úhrada za nemocnice	61850815342	5545278355	8833173175	6022783489	1292281797	9693224669	3009110416

Graf G51 – Podíl celkových úhrad za nemocnice dle ZP za období 2013



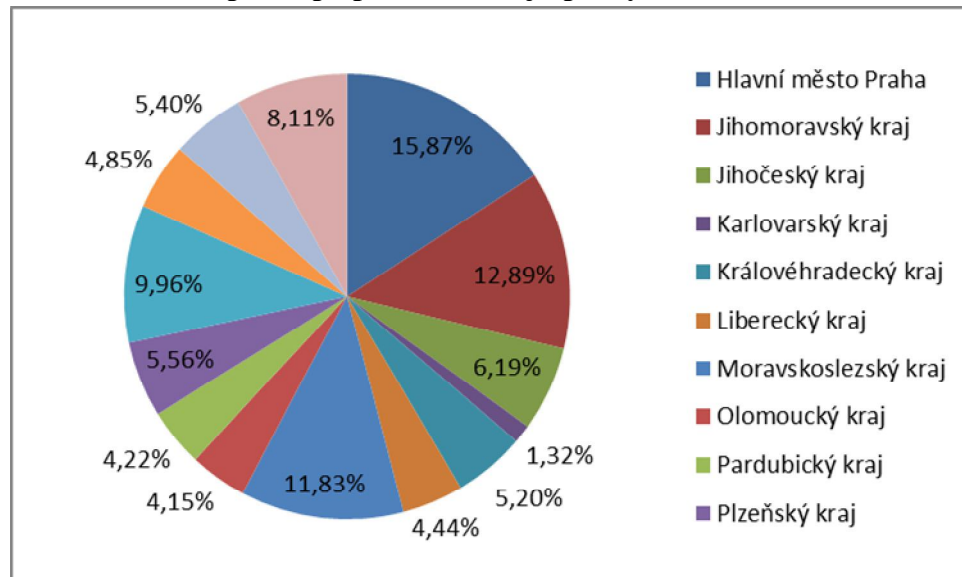
Graf G51 – Podíl úhrad za akutní lůžkovou péči za období 2013



Tabulka T6 –Počet případů dle krajů poskytovatele za období 2009 - 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
ZZ	Poč_případů	Poč_případů	Poč_případů	Poč_případů	Poč_případů
Vše	1810099	1932324	1905259	1823076	1901291
Hlavní město Praha	289623	306357	303468	301375	301801
Jihomoravský kraj	231821	245883	244058	234123	245132
Jihočeský kraj	113321	117075	116806	117911	117771
Karlovarský kraj	46622	49644	37329	28661	25061
Královéhradecký kraj	95959	101061	97718	96383	98836
Liberecký kraj	83797	83823	83001	85015	84438
Moravskoslezský kraj	181901	226103	229299	197840	224976
Olomoucký kraj	73253	80132	78402	68262	78856
Pardubický kraj	75841	78712	78942	78758	80188
Plzeňský kraj	95190	103191	103000	98716	105638
Středočeský kraj	180604	185957	184245	174742	189459
Vysočina	91081	94092	93159	90211	92255
Zlínský kraj	96104	102808	101366	97902	102621
Ústecký kraj	154982	157486	154466	153177	154259

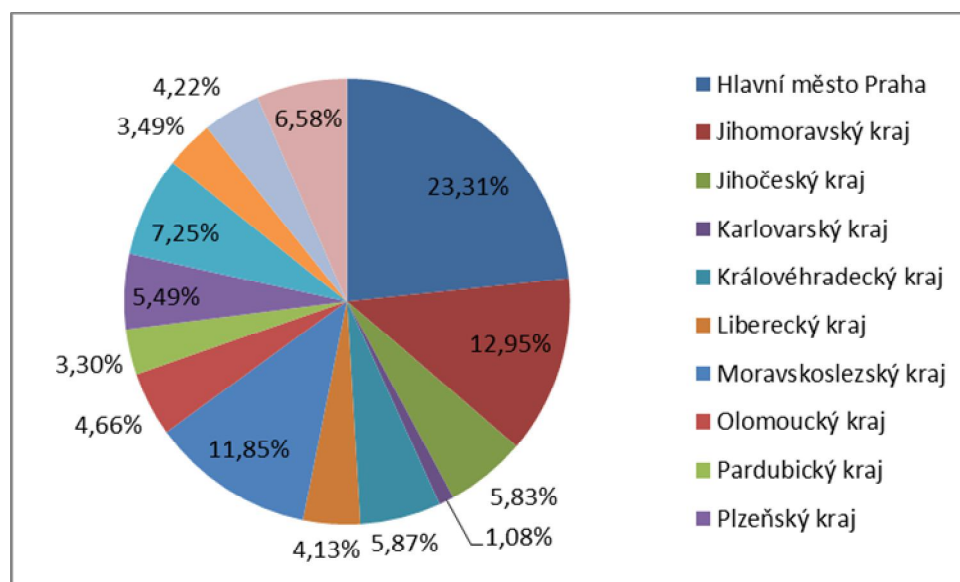
Graf G6 –Podíl počtu případů dle krajů poskytovatele za 2013



Tabulka T7 –Case-mix dle krajů poskytovatele za období 2009 - 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
ZZ	Casemix	Casemix	Casemix	Casemix	Casemix
Vše	2 078 494	2 331 858	2 167 809	2 002 338	2 057 628
Hlavní město Praha	467 940	531 173	501 042	474 577	479 714
Jihomoravský kraj	267 863	298 923	280 242	259 614	266 368
Jihočeský kraj	128 103	134 317	124 025	120 646	119 944
Karlovarský kraj	42 555	45 287	31 879	24 395	22 307
Královéhradecký kraj	115 559	135 702	126 730	120 825	120 810
Liberecký kraj	91 227	90 215	85 037	84 648	84 965
Moravskoslezský kraj	223 737	286 993	267 585	218 719	243 729
Olomoucký kraj	93 104	108 734	99 128	85 058	95 797
Pardubický kraj	69 266	81 057	77 793	72 601	67 901
Plzeňský kraj	104 709	124 587	116 027	105 915	112 967
Středočeský kraj	154 609	161 490	150 306	141 947	149 085
Vysočina	80 734	87 951	80 923	74 658	71 805
Zlínský kraj	88 816	92 973	87 159	83 099	86 811
Ústecký kraj	150 272	152 455	139 932	135 636	135 423

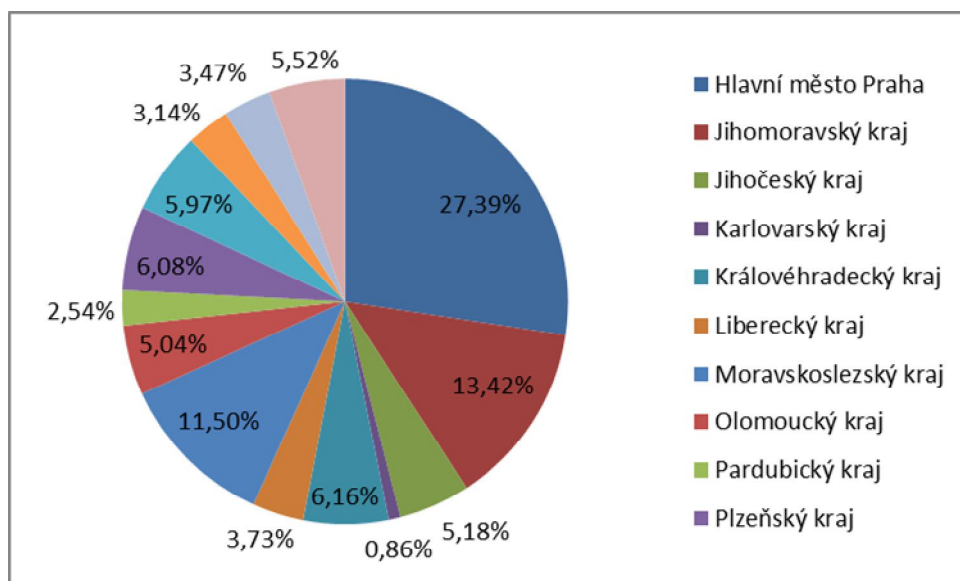
Graf G7 –Podíl case-mix dle krajů poskytovatele za období 2013



Tabulka T8 – Celkové úhrady za nemocnice dle krajů poskytovatele 2009 až 2013

ZZ	Vše	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	478683737095	93604491776	95788237081	95866576531	97177764462	96246667245
Hlavní město Praha	130024939021	25323366113	25932022164	26017952336	26385946931	26365651478
Jihomoravský kraj	63572158794	12498430200	12675070788	12562633664	12917612771	12918411371
Jihočeský kraj	24895412925	4831962382	4951556254	4937476604	5187158655	4987259030
Karlovarský kraj	5862482804	1512431188	1494649291	1140435749	891681344	823285233
Královéhradecký kraj	29883450122	5865138328	5987584338	5938275208	6165684243	5926768005
Liberecký kraj	18121856245	3619091685	3570921867	3608143734	3738286954	3585412005
Moravskoslezský kraj	53832703912	10247546457	10735672106	11199736144	10582079061	11067670145
Olomoucký kraj	23548613928	4461202000	4698526423	4673676139	4863647615	4851561751
Pardubický kraj	12374327281	2379571499	2428924270	2458194051	2658639452	2448998009
Plzeňský kraj	29071423243	5627495037	5889308095	5822252188	5884077613	5848290310
Středočeský kraj	28680925469	5590992984	5709404107	5743230039	5892043520	5745254820
Vysočina	15226983077	3010519704	3059089901	3047144162	3084015944	3026213366
Zlínský kraj	16515820166	3238022403	3252582324	3311538062	3371746169	3341931208
Ústecký kraj	27072640106	5398721798	5402925151	5405888451	5555144192	5309960514

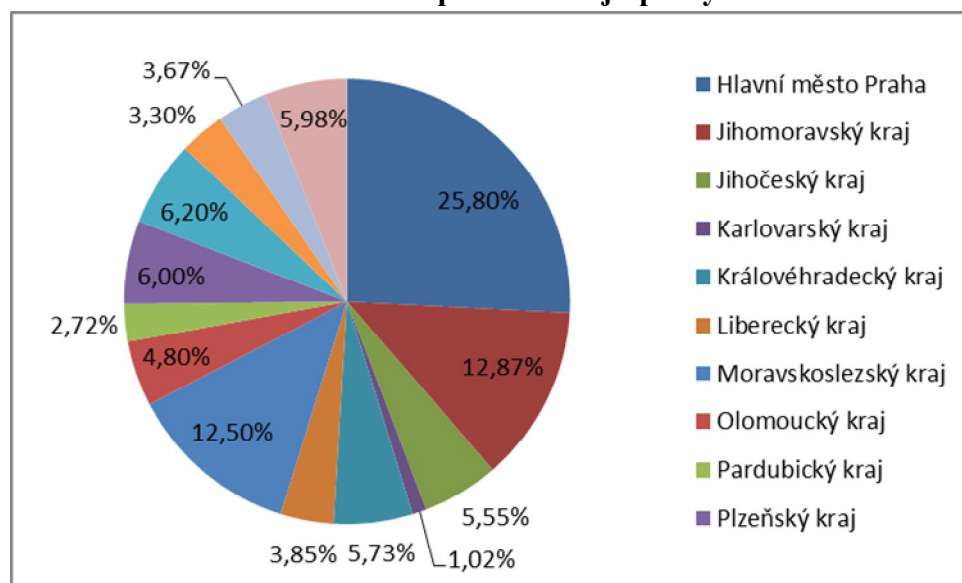
Graf G8 – Podíl celkových úhrad za nemocnice dle krajů poskytovatele 2013



Tabulka T9 – Úhrady akutní lůžkové péče dle krajů poskytovatele v období 2009 až 2013

ZZ	Vše	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	301739402188	60771791424	60767986022	59683007149	61058319367	59458298227
Hlavní město Praha	78422743220	15927449183	15854784440	15554685937	15746406271	15339417389
Jihomoravský kraj	38061725022	7737959792	7614278154	7344922796	7711215264	7653349016
Jihočeský kraj	16687018595	3315817834	3285588412	3286425211	3498079322	3301107817
Karlovarský kraj	4392137999	1125230910	1127070637	849253971	684397178	606185302
Královéhradecký kraj	17423764941	3477645975	3504927819	3386813300	3649870883	3404506964
Liberecký kraj	11771678172	2399540908	2435882740	2262142715	2386775491	2287336318
Moravskoslezský kraj	36867644937	7190762871	7378399735	7635517153	7231735954	7431229225
Olomoucký kraj	14196975900	2738489759	2847146845	2823263396	2932372443	2855703457
Pardubický kraj	8440469271	1671080497	1658555955	1659561352	1831193587	1620077881
Plzeňský kraj	17719358602	3498708139	3637384603	3487713139	3526599443	3568953278
Středočeský kraj	18586813233	3720543278	3698918055	3666606122	3814625308	3686120471
Vysočina	9795122730	1984042711	1924572672	1941590832	1980627799	1964288717
Zlínský kraj	10892452918	2173464217	2137522065	2161735699	2237036553	2182694384
Ústecký kraj	18481496649	3811055351	3662953891	3622775526	3827383871	3557328009

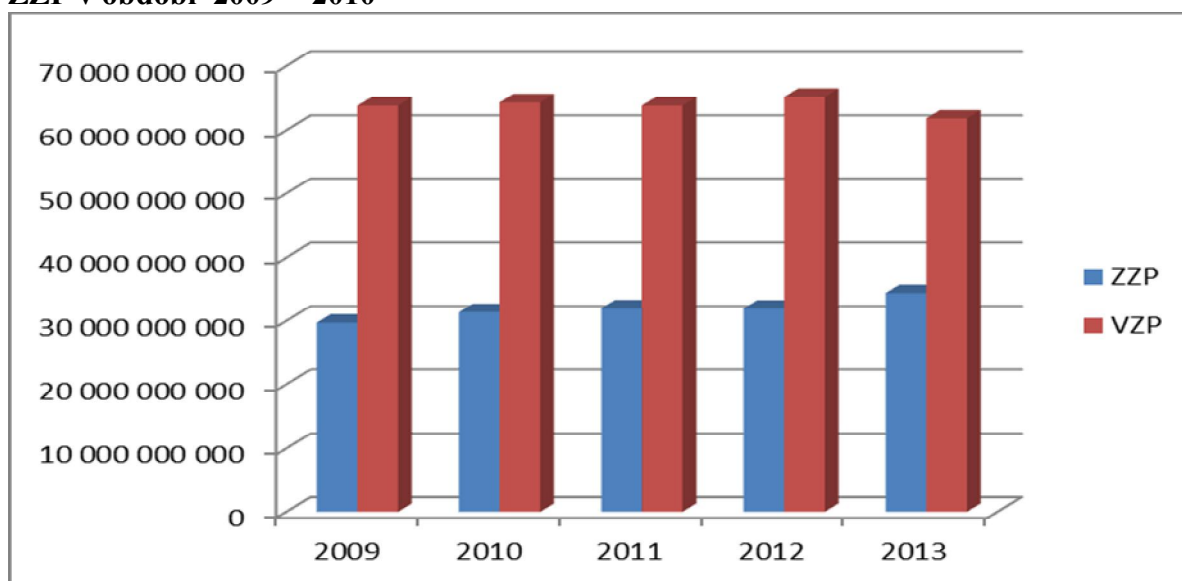
Graf G9 – Podíl akutní lůžkové péče dle krajů poskytovatele v období 2013



Srovnáním produkce definované počtem případů a hodnotami case-mixu a parametry úhrad lze dovodit následující závěry :

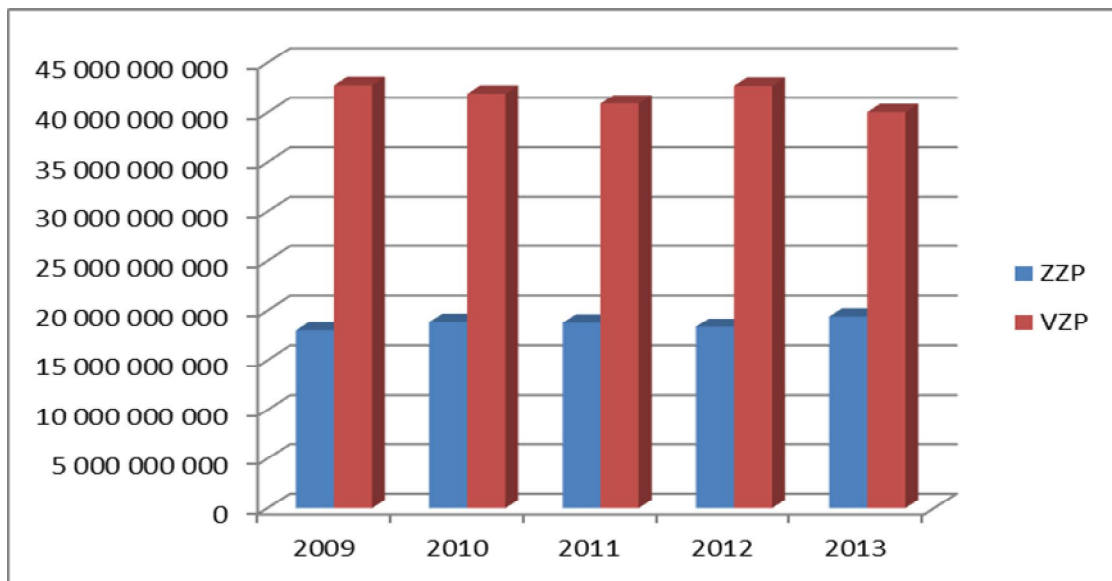
- Průběh celkových úhrad nemocnic za všechny ZP má růstový trend kromě roku 2013. Tento růst je však za sledované období necelá 3%. Markantní je nárůst v roce 2010 oproti roku 2009, který činí cca 2,3 %.
- Při analýze trendů v členění VZP a ostatní (zaměstnanecké) zdravotní pojišťovny (dále jen ZZP) je patrný rozdílný průběh úhrad, klesající u VZP o cca 3% a rostoucí u ZZP o cca 16% za sledované období 2009 – 2013(viz následující graf) :

Graf G10a – Průběh celkových úhrad ZZ poskytujících akutní lůžkovou péči u VZP a ZZP v období 2009 - 2010



- Průběh celkových úhrad akutní lůžkové péče za všechny ZP má diferencovaný trend, který reflektuje úhradové vyhlášky pro jednotlivé roky. V některých letech byla možnost růstu (2010 a 2012) a některé roky byly restriktivní (např. v roce 2011 byla úhrada limitována 98% úhrad referenčního roku).
- Srovnáním trendů průběhu úhrad za akutní lůžkovou péči pro VZP a ZZP je taktéž rozdílný průběh úhrad, klesající u VZP o cca 3,5 % za sledované období 2009 – 2013 a rostoucí u ZZP o cca 8%(viz následující graf) :

Graf G10b – Průběh úhrad akutní lůžkové péče u VZP a ZZP v období 2009 - 2010



Při srovnání dalších produkčních parametrů (casemix a počet případů), je znatelný odpovídající průběh s výší úhrad akutní lůžkové péče, odpovídající nastavení v úhradové vyhlášce. Znatelný nárůst v roce 2010 mohl být významně ovlivněn možností navýšení ve složce DRG ALFA až o 15%. A následný pokles v roce 2011 restriktivními parametry vyhlášky pro tento rok.

Trendy parametrů počet bodů a náklady na ZUM-ZULP zhruba odpovídají trendům v předchozích parametrech, avšak už se projevuje změna chování ZZ a jejich motivace (v DRG nejsou ZZ placena za body a ZUM-ZUL a dochází k trendům vedoucím k úspoře nákladů zejména v oblasti nadbytečných nákladů).

V dalších uvedených analýzách je potvrzen dominantní podíl ve všech sledovaných parametrech u VZP a z hlediska regionálního (krajského) rozložení u Prahy včetně podílu úhrad.

Tabulka T10 – Absolutní ukazatelé dle ZP za období 2009 – 2013 za celou ČR

		Období				
ZP	Míry	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	Poč_případů	1 810 099	1 932 324	1 905 259	1 823 076	1 901 291
	Casemix	2 078 494	2 331 858	2 167 809	2 002 338	2 057 628
	ZUM_ZULP	12 492 915 244	14 255 810 912	13 950 242 554	14 015 027 977	13 694 360 586
	Body	43 436 369 860	47 308 819 700	46 566 026 894	42 912 626 518	44 006 404 481
ZP 111	Poč_případů	1 223 847	1 237 110	1 218 493	1 219 863	1 190 004
	Casemix	1 456 236	1 568 692	1 445 873	1 399 397	1 362 403
	ZUM_ZULP	9 145 935 722	9 660 698 482	9 422 090 892	9 946 731 379	9 277 692 891
	Body	30 439 243 649	31 739 470 277	31 184 690 079	30 196 068 969	29 455 153 445
ZP 201	Poč_případů	98 187	102 720	100 094	108 640	116 060
	Casemix	112 856	116 604	109 106	111 668	119 573
	ZUM_ZULP	419 841 522	761 291 487	752 111 790	795 340 974	820 096 116
	Body	1 342 751 996	2 279 288 082	2 228 611 447	2 368 546 952	2 541 303 688
ZP 205	Poč_případů	94 023	186 738	188 550	78 035	183 985
	Casemix	97 534	205 538	196 062	67 334	157 568
	ZUM_ZULP	490 926 092	1 166 528 447	1 175 060 369	428 712 156	941 277 832
	Body	2 025 902 884	4 162 613 902	4 200 091 618	1 245 260 972	3 034 142 090
ZP 207	Poč_případů	108 081	111 830	109 969	111 022	108 503
	Casemix	111 634	121 575	116 730	116 112	114 532
	ZUM_ZULP	639 925 665	731 480 890	741 603 462	839 655 431	798 743 027
	Body	2 313 501 856	2 467 071 853	2 474 586 543	2 474 089 357	2 425 195 632
ZP 209	Poč_případů	27 870	27 761	20 773	27 638	26 772
	Casemix	29 925	29 868	21 950	25 315	23 522
	ZUM_ZULP	217 793 398	185 802 066	149 822 696	119 432 747	100 832 443
	Body	653 387 865	646 599 202	469 523 622	420 753 472	390 819 564
ZP 211	Poč_případů	185 866	194 479	194 889	204 041	200 852
	Casemix	194 706	211 503	204 449	212 153	207 175
	ZUM_ZULP	1 289 301 098	1 421 831 740	1 419 267 144	1 584 982 680	1 455 746 748
	Body	4 018 291 574	4 363 571 832	4 381 198 221	4 523 128 133	4 378 781 482
ZP 213	Poč_případů	72 225	71 686	72 491	73 837	75 115
	Casemix	75 603	78 078	73 639	70 360	72 855
	ZUM_ZULP	289 191 747	328 177 801	290 286 201	300 172 610	299 971 529
	Body	2 643 290 036	1 650 204 552	1 627 325 364	1 684 778 663	1 781 008 580

Tabulka T11 – Relativní ukazatelé dle ZP za období 2009 – 2013 za celou ČR

		Období				
ZP	Míry	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	Prům_casemix	1,15	1,21	1,14	1,10	1,08
	Prům_body	23996,68	24482,86	24440,79	23538,58	23145,54
	Prům_ZUM_ZULP	6901,79	7377,55	7321,97	7687,57	7202,66
	Prům_oš_doba	7,60	7,49	7,31	7,05	6,90
ZP 111	Prům_casemix	1,19	1,27	1,19	1,15	1,14
	Prům_body	24871,77	25656,14	25592,83	24753,66	24752,15
	Prům_ZUM_ZULP	7473,10	7809,09	7732,58	8153,97	7796,35
	Prům_oš_doba	7,90	7,81	7,61	7,32	7,22
ZP 201	Prům_casemix	1,15	1,14	1,09	1,03	1,03
	Prům_body	13675,46	22189,33	22265,19	21801,79	21896,46
	Prům_ZUM_ZULP	4275,94	7411,33	7514,05	7320,89	7066,14
	Prům_oš_doba	7,39	7,17	7,03	6,82	6,74
ZP 205	Prům_casemix	1,04	1,10	1,04	0,86	0,86
	Prům_body	21546,89	22291,20	22275,74	15957,72	16491,25
	Prům_ZUM_ZULP	5221,34	6246,87	6232,09	5493,84	5116,06
	Prům_oš_doba	6,88	6,99	6,83	5,99	5,88
ZP 207	Prům_casemix	1,03	1,09	1,06	1,05	1,06
	Prům_body	21405,26	22060,91	22502,58	22284,68	22351,42
	Prům_ZUM_ZULP	5920,80	6541,01	6743,75	7562,96	7361,48
	Prům_oš_doba	6,69	6,60	6,50	6,38	6,37
ZP 209	Prům_casemix	1,07	1,08	1,06	0,92	0,88
	Prům_body	23444,13	23291,64	22602,59	15223,73	14598,07
	Prům_ZUM_ZULP	7814,62	6692,92	7212,38	4321,32	3766,34
	Prům_oš_doba	6,61	6,50	6,45	6,11	6,01
ZP 211	Prům_casemix	1,05	1,09	1,05	1,04	1,03
	Prům_body	21619,29	22437,24	22480,48	22167,74	21801,04
	Prům_ZUM_ZULP	6936,72	7310,98	7282,44	7767,96	7247,86
	Prům_oš_doba	6,97	6,90	6,81	6,58	6,52
ZP 213	Prům_casemix	1,05	1,09	1,02	0,95	0,97
	Prům_body	36597,99	23019,90	22448,65	22817,54	23710,43
	Prům_ZUM_ZULP	4004,04	4577,99	4004,44	4065,34	3993,50
	Prům_oš_doba	7,12	6,97	6,79	6,62	6,51

Tabulka T12 – Absolutní ukazatelé Fakultních nemocnic za období 2009 – 2013

Popis	Míry	2009	2010	2011	2012	2013
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	Poč_případů	47968	51486	51072	48779	49997
	Casemix	67339	76404	73503	65904	67323
	ZUM_ZULP	572334673	553463328	568933833	552186376	546636464
	Body	1724982855	1875114729	1849075918	1708356486	1673179341
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	Poč_případů	31153	33340	32350	32019	33443
	Casemix	31228	34426	29845	29311	30877
	ZUM_ZULP	106737910	104994129	102788950	110376645	120284848
	Body	713861682	779009262	747452192	728839835	766454038
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	Poč_případů	60977	63696	63107	65139	64120
	Casemix	100035	108903	103612	108790	102977
	ZUM_ZULP	812421131	862304369	845387013	946307054	958160194
	Body	2321614862	2580285291	2638578867	2498022494	2525599866
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	Poč_případů	36258	38033	39114	38717	37700
	Casemix	35388	37495	38147	37879	36295
	ZUM_ZULP	146239558	141663586	165495384	170540203	159638322
	Body	813500822	881068831	913208878	936113837	861669444
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	Poč_případů	31444	33558	33172	34862	33694
	Casemix	55661	65120	58852	57002	58273
	ZUM_ZULP	426884166	511791094	534247359	562493604	551166373
	Body	1052556500	1228703771	1196450005	1224382570	1158149284
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	Poč_případů	50764	57704	57980	55747	60766
	Casemix	71360	91005	85217	77583	83550
	ZUM_ZULP	562112249	722589450	683257747	734558183	736530050
	Body	1553429473	1936904937	1948703328	1830316950	1957554799
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	Poč_případů	37695	40436	39652	39553	40137
	Casemix	68677	85779	79941	75361	76233
	ZUM_ZULP	475747339	543419380	540871258	592641344	579834247
	Body	1459650482	1720050401	1711799934	1647955334	1673255983
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	Poč_případů	25398	27193	26994	25736	26149
	Casemix	47309	53603	49618	42015	44840
	ZUM_ZULP	430058353	501152956	433091597	449659191	433688779
	Body	754644547	857210629	860759108	797483644	802938960

72100000 - Fakultní nemocnice Brno	Poč_případů	63756	71414	71646	67554	70086
	Casemix	82625	98572	93496	87314	87616
	ZUM_ZULP	633391936	761251613	695400790	782538700	723575113
	Body	1814936834	2067746802	2093702038	1951925922	1962042490
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	Poč_případů	40140	43421	42128	35984	42966
	Casemix	65035	78822	71036	59550	68452
	ZUM_ZULP	547051469	642316057	597291213	611909028	642074853
	Body	1329649770	1571764310	1489036810	1224513350	1394297582
91009000 - FNsP Ostrava	Poč_případů	30982	39106	42320	36799	42170
	Casemix	51740	66582	66627	53401	62855
	ZUM_ZULP	367476228	497427514	497348169	416213873	454704111
	Body	1439760407	1466380191	1561071670	1322459011	1491895211

Tabulka T13 – Relativní ukazatelé Fakultních nemocnic za období 2009 – 2013

2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	Prům_casemix	1,40	1,48	1,44	1,35	1,35
	Prům_body	35961,12	36419,90	36205,28	35022,38	33465,59
	Prům_ZUM_ZULP	11931,59	10749,78	11139,84	11320,17	10933,39
	Prům_oš_doba	7,87	7,86	7,70	7,61	7,40
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	Prům_casemix	1,00	1,03	0,92	0,92	0,92
	Prům_body	22914,70	23365,60	23105,17	22762,73	22918,22
	Prům_ZUM_ZULP	3426,25	3149,19	3177,40	3447,22	3596,71
	Prům_oš_doba	7,08	6,86	6,81	6,64	6,63
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	Prům_casemix	1,64	1,71	1,64	1,67	1,61
	Prům_body	38073,62	40509,38	41811,19	38349,11	39388,64
	Prům_ZUM_ZULP	13323,40	13537,81	13396,09	14527,50	14943,23
	Prům_oš_doba	7,74	7,75	7,78	7,28	7,44
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	Prům_casemix	0,98	0,99	0,98	0,98	0,96
	Prům_body	22436,45	23165,90	23347,37	24178,37	22855,95
	Prům_ZUM_ZULP	4033,30	3724,75	4231,10	4404,79	4234,44
	Prům_oš_doba	7,32	7,39	7,36	7,42	7,16
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	Prům_casemix	1,77	1,94	1,77	1,64	1,73
	Prům_body	33474,00	36614,33	36068,07	35120,84	34372,57
	Prům_ZUM_ZULP	13576,01	15250,94	16105,37	16134,86	16358,00
	Prům_oš_doba	8,33	8,52	8,29	7,87	7,55

44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	Prům_casemix	1,41	1,58	1,47	1,39	1,37
	Prům_body	30601,01	33566,22	33609,92	32832,56	32214,64
	Prům_ZUM_ZULP	11073,05	12522,35	11784,37	13176,64	12120,76
	Prům_oš_doba	8,32	8,29	8,23	8,00	8,00
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	Prům_casemix	1,82	2,12	2,02	1,91	1,90
	Prům_body	38722,66	42537,60	43170,58	41664,48	41688,62
	Prům_ZUM_ZULP	12620,97	13439,00	13640,45	14983,47	14446,38
	Prům_oš_doba	9,59	9,57	9,47	9,36	9,37
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	Prům_casemix	1,86	1,97	1,84	1,63	1,71
	Prům_body	29712,75	31523,21	31887,05	30987,09	30706,30
	Prům_ZUM_ZULP	16932,76	18429,48	16043,99	17471,99	16585,29
	Prům_oš_doba	8,40	8,41	8,34	8,20	8,14
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	Prům_casemix	1,30	1,38	1,30	1,29	1,25
	Prům_body	28466,92	28954,36	29222,87	28894,31	27994,78
	Prům_ZUM_ZULP	9934,62	10659,70	9706,07	11583,90	10324,10
	Prům_oš_doba	7,93	7,85	7,82	7,70	7,55
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	Prům_casemix	1,62	1,82	1,69	1,65	1,59
	Prům_body	33125,31	36198,25	35345,54	34029,38	32451,18
	Prům_ZUM_ZULP	13628,59	14792,75	14178,01	17005,03	14943,79
	Prům_oš_doba	8,78	8,64	8,11	7,70	7,05
91009000 - FNsP Ostrava	Prům_casemix	1,67	1,70	1,57	1,45	1,49
	Prům_body	46470,87	37497,58	36887,33	35937,36	35378,12
	Prům_ZUM_ZULP	11860,96	12719,98	11752,08	11310,47	10782,64
	Prům_oš_doba	8,35	8,16	7,99	7,61	7,49

V analýzách hodnotících absolutní a relativní parametry za sledované období v členění dle ZP a v členění dle ZZ (z důvodu velkého rozsahu dat jsou uvedeny jen fakultní nemocnice) je patrný zejména trend zkracování průměrné ošetrovací doby a průměrného case-mixu (zejména vlivem meziročního snižování relativních vah DRG skupin a zvýšenou revizní činností ZP, zejména od roku 2012, kdy byly regulační srážky definovány úhradovou vyhláškou). U parametrů počtů bodů a průměrných ZUM-ZULP tyto trendy nejsou tak jednoznačné a v této oblasti související s vnitřními náklady ZZ jsou ještě znatelné rezervy.

Tabulka T14 – Tabulka nemocnic s průměrným case-mixem vyšším než 1 za období 2013

Uvedená analýza dává přehled o ZZ s nejvyšším podílem komplikovaných případů hospitalizací (tj. případů s nejvyšší relativní váhou) seřazených sestupně.

Popis	Prům_casemix
Všechna ZZ	1,08
2002000 - Ústav hematologie a krevní transfú	12,65
72932000 - Centrum kardiovask. a transpl. chi	8,33
4002000 - Institut klinické a exp. medicíny	4,49
5004000 - Nemocnice Na Homolce	3,50
86106000 - Nemocnice Podlesí s.r.o.	3,28
8075000 - Kardiologie na Bulovce s.r.o.	2,37
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	1,90
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	1,73
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	1,71
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	1,61
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	1,59
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	1,59
84427000 - Nemocnice sv. Zdislavy, a.s. Mosti	1,54
91009000 - FN sP Ostrava	1,49
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, příspě.	1,47
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	1,44
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	1,37
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	1,35
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	1,25
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	1,25
87029000 - Nemocnice Český Těšín a.s.	1,23
72933000 - Úrazová nemocnice v Brně	1,18
87013000 - Karvinská hornická nemocnice	1,13
8002000 - Psychiatrické centrum Praha	1,11
22105000 - P-P KLINIKA KLADNO, SPOL.S R.O.	1,10
72931000 - Masarykův onkologický ústav	1,10
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	1,09
26007000 - Klinika Dr. Pírka s.r.o.	1,09
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, pří	1,06
30520000 - MEDITERRA Sedlčany s.r.o.	1,04
88001000 - Nemocnice s poliklinikou v Novém J	1,04

Tabulka T15 – Tabulka nemocnic s nejvyšším case-mixem za období 2013

Tato analýza dává přehled o ZZ s nejvyšším objemem péče hodnocené parametrem case-mix, který je závislý na objemu poskytnuté péče a její klinické a ekonomické náročnosti. Tabulka je seříděna sestupně dle parametru case-mix a podíl na celkovém objemu péče je vyjádřen procentuálně.

Popis	Casemix	%CM
Všechna ZZ	2057628,04	100,00
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	102977,03	5,00
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	87615,65	4,26
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	83549,97	4,06
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	76233,22	3,70
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	68451,53	3,33
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	67694,25	3,29
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	67322,59	3,27
5004000 - Nemocnice Na Homolce	65496,50	3,18
91009000 - FNsP Ostrava	62855,50	3,05
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	58272,84	2,83
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	51755,84	2,52
4002000 - Institut klinické a exp. Medicíny	49589,70	2,41
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	44839,72	2,18
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, příspě.	42014,35	2,04
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, pří	38088,94	1,85
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	36295,21	1,76
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	31902,50	1,55
65001000 - Krajská nemocnice Pardubice	31551,61	1,53
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	30876,52	1,50
86106000 - Nemocnice Podlesí s.r.o.	30122,83	1,46
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	27633,18	1,34
23101000 - Nemocnice Kolín	21837,91	1,06

Tabulka T16 – Tabulka nemocnic s nejvyšším počtem případů za období 2013

V této analýze jsou vybrána ZZ s nejvyšším počtem případů hospitalizací a uveden procentuální podíl na celkovém počtu případů ČR.

Popis	Poč_případů	% Pp
Všechna ZZ	1901291,00	100,00
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	70086,00	3,69
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	64120,00	3,37
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	60766,00	3,20
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	49997,00	2,63
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	46998,00	2,47
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	42966,00	2,26
91009000 - FNsP Ostrava	42170,00	2,22
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	41339,00	2,17
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	40137,00	2,11
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	37700,00	1,98
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, pří	35828,00	1,88
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	33694,00	1,77
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	33443,00	1,76
65001000 - Krajská nemocnice Pardubice	32108,00	1,69
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, příspě.	28612,00	1,50
23101000 - Nemocnice Kolín	27335,00	1,44
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	26149,00	1,38
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	25238,00	1,33
22101000 - Nemocnice Kladno	25076,00	1,32
57001000 - Nemocnice Most, příspěvková organi	24228,00	1,27
76001000 - Nemocnice Jihlava,příspěvková orga	24184,00	1,27
26001000 - Sdružení zdravotnických zařízení-M	22795,00	1,20
80001000 - Nemocnice s poliklinikou Uh. Hradi	22451,00	1,18
90001000 - Slezská nemocnice v Opavě	20585,00	1,08
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	20091,00	1,06

83001000 - Nemocnice Znojmo, příspěvková orga	19636,00	1,03
74001000 - Nemocnice Břeclav, příspěvková orga	19633,00	1,03
64001000 - Oblastní nemocnice Náchod a.s.	19552,00	1,03
60001000 - Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěv. o	19170,00	1,01

V porovnání s předchozím parametrem case-mix je patrné, že počet případů není jednoznačným parametrem produkce. Záleží jaká je v ZZ míra komplikovaných a nákladných pacientů. Z tohoto důvodu se používá parametr průměrný case-mix (viz tabulka T14, kde je uvedeno hodnocení dle průměrného case-mixu, který je podílem parametru case-mix a počtu případů). ZZ, která mají průměrný case-mix větší než 1, jsou subjekty s nadprůměrným podílem komplikovaných a nákladných pacientů. V této skupině jsou superspecializovaná centra (IKEM, UHKT, kardiologická a kardiochirurgická centra) a dále zejména fakultní nemocnice.

7. Srovnání parametrů úhrad

Tato část analýzy se zabývá oblastí úhrad ve vztahu k poskytnuté zdravotní péči. V první části analýzy jsou porovnány parametry o úhradách dle jednotlivých ZP z hlediska trendů ve sledovaném období. Tento přehled nám dává informace o objemu úhrad za jednotlivé ZP a jejich změnách (nárůstu, poklesu) v průběhu let 2009 až 2013.

Pro informaci v jaké výši byly poskytnuty úhrady za srovnatelnou péči je nutné použít relativní ukazatele vztažené k parametrům definujícím náročnost (nákladnost) poskytované péče reflektující klinické a ekonomické aspekty péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Model tohoto srovnání je založen na principu všech hospitalizací (nezávisle na způsobu ocenění v jednotlivých rocích určených úhradovou vyhláškou) klasifikovaných a oceněných systémem DRG. Jedná se o nutné zjednodušení, které nám umožňuje srovnávat parametry všech let sledovaného období pro všechny ZP a ZZ nezávisle na konkrétním úhradovém mechanismu. V průběhu sledovaného období byl stěžejním principem úhrad definovaným v úhradové vyhlášce systém DRG, avšak úhrady byly členěny do složek úhrad, jejich počet a algoritmy výpočtu se každým rokem měnily. Některé ZP se v tomto období smluvně dohodli s poskytovateli o úhradách na jiném principu než DRG (výkonovém dle Seznamu výkonu nebo na určité formě paušální úhrady). Případně byl modifikován vyhláškou definovaný způsob úhrad dle DRG.

Uvedené důvody vedly k vytvoření zjednodušeného modelu, kdy se přepokládá úhrada všech případů hospitalizací dle DRG. Protože vykazování po celé sledované období obsahovalo veškeré parametry úhrad dle Seznamu výkonů (jsou vykazovány všechny výkony provedené v průběhu hospitalizace a všechny ZUM-ZULP), bylo použito i relativních parametrů vycházejících z tohoto principu.

Byly zvoleny následující dva relativní parametry hodnocení :

- **Individuální základní sazba (IZS)**

Vychází z principu úhrady dle DRG. IZS je vypočítána jako podíl úhrad akutní lůžkové péče (tj. úhrady za péči poskytnutou hospitalizovaným pojištěncům) a produkci poskytnuté hospitalizační péče definované case-mixem (tj. součtem všech relativních vah všech případů hospitalizací). Takto vypočtená hodnota IZS je srovnatelná v celém sledovaném období pro všechny ZP a ZZ

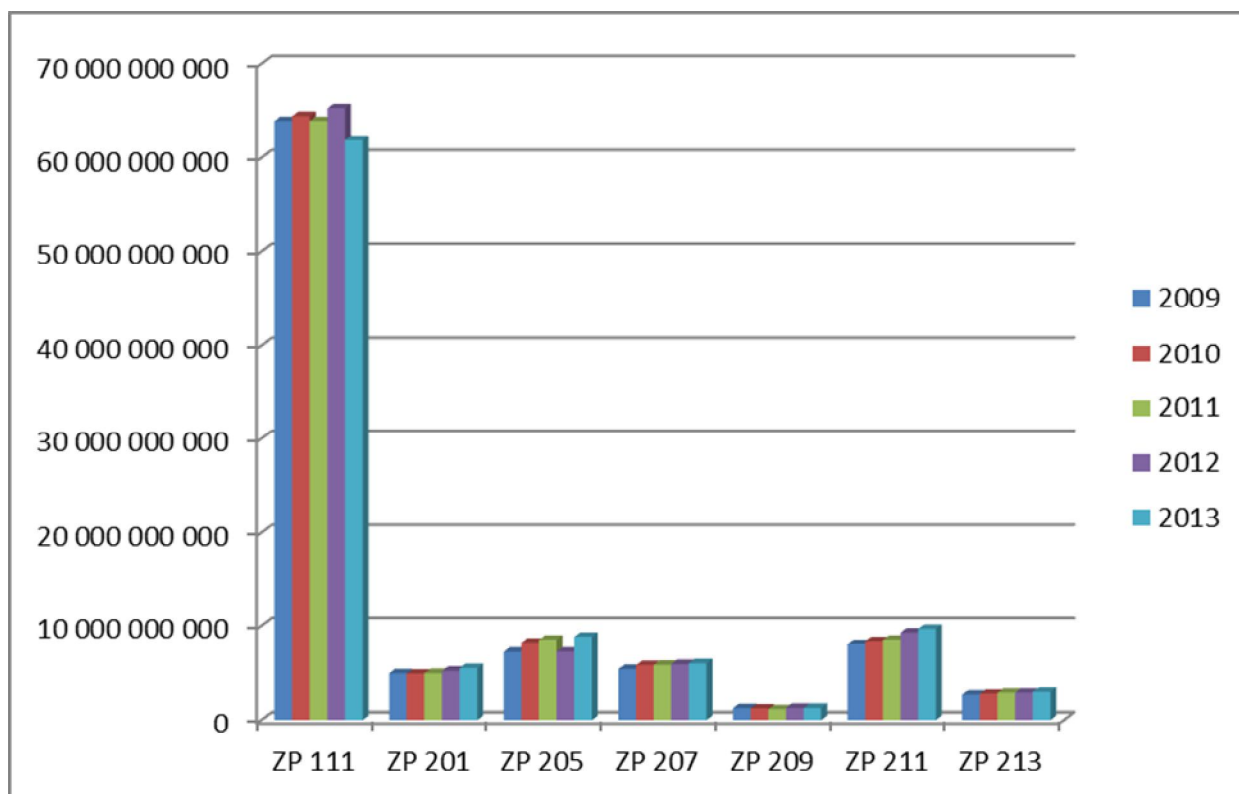
- **Individuální cena bodu (ICB)**

Vychází z principu úhrady dle Seznamu výkonů, vypočítána jako podíl úhrad akutní lůžkové péče snížené o úhrady za ZUM-ZULP (v Kč) a produkci poskytnuté hospitalizační péče definované počtem bodů (tj. součtem všech bodů provedených výkonů v rámci všech případů hospitalizací). Takto vypočtená hodnota ICB je srovnatelná v celém sledovaném období pro všechny ZP a ZZ.

Tabulka T17 –Celkové úhrady za nemocnice v období 2009 - 2013 dle ZP

ZP	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	93 604 491 776	95 788 237 081	95 866 576 531	97 177 764 462	96 246 667 245
ZP 111	63 881 955 626	64 394 355 320	63 880 571 243	65 235 887 200	61 850 815 342
ZP 201	4 999 508 210	4 961 337 597	5 013 907 227	5 247 011 557	5 545 278 355
ZP 205	7 224 957 419	8 197 975 075	8 511 892 825	7 253 598 679	8 833 173 175
ZP 207	5 436 145 264	5 846 480 929	5 863 917 071	5 949 302 079	6 022 783 489
ZP 209	1 290 188 386	1 237 031 067	1 161 798 387	1 298 697 688	1 292 281 797
ZP 211	8 059 850 039	8 371 957 342	8 528 357 279	9 282 886 426	9 693 224 669
ZP 213	2 711 886 833	2 779 099 751	2 906 132 500	2 910 380 834	3 009 110 416

Graf G17 –Celkové úhrady za nemocnice v období 2009 - 2013 dle ZP

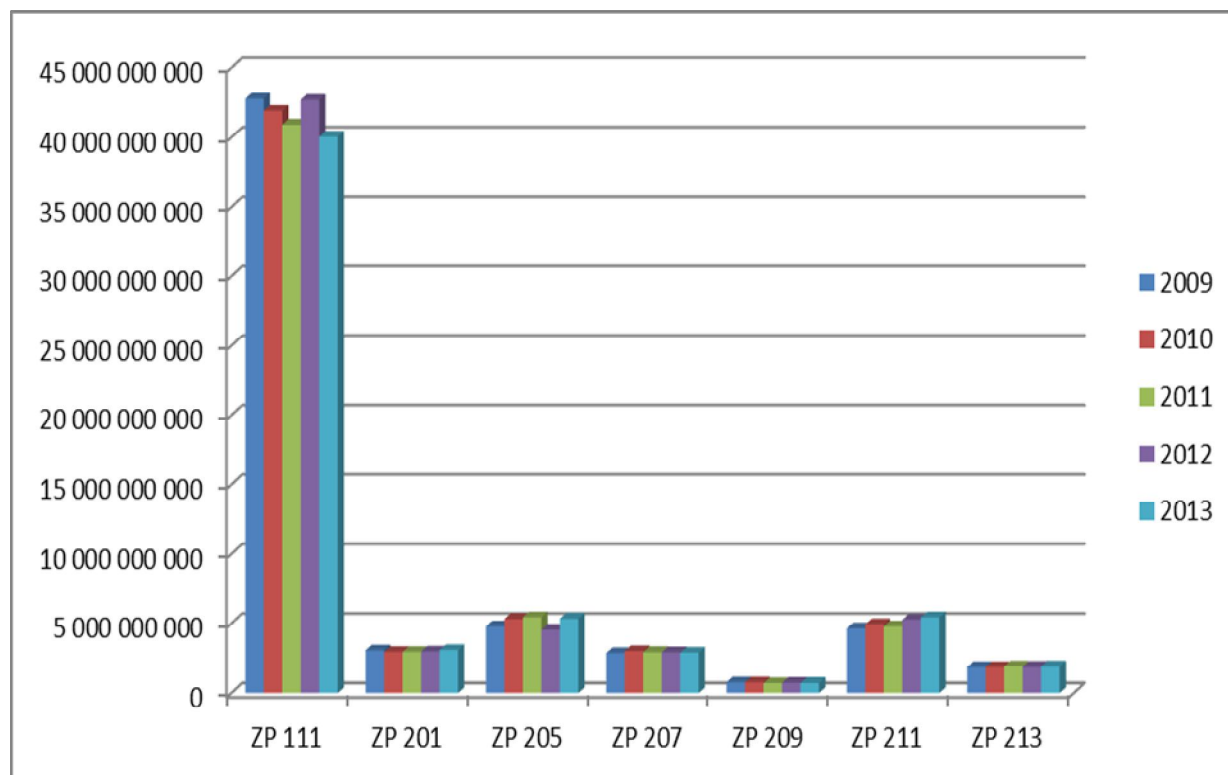


Tato analýza ukazuje kromě podílu celkových úhrad nemocnicím od jednotlivých ZP i trendy změn objemu (růstu i poklesu) úhrad v rámci sledového období.

Tabulka T18 –Úhrady za akutní lůžkovou péči v období 2009 - 2013 dle ZP

ZP	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	60 771 791 424	60 767 986 022	59 683 007 149	61 058 319 367	59 458 298 227
ZP 111	42 781 697 359	41 919 903 130	40 913 103 226	42 713 835 722	40 045 267 169
ZP 201	3 064 226 505	2 950 501 581	2 951 578 794	2 990 458 561	3 091 657 252
ZP 205	4 781 092 910	5 321 141 087	5 451 330 373	4 535 015 058	5 351 283 189
ZP 207	2 871 017 302	3 003 130 430	2 943 804 328	2 928 506 310	2 904 970 465
ZP 209	774 876 924	766 654 782	713 210 945	736 734 520	727 060 341
ZP 211	4 646 086 339	4 939 659 261	4 799 419 815	5 276 045 530	5 437 489 895
ZP 213	1 852 794 084	1 866 995 750	1 910 559 667	1 877 723 666	1 900 569 917

Graf G18 –Úhrady za akutní lůžkovou péči v období 2009 - 2013 dle ZP

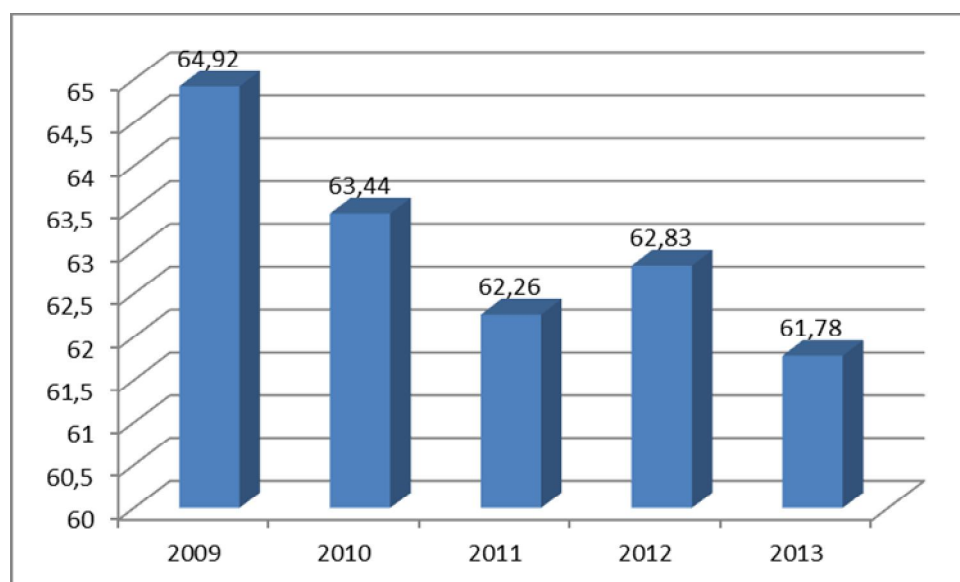


Tato analýza ukazuje kromě podílu celkových úhrad nemocnicím od jednotlivých ZP i trendy změn objemu (růstu i poklesu) úhrad v rámci sledového období. Na rozdíl od analýzy celkových úhrad ZZ jsou zde vidět větší meziroční rozdíly ovlivněné nastavením parametrů v úhradové vyhlášce.

Tabulka T19 - Podíl úhrad akutní lůžkové péče a celkových úhrad ZZ (nemocnic) dle ZP v procentech v období 2009 - 2013

ZP	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	64,92	63,44	62,26	62,83	61,78
ZP 111	66,97	65,10	64,05	65,48	64,74
ZP 201	61,29	59,47	58,87	56,99	55,75
ZP 205	66,17	64,91	64,04	62,52	60,58
ZP 207	52,81	51,37	50,20	49,22	48,23
ZP 209	60,06	61,98	61,39	56,73	56,26
ZP 211	57,64	59,00	56,28	56,84	56,10
ZP 213	68,32	67,18	65,74	64,52	63,16

Graf T19 - Podíl úhrad akutní lůžkové péče a celkových úhrad ZZ (nemocnic) v procentech

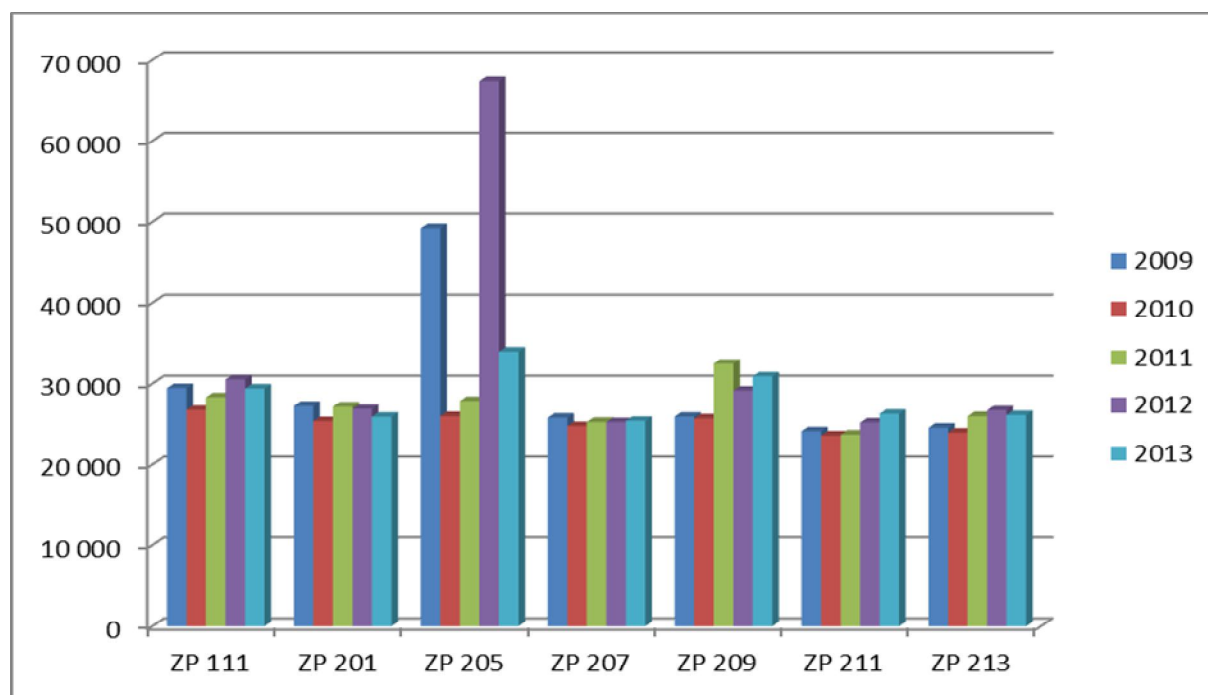


Uvedený trend ukazuje snižování podílu úhrad za akutní lůžkovou péči z celkových úhrad ZZ - nemocnic (kromě roku 2012). Určitý podíl na tomto trendu může mít přesun hospitalizační péče do ambulantní (jednodenní péče). Z hlediska ZP má nejmenší podíl lůžkové péče na celkovém objemu úhrad ZP 207. Nejvyšší podíl měla do roku 2011 ZP 213 a od roku 2012 je to VZP.

Tabulka T20 – IZS dle ZP v období 2009 - 2013

ZP	Vše	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	28 401	29 321	26 092	27 562	30 536	28 898
ZP 111	28 821	29 434	26 723	28 296	30 523	29 393
ZP 201	26 458	27 215	25 341	27 133	26 835	25 865
ZP 205	35 191	49 235	25 948	27 828	67 388	33 969
ZP 207	25 255	25 768	24 733	25 231	25 224	25 366
ZP 209	28 486	25 897	25 674	32 495	29 135	30 911
ZP 211	24 569	24 117	23 578	23 687	25 166	26 250
ZP 213	25 402	24 543	23 923	25 945	26 688	26 087

Graf G20 – IZS dle ZP v období 2009 - 2013

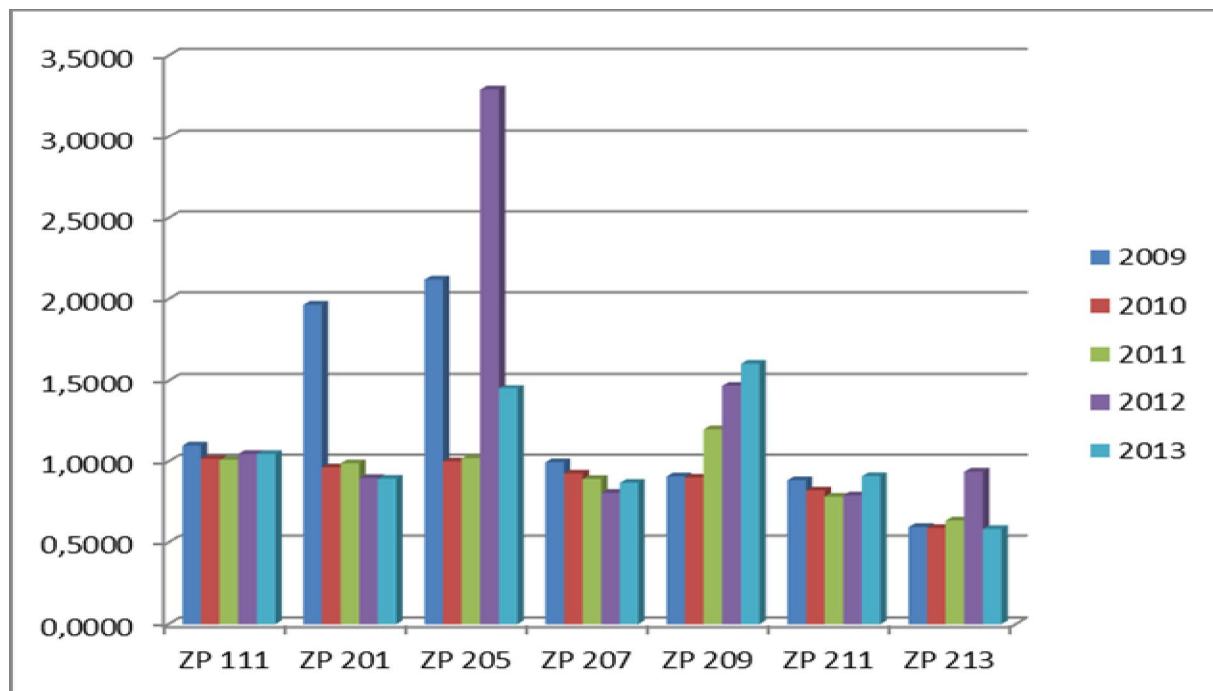


Analýza IZS dle ZP je zatížena chybou v rocích 2009 a 2012 po ZP 205, kde došlo v průběhu těchto roků k fúzím (v tabulce označeno šedě). Při eliminaci těchto údajů vykazuje nejvyšší IZS VZP ve třech letech (označeno tyrkysově) a nejnižší IZS u ZP211 ve třech letech s růstovým trendem v letech 2012 – 2013 (označeno červeně). Průměrné hodnoty jsou označeny žlutě a ukazují proměnlivé IZS v sledovaném období. Hodnota IZS v roce 2013 je nižší než v roce 2009.

Tabulka T21 – ICB dle ZP v období 2009 - 2013

ZP	Vše	2009	2010	2011	2012	2013
Vše	1,0225	1,1178	0,9653	0,9643	1,0599	1,0172
ZP 111	1,0434	1,1030	1,0164	1,0098	1,0451	1,0446
ZP 201	1,0614	1,9656	0,9621	0,9887	0,8973	0,8939
ZP 205	1,4475	2,1170	1,0006	1,0192	3,2892	1,4493
ZP 207	0,8950	0,9949	0,9258	0,8916	0,8064	0,8685
ZP 209	1,1584	0,9072	0,8995	1,2006	1,4689	1,6024
ZP 211	0,8363	0,8842	0,8202	0,7841	0,7912	0,9094
ZP 213	0,6439	0,5920	0,5871	0,6316	0,9363	0,5804

Graf G21 – ICB dle ZP v období 2009 - 2013



Analýza ICB dle ZP je zatížena chybou v rocích 2009 a 2012 po ZP 205, kde došlo v průběhu těchto roků k fúzím (v tabulce označeno šedě). Při eliminaci těchto údajů vykazuje nejvyšší IZS ZP 209 ŠKODA MB a to celkem ve třech letech (označeno tyrkysově). Jedná se podnikovou ZP s regionálním rozsahem, což ovlivňuje sledované parametry. Nejnižší IZS pak vykazuje ZP 213 a to celkem ve čtyřech letech (označeno červeně). Průměrné hodnoty jsou označeny žlutě a ukazují proměnlivé ICB v sledovaném období.

Obě analýzy (IZS a ICB) dokumentují rozdílné hodnocení produkce v systému DRG a výkonovém systému dle Seznamu výkonů s bodovými hodnotami.

Tabulka T22 – ICB fakultních nemocnic v období 2009 - 2013

Popis	Vše	2009	2010	2011	2012	2013
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	1,1308	1,3294	1,1137	1,0634	1,1165	1,0574
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	1,1288	1,3947	1,1120	1,0419	1,1027	1,0461
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	1,1278	1,3197	1,0870	1,0288	1,1590	1,0738
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	1,1033	1,2269	1,0867	1,0851	1,0588	1,0680
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	1,0965	1,2286	1,0768	1,0447	1,0753	1,0743
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	1,0505	1,0893	0,9224	0,9744	1,2841	1,0366
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	1,0190	1,1018	0,9797	0,9312	1,0489	1,0443
91009000 - FNsP Ostrava	1,0164	1,1604	0,8682	0,9270	1,2387	0,9609
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	0,9923	1,1449	0,9108	0,8784	1,0065	1,0463
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	0,9771	1,1506	0,8869	0,9265	0,9594	0,9834
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	0,9302	1,1052	0,9298	0,8842	0,7966	0,9711

Uvedená analýza dává přehled o ICB fakultních nemocnic během sledovaného období. Z tabulky jsou patrné nejen rozdíly mezi jednotlivými nemocnicemi, ale i změnami v čase v závislosti na způsobu a výši úhrad a produkci v daném roce. Příkladem je FN Olomouc, která během sledovaného období dosáhla nejvyšší i nejnižší hodnoty v daných rocích.

Tabulka T23 – IZS fakultních nemocnic v období 2009 - 2013

Popis	Vše	2009	2010	2011	2012	2013
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	35 543	37 757	34 409	35 325	35 039	35 344
91009000 - FNsP Ostrava	34 304	39 410	29 463	31 953	38 760	33 939
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	33 912	38 186	31 608	31 845	35 585	33 330
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	33 725	36 703	31 330	31 192	35 900	34 099
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	31 108	34 901	28 144	28 810	33 382	31 194
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	30 704	30 868	28 197	30 354	33 649	30 823
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	30 632	30 783	26 872	29 154	36 955	30 849
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	30 354	31 456	27 649	30 635	31 961	30 460
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	30 064	32 878	27 042	27 351	31 798	31 983
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	26 338	27 456	23 625	24 884	29 147	27 378
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	26 333	28 291	25 648	25 516	24 908	27 483

Analýza IZS pro fakultní nemocnice za všechny ZP ukazuje rozdíly v průměrných IZS za sledované období. FN s největším IZS je Motol a s nejmenším Bulovka. Rozdíl mezi nimi za všechna sledovaná období činí cca 35 %.

Tabulka T24 – IZS fakultních nemocnic dle ZP v období 2013

Popis	Vše	ZP 111	ZP 201	ZP 205	ZP 207	ZP 209	ZP 211	ZP 213
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	35 344	36 148	29 606	69 301	31 171	36 884	30 462	31 119
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	34 099	34 869	26 916	50 635	28 905	50 707	31 309	43 649
91009000 - FNsP Ostrava	33 939	34 194	33 178	41 656	26 028	28 701	27 743	29 172
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	33 330	34 301	31 230	38 975	29 871	83 471	28 131	24 240
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	31 983	32 755	27 760	40 007	26 535	24 893	28 953	29 346
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	31 194	32 170	23 632	35 134	28 819	60 398	28 474	21 959
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	30 849	30 715	27 955	37 948	24 118	25 494	27 157	22 434
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	30 823	31 613	23 280	43 018	27 516	37 834	29 810	31 551
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	30 460	33 599	25 526	24 551	24 821	10 808	24 715	27 242
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	27 483	29 224	19 756	35 797	23 482	27 131	25 618	24 199
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	27 378	27 154	25 299	37 861	25 872	14 392	27 847	19 295

Analýza IZS pro fakultní nemocnice za rok 2013 dle ZP dává informace o rozdílech v průměrných IZS za sledované období. Hodnoty u ZP 205 (z důvodů fúzí) a ZP 209 z hlediska objemu hodnocené péče vykazují nehomogenitu.

Tabulka T25 – ICB fakultních nemocnic dle ZP v období 2013

Popis	Vše	ZP 111	ZP 201	ZP 205	ZP 207	ZP 209	ZP 211	ZP 213
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	1,0743	1,1020	0,6345	1,9351	0,9355	1,8982	1,0757	0,8771
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	1,0738	1,1026	0,8132	1,3041	0,9612	2,1841	0,9546	0,4178
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	1,0680	1,1862	0,8360	0,9055	0,8181	0,5345	0,9224	0,3700
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	1,0574	1,0757	0,8578	2,8556	0,9121	1,8123	0,8568	0,5961
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	1,0463	1,0683	0,8753	1,7727	0,8909	1,1756	0,9295	0,5568
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	1,0461	1,0744	0,9415	1,3973	0,8743	1,3100	0,8517	0,1634
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	1,0443	1,0595	0,7041	1,7609	0,8868	2,1557	0,9848	0,9383
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	1,0366	1,0197	0,8946	1,6112	0,7483	0,9486	0,8149	0,4273
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	0,9834	0,9698	0,9166	1,9048	0,9282	0,4095	0,9731	0,4068
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	0,9711	1,0181	0,7059	1,2622	0,8673	1,0933	0,9032	0,5282
91009000 - FNsP Ostrava	0,9609	1,1357	1,0916	1,6200	0,8295	4,6642	0,8530	0,5442

Analýza ICB pro fakultní nemocnice za všechny ZP ukazuje rozdíly v průměrných ICB za sledované období. Rozdíl mezi průměrnou hodnotou ICB za všechna sledovaná období činí jen cca 12%. Je patrný znatelný rozdíl v hodnocení ICB a IZS, kterou ovlivňuje vykazování v systému DRG a dle Seznamu výkonů a proces snižování nadbytečné péče.

Tabulka T261 – IZS nemocnic v období 2013 – 1. část

Popis	IZS
Průměr IZS za všechna ZZ	28 898
2002000 - Ústav hematologie a krevní transfú	57 253
8002000 - Psychiatrické centrum Praha	42 429
69003000 - Česko-německá horská nem. Krkonoše	42 122
87013000 - Karvinská hornická nemocnice	41 191
86106000 - Nemocnice Podlesí s.r.o.	35 822
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	35 344
2001000 - Revmatologický ústav	35 053
1002000 - Nem. Milosrdných sester sv. Karla	34 810
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	34 099
74022000 - Městská nemocnice Hustopeče	33 984
91009000 - FNsP Ostrava	33 939
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	33 330
95202000 - Jesenická nemocnice spol.s.r.o.	32 795
53286000 - Nemocnice Tanvald s.r.o.	32 734
73005000 - Nemocnice Tišnov, příspěvková orga	32 491
94125000 - ORTHES s.r.o.	32 296
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	31 983
4002000 - Institut klinické a exp. Medicíny	31 720
72933000 - Úrazová nemocnice v Brně	31 669
87003000 - Nemocnice s poliklinikou v Bohumín	31 402
44105000 - Mulačova nemocnice s.r.o.	31 388
72931000 - Masarykův onkologický ústav	31 265
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	31 194
91950000 - VN Blahoslavené Marie Antoníny	31 017
67101000 - Nemocnice s poliklinikou v Semilec	30 927
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	30 849
5004000 - Nemocnice Na Homolce	30 846
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	30 823
42010000 - NEMOS PLUS s.r.o.	30 801
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	30 460
84427000 - Nemocnice sv. Zdislavy, a.s. Mosti	30 317
44103000 - PRIVAMED a. s.	30 264
71101000 - NEMOCNICE Blansko	30 105

Tabulka T262 – IZS nemocnic v období 2013 – 2. Část

Popis	IZS
Průměr IZS za všechna ZZ	28 898
51300000 - 1.Zdravotní Rumburk a.s.	29 701
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	29 616
86102000 - Nemocnice Třinec	29 596
72186000 - DELTA s.r.o. chirurgická nemocnice	29 532
4004000 - Ústav pro péči o matku a dítě	29 351
85200000 - Nemocnice s.r.o. Rýmařov	29 177
44613000 - Nemocnice U Sv. Jiří s r.o.	29 172
87001000 - Nemocnice s poliklinikou Karviná -	29 111
9262000 – GynCentrum	29 079
30006000 - Ústav onkologie a pneumologie na P	28 827
76001000 - Nemocnice Jihlava,příspěvková orga	28 735
36101000 - Nemocnice Písek	28 540
57001000 - Nemocnice Most, příspěvková organi	28 513
51100000 - Nemocnice Děčín, příspěvková organ	28 512
68001000 - Nemocnice Svitavy	28 424
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, příspě.	28 299
71113000 - Nemocnice Boskovice s.r.o.	28 216
72048000 - Nemocnice Milosrdných bratří	28 208
8075000 - Kardiologie na Bulovce s.r.o.	28 179
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	28 025
54200000 - Nemocnice Frýdlant s.r.o.	27 922
34001000 - Okresní nemocnice Jindřichův Hrade	27 779
84231000 - Nemocnice Nové Město na Moravě, p.	27 777
94102000 - Nemocnice Valašské Meziříčí a.s.	27 572
37101000 - Nemocnice Prachatice	27 536
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	27 483
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	27 378
45001000 - Stodská nemocnice, a.s.	27 280
80001000 - Nemocnice s poliklinikou Uh. Hradi	27 114
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	27 007
82002000 - Nemocnice ATLAS	26 980
60001000 - Nemocnice Havlíčkův Brod, příspě. O	26 902
22101000 - Nemocnice Kladno	26 887
81001000 - Nemocnice s poliklinikou Vyškov	26 861

Tabulka T263 – IZS nemocnic v období 2013 – 3. Část

Popis	IZS
Průměr IZS za všechna ZZ	28 898
92002000 - NEMOCNICE Hranice a.s.	26 769
72037000 - Vojenská nemocnice Brno	26 748
87004000 - Nemocnice s poliklinikou Havířov	26 748
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	26 631
93201000 - Nemocnice Šumperk spol. s r.o.	26 630
47101000 - Rokycanská nemocnice, a.s.	26 591
52120000 - Nemocnice Kadaň s.r.o.	26 586
62001000 - NEMOCNICE CHRUDIM	26 513
72932000 - Centrum kardiovask. a transpl. chi	26 429
42008000 - Nemocnice Karlovy Vary spol. s r.o	26 291
50100000 - Nemocnice s poliklinikou Česká Líp	26 279
79001000 - Nemocnice Třebíč, příspěv. organizace	26 266
33100000 - Nemocnice Český Krumlov	26 244
43001000 - Klatovská nemocnice, a.s.	26 203
83001000 - Nemocnice Znojmo, příspěvková orga	26 192
21002000 - Nemocnice Hořovice	26 182
74001000 - Nemocnice Břeclav, příspěvková orga	26 115
24200000 - Městská nemocnice Čáslav	26 047
53201000 - Nemocnice s poliklinikou Jablonec	25 981
41003000 - Městská nemocnice a ÚSP	25 857
88001000 - Nemocnice s poliklinikou v Novém J	25 799
25310000 - ALMEDA a.s.	25 734
39001000 - Okresní nemocnice Tábor	25 713
75001000 - Nemocnice T.G.M. Hodonín	25 670
61303000 - Sanus	25 647
70001000 - Nemocnice v Ústí nad Orlicí	25 575
25110000 - Nemocnice s poliklinikou Mělník	25 529
85600000 - Sdružené zdravotnické zařízení Krn	25 505
30531000 - Oblastní nemocnice Příbram , a.s.	25 453
38001000 - Okresní nemocnice Strakonice	25 435
89903000 - Vojenská nemocnice	25 373
26001000 - Sdružení zdravotnických zařízení-M	25 368
87029000 - Nemocnice Český Těšín a.s.	25 360
35001000 - Nemocnice Pelhřimov, příspěvková o	25 349

Tabulka T264 – IZS nemocnic v období 2013 – 4. Část

Popis	IZS
Průměr IZS za všechna ZZ	28 898
88005000 - Městská nemocnice v Odrách	25 263
22102000 - Nemocnice s poliklinikou Slaný	25 241
67102000 - Masarykova městská nemocnice v Jil	24 986
1003000 - Nemocnice Na Františku s poliklini	24 782
86101000 - Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o.	24 737
20101000 - Nemocnice Rudolfa a Stefanie Beneš	24 736
58101000 - Nemocnice Teplice, příspěvková orga	24 585
43010000 - Nemocnice Sušice o.p.s.	24 515
52110000 - Nemocnice Chomutov, příspěvková or	24 499
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, pří	24 366
90001000 - Slezská nemocnice v Opavě	24 265
55021000 - Městská nemocnice v Litoměřicích	24 218
63101000 - Oblastní nemocnice Jičín a.s.	24 187
23101000 - Nemocnice Kolín	23 997
94101000 - Nemocnice Vsetín, příspěvková orga	23 995
55039000 - Podřipská nemocnice s poliklinikou	23 990
69001000 - Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	23 989
73003000 - Nemocnice Ivančice, příspěvková org	23 798
56007000 - Nemocnice Žatec o.p.s.	23 734
77001000 - Nemocnice Kroměříž, příspěvk. Orga	23 370
64001000 - Oblastní nemocnice Náchod a.s.	23 331
26007000 - Klinika Dr. Pírka s.r.o.	23 293
67104000 - Městská nemocnice Turnov	23 096
75002000 - Nemocnice Kyjov, příspěvková organ	22 564
65001000 - Krajská nemocnice Pardubice	22 377
69002000 - Městská nemocnice	22 297
40001000 - Domažlická nemocnice, a.s.	22 273
31001000 - Nemocnice s poliklinikou Rakovník	21 951
28003000 - Nemocnice s poliklinikou Říčany	21 921
27001000 - Nemocnice Nymburk	21 741
72046000 - Věžeňská nem.s ambulantními služba	21 586
86112000 - CNS- centrum Třinec	21 324
27002000 - Nemocnice Městec Králové	21 309
30520000 - MEDITERRA Sedlčany s.r.o.	20 824
68002000 - Nemocnice Litomyšl	20 203

Tabulka T265 – IZS nemocnic v období 2013 – 5. Část

Popis	IZS
Průměr IZS za všechna ZZ	28 898
28002000 - NsP Brandýs nad Labem - Stará Bole	20 148
22105000 - P-P KLINIKA KLADNO, SPOL.S R.O.	19 889
9438000 - CENTRUM LÉČBY POHYBOVÉHO APARÁTU,	19 636
4150000 - Věžeňská nemocnice Praha – Pankrác	17 867
21001000 - Nemocnice Beroun	16 878
58102000 - VITA, s.r.o.	16 423
67711000 - Ústav plastické chirurgie	14 659
66001000 - Oblastní nemocnice Rychnov n/Kněžn	7 589

Analýza IZS za všechny nemocnice ČR v období roku 2013, seříděná sestupně dle hodnoty IZS, ukazuje rozdíly v průměrné úhradě vztažené k produkci dle DRG. Pokud eliminujeme datově nehomogenní položku (nemocnice Rychnov nad Kněžnou) a dva subjekty s nejvyšší IZS z důvodu specifické zdravotní péče (UHKT a Psychiatrické centrum), potom rozdíl mezi nevyšší a nejnižší hodnotou IZS je téměř trojnásobný (2,873 násobný). Je však nutné brát v úvahu specifickou zdravotní péči hodnocených subjektů a je nutné provést detailní analýzu na úrovni ZZ.

Tabulka T271 – ICB nemocnic v období 2013 – 1. část

Popis	ICB
Průměr ICB za všechna ZZ	1,02
30006000 - Ústav onkologie a pneumologie na P	1,69
41003000 - Městská nemocnice a ÚSP	1,60
86106000 - Nemocnice Podlesí s.r.o.	1,54
51300000 - 1.Zdravotní Rumburk a.s.	1,49
74022000 - Městská nemocnice Hustopeče	1,47
95202000 - Jesenická nemocnice spol.s.r.o.	1,40
69003000 - Česko-německá horská nem. Krkonoše	1,36
1002000 - Nem. Milosrdných sester sv. Karla	1,33
53286000 - Nemocnice Tanvald s.r.o.	1,33
84427000 - Nemocnice sv. Zdislavy, a.s. Mosti	1,30
85200000 - Nemocnice s.r.o. Rýmařov	1,30
52120000 - Nemocnice Kadaň s.r.o.	1,25
61303000 – Sanus	1,25
44105000 - Mulačova nemocnice s.r.o.	1,24
21002000 - Nemocnice Hořovice	1,23
67101000 - Nemocnice s poliklinikou v Semilec	1,22
82002000 - Nemocnice ATLAS	1,21
94125000 - ORTHES s.r.o.	1,20
51100000 - Nemocnice Děčín, příspěvková organ	1,19
8075000 - Kardiologie na Bulovce s.r.o.	1,19
54200000 - Nemocnice Frýdlant s.r.o.	1,19
5004000 - Nemocnice Na Homolce	1,18
37101000 - Nemocnice Prachatice	1,18
93201000 - Nemocnice Šumperk spol. s r.o.	1,17
72933000 - Úrazová nemocnice v Brně	1,16
76001000 - Nemocnice Jihlava, příspěvková orga	1,15
45001000 - Stodská nemocnice, a.s.	1,15
24200000 - Městská nemocnice Čáslav	1,14
34001000 - Okresní nemocnice Jindřichův Hrade	1,14
33100000 - Nemocnice Český Krumlov	1,14

Tabulka T272 – ICB nemocnic v období 2013 – 2. část

Popis	ICB
Průměr ICB za všechna ZZ	1,02
25110000 - Nemocnice s poliklinikou Mělník	1,14
47101000 - Rokycanská nemocnice, a.s.	1,13
42010000 - NEMOS PLUS s.r.o.	1,13
26001000 - Sdružení zdravotnických zařízení-M	1,12
67102000 - Masarykova městská nemocnice v Jil	1,11
43010000 - Nemocnice Sušice o.p.s.	1,11
73005000 - Nemocnice Tišnov, příspěvková orga	1,11
36101000 - Nemocnice Písek	1,10
50100000 - Nemocnice s poliklinikou Česká Líp	1,09
55039000 - Podřipská nemocnice s poliklinikou	1,09
84231000 - Nemocnice Nové Město na Moravě, p.	1,09
30520000 - MEDITERRA Sedlčany s.r.o.	1,09
72186000 - DELTA s.r.o. chirurgická nemocnice	1,08
27001000 - Nemocnice Nymburk	1,08
86102000 - Nemocnice Třinec	1,08
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	1,07
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	1,07
28003000 - Nemocnice s poliklinikou Říčany	1,07
4005000 - Fakultní Thomayerova nemocnice s p	1,07
92002000 - NEMOCNICE Hranice a.s.	1,07
4002000 - Institut klinické a exp. Medicíny	1,07
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	1,06
60001000 - Nemocnice Havlíčkův Brod, přísp. O	1,05
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	1,05
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	1,05
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	1,05
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	1,04
68001000 - Nemocnice Svitavy	1,04
38001000 - Okresní nemocnice Strakonice	1,04
57001000 - Nemocnice Most, příspěvková organi	1,04
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	1,04
94102000 - Nemocnice Valašské Meziříčí a.s.	1,04
72932000 - Centrum kardiovask. a transpl. Chi	1,03

Tabulka T273 – ICB nemocnic v období 2013 – 3. část

Popis	ICB
Průměr ICB za všechna ZZ	1,02
43001000 - Klatovská nemocnice, a.s.	1,03
79001000 - Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace	1,02
58101000 - Nemocnice Teplice, příspěvková orga	1,02
22101000 - Nemocnice Kladno	1,02
56007000 - Nemocnice Žatec o.p.s.	1,02
91950000 - VN Blahoslavené Marie Antoníny	1,02
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	1,02
30531000 - Oblastní nemocnice Příbram , a.s.	1,02
62001000 - NEMOCNICE CHRUDIM	1,01
70001000 - Nemocnice v Ústí nad Orlicí	1,01
52110000 - Nemocnice Chomutov, příspěvková or	1,01
39001000 - Okresní nemocnice Tábor	1,01
83001000 - Nemocnice Znojmo, příspěvková orga	1,00
63101000 - Oblastní nemocnice Jičín a.s.	1,00
71101000 - NEMOCNICE Blansko	1,00
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	0,99
80001000 - Nemocnice s poliklinikou Uh. Hradi	0,99
9262000 – GynCentrum	0,99
87003000 - Nemocnice s poliklinikou v Bohumín	0,99
44613000 - Nemocnice U Sv. Jiří s r.o.	0,98
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	0,98
42008000 - Nemocnice Karlovy Vary spol. s r.o	0,98
85600000 - Sdružené zdravotnické zařízení Krnov	0,98
20101000 - Nemocnice Rudolfa a Stefanie Beneš	0,98
40001000 - Domažlická nemocnice, a.s.	0,97
69002000 - Městská nemocnice	0,97
69001000 - Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	0,97
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	0,97
74001000 - Nemocnice Břeclav, příspěvková orga	0,97
22102000 - Nemocnice s poliklinikou Slaný	0,97
87013000 - Karvinská hornická nemocnice	0,97
44103000 - PRIVAMED a. s.	0,97
91009000 - FNsP Ostrava	0,96

Tabulka T274 – ICB nemocnic v období 2013 – 4. část

Popis	ICB
Průměr ICB za všechna ZZ	1,02
67104000 - Městská nemocnice Turnov	0,96
72931000 - Masarykův onkologický ústav	0,96
55021000 - Městská nemocnice v Litoměřicích	0,96
71113000 - Nemocnice Boskovice s.r.o.	0,96
73003000 - Nemocnice Ivančice, příspěvková org	0,95
25310000 - ALMEDA a.s.	0,95
72048000 - Nemocnice Milosrdných bratří	0,95
23101000 - Nemocnice Kolín	0,94
87001000 - Nemocnice s poliklinikou Karviná -	0,94
65001000 - Krajská nemocnice Pardubice	0,94
35001000 - Nemocnice Pelhřimov, příspěvková o	0,93
4004000 - Ústav pro péči o matku a dítě	0,92
26007000 - Klinika Dr. Pírka s.r.o.	0,92
2002000 - Ústav hematologie a krevní transfú	0,91
53201000 - Nemocnice s poliklinikou Jablonec	0,91
94101000 - Nemocnice Vsetín, příspěvková orga	0,91
28002000 - NsP Brandýs nad Labem - Stará Bole	0,91
27002000 - Nemocnice Městec Králové	0,90
72037000 - Vojenská nemocnice Brno	0,90
75001000 - Nemocnice T.G.M. Hodonín	0,90
75002000 - Nemocnice Kyjov, příspěvková organ	0,90
88005000 - Městská nemocnice v Odrách	0,90
88001000 - Nemocnice s poliklinikou v Novém J	0,89
31001000 - Nemocnice s poliklinikou Rakovník	0,89
81001000 - Nemocnice s poliklinikou Vyškov	0,89
87029000 - Nemocnice Český Těšín a.s.	0,89
90001000 - Slezská nemocnice v Opavě	0,89
8002000 - Psychiatrické centrum Praha	0,88
89903000 - Vojenská nemocnice	0,88
64001000 - Oblastní nemocnice Náchod a.s.	0,88
86101000 - Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o.	0,87
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	0,87
77001000 - Nemocnice Kroměříž, příspěvk. Orga	0,87

Tabulka T275 – ICB nemocnic v období 2013 – 5. část

Popis	ICB
Průměr ICB za všechna ZZ	1,02
67711000 - Ústav plastické chirurgie	0,86
1003000 - Nemocnice Na Františku s poliklini	0,85
72046000 - Věžeňská nem.s ambulantními služba	0,84
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, pří	0,83
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, příspě.	0,82
4150000 - Věžeňská nemocnice Praha – Pankrác	0,81
2001000 - Revmatologický ústav	0,78
68002000 - Nemocnice Litomyšl	0,78
87004000 - Nemocnice s poliklinikou Havířov	0,77
9438000 - CENTRUM LÉČBY POHYBOVÉHO APARÁTU,	0,74
86112000 - CNS- centrum Třinec	0,73
58102000 - VITA, s.r.o.	0,73
22105000 - P-P KLINIKA KLADNO, SPOL.S R.O.	0,62
21001000 - Nemocnice Beroun	0,60
66001000 - Oblastní nemocnice Rychnov n/Kněžn	0,17

Analýza ICB za všechny nemocnice ČR v období roku 2013 seříděná sestupně dle hodnoty ICB ukazuje rozdíly v průměrné úhradě vztažené k produkci dle Seznamu výkonů. Pokud eliminujeme datově nehomogenní položku (nemocnice Rychnov nad Kněžnou) a jeden subjekt s nejvyšší IZS z důvodu specifické zdravotní péče (Ústav onkologie pneumologie), potom rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou ICB je 2,7 násobkem. Je to obdobný rozdíl jakou u hodnocení parametru IZS.

Při porovnání analýzy IZS a ICB je patrné přeskupení ZZ z hlediska hodnot těchto parametrů. V tabulce IZS mají nejvyšší hodnoty IZS zejména specializované subjekty a fakultní nemocnice, které jsou dle ICB v oblasti průměrných hodnot. Naopak nejvyšších hodnot dosahují většinou nemocnice nižšího typu. Jedním z důvodů mohou být chybějící údaje za vyžádanou extramurální péči, která tvoří u těchto nemocnic větší podíl. I v tomto případě platí, že je nutné posuzovat sledované subjekty detailně včetně struktury péče, kterou poskytují.

8. Analýza standardizovaných nákladů

Tato část analýzy se zabývá náklady za poskytnutou zdravotní péči. Hodnoceným segmentem zdravotních služeb je akutní lůžková péče, která vykazuje nejvyšší náklady. Protože data, která jsou předávána ze strany ZZ do ZP obsahují jen část variabilních nákladů (ZUM-ZULP), a ZP nemají k dispozici data o nákladech nemocnic, vychází tento model z bodového ocenění jednotlivých výkonů dle Seznamu výkonů. Při stanovení hodnot bodů jednotlivých výkonů se vychází z kalkulačních listů, které obsahují průměrné náklady (osobní, materiálové, režijní ...). Nákladové ocenění případů hospitalizací je součtem nákladů za ZUM-ZULP a bodů násobených průměrnou cenou bodu (v případě této analýzy byla použita hodnota průměrné ICB).

V případě úhrady dle DRG (kdy se jedná o paušální úhrady za případy hospitalizací dle DRG) neovlivňuje úhradu počet vykázaných bodů a ZUM-ZULP (od roku 2012 jen v případě ekonomických outlierů), a může tedy docházet k určité míře nekonzistence mezi oběma způsoby modelace.

Následující dvě tabulky ilustrují rozdíly v ocenění nákladů dle výkonového systému a dle DRG. Od roku 2012 lze oba způsoby kombinovat (použít k ocenění výkonové části časový case-mix a pro ocenění nákladů za léky a materiály položku ZUM-ZULP). Tato varianta je uvedena ve třetím sloupci tabulky. Pro uvedené modelace byly použity nejnákladnější DRG báze s náklady nad 1 mil. Kč

Pro modelaci byly použity následující parametry :

Období:	2013
Průměrná ICB:	1,02 Kč
Průměrná IZS:	28898 Kč

Modelace variant výpočtu standardizovaných nákladů :

Báze	Popis	Stan. náklady výkonově	Stand. náklady DRG	Kombin. stand. náklady
Vše	Všechny DRG	30 811	31 274	31 722
Báze 0007	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1008 HODIN (VÍCE NEŽ 43 DNÍ) S TRANSPLANTACÍ SRDCE, PLIC, JATER, KOSTNÍ DŘENĚ	3 955 717	2 958 436	3 126 159
Báze 0006	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1800 HODIN (VÍCE NEŽ 75 DNÍ)	2 608 984	2 249 608	2 282 949
Báze 0008	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1008 HODIN (43-75 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	1 640 319	1 668 735	1 679 166
Báze 0016	ČASNÁ REHABILITACE PO PORANĚNÍ NEBO ONEMOCNĚNÍ MÍCHY S EKONOMICKY ZÁVAŽNÝM VÝKONEM	1 619 167	761 607	831 571
Báze 0009	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1008 HODIN (43-75 DNÍ)	1 603 079	1 263 893	1 255 199
Báze 0001	TRANSPLANTACE SRDCE A/NEBO PLIC	1 558 019	943 608	1 080 918
Báze 1562	NOVOROZENEC, VÁHA PŘI PORODU <=1000G, SE ZÁKLADNÍM VÝKONEM	1 511 274	1 430 936	1 416 261
Báze 2503	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE PŘI POLYTRAUMATU > 1008 HODIN (VÍCE NEŽ 43 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	1 401 513	1 850 083	1 770 240
Báze 0003	ALLOGENNÍ TRANSPLANTACE KOSTNÍ DŘENĚ	1 326 085	985 247	1 116 779

Báze 2504	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE PŘI POLYTRAUMATU > 504 HODIN (22-42 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	1 187 167	1 073 276	1 130 549
Báze 0010	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 504 HODIN (22-42 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	1 080 402	1 061 505	1 083 735

Zobrazena je část modelu standardizovaných nákladů (báze s náklady nad 1 mil. Kč) vypočtené ve třech variantách :

- výkonově (na základě parametrů počtu bodů a nákladů za ZUM-ZULP),
- DRG (na základě parametru celkový case-mix),
- kombinovaně (na základě parametrů časový case-mix a nákladů za ZUM-ZULP).

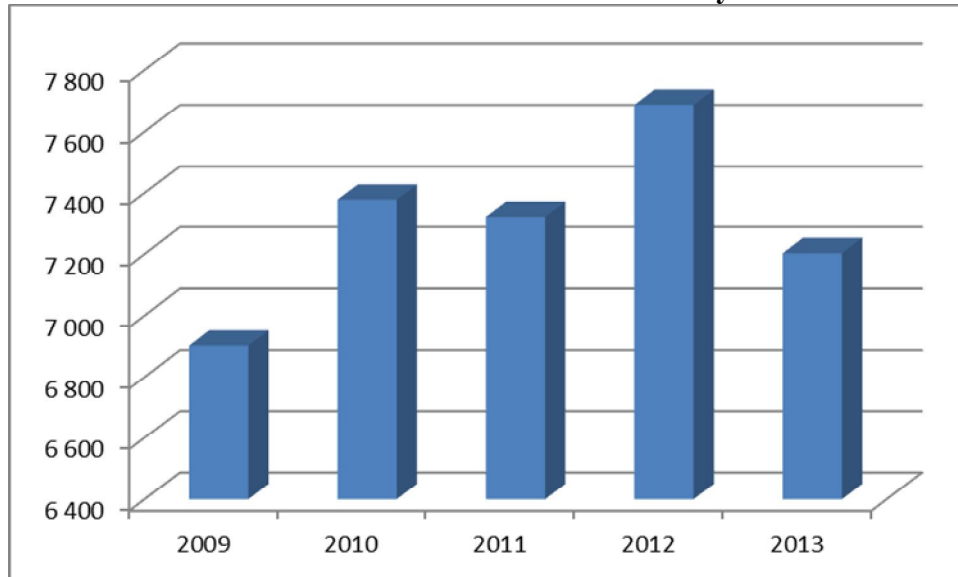
Při hodnocení průměrných hodnot standardizovaných nákladů (označeno žlutě) je patrný minimální rozdíl mezi jednotlivými variantami. Největší rozdíl je mezi kombinovanou variantou a variantou DRG, avšak i tento je rozdíl jen menší než 3%. Rozdíl mezi variantou kombinovanou a výkonovou je zanedbatelný (cca 1,4%). Hodnoceno bylo 1 901 291 hospitalizačních případů v roce 2013.

Výraznější rozdíly se projevují u konkrétních uvedených bází DRG. Vybrané nejdražší báze mají vysoký podíl intenzivní péče s drahými ošetrovacími dny (TISS body).

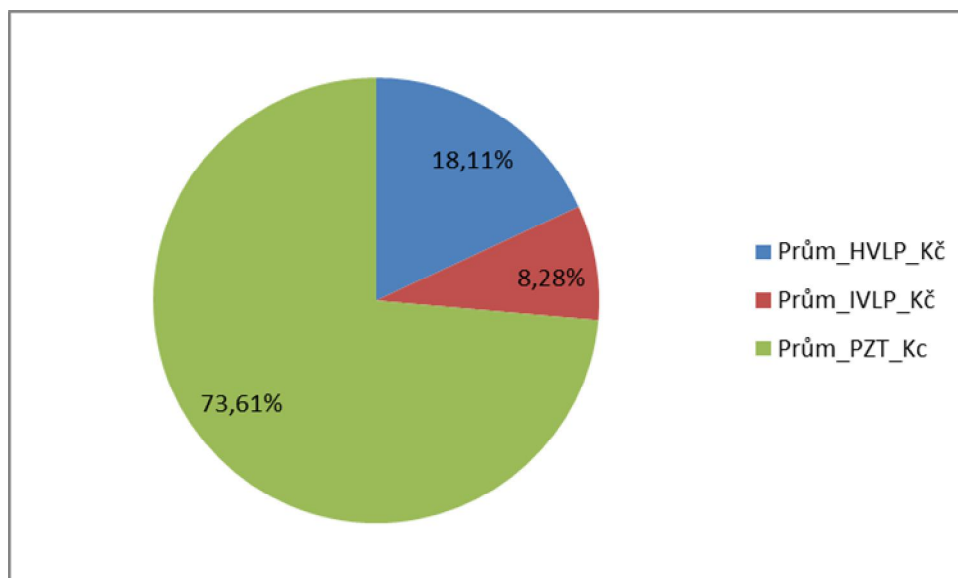
Tabulka T28 –Průměrné lékové a materiálové náklady v období 2009 - 2013

Míry	2009	2010	2011	2012	2013
Prům_ZUM_ZULP	6 902	7 378	7 322	7 688	7 203
Prům_HVLP_Kč	1 372	1 305	1 282	1 238	1 254
Prům_IVLP_Kč	547	584	557	590	573
Prům_PZT_Kc	4 626	5 150	5 158	5 559	5 097

Graf G281 –Průměrné lékové a materiálové náklady v období 2009 - 2013



Graf G282 –Podíl průměrných lékových a materiálových nákladů v období 2013

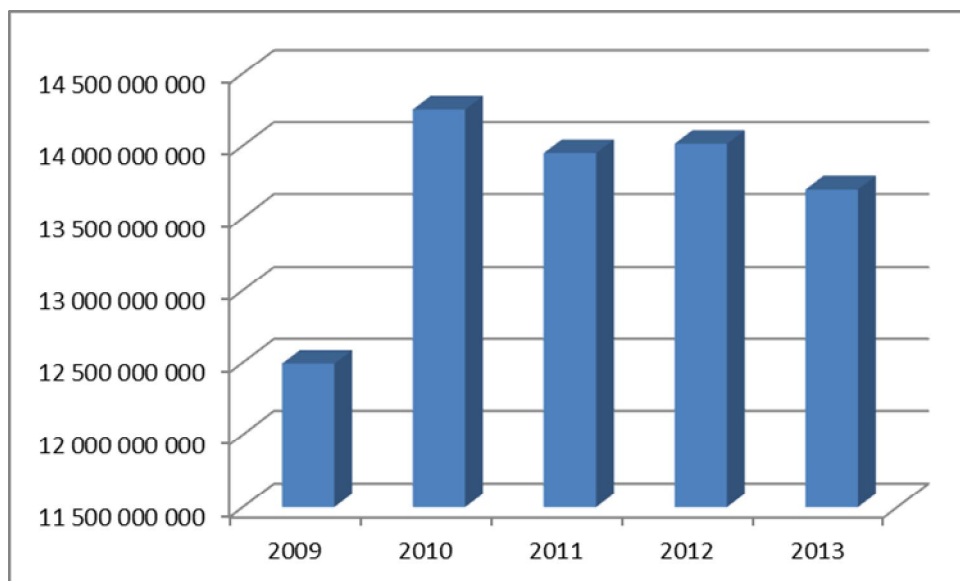


HVLP – hromadně vyráběné léčivé přípravky
 IVLP - individuálně vyráběné léčivé přípravky
 PZP- prostředky zdravotnické techniky (též ZP - zdravotnické prostředky)

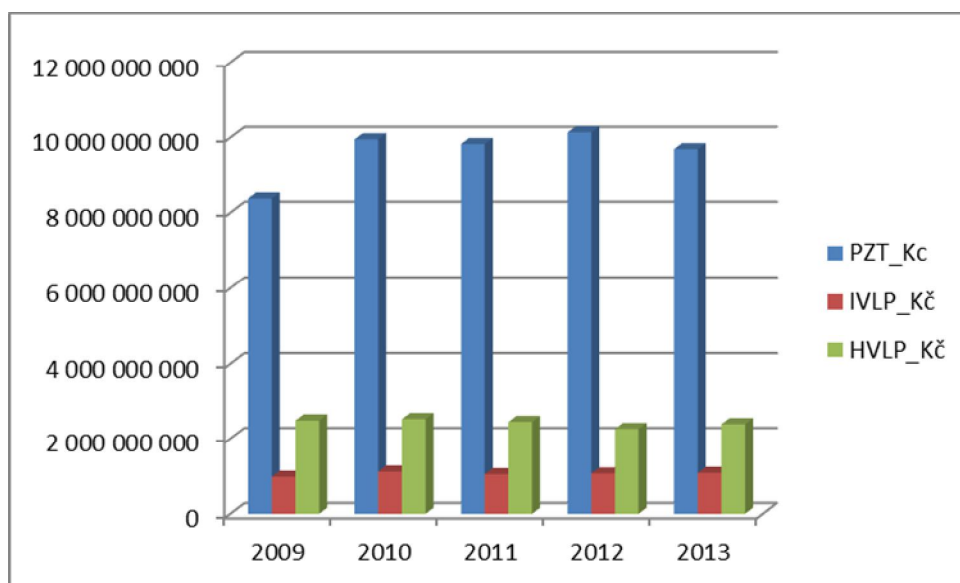
Tabulka T29 – Celkové lékové a materiálové náklady v období 2009 - 2013

Míry	2009	2010	2011	2012	2013
ZUM_ZULP	12 492 915 244	14 255 810 912	13 950 242 554	14 015 027 977	13 694 360 586
PZT_Kc	8 373 332 563	9 951 208 569	9 827 023 623	10 135 179 561	9 690 829 177
IVLP_Kč	990 270 585	1 128 745 949	1 060 328 950	1 076 299 307	1 090 214 146
HVLP_Kč	2 482 814 448	2 520 740 107	2 442 667 513	2 256 143 851	2 383 790 275

Graf G291 – Celkové lékové a materiálové náklady v období 2009 - 2013



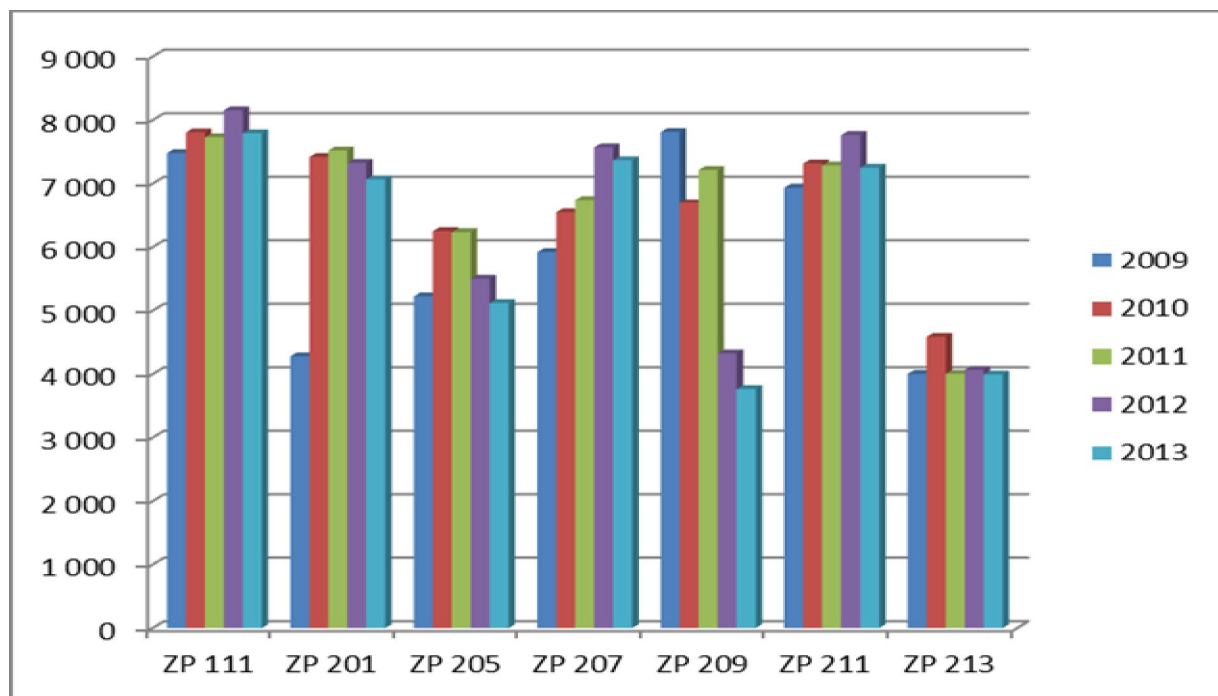
Graf G292 – Celkové lékové a materiálové náklady dle složek v období 2009 - 2013



Tabulka T30 –Průměrné lékové a materiálové náklady na případ hospitalizace dle ZP v období 2009 - 2013

ZP	2009	2010	2011	2012	2013
ZP 111	7 473	7 809	7 733	8 154	7 796
ZP 201	4 276	7 411	7 514	7 321	7 066
ZP 205	5 221	6 247	6 232	5 494	5 116
ZP 207	5 921	6 541	6 744	7 563	7 361
ZP 209	7 815	6 693	7 212	4 321	3 766
ZP 211	6 937	7 311	7 282	7 768	7 248
ZP 213	4 004	4 578	4 004	4 065	3 993

Graf G30 –Průměrné lékové a materiálové náklady na případ hospitalizace dle ZP v období 2009 - 2013



Analýzy lékových a materiálových nákladů ukazují dominantní podíl zdravotnických prostředků v rámci hospitalizací (cca 74%). Tyto náklady měly kulminaci v roce 2010 a v následujících letech mají sestupnou tendenci. Z hlediska průměrných nákladů jsou nejvyšší ve VZP. Z hlediska trendů ve sledovaném období je vývoj průměrných nákladů velmi diferencovaný (jak růstové, tak i klesající trendy nacházíme v rámci jednotlivých ZP a roků).

Tabulka T31 –Průměrné lékové a materiálové náklady na případ hospitalizace dle MDC v období 2009 - 2013

		Období				
		2009	2010	2011	2012	2013
DRG	Popis					
Vše	Všechny DRG	6 902	7 378	7 322	7 688	7 203
MDC 00	PRE-MDC	79 581	84 031	80 925	81 553	71 900
MDC 01	NEMOCI A PORUCHY NERVOVÉ SOUSTAVY	2 963	3 273	3 112	3 360	3 124
MDC 02	NEMOCI A PORUCHY OKA	762	1 052	1 735	1 826	1 874
MDC 03	NEMOCI A PORUCHY UCHA, NOSU, ÚST A HRDLA	911	937	911	1 015	1 090
MDC 04	NEMOCI A PORUCHY DÝCHACÍHO ÚSTROJÍ	3 163	3 022	2 721	2 669	2 374
MDC 05	NEMOCI A PORUCHY OBĚHOVÉ SOUSTAVY	22 432	25 998	25 766	25 963	23 545
MDC 06	NEMOCI A PORUCHY TRÁVICÍHO ÚSTROJÍ	3 840	3 872	3 942	3 949	3 986
MDC 07	NEMOCI A PORUCHY HEPATOBILIÁRNÍ SOUSTAVY A PANKREATU	6 693	7 085	7 094	7 113	7 180
MDC 08	NEMOCI A PORUCHY MUSKULOSKELETÁLNÍ SOUSTAVY A POJIVOVÝCH TKÁNÍ	9 001	9 616	8 974	10 616	10 306
MDC 09	NEMOCI A PORUCHY KŮŽE, PODKOŽNÍCH TKÁNÍ A PRSU	1 376	1 430	1 332	1 348	1 344
MDC 10	NEMOCI A PORUCHY ENDOKRINNÍ, METABOLICKÉ A NUTRIČNÍ	2 033	2 041	1 890	1 841	1 678
MDC 11	NEMOCI A PORUCHY LEDVIN A MOČOVÝCH CEST	3 557	3 762	3 960	4 030	3 977
MDC 12	NEMOCI A PORUCHY MUŽSKÉ REPRODUKČNÍ SOUSTAVY	1 707	1 572	1 916	2 510	2 570
MDC 13	NEMOCI A PORUCHY ŽENSKÉ REPRODUKČNÍ SOUSTAVY	3 048	3 237	3 299	3 551	3 473

MDC 14	TĚHOTENSTVÍ, POROD A ŠESTINEDĚLÍ	729	693	656	699	671
MDC 15	NOVOROZENCI A CHOROBY ZPŮSOBENÉ V PERINATÁLNÍM OBDOBÍ	492	442	476	453	253
MDC 16	NEMOCI A PORUCHY KRVE A KRVETVORNÝCH ORGÁNŮ A PORUCHY IMUNOLOGICKÉ	10 689	9 329	9 651	10 799	13 268
MDC 17	MYELOPROLIFERATIVNÍ NEMOCI A PORUCHY A NEDIFERENCOVANÉ NÁDORY	22 072	15 146	14 087	13 781	18 264
MDC 18	INFEKČNÍ A PARAZITÁRNÍ NEMOCI (SYSTÉMOVÉ, NEBO NESPECIFIKOVANÉ LOKALIZACE)	6 559	6 167	5 600	5 189	5 025
MDC 19	NEMOCI A PORUCHY DUŠEVNÍ	1 362	1 412	1 359	1 296	1 251
MDC 20	UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU/LÉKŮ/DROG A JIMI ZPŮSOBENÉ ORGANICKÉ MENTÁLNÍ PORUCHY	506	562	562	480	456
MDC 21	ZRANĚNÍ, OTRAVY A TOXICKÉ ÚČINKY LÉKŮ (DROG)	2 689	2 654	2 418	2 634	2 297
MDC 22	POPÁLENINY	2 658	4 017	3 079	3 199	2 730
MDC 23	FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVOTNÍ STAV A JINÝ KONTAKT SE ZDRAVOTNÍMI SLUŽBAMI	2 667	2 373	1 965	1 271	1 043
MDC 24	HIV	9 034	9 368	6 847	7 094	8 130
MDC 25	MNOHOČETNÉ TRAUMA	22 788	23 613	22 755	23 342	23 814
MDC 88	VÝKON NESOUVISEJÍCÍ S HLAVNÍ DIAGNOZOU	8 500	8 770	12 336	13 762	15 320
MDC 99	NEZAŘADITELNÉ	1 099	495	460	388	381

Uvedená analýza dává informaci o průměrných nákladech na léky a materiály dle MDC skupin. Nejnákladnější je MDC 00(jedná se o ventilované pacienty). Dalšími nákladnými skupinami jsou MDC 05(NEMOCI A PORUCHY OBĚHOVÉ SOUSTAVY), kde jsou vysoké materiálové náklady na defibrilátory, stenty, atd. Další nákladově významnou skupinou je MDC 17(MYELOPROLIFERATIVNÍ NEMOCI A PORUCHY A NEDIFERENCOVANÉ NÁDORY) a MDC 25(MNOHOČETNÉ TRAUMA).

Tabulka T32 –Průměrné lékové a materiálové náklady na případ hospitalizace nad 100 000 Kč dle bází DRG v období 2013

Báze	Popis	Prům. ZUM-ZULP	Prům. PZT_Kc	Poč. případů
Vše	Všechny DRG	7 203	5 097	1901291
Báze 0007	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1008 HODIN (VÍCE NEŽ 43 DNÍ) S TRANSPLANTACÍ SRDCE, PLIC, JATER, KOSTNÍ DŘENĚ	1 198 605	516 826	4
Báze 0310	KOCHLEÁRNÍ IMPLANTÁT	592 977	592 416	69
Báze 0003	ALLOGENNÍ TRANSPLANTACE KOSTNÍ DŘENĚ	460 104	559	210
Báze 0018	IMPLANTACE NEUROSTIMULÁTORU	444 138	442 761	199
Báze 0501	SRDEČNÍ DEFIBRILÁTOR A IMPLANTÁT PRO PODPORU FUNKCE SRDCE	435 190	429 222	3113
Báze 0001	TRANSPLANTACE SRDCE A/NEBO PLIC	412 342	237 263	68
Báze 0801	FÚZE PÁTEŘE PŘI DEFORMITÁCH A SKOLIÓZE	192 076	182 628	131
Báze 0522	PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA, >=3 POTAHOVANÉ STENTY PŘI AKUTNÍM INFARKTU MYOKARDU	183 547	180 945	328
Báze 2504	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE PŘI POLYTRAUMATU > 504 HODIN (22-42 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	182 767	60 666	35
Báze 0526	PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA, >=3 POTAHOVANÉ STENTY BEZ AKUTNÍHO INFARKTU MYOKARDU	177 760	175 280	479
Báze 0502	VÝKONY NA SRDEČNÍ CHLOPNI SE SRDEČNÍ KATETRIZACÍ	171 610	148 551	881
Báze 0524	PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA, >=3 NEPOTAHOVANÉ STENTY PŘI AKUTNÍM INFARKTU	166 697	163 591	381

	MYOKARDU			
Báze 0529	SELEKTIVNÍ PERKUTÁNNÍ KATETRIZAČNÍ ABLACE BEZ AKUTNÍHO INFARKTU MYOKARDU	157 039	156 272	2438
Báze 0016	ČASNÁ REHABILITACE PO PORANĚNÍ NEBO ONEMOCNĚNÍ MÍCHY S EKONOMICKY ZÁVAŽNÝM VÝKONEM	151 650	36 368	1
Báze 0006	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1800 HODIN (VÍCE NEŽ 75 DNÍ)	151 541	28 640	162
Báze 0528	PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA, >=3 NEPOTAHOVANÉ STENTY BEZ AKUTNÍHO INFARKTU MYOKARDU	146 163	143 317	340
Báze 0002	TRANSPLANTACE JATER	139 844	28 388	114
Báze 0008	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 1008 HODIN (43-75 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	126 816	31 118	355
Báze 0504	VÝKONY NA SRDEČNÍ CHLOPNI BEZ SRDEČNÍ KATETRIZACE	124 696	107 184	2542
Báze 2503	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE PŘI POLYTRAUMATU > 1008 HODIN (VÍCE NEŽ 43 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	124 117	25 564	6
Báze 0507	IMPLANTACE TRVALÉHO KARDIOSTIMULÁTORU U AKUTNÍHO INFARKTU MYOKARDU, SELHÁNÍ SRDCE NEBO ŠOKU	119 524	117 446	306
Báze 0010	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE > 504 HODIN (22-42 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	115 028	40 733	1267
Báze 2505	DLOUHODOBÁ MECHANICKÁ VENTILACE PŘI POLYTRAUMATU > 240 HODIN (11-21 DNÍ) S EKONOMICKY NÁROČNÝM VÝKONEM	104 581	44 054	122

Tabulka T33 –Průměrné lékové a materiálové náklady na případ hospitalizace nad 100 000 Kč dle určujících kritických výkonů v období 2013

UKV	Popis	Míry		
		Prům_ZUM_ZULP	Prům_PZT_Kc	Poč_případů
Vše	Všechny výkony	7 203	5 097	1901291
56423	STEREOTAKTICKÁ IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH PULSŮ	700 284	697 684	69
55223	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU -DEFIBRILÁTORU THORAKOTOMICKÝM ČI STERNOTOMICKÝM PŘÍSTUPEM	607 110	605 040	2
71571	KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE	585 132	584 568	71
55215	MECHANICKÁ SRDEČNÍ PODPORA	558 474	504 992	38
17629	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ (BEZ THORAKOTOMIE)	487 693	486 187	980
17621	REIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU	425 609	425 200	546
80117	IMPLANTACE PODKOŽNÍHO REZERVOÁRU - PROGRAMOVATELNÉ ELEKTRONICKÉ PUMPY - INTRASPINÁLNĚ ZAVEDENÝM KATÉTRÉM PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI	417 552	414 624	19
17620	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVASÁLNÍM PŘÍSTUPEM	375 556	374 998	974
90891	(VZP) TRANSPLANTACE PLIC	373 739	116 729	5
22213	TRANSPLANTACE ALLOGENNÍ KOSTNÍ DŘENĚ	370 303	36	86
17299	LEVOSTRANNÁ KATETRIZACE	361 817	357 943	35

	SRDEČNÍ			
80113	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ PRO STIMULACI ZADNÍCH PROVAZCŮ MÍŠNÍCH, PŘÍP. PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - ZKUŠEBNÍ OBDOBÍ - IMPLANTACE ELEKTROD A PŘIPOJENÍ ZEVNÍHO TESTOVACÍHO PŘÍSTROJE	346 539	345 877	65
7019	(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ STENTOVANOU BIOLOGICKOU PROTÉZOU	336 073	331 328	2
96177	SEPARACE KOSTNÍ DŘENĚ PŘI ABO INKOMPATIBILITĚ DÁRCE A PŘÍJEMCE	328 379	875	14
80115	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ (SYSTÉMU) PRO STIMULACI MÍCHY (ZADNÍCH PROVAZCŮ), PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - DEFINITIVNÍ IMPLANTACE STIMULAČNÍHO SYSTÉMU DO PODKOŽÍ	305 446	305 052	23
17115	KORONÁRNÍ ATERECTOMIE VČETNÉ ROTAČNÍ	275 459	272 544	45
89409	ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO NEKORONÁRNÍHO TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ	259 611	250 428	354
56237	IMPLANTACE MÍŠNÍ STIMULAČNÍ ELEKTRODY	233 908	233 359	6
55241	TRANSPLANTACE SRDCE - REOPERACE	221 290	117 137	16
56421	IMPLANTACE ELEKTRONICKÉHO STIMULÁTORU NERVUS VAGUS PRO LÉČBU EPILEPSIE	219 538	218 741	49

7041	(DRG) NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU	199 049	111 424	1
55240	TRANSPLANTACE SRDCE - PRIMOOOPERACE	186 514	126 391	25
55231	KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ - REOPERACE	185 230	133 090	177
17125	MITRÁLNÍ VALVULOPLASTIKA	176 518	171 091	68
17625	PRIMOIMPLANTACE SYSTÉMU PRO BIVENTRIKULÁRNÍ KARDIOSTIMULACI	172 728	171 119	235
76419	IMPLANTACE ARTEFICIÁLNÍHO SFINKTERU (EPICYSTOSTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)	164 250	162 364	17
17312	SELEKTIVNÍ KATETRIZAČNÍ ABLACE KOMPLEXNÍCH FOREM SÍŇOVÝCH A KOMOROVÝCH ARYTMÍÍ	153 548	152 709	2772
32640	KATETRIZAČNÍ UZÁVĚR DEFektu SÍŇOVÉHO SEPTA U DĚTÍ A MLADISTVÝCH	152 032	151 320	8
90907	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1800 HODIN (VÍCE NEŽ 75 DNŮ)	151 541	28 640	162
96183	KRYOKONZERVACE AUTOLOGNÍ KOSTNÍ DŘENĚ PROGRAMOVANÝM ZMRAZENÍM NA TEPLITU TEKUTÉHO DUSÍKU	147 912	805	457
54110	REKONSTRUKCE TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ	146 144	112 671	6
55210	VÝKONY NA ZAVŘENÉM SRDCI	137 453	124 893	93
55221	JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI - REOPERACE	135 884	111 003	190
51320	TRANSPLANTACE PANKREATU A LEDVINY	134 606	15 826	27
55230	KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ - PRIMOOOPERACE	134 224	114 652	2137

17236	MAPOVÁNÍ SRDEČNÍCH ARYTMÍÍ ZA UŽITÍ 3D MAPOVACÍCH A NAVIGAČNÍCH SYSTÉMŮ	133 843	132 537	22
17117	KORONÁRNÍ STENT / NAVAZUJE NA PTCA (KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI)	128 540	126 920	6
22363	VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA	127 597	3 376	176
51341	TRANSPLANTACE JATER	126 803	25 715	109
17310	KATETRIZAČNÍ UZÁVĚR DEFektu SÍŇOVÉHO SEPTA U DospĚLÝCH	124 574	123 328	369
89437	PTCA VÍCE VĚNČITÝCH TEPEN NEBO OPAKOVANÁ PTCA TÉŽE TEPNY	120 982	118 567	5684
32520	ZAVEDENÍ CĚVNÍHO STENTU U PACIENTA S VROZENOU SRDEČNÍ VADOU	118 624	115 941	3
55141	OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO III VČETNĚ CENY MO - REOPERACE	113 923	85 921	11
55151	OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO IV VČETNĚ CENY MO - REOPERACE	112 543	77 222	50
90906	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1008 AŽ MAXIMÁLNĚ 1800 HODIN (43-75 DNŮ)	108 576	25 684	521
90905	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 504 AŽ MAXIMÁLNĚ 1008 HODIN (22-42 DNŮ)	107 438	36 647	1663
32530	PERKUTÁNNÍ VALVULOPLASTIKA (AORTÁLNÍ NEBO PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ)	106 373	103 403	119

Tabulka T33 – Analýza průměrných lékových a materiálových nákladů báze 0527

Báze 0527 - ERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA, <=2 POTAHOVANÉ STENTY BEZ AKUTNÍHO INFARKTU MYOKARDU
 UKV 89437 - PTCA VÍCE VĚNČITÝCH TEPEN NEBO OPAKOVANÁ PTCA TĚŽE TEPNY

Popis	Prům_ZUM_ZULP	Prům_PZT_Kc	Poč_případů
Všechna ZZ	120 750	118 559	1493
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, přísp.	208 466	206 476	92
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	175 807	172 308	17
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	174 228	170 565	12
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	169 081	165 994	4
44101000 - Fakultní nemocnice Plzeň	167 606	164 539	34
86106000 - Nemocnice Podlesí s.r.o.	148 879	146 677	61
72932000 - Centrum kardiovask. a transpl. Chi	147 992	143 796	2
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	138 121	135 936	204
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	136 963	134 890	101
8075000 - Kardiologie na Bulovce s.r.o.	131 385	128 642	8
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	123 525	121 256	202
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	120 979	118 464	49
91009000 - FNsP Ostrava	114 418	111 545	94
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	113 733	110 002	78
5004000 - Nemocnice Na Homolce	112 229	111 296	175
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	106 843	104 391	115
42008000 - Nemocnice Karlovy Vary spol. s r.o	105 677	103 499	31

61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	105 344	101 670	28
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	101 160	98 923	19
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, při	87 531	83 955	41
4002000 - Institut klinické a exp. medicíny	73 657	71 653	41

Uvedená analýza a následující tabulky byly vybrány u materiálově nákladných hospitalizací a ukazují průměrné náklady v jednotlivých nemocnicích, které tuto péči poskytují. Analýzy jsou provedeny až na úroveň určujících kritických výkonů (UKV), které detailněji rozlišují typy případů a poskytují přesnější srovnávací základnu. Nemocnice jsou seřazeny sestupně dle průměrných nákladů a hodnoty vyšší než průměr (označen žlutě) jsou označeny červeně a hodnoty nižší než průměr zeleně.

Nákladové parametry jsou ovlivněny řadou medicínských faktorů (míra komplikací, komorbidit atd.), které nebyly v analýze řešeny a proto nákladové nebo úhradové odchylky mohou být medicínsky zdůvodnitelné a měly by být předmětem následných detailních rozborů s relevantní odbornou interpretací.

Tabulka T34 – Analýza průměrných lékových a materiálových nákladů báze 0501

Báze 0501 - SRDEČNÍ DEFIBRILÁTOR A IMPLANTÁT PRO PODPORU FUNKCE SRDCE
 UKV 17629 - PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ (BEZ THORAKOTOMIE)

Popis	Prům_ZUM_ZULP	Prům_PZT_Kc	Poč_případů
Všechna ZZ	487 693	486 187	980
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	597 002	595 390	36
89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	577 271	574 228	89
2004000 - Všeobecná fakulní nemocnice 004	546 482	544 727	21
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	544 890	541 958	59
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, přisp.	543 717	542 127	58
4002000 - Institut klinické a exp. medicíny	538 076	536 814	105
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	536 219	534 795	55
5004000 - Nemocnice Na Homolce	531 885	531 535	110
91009000 - FN sP Ostrava	516 469	514 485	43
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	502 372	501 723	68
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	490 799	489 721	51
32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	484 214	483 850	77
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	447 829	444 511	49
44101000 - Fakultní nemocnice	436 454	434 055	44
86106000 - Nemocnice Podlesí s.r.o.	359 645	358 660	71
65001000 - Krajská nemocnice Pardubice	1 034	0	44

Tabulka T35 – Analýza průměrných lékových a materiálových nákladů báze 0804

Báze 0804 - VELKÉ VÝKONY REPLANTACE DOLNÍCH KONČETIN A JEJICH KLOUBŮ
UKV 66612 - TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU

Popis	Prům_ZUM_ZULP	Prům_PZT_Kc	Poč_případů
Všechna ZZ	43 439	40 566	13105
2004000 - Všeobecná fakultní nemocnice 004	81 077	73 452	14
22105000 - P-P KLINIKA Kladno, spol. s r.o.	76 841	71 169	42
72186000 - DELTA s.r.o. chirurgická nemocnice	68 998	67 455	116
1003000 - Nemocnice Na Františku s poliklini	64 380	62 143	112
69003000 - Česko-německá horská nem. Krkonoše	61 940	53 785	16
5004000 - Nemocnice Na Homolce	61 934	58 709	94
87013000 - Karvinská hornická nemocnice	61 275	56 567	227
44105000 - Mulačova nemocnice s.r.o.	60 435	58 805	51
10002000 - Fakultní nemocnice Král. Vinohrady	58 579	55 878	345
88001000 - Nemocnice s poliklinikou v Novém J	55 162	53 983	63
72037000 - Vojenská nemocnice Brno	55 571	53 106	120
22101000 - Nemocnice Kladno	54 355	52 856	149
25110000 - Nemocnice s poliklinikou Mělník	53 785	51 897	90
54100000 - Krajská nemocnice Liberec, přísp.	51 562	49 520	209
93201000 - Nemocnice Šumperk spol. s r.o.	50 805	49 546	245
5002000 - Fakultní nemocnice MOTOL	50 418	45 975	895
83001000 - Nemocnice Znojmo, příspěvková orga	50 948	49 634	141

89301000 - Fakultní nemocnice Olomouc	50 138	47 420	278
55021000 - Městská nemocnice v Litoměřicích	49 295	47 248	170
20101000 - Nemocnice Rudolfa a Stefanie Beneš	49 082	46 404	175
52110000 - Nemocnice Chomutov, příspěvková or	48 974	47 250	118
89903000 - Vojenská nemocnice	48 389	46 085	117
67101000 - Nemocnice s poliklinikou v Semilec	48 250	46 217	77
59001000 - Masarykova nemocnice v Ústí n/Labe	48 291	44 057	153
23101000 - Nemocnice Kolín	47 141	45 535	203
72001000 - FN U sv.Anny v Brně	46 856	44 240	371
43001000 - Klatovská nemocnice, a.s.	46 601	43 261	125
91009000 - FNsP Ostrava	46 263	34 507	138
57001000 - Nemocnice Most, příspěvková organi	46 170	43 430	142
44101000 - Fakultní nemocnice	45 908	41 988	463
8006000 - Fakultní nemocnice Na Bulovce	45 823	42 976	373
22102000 - Nemocnice s poliklinikou Slaný	45 455	44 465	91
26001000 - Sdružení zdravotnických zařízení-M	44 613	42 389	310
58101000 - Nemocnice Teplice,příspěvková orga	44 220	43 117	91
34001000 - Okresní nemocnice Jindřichův Hrade	43 773	39 135	142
21002000 - Nemocnice Hořovice	43 500	42 027	307
66001000 - Oblastní nemocnice Rychnov n/Kněžn	43 439	41 451	70
71113000 - Nemocnice Boskovice s.r.o.	43 354	39 965	79
9438000 - CENTRUM LÉČBY POHYBOVÉHO APARÁTU,	43 158	40 949	87

32006000 - Nemocnice České Budějovice, a.s.	43 156	36 512	276
64001000 - Oblastní nemocnice Náchod a.s.	42 274	40 584	188
53201000 - Nemocnice s poliklinikou Jablonec	41 263	39 900	111
87001000 - Nemocnice s poliklinikou Karviná -	40 953	38 319	157
6051000 - Ústřední vojenská nemocnice Praha	40 938	38 347	241
72933000 - Úrazová nemocnice v Brně	40 956	37 204	165
35001000 - Nemocnice Pelhřimov, příspěvková o	40 714	37 217	155
50100000 - Nemocnice s poliklinikou Česká Líp	40 542	38 679	146
37101000 - Nemocnice Prachatice	40 337	38 390	66
91001000 - Městská nemocnice Ostrava	39 975	37 685	136
42008000 - Nemocnice Karlovy Vary spol. s r.o	39 264	38 061	129
26007000 - Klinika Dr. Pírka s.r.o.	38 673	37 158	347
36101000 - Nemocnice Písek	38 730	35 325	165
67104000 - Městská nemocnice Turnov	38 182	36 398	83
74001000 - Nemocnice Břeclav, příspěvková orga	37 570	35 800	119
94125000 - ORTHES s.r.o.	37 624	37 105	79
30531000 - Oblastní nemocnice Příbram , a.s.	36 706	34 084	134
82001000 - Baťova krajská nemocnice Zlín, pří	35 588	30 273	194
84427000 - Nemocnice sv. Zdislavy, a.s. Mosti	35 784	34 106	186
68002000 - Nemocnice Litomyšl	35 158	33 315	207
65001000 - Krajská nemocnice Pardubice	35 047	33 075	215
84231000 - Nemocnice Nové Město na Moravě, p.	34 230	32 299	134

85600000 - Sdružené zdravotnické zařízení Krn	33 946	31 810	96
69001000 - Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	33 914	30 999	119
86102000 - Nemocnice Třinec	33 793	30 498	82
80001000 - Nemocnice s poliklinikou Uh. Hradi	33 791	31 254	147
75002000 - Nemocnice Kyjov, příspěvková organ	33 903	32 351	159
79001000 - Nemocnice Třebíč, příspěv.organizace	31 370	29 620	133
63101000 - Oblastní nemocnice Jičín a.s.	33 339	31 347	18
39001000 - Okresní nemocnice Tábor	33 249	30 452	122
76001000 - Nemocnice Jihlava,příspěvková orga	32 627	31 266	144
94101000 - Nemocnice Vsetín, příspěvková orga	32 396	31 221	97
61004000 - Fakultní nemocnice Hradec Králové	31 295	27 068	296
77001000 - Nemocnice Kroměříž, příspěvk. orga	31 092	29 399	214
90001000 - Slezská nemocnice v Opavě	28 709	27 113	97
52120000 - Nemocnice Kadaň s.r.o.	29 056	26 708	39
72100000 - Fakultní nemocnice Brno	28 425	22 255	305
86101000 - Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o.	28 169	26 787	153
60001000 - Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěv. O	27 558	24 581	242

9. Modelace předpokládaných úhrad roku 2014

V přechozích kapitolách byly provedeny analýzy a hodnocení dat minulých období uzavřených z hlediska vyúčtování. V této kapitole bude provedena modelace ekonomických dopadů současného neuzavřeného období (roku 2014). Pro odhad předpokládaných úhrad roku 2014 (vlastní vyúčtování bude provedeno do konce 1. pololetí příštího roku) bylo použito referenčního roku 2012.

Uvedený model je zatížen určitou mírou nepřesnosti danou následujícími faktory:

- Nebyla k dispozici aktuální data roku 2014, která by zpřesnily výpočet z hlediska predikce četnosti ZZ nedosahující risk-koridory nutné pro dosažení maximální úhrady.
- Data referenčního roku 2012 jsou v případě ZP 205 ovlivněna fúzí, která proběhla v průběhu roku a proto byla tato ZP z modelace vyjmuta.
- Nejsou k dispozici data o vyžádané extramurální péči, která sníží předpokládané úhrady za rok 2014.
- Individuálně smluvně sjednané složky (ISSSÚ) byly vypočteny z case-mixu roku 2012 a průměrných IZS jednotlivých ZS roku 2012.

Algoritmus výpočtu úhrad dle úhradové vyhlášky :

- ▶ Celková úhrada $PU_{drg,2013}$ je hrazena do výše CELK $PU_{drg,2013}$

$$CELK\ PU_{drg,2014} = \min \left\{ 1; \frac{CM_{red}}{0,97 * Kp_p * CM_{drg,2012}} \right\} * IPU - EM_{2014}$$

- ▶ IPU – individuální paušální úhrada
- ▶ EM_{2014} – vyžádaná extramurální péče v rámci hospitalizací

Model předpokládá dosažení parametrů pro plnou úhradu u všech nemocnic (hodnota 1) a $EM = 0$

IPU – individuální paušální úhrada

$$IPU = \min \left\{ 1,5 * Kp_p * PU_{drg,2012}; \max \left\{ 0,97 * Kp_p * PU_{drg,2012}; KS_{CM,p,2012} * TZS * Kp_p - Úhr_{14} \right\} \right\}$$

- ▶ Kp_p – koeficient přesunu pojištěnců
- ▶ TZS – technická základní sazba 22 000 Kč
- ▶ $PU_{drg,2012}$ – celková výše úhrad za případy roku 2012 dle přílohy 10 včetně EM a bez léků dle přílohy 14
- ▶ $KS_{CM,p,2012}$ – CM případů roku 2012 násobený KSp

- ▶ Úhr₁₄ – úhrada za léky roku 2014 dle přílohy 14
- ▶ KSp – koeficient specializace

Pro model byl použit CM roku 2012 pro báze DRG vyjma Individuálně smluvně sjednaných složek úhrad dle úhradové vyhlášky přepočtený KSp pro jednotlivé báze. IPU redukována (bez ISSSÚ) byla v členění dle krajů přepočtena K_{Pp} – dle následující tabulky.

Tabulka T36 –Koeficienty vážené změny počtu pojištěnců zdravotních pojišťoven podle krajů České republiky pro akutní lůžkovou péči

Index vážené změny počtu pojištěnců mezi 1.1.2014 a 1.1.2012							
kraj / ZP	VZP ČR	VoZP	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZP MV ČR	RBP
Hlavní město Praha	0,960	1,096	1,619	1,028	1,000	1,068	1,000
Jihočeský	1,004	1,041	1,125	1,071	1,000	1,073	1,000
Jihomoravský	0,976	1,203	1,067	1,031	1,000	1,071	1,046
Karlovarský	0,969	1,179	1,079	1,106	1,000	1,060	1,000
Královehradecký	0,989	1,065	1,068	1,143	1,051	1,085	1,000
Liberecký	0,996	1,111	1,063	1,154	1,122	1,092	1,000
Moravskoslezský	0,944	1,085	1,048	1,090	1,000	1,093	1,086
Olomoucký	0,976	1,096	1,047	1,091	1,000	1,096	0,989
Pardubický	0,986	1,119	1,073	1,164	1,000	1,081	1,000
Plzeňský	0,972	1,224	1,033	1,078	1,000	1,075	1,000
Středočeský	0,991	1,182	1,049	1,092	1,033	1,091	1,000
Ústecký	0,971	1,196	1,063	1,040	1,000	1,086	1,000
Kraj Vysočina	0,978	1,169	1,057	1,145	1,000	1,066	1,000
Zlínský	0,983	1,179	1,063	1,059	1,000	1,100	1,052

Tabulka T351 – Výpočet IPU redukovaného pro ZP 111

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
111	Hlavní město Praha	297 788,45	474 538,98	0,960	10 022 263 345
111	Jihočeský kraj	80 130,67	110 896,04	1,004	2 449 471 721
111	Jihomoravský kraj	170 819,54	250 344,68	0,976	5 375 400 876
111	Karlovarský kraj	18 026,59	24 180,52	0,969	515 480 353
111	Královéhradecký kraj	81 861,16	123 437,08	0,989	2 685 743 886
111	Liberecký kraj	62 119,24	83 735,22	0,996	1 834 806 186
111	Moravskoslezský kraj	110 513,02	153 752,16	0,944	3 193 124 873
111	Olomoucký kraj	50 981,44	77 806,63	0,976	1 670 664 057
111	Pardubický kraj	54 573,16	73 156,88	0,986	1 586 919 098
111	Plzeňský kraj	72 372,01	106 297,41	0,972	2 273 063 739
111	Středočeský kraj	96 042,41	124 697,31	0,991	2 718 650 790
111	Ústecký kraj	101 404,34	136 692,12	0,971	2 920 017 058
111	Vysočina	61 703,20	81 230,38	0,978	1 747 752 887
111	Zlínský kraj	61 432,11	81 750,65	0,983	1 767 939 606
111	Celkem	1 319 767,34	1 902 516,07		40 761 298 475

Tabulka T352 – Výpočet IPU redukovaného pro ZP 201

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
201	Hlavní město Praha	24 340,14	38 493,85	1,096	928 163 742
201	Jihočeský kraj	13 070,84	17 916,65	1,041	410 327 146
201	Jihomoravský kraj	13 112,16	18 629,46	1,203	493 047 328
201	Karlovarský kraj	1 294,03	1 708,38	1,179	44 311 991
201	Královéhradecký kraj	8 936,90	13 592,24	1,065	318 466 143
201	Liberecký kraj	5 603,86	7 527,99	1,111	183 999 063
201	Moravskoslezský kraj	3 781,38	5 233,27	1,085	124 918 069
201	Olomoucký kraj	7 432,86	10 626,89	1,096	256 235 551
201	Pardubický kraj	3 643,01	4 880,61	1,119	120 150 835
201	Plzeňský kraj	7 209,29	10 300,11	1,224	277 361 334
201	Středočeský kraj	5 808,79	7 472,29	1,182	194 309 396
201	Ústecký kraj	7 189,47	9 611,46	1,196	252 896 654
201	Vysočina	2 144,59	2 839,21	1,169	73 018 891
201	Zlínský kraj	2 009,39	2 651,21	1,179	68 766 977
201	Celkem	105 576,71	151 483,61		3 745 973 120

Tabulka T353 – Výpočet IPU redukováného pro ZP 205

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
205	Hlavní město Praha	5 349,08	8 914,89	1,619	317 530 632
205	Jihočeský kraj	1 816,93	2 444,86	1,125	60 510 162
205	Jihomoravský kraj	6 270,09	8 786,15	1,067	206 246 056
205	Karlovarský kraj	592,38	788,34	1,079	18 713 499
205	Královéhradecký kraj	2 755,42	4 115,44	1,068	96 696 275
205	Liberecký kraj	831,84	1 122,00	1,063	26 239 012
205	Moravskoslezský kraj	22 345,44	30 537,15	1,048	704 064 470
205	Olomoucký kraj	5 746,40	8 661,41	1,047	199 506 908
205	Pardubický kraj	1 477,46	1 953,59	1,073	46 116 428
205	Plzeňský kraj	3 759,24	5 784,60	1,033	131 460 902
205	Středočeský kraj	4 740,73	6 088,99	1,049	140 521 731
205	Ústecký kraj	2 730,84	3 707,70	1,063	86 708 371
205	Vysočina	1 696,56	2 187,57	1,057	50 869 834
205	Zlínský kraj	2 835,52	3 712,73	1,063	86 825 917
205	Celkem	62 947,92	88 805,41		2 172 010 197

Tabulka T354 – Výpočet IPU redukováného pro ZP 207

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
207	Hlavní město Praha	57 391,16	88 368,74	1,028	1 998 547 511
207	Jihočeský kraj	3 920,76	5 397,03	1,071	127 164 868
207	Jihomoravský kraj	8 683,41	12 846,17	1,031	291 376 747
207	Karlovarský kraj	1 063,83	1 429,74	1,106	34 788 540
207	Královéhradecký kraj	4 147,71	6 235,51	1,143	156 798 081
207	Liberecký kraj	2 595,15	3 493,02	1,154	88 680 893
207	Moravskoslezský kraj	4 642,38	6 393,46	1,090	153 315 108
207	Olomoucký kraj	2 581,58	3 792,71	1,091	91 032 667
207	Pardubický kraj	1 891,04	2 544,97	1,164	65 171 484
207	Plzeňský kraj	5 928,61	8 922,90	1,078	211 615 523
207	Středočeský kraj	7 954,01	10 267,96	1,092	246 677 514
207	Ústecký kraj	6 228,71	8 506,85	1,040	194 636 772
207	Vysočina	1 628,40	2 155,71	1,145	54 302 356
207	Zlínský kraj	1 867,60	2 441,22	1,059	56 875 489
207	Celkem	110 524,36	162 796,00		3 770 983 552

Tabulka T355 – Výpočet IPU redukovaného pro ZP 209

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
209	Hlavní město Praha	4 803,35	7 749,42	1,000	170 487 310
209	Jihočeský kraj	25,73	33,37	1,000	734 031
209	Jihomoravský kraj	70,74	95,33	1,000	2 097 229
209	Karlovarský kraj	3,28	3,97	1,000	87 373
209	Královéhradecký kraj	3 624,92	5 140,28	1,051	118 853 550
209	Liberecký kraj	1 961,07	2 653,08	1,122	65 488 624
209	Moravskoslezský kraj	8,47	10,05	1,000	220 998
209	Olomoucký kraj	18,59	25,29	1,000	556 275
209	Pardubický kraj	155,05	203,36	1,000	4 473 908
209	Plzeňský kraj	23,56	32,14	1,000	707 008
209	Středočeský kraj	14 213,76	18 407,98	1,033	418 339 828
209	Ústecký kraj	73,62	97,76	1,000	2 150 789
209	Vysočina	14,52	18,38	1,000	404 252
209	Zlínský kraj	4,48	5,15	1,000	113 316
209	Celkem	25 001,14	34 475,55		784 714 491

Tabulka T356 – Výpočet IPU redukovaného pro ZP 211

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
211	Hlavní město Praha	45 630,02	73 944,62	1,068	1 737 402 720
211	Jihočeský kraj	13 388,51	18 555,83	1,073	438 028 812
211	Jihomoravský kraj	38 453,06	55 764,03	1,071	1 313 912 173
211	Karlovarský kraj	2 726,92	3 624,32	1,060	84 519 096
211	Královéhradecký kraj	13 416,42	20 154,85	1,085	481 096 190
211	Liberecký kraj	5 507,76	7 433,72	1,092	178 587 602
211	Moravskoslezský kraj	14 675,74	20 414,57	1,093	490 888 690
211	Olomoucký kraj	8 907,79	13 568,04	1,096	327 152 523
211	Pardubický kraj	7 013,31	9 447,65	1,081	224 683 894
211	Plzeňský kraj	12 521,61	18 440,45	1,075	436 116 644
211	Středočeský kraj	11 210,13	14 522,42	1,091	348 567 044
211	Ústecký kraj	13 522,35	18 152,91	1,086	433 709 224
211	Vysočina	6 517,79	8 632,21	1,066	202 442 493
211	Zlínský kraj	6 822,38	8 989,10	1,100	217 536 113
211	Celkem	200 313,79	291 644,68		6 914 643 217

Tabulka T357 – Výpočet IPU redukováného pro ZP 213

ZP	Kraj	CM2012	CM2012*KSP	KPP	IPURED
213	Hlavní město Praha	1 917,11	4 566,80	1,000	100 469 553
213	Jihočeský kraj	60,42	93,57	1,000	2 058 632
213	Jihomoravský kraj	5 530,93	8 343,87	1,046	192 009 139
213	Karlovarský kraj	8,09	11,06	1,000	243 346
213	Královéhradecký kraj	44,08	64,39	1,000	1 416 680
213	Liberecký kraj	39,09	56,64	1,000	1 246 093
213	Moravskoslezský kraj	51 531,17	70 887,88	1,086	1 693 653 309
213	Olomoucký kraj	2 441,15	4 107,30	0,989	89 366 541
213	Pardubický kraj	33,70	45,82	1,000	1 007 975
213	Plzeňský kraj	56,56	78,79	1,000	1 733 363
213	Středočeský kraj	58,74	75,70	1,000	1 665 345
213	Ústecký kraj	227,71	306,05	1,000	6 733 054
213	Vysočina	25,31	32,80	1,000	721 555
213	Zlínský kraj	7 198,50	9 451,87	1,052	218 754 174
213	Celkem	69 172,56	98 122,54		2 311 078 757

Pro výpočet úhrad ISSSÚ byl použit průměrná IZS dle jednotlivých ZP za rok 2012

Tabulka T36 – Výpočet IPU dle ZP

ZP	IZS	CM ISSSU	Úhrada ISSSU	IPURED	IPU
ZP 111	30 523	79629,38	2 430 530 942	40 761 298 475	43 191 829 417
ZP 201	26 835	6090,91	163 452 111	3 745 973 120	3 909 425 231
ZP 205	67 388	4386,23	295 578 505	2 172 010 197	2 467 588 702
ZP 207	25 224	5587,44	140 939 252	3 770 983 552	3 911 922 804
ZP 209	29 135	313,42	9 131 441	784 714 491	793 845 932
ZP 211	25 166	11839,54	297 947 950	6 914 643 217	7 212 591 167
ZP 213	26 688	1187,05	31 679 371	2 311 078 757	2 342 758 128

Tabulka T36 – Model předpokládaných úhrad roku 2014 dle ZP

ZP	IPU	Uhrada za akutni peči – UAP	IPU - UAP	% navýšení
ZP 111	43 191 829 417	42 713 835 722	477 993 695	1,12
ZP 201	3 909 425 231	2 990 458 561	918 966 670	30,73
ZP 205	2 467 588 702	4 535 015 058		
ZP 207	3 911 922 804	2 928 506 310	983 416 494	33,58
ZP 209	793 845 932	736 734 520	57 111 412	7,75
ZP 211	7 212 591 167	5 276 045 530	1 936 545 637	36,70
ZP 213	2 342 758 128	1 877 723 666	465 034 462	24,77
Celkem			3 442 108 004	

Červeně jsou označeny hodnoty vyřazené ze zpracování (data ZP 205 ovlivněné fúzí v roce 2012).

Dle uvedené analýzy je předpokládané navýšení úhrad cca 3,5 mld. Kč bez ZP 205. Dopady navýšení úhrad jsou markantní zejména na straně zaměstnaneckých ZP(vypočítané navýšení až 36,7 % je u ZP 211). U VZP je nárůst minimální. Skutečné navýšení bude, po odpočtu vyžádané extramurální péče a relativně malé části nemocnic nedosahujících parametrů plné úhrady, o něco nižší. **Nesymetrie mezi navýšením úhrad u VZP a ZZP však zůstane zachována. Tato nesymetrie byla důsledkem sjednocení základních sazeb v úhradové vyhlášce pro rok 2014.**

10. Závěr

Provedená analýza je unikátní svým rozsahem a strukturou vstupních dat. Podařilo se jednotným způsobem zpracovat veškerou akutní hospitalizační péči z primárních dat v nejvyšší možné míře detailu (databáze obsahuje cca 9,4 mil. hospitalizací, přes 100 mil. dokladů a cca 500 mil. kódů výkonů, léků a materiálů za období pěti let).

V rámci analýzy byly zmapovány finanční toky v rozsahu téměř 100 mld. ročně za péči, kterou vykazuje 150 nemocnic poskytující akutní lůžkovou péči.

Dokument má čtyři základní části :

1. analýza objemu a struktury poskytnuté zdravotní péče a úhrad dle zdravotních pojišťoven, nemocnic a krajů v průběhu let 2009 až 2013,

2. analýza úhradových parametrů ve jednotném členění vztažených ke srovnatelné péči,

(Uvedené výstupy dávají informace, jaké jsou rozdíly v úhradách za srovnatelnou péči mezi zdravotními pojišťovnami a nemocnicemi a jaké jsou vývojové trendy v rámci sledovaného období pěti let.)

3. nákladová analýza hospitalizací na úrovni standardizovaných nákladů ve variantách modelů dle DRG, výkonového a kombinovaného systému,

(Jsou uvedeny konkrétní příklady srovnání materiálově nákladných hospitalizací za nemocnice.)

4. modelace předpokládané výše úhrad za rok 2014 a srovnání s referenční období.

(Modelace je příkladem využití datového potenciálu pro odhady ekonomických dopadů připravovaných úhradových mechanismů.)

Databáze zpracovaných informací, která byla využita pro tuto analýzu, je využitelná zejména pro:

- optimalizaci systému veřejného zdravotního pojištění,
- zprůhlednění finančních toků mezi poskytovateli zdravotní péče a zdravotními pojišťovnami,
- pro podporu kontrolní a regulační úlohy Ministerstva financí a Ministerstva zdravotnictví,
- pro zvýšení ekonomické efektivity poskytované zdravotní péče a pro snížení nadbytečných nákladů,
- pro podporu společné revizní činnosti zdravotních pojišťoven.

Proces definice a převzetí rozsáhlých datových zdrojů, jejich zpracování a vyhodnocení ve velice krátkém čase, dává předpoklady k rozšíření projektu v reálném časovém horizontu o data dalších segmentů zdravotní péče. Je však nutné zdůraznit potřebu kultivace těchto dat a správné interpretace požadovaných výstupů.

11. Seznam použitých zkratek

ALFA	vybraná skupina hrazených případů hospitalizace
ALOS	střední doba hospitalizace ve dnech
CC	komplikace, komorbidity
CM	case-mix
CMI	case-mix index
DG	diagnóza
DRG	klasifikační systém
DRG ALFA	vybraná skupina hrazených případů hospitalizace – hrazených formou případového paušálu
DRG BETA	vybraná skupina hrazených případů hospitalizace – vyčleněných z úhrady formou případového paušálu
HVLP	náklady hromadně vyráběných léčivých přípravků v Kč
Ičp	identifikační číslo pracoviště
Ičz	identifikační číslo zařízení
IR DRG	verze klasifikačního systému používaná v ČR
IVHB	individuální vypočtená hodnota bodu
IVLP	průměrné náklady individuálně vyráběných léčivých přípravků v Kč
IZS	individuální základní sazba
KDAVKA	soubor dat předávaný zdravotním pojišťovnám
KKVP	kombinovaná kapitačně výkonová platba
MCC	závažné komplikace, komorbidity
MKN – 10	mezinárodní klasifikace nemocí verze 10
MZ	ministerstvo zdravotnictví
Odd	oddělení
PAU	část paušální úhrady
PP	počet případů
PZT	prostředky zdravotnické techniky
Q1 – Q4	první čtvrtletí – čtvrté čtvrtletí
TEP	totální endoprotézy
VYJSK	vyjmenované skupiny úhrad balíčkovými cenami
VZP	všeobecná zdravotní pojišťovna
ZP	zdravotní pojišťovna
ZS	základní sazba
ZULP	zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	zvlášť účtované materiály
ZZ	zdravotnické zařízení